جامعة عمر المختار

كلية الآداب – قسم الفلسفة دراسات عليا

العنوان

قضية الإنجاب بين الفلسفة والعلم

رسالة مقدمة من

شريفة جمعة مسعود

كجزء من متطلبات الحصول على درجة الإجازة العلمية(الماجستير) في الفلسفة

إشراف

د. محمد حسين المحجوب

البيضاء- ليبيا

العام الجامعي2019- 2020

جامعة عمر المختار
كـلية الآداب
الـدراسات العليا
قسم الفلسفة

رسالة مقدمة استكمالا لنيل الدرجة العليا الماجستير في الفلسفة

بعنوان

قضية الإنجاب بين الفلسفة والعلم

إعداد الطالبة : شريفة جمعة مسعود

لجنة الإشراف والمناقشة:

1. أ . د. محمد حسين المحجوب مشرفاً رئيساً .....
2. د . عبدربه يوسف بوبريق ممتحناً داخلياً .....
3. د . رضا عبدالحليم جاب الله ممتحناً خارجياً.....

يعتمد	**يعتمد**
د/ عميد الكلية	**مدير الإدارة العامة للدراسات العليا والتدريب**
.....	.....

البيضاء- ليبيا

العام الجامعي2019- 2020

بِسْمِ اللَّهِ الرَّحْمَنِ الرَّحِيمِ

﴿وَلَقَدْ خَلَقْنَا الْإِنسَانَ مِن سُلَالَةٍ مِّن طِينٍ {12} ثُمَّ جَعَلْنَاهُ نُطْفَةً فِي قَرَارٍ مَّكِينٍ {13} ثُمَّ خَلَقْنَا النُّطْفَةَ عَلَقَةً فَخَلَقْنَا الْعَلَقَةَ مُضْغَةً فَخَلَقْنَا الْمُضْغَةَ عِظَاماً فَكَسَوْنَا الْعِظَامَ لَحْماً ثُمَّ أَنشَأْنَاهُ خَلْقاً آخَرَ فَتَبَارَكَ اللَّهُ أَحْسَنُ الْخَالِقِينَ﴾

سورة المؤمنون الآيات (12-13)

الشكر و التقدير

أحمد الله تعالى الذي أنار لنا درب العلم والمعرفة

وأعاننا على إداء هذا العمل ووفقنا في انجازه

أتقدم بجزيل الشكر والعرفان لأستاذي ومشرفي

الفاضل الدكتور : محمد حسين محجوب

لتفضله بالإشراف على هذه الرسالة وما بذله معي

من جهد وارشاد طوال إعدادها الذي لم يبخل علي

بتوجيهاته ونصائحه القيمة التي كانت عوناً لي في

اتمام هذه الرسالة فله مني كل الشكر والتقدير

والاحترام

الإهـــــداء

أحمد لله الذي وفقني ولم أكن لأصل إلى هذا المستوى

لولا فضل الله علي

أهدي ثمرة جهدي إلى من منحني الثقة والقوة لا ثابر

و لأصل إلى هدفي إلى أبي العزيز الذي لم يبخل علي يوما

بشيء لك كل التقدير والاحترام أطال الله في عمره

و إلى من ذكرتني بدعائها وغمرتني بحنانها أمي أطال

الله في عمره

إلى أجمل ما منحني والدي من هدية غاليه

إلى أخوتي

خلاصة البحث :

يعتبر طفل الأنابيب نتاج للتطور العلمي الحديث في مختلف الميادين وسمى طفل الأنابيب لأنه لا يتم بالأساليب الطبيعية المعروفة، بل يتم باستعمال تقنيات الية ومخبريه من صنع الانسان، ولقد حقق العلم نجاحاً باهراً في علاج الكثير من حالات العقم بين الأزواج غير أن العمل بهذه التقنية ينبغي أن يكون محاطاً بمجموعة من الضوابط العلمية، والأخلاقية، والشرعية والقانونية.

وبالرغم من أهمية هذه التقنية في حل العديد من المشاكل الزوجية إلا أنها اثارت الكثير من المشاكل، وأحدثت جدلاً كبيراً في مدى مشروعية بعض صورها كاإستئجار الأرحام، أو التبرع بمن ذكري أو بويضة أنثى، أو تلقيح الزوجة بمني زوجها المتوفي، أو الصراع حول من أم الطفل ولمن ينسب، وقتل الجنين المشوه ولا شك أن كل هذه الظواهر التي رافقت التقنية حملت في طياتها العديد من المضار والمخاطر والإشكالات التي نجمت عن تدخل أطراف أجنبية فيها.

RESEARCH SUMMRARY

Baby - Tubes Is Considered A Modem Scientific Development Within The Different Fields . It Is Named By Baby - Tubes Because It Didn't Completed By The Known Nature Systems . It Is Formed By Using The Mechanism And Lab , Techniques Which Is Constructed By The Man . It Realized A Great Success In Medicating Most Of The Infertility Cames Among The Couples But , In Order To Go On With This Technique . It Should Be Covered And Surrounded By A Proup Of Scientific , Moral , Legitimacy And Legal Controls.

In Spite Of The Importance Of This Technique In Contributed In Solving Many Of The Marital Problems . But It Caused Many Of The Problems , And Formed A Great Debate Concerning The Range Of This Logitimacy Like : Rent Wombs - Denote Of Male Semen - Women Ovum - Vaccinate The Wife From Her Deceased Husband The Conflict Which May Happen About The Mother Of The Baby And To Whom It Will Affiliate , Also Killing The Distorted Baby.

No Doubt That All These Phenomena Which Accompanied This Technique Carried Within Its Folds A Number Of The Harms And Risks And Conflicts Which Resulted The Intervention Of Foreign Parties.

الفهرس

الموضوع	الصفحة
الآية	I
الشكر والتقدير	ii
الإهداء	iii
الملخص بالعربي	
Research Summary	
المقدمة	2
الفصل الأول :بداية قضية الإنجاب	5
المبحث الأول :مصطلحات البحث	6
المبحث الثاني :نبذة تاريخيه عن قضية الإنجاب	11
المبحث الثالث :الفلسفة أللإنجابية	26
الفصل الثاني :أطفال الأنابيب	31
المبحث الأول :مقدمة الفصل	32
المبحث الثاني :أنواع التلقيح الاصطناعي	32
المطلب الأول :التلقيح الاصطناعي الداخلي	34
المطلب الثاني :التلقيح الاصطناعي الخارجي	36
المبحث الثالث :الموقف الإسلامي	41
المبحث الرابع :شروط إباحة إعمال التلقيح في التشريع والقضاء المقارن	54
المبحث الخامس :رائي الفلسفة في التلقيح الاصطناعي	61
الفصل الثالث :استئجار ألأرحام	64
المبحث الأول :مقدمه الفصل	65
المبحث الثاني :مفهوم تأجير الأرحام	66
المبحث الثالث :أسباب اللجوء إلي استئجار الأرحام.....	68
المبحث الرابع :صور تأجير الأرحام	69
المبحث الخامس :الأضرار لمترتبة علي عملية استئجار الأرحام	73
المبحث السادس :روئي من مسالة تأجير الأرحام	85
الفصل الرابع :قتل الجنين المشوه	91

المبحث الأول :مراحل الحمل في الطب المعاصر 93
المبحث الثاني :متى تبد الحياة بالجنين 95
المبحث الثالث: كيفيه الحصول علي البويضات الملقحة 98
المبحث الرابع :رائي الموقف الفقهي 110
المبحث الخامس الإجهاض 112
المبحث السادس :رائي العلماء والفلاسفة في الإجهاض 130-119
الخاتمة 131
قائمة المصادر والمراجع 153-133

المقدمة

المقدمة :

يمكن القول أن العلوم الحديثة عندنا ترعرعت وتطورت في وسط كانت العلاقة متوترة فيه بين العلم والدين ، وجاءت الفلسفة العلمية الموالية لتطوره ترفض أن يكون هناك دخل للدين أو للاخلاق في توجيه مباحث العلم ، فأصبحت الاخلاق تابعة لنتائج العلم متقلبة بتقلباته ، وهذه التبعية معناها جعل الانسان ودوافعه ومصالحة وارادة السيطرة هي اساس القيم والاخلاق .

قد تمت الاكتشافات العلمية في إطار هذه الفلسفة الغربية التي لا تقيم وزنا للدوافع والحاجات والمصالح الانسانية ولو بشكل نسبي بغض النظر عما يمكن ان يترتب على ذلك من تدمير لنظام القيم والاخلاق وهذا التوظيف السلبي لبعض التطورات التي حصلت في البيولوجيا وخاصة في مجال الانجاب ، بكل اشكالها ومنها (أطفال الانابيب ، واستئجار الارحام ، وبنوك النطف ، وقتل الجنين المشوه) وما تحتويه من مخاطر واضرار اخلاقية ، مما أدى إلى اثارة النقاش في هذه المسألة عند الفلاسفة ، ورجال الدين ، ورجال القانون وذلك من خلال دراسة ومعرفة ما هي الاثار التي تتبع عن هذه التقنية في المجال الاخلاقي؟ وما هو التأثير السلبي لها سواء على الفرد أو المجتمع بأكمله ؟ وما هي الضوابط التي يجب أن تتوفر ، وهل يمكن أن تقضي على فطرة الله سبحانه وتعالى في حفظ الانساب والمحافظة على الاسرة وحمايتها من الانهيار؟ مع الاخذ في الاعتبار التباين في أراء الفلاسفة وبنيأتهم المعرفية وذلك بالقضاء على أحد الاهداف الاساسية في تكوين الاسرة كالتدخل في طرق الانجاب والمخاطرة الاخلاقية التي قد تلحقها بالمجتمعات الانسانية من خلال السماح بتطبيق هذه التقنية دون قيود وضوابط.

أهمية الدراسة :

1 – تأتي أهمية الدراسة نظراً لما قدمه العلم في مجال من تقدم علمي بخصوص قضية الانجاب من وسائل وطرق مختلفة قد تتفق أو تختلف حولها الآراء بل قد تسبب تصادم احياناً بين القيم الاخلاقية نتاج العلم مما يتطلب اثاره الموقف الفلسفي والقانوني والديني في هذه القضية .

2 – كثرة الفروع البحثية مثل علم الاجتماع ، وعلم الميراث ،المتصلة به وارتباطها بواقع الناس.

3 – أن الموضوع جديد والمادة فيه قليلة ومتشعبة والمعلومات مشتتة ومتناثرة وهي بحاجة إلى جمع واستقصاء ومناقشة.

أهداف الدراسة :

1 – تهدف هذه الدراسة إلى ايجاد روية فلسفية حول تقبل التقنيات العلمية تبرر قبولها في اطار موضوعي.

2 –توضيح دقة العلم حول اساليب وطرق الانجاب المختلفة وخصائص اتفاقها مع القيم الاخلاقية.

3 –تبيان اثر التقدم العلمي الكبير اتجاه هذه القضية واختلاف الوسائل .

4 – تحديد مفهوم المصطلحات العلمية واسباب اللجوء إليها.

5 – معرفة اسباب اللجوء إلى التلقيح الاصطناعي وبيان مشاكله الاخلاقية الناجمة عنه .

الدراسات السابقة:

لم يسبق لأحد من الباحثين على حد علمي أن قام بدراسة هذا الموضوع دراسة مستفيضة ومن جميع جوانبه وخصوصاً في الجانب الفلسفي مع العلم أن موضوع الانجاب وقضاياه يعد جوهرياً في مجال الفلسفة كما اشراً إلى ذلك افلاطون في كتاب الجمهورية .

خطة البحث:

وقد اشتملت هذه الدراسة على اربعة فصول بالإضافة إلى مقدمة وخاتمة.

تناول الفصل الاول " المفاهيم العامة "

ونبذة تاريخية لهذه القضية ، وتعريف ومصطلحات

اما الفصل الثاني " أطفال الانابيب"

مفهومها، انواعها داخلية وخارجية ، والرؤية الفلسفية والاخلاقية والقانونية لهذه القضية.

اما الفصل الثالث " استئجار الارحام"

مفهومها، الأسباب الملجئة لها، كما جاء فيها الرؤية الفلسفية والاخلاقية والقانونية.

اما الفصل الرابع " قتل الجنين المشوه "

ما هو موقف العلماء والفلاسفة من هذه القضية ، وما هي الاسباب العلمية

وكيف يمكن أن تكون العلاقة بين هذه القضية العلمية والاخلاقية والفلسفية.

ثم ختم البحث بخاتمة تعرض فيها أهم النتائج من أجل المساهمة في وضع أطار للضوابط الاخلاقية والقانونية والفلسفية التي يمكن أضافته لهذا النوع من التطورات العلمية .

وقد أقتضت طبيعة الموضوع استخدام العديد من المناهج كالمنهج التاريخي والمنهج التحليلي والمنهج النقدي والمنهج المقارن .

الفصل الأول

بداية قضية الإنجاب

المبحث الأول: مصطلحات البحث

المبحث الثاني: نبذة تاريخية عن قضية الإنجاب

المبحث الثالث: الفلسفة الإنجابية

مصطلحات البحث :

1- **تعريف الانجاب لغة** :انجاب انخرق ،انشق ،وانقطع . انجاب ولد :ولادته انجاب ،انجب ، منجاب.

أ_ تعريف الانجاب الاجرائي: أن الانجاب وجود انسان أو طفل بشري ولد في حياة الاسرة هذا التعريف يتناول الطريقة الطبيعية للإنجاب البشري ،ولكن مع تطور العلوم وخصوصا في مجال الوراثة والتكنولوجيا جاءت عمليات انجابية تختلف عن الطريقة الطبيعية وهذا ما يركز عليه البحث .فالإنجاب لم يكن طبيعيا فقط.

2-التلقيح الصناعي: وهو من الوسائل الجديدة والمهمة في عمليات الانجاب ولتعريف التلقيح الاصطناعي لابد من تعريف كلمتي التلقيح والاصطناعي علي النحو التالي :

أ_ **تعريف التلقيح لغة:** ما خوذ من مادة لقح واللام والقاف والحاء اصل صحيح يدل على احبال ذكر لأنثى[1]) (والملاقيح ما في البطون وهي الاجنة[2]) (واللقاح اسم ماء الفحل من الابل والخيل ثم استعير في النساء، روي الترمذي بسنده عن ابن عباس رضي الله عنه عنهما انه سئل عن رجل كانت له امرأتان ارضعت احداهما غلاما وارضعت الاخرى ، الاخرى جارية هل يتزوج الغلام الجارية؟ قال لا اللقاح واحد [3]).وقال الازهري، وقال الليث: اللقاح اسم لماء الفحل، فكان ابن عباس ارضعت كل واحدة منهما مرضعا كان اصله ماء الفحل، فصار المرضعات ولدين لزوجهما لأنه كان القحهما[4]) وجاء في المعجم الوسيط اللقاح ماء الفحل وما يلقح به الشجر والنبات ويقال جاءنا زمن اللقاح، زمن تلقيح النخل واللقاح

---

[1]عبدالسلام محمد هارون، معجم مقاييس اللغة، دار الجيل، بيروت، 1999، ص 121.

[2]ابو الفضل جمال الدين، لسان العرب، دار إحياء التراث العربي، بيروت، ج2، ط1، 1995، ص 580.

[3]لأبي عيسى محمد، سنن الترمذي، دار إحياء التراث العربي، ط1، ص 1149.

[4]المرجع السابق، ص 1149.

ماء الفحل من الخيل والابل وغيرها [5]. هذه التعريفات السابقة تطرح السؤال الفلسفي ما هو التعريف القانوني لمسألة التلقيح .لان هذا الأمر له مترتبات أخلاقية ودينية واقتصادية .

ب –التلقيح في الاصطلاح القانوني : وهو عبارة عن ادخال حيوانات منوية مستخرجة من الزوج في المسالك التناسلية للمرآه بهدف الاخصاب والإنجاب[1] .وهنا يكون الإنجاب في اطار مساره الطبيعي ولكن يري الباحث انه يجب ان يكمل هذا التعريف بإضافة (في المسالك التناسلية للزوجة) للمرآه

ج–التلقيح في الاصطلاح:

هو التقاء الحيوان المنوي بالبويضة[2] واتحاد مشيج الذكر الحيوان المنوي مع مشيج الانثى البويضة وتكوين اللاقحة Zugote[3].

د–تعريف التلقيح الاصطناعي في اللغة:

الصناعي من مادة صنع يصنع صنعا فهو مصنوع صنيعا عمله واصطناعه واتخذه، اما الاصطناعي: فيقال: اصطنع فلان اذا سال رجلاً يصنع له خاتما [4] مثلاً وكلمة اصطناعي تعني التدخل البشري في هذه العملية أي أنها ليست عملية طبيعية .

3–التعريف العلمي للتلقيح الاصطناعي:

عرف التلقيح الاصطناعي بعدة تعريفات من أهمها :

1. اجراء عملية التلقيح بين حيوان الرجل المنوي وبويضة المرأة من غير الطريق المعهود[5] بمعني غير طبيعي هنا وجد تدخل.

---

[5] مجمع اللغة العربية، المعجم الوسيط، الإدارة العامة للمعجمات وإحياء التراث، مكتبة الشروق، ط4، 2005، ص 609.

[1] صفاء محمود العباصرة، المستجدات العلمية وأثرها على الفتوى في الأحوال الشخصية، دار عمان الدين، عمان ، ط1، 1430، ص 251.

[2] محمد الحلبي، طفل الانابيب، العلوم التقنية مجلة علمية فصلية تصدرها مدينة الملك عبدالعزيز للعلوم، العدد 54، ص 44.

[3] التهامي عبدالحميد، أسس علم الأجنة، جامعة الملك سعود، النشر العلمي والمطابع، ط1، ص 142، ص43.

[4] أبو الفضل جمال الدين، لسان العرب، مرجع سابق، ص 580.

[5] زياد أحمد سلامة، أطفال الانابيب بين العلم والشريعة، المرجع السابق، ص 53.

2-انه عملية تجري لحالات العقم عند المرأة وذلك بالتحقق من ادخال مني الزوج الى الزوجة او شخص اجنبي في عضوها التناسلي بغير اتصال جنسي[1] وهذا التعريف يشير إلى التدخل الاجنبي الذي يرفضه الدين الاسلامي لما له من اثر علي اختلاط الانساب البؤرة الجوهرية في الاسرة الإسلامية .

3-هو عبارة عن ادخال الحيوانات المنوية المستخرجة من الزوج في المسالك التناسلية للزوجة بهدف الاخصاب او الانجاب ولا يتم ذلك السائل المنوي بطريقة اصطناعية بين الزوج والزوجة وانما يحقن السائل المنوي بطريقة اصطناعية بواسطة المحقن المخصص لذلك[2]في هذا التعريف إشارة مباشره الي التكنولوجيا المتطورة وخاصة الإبر الدقيقة أو مايسمي علميا (الماصة).

4-عرفت الموسوعة الطبية الحديثة التلقيح الاصطناعي بأنه نقل المواد صناعياً من الذكر إلى مهبل الانثى .[3]هذا التعريف يمحور هذه العملية في اطار علم الطب وهذه نقلة لها مابعدها في مسائل العلاج واعتبار عدم الانجاب في مراحل معينه مرض والذي يترتب عليه عديد الاراء في مسالة ألعلاج .

5-هو عملية تجري لعلاج حالات العقم عند المرأة ويتحقق بإدخال مني زوجها او شخص اجنبي في عضوها التناسلي بغير اتصال جنسي[4].

6-هو عبارة عن ادخال حيوانات منوية مستخرجة من الزوج للزوجة عن طريق الحقن بغرض تلقيح البويضة داخل الرحم ويسمى بالتلقيح الداخلي او اخصاب بويضة الزوجه بغير الطريق الطبيعي وذلك عن طريق استخراج البويضة وتلقيحها بالخلية الذكرية للزوج داخل انبوب الاختبار واعادة زرعها داخل رحم الزوجة ويسمى بالتلقيح الخارجي ومن هنا جاءت التسمية بأطفال الانابيب[5].

---

[1] شوقي زكريا الصالحي، التلقيح الصناعي بين الشريعة الاسلامية والقوانين الوضعية، دار النهضة، 1422، ص 11.

[2] صفاء محمود العباصرة، المستجدات العلمية واثرها على الفتوى في الاحوال الشخصية، مرجع سابق، ص 251.

[3] الموسوعة الطبية الحديثة : المجموعة الأف كتاب ، رقم 640. الجزء الرابع ، ص 530.

[4] سارة شافي سعيد الهاجري، الاحكام المتصلة بالعقم والانجاب ومنع الحمل في الفقه الاسلامي، دار البشائر الاسلامية، بيروت، ط1، ص330.

[5] محمد عبدالبار، الطبيب آدابه وفقهه، مطبعة دار القلم، ط1، 1997، ص 337.

وقد يتبادر الي الذهن سؤال يقول : مالفرق بين هذا العمل والاستنساخ؟ (ويجب تمييز التلقيح الاصطناعي عن الاستنساخ رغم كونهما طريقتين للإنجاب دون أي علاقة جنسية، اضافة إلى أمكانية دخول عنصر أجنبي فيهما أو الاقتصار على الزوجين وايضاً اشتراطهما وجود بويضة أنثى فانهما يختلفان في كون التلقيح الاصطناعي يتطلب وجود حيوان ذكري إلى جانب البويضة الانثوية في حين أن الاستنساخ لا يحتاج إليه بل يمكن الاستغناء عن الوجود الذكري كلياً، إذ تقوم الخلية المأخوذة من الانثى بدلاً منه ، كما يختلفان في كون الاستنساخ محرماً بصفة مطلقة على عكس التلقيح الاصطناعي)[1] وهنا نشير الي ان هذا الرأي يحتاج الي مزيد من التوضيح وتقديم المبررات للقول به ! ويصف عالم الاخلاق الامريكي " بول رمزي" التلقيح الصناعي بالقول (يعد التلقيح الصناعي بنطفة واهب غير الاب أول خرق لقوانين الطبيعة المفهومة للأبوه لدى بني البشر[2].

تعريف استئجار الأرحام

إولاً. تعريف الإجارة لغة :

مشتقة من الاجر وهو العوض ومنه سمي الثواب اجرا، وفعلها اجر وله معنيان، الاول الكراء على العمل والثاني جبر العظم الكسير[3].

في الاصطلاح: فقد عرفت الاجارة بانها عقد على منفعة مقصودة قابلة للبذل والاباحة بعوض معلوم[4].

ثانيا. الرحم في اللغة :

رحم عليه دعا له بالرحمة والرحم داء يأخذ الانثى في الرحم فلا تقبل اللقاح، والرحم موضع الجنين ويقال رحمت المرأة اشتكت رحمها[5].

---

[1] العوافي لامية : التلقيح الاصطناعي في قانون الاسرة ، رسالة لنيل اجازة في القضاء، الجزائر، 2005. 2008، ص 4. 5 .

[2] هانس بيكارد ، انهم يصنعون البشر ترجمة زينات الصباغ ، الجزء الثاني 1995 ، ص13.

[3] احمد بن فارس، مقاييس اللغة، دار الكتب العلمية، بيروت، ط3، 2003، ص62.

[4] مغني المحتاج للشيخ محمد بن محمد الشريف، دار إحياء التراث العربي، بيروت، 2001، ص 410.

[5] المعجم الوسيط، مرجع سابق، ص 332.

والارحام جمع مفردها رحم وله معنيان في اللغة الاول الرحم هو بيت منبت الولد ووعاؤه في البطن، والثاني الرحم اسم لكافة الاقارب من غير فرق بين المحرم وغيرها [1]

تعريف استئجار الارحام باعتباره مركبا اضافياً:

عرفنا معنى الاستئجار بمفرده وعرفنا معنى الرحم بمفرده وكلاهما لا يعنياننا بل الذي يعنينا معناهما المركب ولقد عرف تأجير الارحام بعدة تعريفات من اهمها :

1. عرفا بأنه هو استخدام رحم امرأة اخرى لحمل لقيحه مكونة من نطفة رجل وبويضة امراه وغالبا ما يكونان زوجين وتحمل الجنين وتضعه وبعد ذلك يتولى الزوجان رعاية المولود[2] وهنا سيكون سؤال الاخلاق الفلسفي عن طبيعة ونتائج هذا الفعل من الطرفين الذي يقوم في اساسة على فكرة الانتماء الفلسفي.
2. كما عرفا هو زرع بويضة من امرأة ملقحة لحيوان منوي من زوجها في رحم امرأة اخرى حتى تلد مقابل مبلغ من المال او دون مقابل مالي[3]
3. يشار اليه بأنه موافقة امرأة على حمل بويضة ملقحة لا تنسب اليها لحساب امرأة اخرى وتسليم المولود لها بعد ولادته[4]
4. انه عقد معاوضة على الانتفاع برحم امرأة اجنبية لغرس اللقيحة فيه على ان لا ينسب المولود اليها[5] هنا يتدخل الجانب المادي في هذه العملية ونرى ان هناك اهمية لان نذكر بعض التعاريف والمصطلحات الاخرى التي اطلقها الباحثون والعلماء على عملية استئجار الارحام ونذكر اشهرها.

---

[1] ابن منظور، لسان العرب، دار صادر، بيروت، ج1، ط1، د.ت، ص 333.

[2] الموسوعة العربية العالمية، مؤسسة أعمال، الرياض، ط1، 1996، ص325.

[3] صفاء محمود العياصرة، المستجدات العلمية واثرها على الفتوى في الاحوال الشخصية، مرجع سابق، ص289.

[4] شوقي زكريا، الرحم المستأجر وبنوك الاجنة، مرجع سابق، ص 15.

[5] سعد بن عبدالعزيز، احكام التلقيح غير الطبيعي، كنوز اشبيليا، ج1، ط1، 1430، ص 347.

الرحم الظئر في اللغة: الظئر مهموزا العاطفة على غير ولدها المرضعة له من الناس والابل الذكر والانثى في ذلك سواء والجمع أظور وأظآر وظؤور على فعال بالضم الاخير من الجمع العزيز وظؤره وهو عند سيبويه اسم للجمع كفوهة لان فعلا ليس مما يكمر على فعله وقيل جمع الظئر من الابل الاظوار ومن النساء ظؤوره[1]

في الاصطلاح: التعريف الاصطلاحي لا يخرج عن التعريف اللغوي فهي العاطفة على غير ولدها المرضعة له من الناس وغيرهم وهي هنا المرأة الاخرى التي نقلت الى رحمها اللقيحة[2]

في الاصطلاح الطبي: عضو حيوي في جهاز المرأة ، وهو جسم عضلي اجوف يتم فيه تكوين الجنين تسعة أشهر قبل الولادة.[3]

بداية التطور التاريخي للتلقيح الاصطناعي:

يعد التلقيح الصناعي من المساعي البشرية المهمة في حل مشكلات الانجاب وقد مر بالكثير من المراحل ليصبح اهم انجاز علمي حيث طبق على الحيوانات والنبات في البداية وفي محاولة تطبيقه على الانسان فان العلماء سخروا كل امكانياتهم لأجل ذلك، والحقيقة ان عمليات التلقيح الصناعي قد مرت بتطورات رهيبة ومتسارعة قبل ان تكون على الشكل المتعارف عليه الان، وقبل الاشارة الى الجوانب العلمية والاخلاقية في هذا البحث، ارى من الفائدة القاء نظرة على الانجازات العلمية التي تتصل بهذا الموضوع والتي تمثل القاعدة الفكرية النظرية لهذا البحث العلمي

(ولقد تنبا الكاتب الروسي " هسكلي بميلا " huxley1894 م– 1963م)طفل الانبوب عام 1932م في روايته عالم جديد شجاع وذلك بالحفاظ على البويضة الملقحة خارج رحم الام بوجود نطفة تحت درجة

---

[1] بن منظور، لسان العرب، مرجع سابق، ص 514.

[2] بكر بن عبدالله أبوزيد، فقه النوازل، مؤسسة الرسالة، بيروت، ج1، ط1، 1416، ص 256.

[3] عبدالعزيز اللبدي: القاموس الطبي العربي ، دار النشر ، الاردن ، ط1، ص537.

معينة[1]هذا في العصور المعاصرة اما في الفلسفة القديمة فمسألة الإنجاب اهتم بها " افلاطون " plato 427 ق.م – 347 ق.م"في نطاق ميلاد الطفل للدولة ، واشاره إلى كيفية تربيته في وسط يقوم على استراتيجية محددة جوهرها قوة الدولة من قوة الطفل [2]فوجود الطفل مهم للدولة وياتي ذلك من خلال فلسفة قوة الدوله هذه الفكرة الفلسفيه التي استمرت في نطاق الفكر الفلسفي الي ان وصلت الي السوبر مان عند نيتشه .

(ومن الملاحظ أن هذه الفكرة راودات "افلاطون" حيث وضع اسس انشاء جمهوريته الفاصلة أذ حاول أن يضع قوانين تحدد النسل وتنظمه بين مجموعات معينة من الناس يحملون صفات معينة ، وهم الحراس من الجنسين ، والهدف من ذلك هو ايجاد نخبه جيدة من الاطفال الذين يشكلون جيل المستقبل في الجمهورية. وقد ذهب إلى أن الاتصال الجنسي يجب أن يتوفى مناسبات معينه تحددها الدولة . حتى يستطيعوا أن يحتفظوا بعدد السكان ثابتاً قدر الامكان وهي كذلك فكره فلسفيه حول عدد السكان قال بها فيما بعد (توماس روبرت والتس) وعلى هذا الاساس يمتنع الابناء والاباء من التزاوج ، ولا يكتفي " افلاطون" بذلك ، بل أنه يذهب إلى اننا يجب أن نتخلص من الاطفال المشوهين والذين في اجسامهم عيب).[3]ومن هذا التصور جاء مفهوم اليوجينيا أو علم تحسين النسل . وقد تحدث "أبن خلدون" 1332هـ – 1406هـ " في مقدمة الشهيرة (عن تخليق الانسان من المني) فأبن خلدون لا ينسب استحالة تخليق الانسان من المني إلى الطبيعة التي ركبها الله تعالى فيه وانما يسمى بنظرية تخليق الانسان من المني ولكن متى؟

(إذا توفرت بمعرفة ليس بالجزئيات الصحيحة تلك الدقة التي توصل إلية العلم الحديث الان وهو يشير بهذا إلى ما نسميه الان " أطفال الانابيب" تلك الحقيقة التي أصبح في مقدور العلم الحديث أن يهيء

---

[1]عامر احمد القبسي، مشكلات المسؤولية المترتبة على التلقيح الصناعي، الدار العلمية ودار الثقافة، ط1، 2001، ص 18.

[2] افلاطون ، الجمهورية ترجمة حنا خباز ، دار القلم للطباعة والنشر والتوزيع ، بيروت ، لبنان ، ص158.

[3] فؤاد زكريا: جمهورية افلاطون ، الهيئة العامة للكتاب ، القاهرة ، 1974. ص461.

البيئة والمناخ الملائمات لتخليق الانسان من المني بعد أن توفرت في هذا العصر الاحاطة والدقة في معرفة نسبة الجزئيات الصحيحة).[1] (وبدأت الابحاث العملية الحسية في عام 1945م،حين اعلن الدكتور "دانيال بتروس" استاذ امراض النساء والولادة انه نجح بعد اربعين محاولة فاشلة في تخليق جنين من خلال تخصيب البويضة البشرية معمليا وقال انه نجح بفضل التقدم العلمي في الابقاء على حياة الجنين عدة اسابيع 59 يوماً[2] وان استمرت هذه الابحاث ولم تنقطع وانتقل مجال التطبيق .

وفي عام 1961م بدا الدكتور" دانيال بتروسي " تطبيق ابحاثه واجراء العمليات في عيادته الخاصة الا أن احدى الراهبات منعته ورفضت المساعدة، فلم ترا ابحاثه النور مع استمراره في البحث ولكن سريا)[3].

وفي عام 1781م قام الكاهن الايطالي " لازار سبالانز" بتطبيق العمل على امرأة ونجحت العملية ولقد كانت البحوث المبكرة في هذا المجال تتناول نقل الحيوانات المنوية الى الانثى بطريق غير الطريق التقليدي[4]كل هذه المحاولات كانت تمارس في مجملها برغبة من الذين تجري عليهم تلك المحاولات وهنا يمكن القول بأن في تحقق عملية الانجاب جزء من السعادة التي يبحث عنها البشر وهي مفهوم جوهري في البحث الفلسفي .

وفي عام 1899م تمت اول عملية حمل عن طريق التلقيح الصناعي وهي العملية التي قام بها الدكتور الانجليزي " جون وينتر" jonn winter 1946م "وذلك بإجراء تلقيح من الزوج الى زوجته وبالفعل نجحت العملية وتكون الحمل الاول مره نتيجة عملية التلقيح ونتيجة الصدى الذي لقيته عملية (جون فنتر)في فرنسا عام 1918م الى اجراء عملية تلقيح صناعي على امرأة بغير نطفة زوجها وفي

---

[1] عبدالرحمن أبن خلدون ، مقدمة ابن خلدون تحقيق عبدالله محمد الدرويش ، دار يعرب للنشر والطبعة ، ط1، 2004 ، ص1232.

[2] فانس بيكارد، انهم يصنعون البشر، الهيئة المصرية العامة للكتاب، الجزء الثاني، 1995، ص 35.

[3] زياد أحمد سلامة، اطفال الانابيب بين العلم والشريعة، الدار العربية، الاردن، ط2، 1998، ص 57.

[4] عبدالمحسن صالح، مجلة العربي، عدد رقم 242–1979، ص 57.

عام1944م تطورت الفكرة اكثر فاصبح التلقيح يتم خارج الرحم في انبوب ثم تنقل البويضة الى رحم المرأة التي اخذت منها[1]

وحصل في عام 1966م ان حقق العالم " دانييل بتروشي" انجاز علميا على طريقة طفل الانابيب وذلك عن طريق تلقيح البيضة بالسائل المنوي في وعاء خاص هو بمثابة رحم صناعي لفترة قصيرة من الزمن[2].

وفي عام 1974م قام العلماء السوفييت بتنمية 218 جنيناً في اواني المعمل الزجاجية بعد تخصيبها، تمهيدا للتجربة التي حققت نجاحا قياسيا، وفي عام 1951م نجح "لاندروم شليتر" استاذ النساء والولادة في تخليق اول طفل من خلال التلقيح الصناعي في احدى الانابيب المعملية[3].

وفي عام 1978م تمت بنجاح اول عملية ولادة طفل انابيب المسماة "لويز براون" والتي ولدت في بريطانيا[4]كل هذه المحاولات تمت علي يد علماء واطباء علي مستوى العالم الامر الذي يفسح المجال امام القول بان الإنجاب قيمه إنسانيه ولا يمكن إسقاط إحكام دينية عليها في منعها ألإ لمن أراد ذلك عن طيب خاطر .

وفي عام 1983م تمت أول عملية نقل لجنين بشري من رحم امرأة إلى أخرى وفي عام 1952م ولد علم التجميد البيولوجي وذلك باستخدام الكحول والثلج الجاف في تجميد السائل المنوي[5]نتيجة للبحث في عملية الإنجاب وإمكانية انجازها وجدت علوم أخري مثل علوم التجميد كم أشار إلي ذلك التعريف السابق

---

[1]حسين هيكل، النظام القانوني للإنجاب الصناعي بين القانون الوضعي والشريعة الاسلامية، ط1، 2006، ص 112-113.

[2]سبيرو فاخوري، العقم عند الرجال وانساء اسبابه وعلاجه، دار العلم للملايين، 1979، ص347.

[3]فانس بيكارد، انهم يصنعون البشر، مرجع سابق، ص 30.

[4]عبدالهادي مصباح، الاستنساخ بين العلم والدين، الهيئة المصرية العامة للكتاب، مصر، ط1، 1988، ص 27.

[5]عائشة احمد حسن، الاستنساخ والاشكاليات الاخلاقية، جامعة الزاوية،ليبيا، 2013، ص59.

وقد شهدت الفترة الزمنية بين عامي 1930–1940 م عدة محاولات للحصول على محفزات من مصادر طبيعية كما تطورت طرق التلقيح الصناعي[1]، هذا وقد تطورت تجارب التلقيح الصناعي حيث ذهب العلماء الى حد اجراء عمليات التلقيح في ارحام الحيوانات لتقوم بالحمل بدلا من الامهات الادميات، وفي عام 1983م تمت عملية ولادة طفل لام جنين نشا من الحيوان المنوي لزوجها ومن بويضة تبرعت بها امراه اخرى ليظهر مفهوم الام المتبرعة، وفي عام 1984م وبعد ان كان العلماء قد اجروا عملية التلقيح تمت اول عملية ولادة للطفلة "الاسترالية زو"من جنين مجمد لتكشف لنا التصرفات الطبيعة المستخدمة عن مولود علمي جديد اسمه الاستنساخ[2]

وفي عام 1953م تم استخدام حيوانات منوية مجمدة لأول مرة لتلقيح ادمي اصطناعياً ومن اجل ذلك فكروا في انشاء بنوك لحفظ النطف والبويضات والاجنة،[3] اضافة الى البنوك المنوية فان العديد من العلماء قطع شوطا كبيرا في تأسيس مصارف او بنوك الاجنة المجمدة التي لا يزيد عمرها عن يوم واحد ويحفظ كل جنين في حاوية خاصة تحمل ملصقا مدونا فيه الصفات العامة للجنين كالجنس ولون العينين ومستوى الذكاء وهو الذي يغرس في رحم امرأة ويراقب وضعه تحت الاشراف الطبي[4] من كل الاشارات السابقة نلاحظ:

1- أن هذه الابحاث سارت بشكل متصل ولم تكن على شكل طفرة .

2- . أن عديد البشر لم يرفضه .

3- . تمحور الرفض بداية عند رجال الدين الاسلامي كمثال ولكن موقفهم تغير.

أصبح لهذا البحث العلمي اذرع مهمه ومأثره من بينها فكرة البنوك المنوية والذي يدور بفتح افاق فلسفية في الاديان منها على سبيل المثال :

---

[1]النحوي سليمان ، التلقيح الصناعي في القانون الجزائري والشريعة الإسلامية والقانون المقارن، رسالة دكتوراه، جامعة الجزائر، 2011، ص 14.

[2]مرجع سابق،ص 14.

[3]حسين هيكل، النظام القانوني للإنجاب الصناعي بين القانون الوضعي والشريعة الإسلامية، مرجع سابق، ص 113.

[4]محمد حسين محجوب، الاستنساخ في بعديه العلمي والاخلاقي، مجلس الثقافة العامة ، ليبيا، ط1.2010. ص 328.

1. هل يجوز حفظ المكون الذكري في هذه البنوك .

2. . هل يجوز للزوجة أن تتلقح به بعد وفاة جوزها ؟

3. . هل تسمح قوانين الغرب ببيعه في عام1980م انشى اول بنك في العالم[1] لماذا؟

وعام 1978م تمت اول عملية زرع خصية بنجاح قام بها الدكتور "سيلبر silper 1941م– – " حيث قام بنقل خصية من اخ لأخيه التوأم(وهنا يطرح السؤال الفلسفي العلمي القائل :اليس بهذا الجهاز مادة الانجاب وامكانية صناعتها ؟ وفي عام 1985م تمت اول عملية ناجحة وتحقق الحمل لدى امراه تم تلقيها المبيض من شقيقتها التوأم من نوع التوائم المتماثلة والمتطابقة Idehtical twins mono zygotic قام بها الدكتور "شيؤمان سيلبر" كما ان زراعة خصية ما هي في الحقيقة الا نوع من انواع التلقيح الصناعي لهذا النوع وصورتان:

الاولى: بويضة الزوجة من مني لغير زوجها لأننا راينا ان الخصية وحتى بعد نقلها وزرعها لشخص اخر الا انها تبقى دائما تحمل الصفات الوراثية للمتبرع بها.

الثانية: عند زراعة مبيض يعني تلقيح المرأة غير الزوجة من مني الزوج ذلك ان العلم قد اثبت ان خصائص المبيض لا تفتقد رغم عملية الزرع والنقل[2] وعلي هذا الاساس يمكن القول بتحول مشكلة الإنجاب من مشكلة الي اشكاليه فلسفية لا يمكن تجاهلها او نكرانها .

وفي عام 1969م تم اجراء عمليات اخصاب مجهريا على 65 بويضة 18 منها تجاوبت مع التلقيح 11 منها استمرت 31 ساعة ومنها 7 حالات عاشت ملقحة لبعض الوقت ساعات، وفي عام 1971م نجح العالمان "استبو و اودوراد" في ابقاء اللقاح حيا لثلاثة او اربعة ايام باعتبارها مدة كافية لبداية تكوين الجنين الا ان المشكلة والمعضلة كانت في تحضير الرحم لاستقبال اللقاح[3].

---

[1]كارم السيد غنيو، الاستنساخ والانجاب بين تجريب العلماء وتشريع السماء، دار الفكر العربي، نصر ، ط1، 1998، ص 62.

[2]عطا عبد العاطي السنباطي، بنوك النطف والاجنة، دار النهضة العربية، 2001، ص 129.

[3]زياد أحمد سلامة، أطفال الانابيب بين العلم والشريعة، مرجع سابق، ص 57–58.

بعض النتائج التي تم استنتاجها من خلال التتبع السابق لأبحاث العلمية في هذه الإشكالية :

1-في عام 1953م استخدام حيوانات منوية مجمدة لأول مرة.

2-في عام 1981م تم اجراء عملية تلقيح صناعي على أمراه بغير نطفة زوجها .

3-ظهر في عام 1983م مفهوم الام المتبرعة وهو يمثل نقله نوعية في نظام وعلاقة الاسرة وفلسفتها .

4- استخدام جنين مجمد في عام 1984م.

وبعد كل هذه الخطوات التي تتابعت وسارت لمنهجية محددة صوب الانجاب وتحققه دخلت فكرة اخرى لا تقل اهمية فلسفية في هذا الموضوع وهي فكرة استئجار الارحام .وهنا نشير الي ان كل المحاولات السابقة كانت تنتهي بدخول الأرحام .لكن فكرة الأستئجار تطرح مفاهيم فلسفية مختلفة .

من نتائج التلقيح الاصطناعي (استئجار الإرحام).

"لم تكن بداية تأجير الأرحام تختلف كثيراً عن بداية تقنيات التلقيح الاصطناعي والتي تناولتها بالبحث سابقاً فقد ابتدأت في عالم الحيوان حيث أنها كانت تستخلص مجموعة من بويضات أنثى أي حيوان ذات صفات وخصائص ممتازة بحيث يفرز مبيض هذه الأنثى عدداً كبيراً من البويضات نتيجة معاملتها بهرمونات أخصاب معينة تؤثر في عدد المبايض ثم توضع في أنابيب اختبار وتنتقل في ارحام حيوانات عادية ثم يجري تلقيحها بطريقة طبيعية.

وبعد أن نقلت التجارب من الحيوان للإنسان ومنذ إن نجح أول مولود أنبوبي انتشرت طرق التلقيح والانجاب المتطورة ، فكان ذلك في 24 يوليو 1978م حيث وضعت "ليزلي براون" أول مولود أنبوبي "لويز براون" على يد الطبيب استبثوا وادوارد حيث قام بتلقيح بويضتها بمني زوجها، واشتهرت لويزا وتحدثت عنها جميع وسائل الاعلام ورقبها أبصار العالم ناعة إياها " بطفلة الأنبوبة[1] ومنذ هذه اللحظة

[1] تسوقي زكريا الصالحي: " التلقيح الصناعي بين الشريعة الاسلامية والقوانين الوضعية" ، مرجع سابق، ص96.

دخلت طريقة علمية لم تكن معروفه في الانجاب البشري كانت كامنه ولكنه الان سارت في العلم ويمكن تطبيقها وعلى الفلاسفة وعلماء الاجتماع والاديان البحث عن روى متوافقة مع هذا الحدث

(ومن بعدها انتشرت مواليد أطفال الانابيب في العالم ، في اعقاب هذه القضية ، وتولدت قضايا جديدة وأساليب تلقيح متعددة ، وبعد أن كانت مسألة الحمل والولادة من المسائل المحصورة في أطار الزوجية وبين، الزوجين فقط ولم يكن لأحد من الناس أن يتدخل فيها من قريب ولا بعيد ، أصبح هناك عدة طرق تتدخل فيها، واستمرت بعد ذلك التجارب في هذا المضمار إلى أن خرجت أول طفلة من الرحم المستأجرة عام 1983م، غير أنها كانت هبة ولم تكن إجارة حيث إن الآم التي وضعنها تبرعت بحملها ، وبعدها بعامين وتحديد عام 1985م، وضعت سيدة اسمها "كيوكوتون"،وكانت أول إمراه تستأجر للتلقيح صناعياً وكان الاجر المتفق علية هو ستة الآف وخمسمائة جنية استرليني غير أنها بعد أن وضعت الطفل رفضت أن تسلمه إلى من استأجر رحمها وهنا انتقلت القضية إلى المحاكم لتحكم المحكمة بتسليم الطفل إلى الزوجين اللذين قاما بدفع النفقة.[1]

وكذلك كان من بين حالات الحمل التي وقعت في بداية الثمانينيات الميلادية من القرن الماضي أن قامت ابنه تدعي " جيوفاناكابريالي" بحمل بويضة مخصبه من أمها " ماثيولا كابريالي" واستمر الحمل إلى أن ولدت الابنة طفلاً سلمته لوالدتها سارت الفكرة من الام تحمل عن البنت إلى أن البنت تحمل عن الام والسؤال هل حملة البنت : البويضة المخصبة من ابيها؟

ولم يتوقف الامر عند هذا الحد ، بل انتشرت وكالات لتأجير الارحام وشركات خاصة بهذا الغرض مهمتها البحث عن النساء الراغبات في الحمل للغير وكانت أول شركة في العالم تخصصت في هذا الشأن في مدينة فرانكفورت بألمانيا،[2]كما أن شركة " ستوركس" في الولايات المتحدة الامريكية من

---

[1]عائشة أحمد حسن: " الاحكام المتصلة بالحمل في الفقه الاسلامي" مجد المؤسسة الجامعية للدراسات والنشر ، بيروت ، ط1 ، ص142.

[2]شوقي زكريا الصالحي : " التلقيح الصناعي بين الشريعة الاسلامية والقوانين الوضعية " ، مرجع سابق ، ص19.، ص97.

الشركات التي تسعى وتسوق لهذا النوع من الانجاب، وكذلك فقد تكونت جمعية الامهات البديلات في لوس انجلوس بتوافد عليها عدد من الازواج المصابين بنوع من العقم للبحث عن رحم للإيجار وايضاً انشأ في نيويورك مركز نيويورك للعقم[1] (فأصبحت الصحف تزودهم بأسماء الوكالات التي توفر ارحاماً للإيجار وعناوينها واسعارها).[2]

ولا يمكن القول بأن هناك صورة واحدة لتأجير الارحام فهناك العديد من المسميات والطرق التي تقوم بدون أخذ أجر على هذا الفعل ونذكر البعض منها.

(الام القريبة الجدة الأم ، الاخت الام ، ويظهر ذلك في اسره لا تستطيع الزوجة فيها أن تحمل أو تلد ولا تملك نفقات أم مستأجره فتلجا إلى احدى قريباتها لتقوم بالحمل عنها بدون امر وقد حصلت في:

الجدة الام :- والام البديلة في هذه الصورة هي والده صاحبة البويضة والحادثة حصلت بجنوب افريقيا حيث وضعت سيدة من جنوب افريقيا ثلاثة توائم بعد أن اتفقت مع ابنتها وزوجها على أن تكون اما بديلة وهي في الثامنة والاربعين من عمرها ، وبالفعل تم توقيع العقد).[3]

(الاخت البديلة – والام البديلة في هذه الصورة ابنة صاحبة البويضة ، والحادثة كانت في ايطاليا ، حيث وضعت " جوفانا كابربالي " 20 عاما ابناً نيابة عن والدتها " مانيولا كابربالي" 48 عاماً)[4] كل هذه الوقائع تقع في خضم الفكر الفلسفي وتحتاج الي البحث والتحليل وربطها بفلسفة المجتمعات وثقافتها وخطوطها العريضة .

---

[1]شوقي زكريا الصالحي : " الرحم المستأجر ونبوك الاجنة " ،العلم والايمان مصر، ط1، 2005، ص19.

[2]حمدي رزق: بدعها غريبة في طريقها الينا ، جريدة الوطن ، العدد (5486)، 1990،ص6.

[3]هشام خزيم : "جده تلد أبن بنتها" جريدة شيحان ، 1987، ص42.

[4]حمدي رزق: بدعه غريبة في طريقها الينا، جريدة الوطن ، العدد 5486.1990. ص6

فلسفة الأجنة المجمدة:

بعد أن تمكن البحث العلمي من الية الأجنة وكيفية التعامل بدا وضع الأجنة الإنسانية في البنوك عام 1976م تحت إشراف هيئة مستشفى "أولد هام سترك هوسبتال" وذلك بعد أن كانت الأجنة الحيوانية تحفظ في البنوك، وبنوك الأجنة، ومن قبلها بنوك المني، والتي عملت أول الأمر لتساعد في تنمية الثورة الحيوانية، ونجاحها شجع العلماء على استخدامها في معالجة العقم عند الإنسان[1] وكانت المرحلة السابقة هي التعامل مع الاجنة الحيوانية ووضع فلسفة لكيفية توظيفها .

وقد قام " ترونسون وموهر" من جامعة موناش بأستراليا في عام 1983م بأول محاولة ناجحة تم فيها الحمل بواسطة أجنة مجمدة، هنا يمكن القول بأن فكرة أو تحول فلسفي قد حدث عن مادة الاجنة المجمدة وكانت المرأة تعاني من عقم نتيجة انسداد الأنابيب ودخلت برنامج التلقيح الصناعي الخارجي، وأخذت منها عدة بويضات بعد تنبيه المبيض بواسطة العقاقير ليفرز أكثر من بويضة وتم تلقيح وتنمية أربع بويضات،حيث أعاد الطبيب ثلاث بويضات ملقحة إلى رحمها وهن في مرحلة التوتة، ولكنها قامت بإجهاضهن ما أدخل في رحمها في الأسبوع الثامن من الحمل، وبعد اربعة أشهر عادت الزوجة للمطالبة بالجنين الرابع المجمد ليقوم "ترونسون وموهر" بفك التثليج عنه وتنميته في المزرعة لمدة 12 ساعة ثم أعيد إلى رحم أمه لينمو هذا الجنين نمواً طبيعياً لمدة 24 ساعة.

وقد أنشئ أول بنك للأجنة المجمدة في العالم في نيويورك عام 1983م كما تم تنمية أول جنين مجمد في العالم في عام 1984م وذلك على يد الدكتور مور، والدكتور " ترونسون " وكان هذا في أستراليا وجرت الحالة الثانية في نفس الدولة وفي نفس العام كل هذه الخطوات تضع اسئلة من قبل : بأي فلسفة يعمل هؤلاء الاطباء؟ وما هي ردود المجتمع الذي يعملون فيه؟ وغيرها الكثير .

---

[1] سارة شافي الهاجري، مرجع سابق، ص 513.

ويذكر أن نسبة نجاح استزراع الأجنة المجمدة واستئناف نموها ضئيلة قد لا تزيد عن 12% إلى ما قبل زمن يسير[1].ولكن هذه النسب تزيد كلما تم التوسع في هذا النوع من الابحاث العلمية

- تعريف الجنين في التلقيح الاصطناعي:

1-التعريف اللغوي:

الجنين Embryoh – FETUS كما يعرفه علماء اللغة هو الحمل مادام في بطن أمه أو هو الولد في رحم أمه [2].الجنين هو الولد في البطن والجمع أجنة وأجنن وهو مشتق من جن أي استتر وسمي جنيناً لاستتاره في بطن أمه وجنين الأدمي هو المخلوق الذي يتكون في رحم المرأة نتيجة تلاقح بويضتها مع الحيوان المنوي ماء الرجل ويطلق اسم الجنين على هذا المخلوق مادام في بطن أمه، فيشمل جميع مراحله من حين تكونه إلى وقت ولادته[3].ويعرفه البعض بأنه الولد مادام في بطن أمه فيكون أولاً نطفة ثم يصير علقة ثم مضغة ثم جنيناً ويقول البستاني أنه يطلق عليه Embryoh بمعنى ساكن أي لا يتحرك وبعد أن تتولد فيه قوة الحركة يسمى Foetus[4].ويعرفه " التعالبي 1385م- 1468م " مادام في الرحم فهو جنين فإذا ولد فهو وليد [5]

2- أما التعريف الاصطلاحي:

وهو تعريف متعارف عليه لدى كل فقهاء الشريعة في تعريفهم للجنين بأنه المادة التي تتكون من عنصري الحيوان المنوي والبويضة[6].

---

[1]سعيد منصور: الموسوعة الفقهية للأجنة والاستنساخ البشري من الناجية الطبية والشرعية والقانونية، دار الإيمان، الإسكندرية، ط1، ص 700 ، ص 799.

[2]محمد سلامة مذكور: الجنين والأحكام المتعلقة به في الفقه الإسلامي، دار النهضة العربية، القاهرة، ط1، 1969، ص 31.

[3]مجد الدين محمد: القاموس المحيط، دار الفكر، بيروت، 1995، ص 1532.

[4]محمد سلام مذكور: مرجع سابق، ص 31.

[5]ابو منصور الثعالبي العربي: فقه اللغة واسرار العربية، دار الكتب العربي، ط1، ص 92.

[6]محمد سلام مذكور: مرجع سابق،ص 31.

وعرفه القانونيون بأن الجنين هو البويضة الملقحة أي اندماج الخليتين الذكرية والانثوية أي أن الجنين يصبح محلاً ومناطاً للحماية من بداية الإخصاب[1] كل هذه التعريفات لم تشير الي مسألة ولوج الروح من هذا المكون وهي من المسائل المهمة في تلك الحالة .

3- تعريف الجنين طبياً:

يراد بالجنين عند بعض الأطباء الولد في بطن أمه عندما يظهر عليه الطابع الإنساني بتكون الأجهزة المعروفة للإنسان ويكون ذلك فيما بين الشهر الثالث من الحمل إلى حين الولادة [2].

4- ويعرفه المختصين بعلم الأجنة:

بأنه اندماج الحيوان المنوي الذكري مع بويضة الأنثى فتكون منها نطفة مزدوجة علي حجر الأساس وعليه فإننا نسمى هذا الاندماج الإخصاب وبه تبدأ حياة أي كائن[3].

شتل الجنين :الشتل لغة :القطع [4].

الجنين اصطلاحاً :حمل المرأة مادام في بطنها سمي كذلك لاستشاره فإن خرج حياً أو ميتاً فهو يطلق عليه جنينا[5].

شتل الجنين اصطلاحاً:

هو انتزاع الجنين وهو في مرحلة النطفة وزرعة في رحم أمراة أخرى ليحل ضيفاً عليه طيلة مرحله تكونه[6] في هذه المرحلة يدخل مفهوم جديد وهو الام المستعارة ،والذي ينبغي الاشارة اليه هنا ان كل هذه المفاهيم مثل : تاجير الإرحام ،الام المستعاره ،شتل الجنين . هي مفاهيم تؤكد عن دراسه مشكلة الانجاب

---

[1]عبدالفتاح مصطفى الصيفي، قانون القسم الخاص ، منشأة المعارف، الإسكندرية، 2000، ص 324.

[2]محي الدين العلبي: تطور الجنين وصحة الحامل، دار ابن كثير، ط1، ص 587.

[3]أحمد القاسمي: علامات الحياة والهمات بين الفقه والطب، دار الخلدونية، 2001، ص 70.

[4]بكر بن عبدالله أبوزيد: مرجع سابق، ص 256.

[5]محمد بن علي: نبل الأوطار وأحاديث سيد الأخبار، دار ابن الجوزي، ط1، ص 182.

[6]عبدالحليم عويس: موسوعة الفقه الإسلامي المعاصر، دار الوفاء، المنصور، ج3، ط1، ص 636.

بالجانبين الفلسفي والطبي فهما عمل فلسفي من خلال تكوين مفاهيم ستدخل في ثقافة المجتمع بقدر علمه بهذه الابحاث .

الأم المستعارة: هي التي نقل إلى رحمها اللقيحة وتسمى أيضاً مؤجرة البطن[1].والسؤال هنا؟ لماذا هذه الخطوة وما الداعي للقيام بها من احد اسبابها حالة العقم الذي تنظر الية الفلسفه انه حالة مرضيه تستحق العلاج ؟

العقم:

في اللغة: العين والقاف والميم أصل واحد يدل على غموض وضيق وشدة ومن الباب عقمت الرحم وذلك هزمه تقع في الرحم فلا تقبل الولد.

ويقال/ عقمت المرأة وهي أجورهما ويقال رجل عقيم ورجل عقماء ونسوة عقيمات وعقائم وعقم [2].

واصل العقم اليبس المانع من قبول الأثر يقال: عقمت مفاصلة وداء عقام لا يقبل البرء والعقيم من النساء التي لا تقبل ماء الفحل يقال عقمت المرأة والرحم [3].

تعريف العقم في الاصطلاح الطبي:

عدم القدرة على الإنجاب وتوزيع المسؤولية عادة على الزوجين يجب تقصي السبب الكامن سواء كان نفسياً أو عضوياً عند أحد الطرفين أو كليهما [4] فهو بهذا التعريف ليس وقفا علي احدهما .

والأسباب المؤديه للعقم عند الرجال نجمل أهمها في الأسباب التالية:

1. عدم تكوين الحيوانات المنوية او قلة عددها أو نقص حيويتها وضعف حركتها أو أن حرارتها غير طبيعية نتيجة لغياب الخصيتين أو لوجود التهابات مزمنة[5]، حيث أن نسبة النجاح لا تزيد عن 2%

---

[1] عمر سليمان الأشقر: دراسات فقهية في قضايا طبية معاصرة، دار النفائس، الأردن، ط1، ص 86.1

[2] أحمد بن فارس: معجم مقاييس اللغة، مرجع سابق، ص 75.

[3] بالراغب الاصفهاني: مفردات الفاظ القرآن، دار القلم، دمشق،د.ت. ص 579.

[4] عبدالعزيز اللبدي: مرجع سابق، ص 537.

[5] محمد علي البار: طفل الأنبوب والتلقيح الاصطناعي والرحم الظئر والأجنة المجمدة، ص 42.

مليون في كل مليلتر وأقل من ذلك بكثير إذا كان العدد أقل من نصف مليون في كل ملليتر[1].

2. انسداد القنوان التناسلية في الذكر وقنوات قذف المني بحيث لا تصل الحيوانات المنوية إلى قناة مجرى البول بسبب وجود عائق وتختلف أسباب هذا الانسداد باختلاف المكان ففي مصر تعد البلهارسيا أهم الأسباب وكذلك في أماكن مثل باكستان والهند يعد فيروس الجدري هو السبب إلا أن أكثر الأسباب هو نتيجة انتشار الأمراض التناسلية مثلاً السيلان والتهاب البروستات الحادة [2].

3. إذا أصيب الرجل بمرض أدى إلى إصابته بالعنة أو الضعف الجنسي مع وجدود قدرته على إفراز الحيوانات المنوية سليمة وكذلك كون الحيوانات المنوية تنتقل بصعوبة بالغة داخل الجهاز التناسلي للمرأة.

4. الأمراض النفسية وتعاطي المخدرات والتدخين وانتشار الزنا [3].

أما الأسباب المؤدية إلى العقم عند النساء فنجمل أهمها في:

1. قفل الأنابيب عندما تكون قناتي الرحم (قناة البيض وقناة فالوب)[4] مقفلة أو مسدودة أو مزاله بعملية أو مصابة بإصابة لا يمكن إصلاحها[5].

2. ضعف المبيض وعدم قدرته على الإنتاج للبيوض بسبب ضعف إنتاج الهرمونات التناسلية[6].

3. أمراض عنق الرحم وتشمل ضيق فتحة العنق أو التمزقات فيه أو إفرازات العنق المعادية للحيوانات المنوية وكذلك الأورام التي تعيق حدوث الحمل[7].

---

[1] صفاء محمود: مرجع سابق، ص 253.

[2] حامد أحمد حامد: الآيات العجائب في رحلة الإنجاب، دار القلم، دمشق، ط1، ص 282.

[3] سارة شافي سعيد: مرجع سابق،ص 346.

[4] منذر طيب البرزنجي: عمليات الأنابيب والاستنساخ البشري، مؤسسة الرسالة، ط1، ص 42.

[5] محمد البار: مرجع سابق، ص 41.

[6] منذر طيب البرزنجي، مرجع سابق، ص 41.

[7] شوقي زكريا الصالحي: مرجع سابق، ص 16.

4. تشوهات مهبل المرأة أو استطالته أو هبوطه أو الالتهابات المهبلية المستمرة[1].

5. انقلاب الرحم وانحرافها وعيوب الرحم الخلقية أو السمنة الزائدة [2].

6. الأمراض النفسية وتعاطي المخدرات وانتشار الزنا واستخدام اللولب والإجهاض وتأخير الزواج والجماع أثناء الحيض وممارسة المرأة الرياضة العنيفة[3]كل هذه التعريفات للعقم عند الرجال او النساء مرجعها الاساسي الابحاث الطبية وهذا ما يدل علي ان موضوع الانجاب يدخل في الدراسات الحقلية التي تتضمن قضاياها مجموعه من العلوم بحيث لا يمكن فهم القضية ووضع صورة منطقية لها دون مشاركة في تحليل القضية .

تعريف الإجهاض:

الإجهاض لغة: إلقاء أو إسقاط الجنين ناقص الخلقة قبل موته أو هو خروج الجنين من الرحم قبل الشهر الرابع وهو التنمية والطرد والازلاق ويطلق على القاء الحمل ناقص المدة سواء أكان من المرأة أم من غيرها أو كان بفعل فاعل أم تلقائياً ولذلك قيل للسقط جهيض وقيل الجهيض والجهض السقط الذي تم خلقه[4]ونفخ فيه الروح من غير أن يعيش.

والإسقاط من سقط بمعنى وقع ويقال قال "الخليل الفراهيدي 718 م – 791م" سقط الولد من بطن أمه ولا يقال وقع حيث تلد واسقطت المرأة ولدها اسقاطاً وهي سقط القنة لغير تمام من السقوط [5].

وهذا التعريف اللغوي يقترب كثيراً من **تعريف الطب،** وذلك أن الجنين عند الأطباء في الشهور الأخيرة من الحمل يكون قابلاً للحياة إذا انفصل عن أمه فيعرفونه بأنه (طرح محصول الحمل قبل أن يكون قابلاً للحيالة خارج الرحم)[6] ويعتبر الطب أن كل نزول لمحتويات الرحم في الفترة ما بين 22 إلى 38 أسبوعاً

---

[1] سارة الشافعي، مرجع سابق، ص 346.

[2] صبري القباني: أطفال تحت الطلب ومنع الحمل، دار العلم للملايين، بيروت، ط2، 1978، ص 267.

[3] محمد البار: مرجع سابق، ص 37.

[4] أبو الفضل جمال، لسان العرب، مرجع سابق، ص 131-132.

[5] مرجع سابق، ص 316.

[6] أميرة عدلي أمير: جريمة إجهاض الحامل في التقنيات الحديثة، منشأة المعارف الإسكندرية، 2007، ص 14.

ويكون وزنه أقل من خمسمائة غرام هو جنين قابل للحياة يحتاج لعناية طبية جيدة ويسمى خديجاً Premature لذلك يرفض الأطباء اعتبار إنزال الجنين في تلك المرحلة إجهاضاً ويرون أن التسمية الصحيحة لذلك الفعل هي عملية ولادة قبل الأوان[1].

ويعرف الفقهاء الإجهاض (هو إنزال الجنين قبل انتهاء مدة الحمل الطبيعية مهما كان عمر الجنين سواء بفعل الحامل أو بفعل غيرها سواء قبل نفخ الروح أو بعده)[2] .

وهناك فرق بين الإسقاط والإجهاض والولادة قبل الأوان(الإسقاط وهو إفراغ الرحم للجنين خلال الأشهر الثلاثة الأولى) الإجهاض هو إفراغ الرحم لجنين جاوز عمره الشهر الثالث ولم يتجاوز السابع.

والولادة قبل الأوان: وهي إفراغ الرحم لجنين جاوز عمره السابع وقبل انتهاء مدة الحمل[3].

السؤال الذي يطرح نفسه لأن هل هناك معارضة فلسفية لفكرة الإنجاب هما تعرض فكرة الفلسفة اللاأنجابيه

الفلسفة إللإانجابية Ahtinatalism :

أن إللانجابية في الاساس هو موقف فلسفي وجودي اخلاقي يضفي على الانجاب قيمة سلبية ويدعو الى تجنبه حتى نمنع ضرر الوجود عن الاجيال المقترحة القادمة، لان جوهر الوجود معاناة والحياة ماهي الا حالة سلبية تستمر لفترة محدودة وتنتهي بالموت حتما وليس من الاخلاقي ان نفرض هذا العبء على غير الموجودين، وليس ثمة ما يبرر المجيء بكائن قابل للمعاناة الى هذه الحياة خاصة وانه من المستحيل الحصول على موافقة المولود، ان اللانجابية موقف فلسفي اصيل مترتب على انساق فلسفية ضاربة ومتجذرة في تاريخ التفكير الفلسفي.

وان فلسفة اللانجاب ليست مستجدة وان لها جذور تعود الى تاريخ اليونان القديم.

---

[1] عمر بن محمد غانم: أحكام الجنين في الفقه الإسلامي، دار الأندلس، جدة، 2001، ص 112.

[2] عبدالعزيز رمضان: الإجهاض وأثاره في الفقه الإسلامي، دار النهضة ، القاهرة، 2011، ص 9.

[3] إبراهيم بن محمد رحيم: أحكام الإجهاض في الفقه الإسلامي، مجلة الحكمة السعودية، ط1، 2002، ص 86.

ففي التراجيديا الإغريقية الشهيرة التي كتبها "سوفوكليستsufuklis 496–406 ق.م" تحت عنوان " اوديب في كولونا"، يقول الدوائي المأساوي المسرحي الشهير عدم الوجود ايها الرجل الكلمة الاسمى الكلمة الاعظم) ونجد ايضا عند "هوميروس hwmirus 9 ق. م – 8 ق.م " صاحب الملحمتين الاغريقيتين "الالياذة والاوديسية" اجاب عندما سئل ما الافضل للإنسان؟ بالقول (الافضل هو الا يخلق وان فشل في ذلك فالأفضل له ان يمر بأسرع ما يمكنه عبر بوابات هاديست ملك العالم السفلي عالم الموتى [1]).

وظهرت ايضا عند "تيغونست" في صورة ناقصة على الحياة واخذت اطوار مختلفة فكانت ترتبط بالتشاؤمية والعدمية ثم اصبحت ترتبط بالشفقة عند حال الانسانية التي لا تحتاج مزيدا من الضحايا ثم اصبحت تطرح كمسالة اخلاقية خصوصا في مناطق الحروب والمجاعات وبدأت تعتبر الاباء الذين ينجبون اولادهم في مثل هذه الظروف هم مجرمون ومن ثم تبلورت الفلسفة اللانجابية مؤخرا باعتبار ان الحياة الانسانية ككل حياة مأساوية مهما وصلت الى السعادة والرفاهية فإنها لا تقارن بحجم الالام والمآسي[2].

ونجده ايضا عند افلاطون عندما حدد طور الولادة من سن العشرين الي سن الاربعين للإناث ومن سن الثلاثين الى ما بعد اجتيازهم اواعد مسالك الحياة فينسل للدولة الى سن الخامسة والخمسين واذا نسل الرجل قبل هذا السن او بعده حسبنا عمله تعدياً على الدين والعدالة[3] ، ونرى ايضا ان هذه الفلسفة عند الشاعر والفيلسوف والناقد العربي " ابي العلاء المعري 973– 1057م" والذي تأثر بأوضاع عصره ذلكم العصر الذي ساءت فيه الحياة السياسية وانتشرت الصراعات وساءت الأحوال الاقتصادية كما تأثر ابو

---

[1] المجلة العربية: العدد 495، يناير 2018م.

[2] المجلة العربية، العدد 495، يناير 2018م.

[3] حناخبار، جمهورية افلاطون، الطبعة الأولى، مؤسسة هنداوي للتعليم والثقافة، مصر، 2017، ص171–172.

العلاء بالنكبات التي مرت به كل تلك الاسباب[1] مجتمعة جعلت المعري يعيش عيشة الزهد والتعشق والعزلة التي اختارها زاهداً في الدنيا معرضا عن لذاتها ولم يتزوج ولم ينجب اولاداً، حيث كان يعتبر ان الانسان يجني على من ينجبه من الاولاد او البنات، معتبرا ان النسل عقد اجاره باطل غاب فيه التراضي، والاجير فيه لم يبلغ ولم يحضر، وفي امتناعه عن الزواج والنسل ما يجعلنا نرى جانبا من تشاؤمه الاسود الذي ضرب ظلماته على حياته وافكاره ولعل ذلك ما جعله يوصي بان يكتب على قبره. هذا ماجناه ابي علي وما جنيت على احد[2] .

ويقول "بيناتار" ايضا من الغريب انه في حين ان الناس الطيبين يبذلون جهداً كبير لتجنيب اطفالهم من المعاناة يبدو ان القليل منهم يلاحظون ان الطريقة الوحيدة المضمونة لمنع كل معاناة اطفالهم هي عدم جلبهم الى الوجود في المقام الاول [3])، ويضيف قائلاً اقترفت كل الجرائم باستثناء ان اكون ابا، وبمجرد في ان لا اكون ولدت اي سعادة اي حرية اي مدى[4]فهي توجه يضع معايير الحياه الانسانية يراها غائباً فيما يلاحظه .

وتعرف الفلسفة اللانجابية بانها الفلسفة التي تعطي قيمة سلبية للولادة وتعتبر ان الانجاب غير اخلاقي وتهدف الى انهاء فرض الحياة بكل ما يلازمها من الالم والمعاناة[5].

ويعتبر الفيلسوف الالماني "ارثر شوبنهاور 1788م – 1860م" اول من طرح اللانجابية كضرورة اخلاقية مشيرا الي ان الحياة تخلو من السعادة وبالتالي من غير المنطقي انجاب ليختبر حياة مماثلة، ويسال"شوبنهاور" لو كان انجاب الاطفال قرار يقوم على المنطق العقلي الصرف هل سيستمر الجنس البشري بالوجود الذي يمتلك الانسان من الشفقة ما يكفي لإعفاء الجيل المقبل قسوة الوجود او على الاقل

---

[1]طالب احمد المعمري، التشاؤم العلائي، دوافعه ومظاهره، الحوار المتمدن، العدد 1843، 2007/3/3.

[2]المرجع السابق،العدد 1843.

[3]David benatar: better never to have been the harm of coming exixtence, first published, 2006, new York, pp 6.

[4]اميل سبوران، ممثالث الولادة، ترجمة آدم فتحي، مكتبة بغداد، الوفاق، ط1، ص11.

[5]محمود ماهر عبدالهادي، الفلسفة التي تعادي الانجاب، ج1، الحوار المتمدن http://m.ahewar.org.

الا يقوم بنفسه بدم بارد بفرض عبء الوجود على افراد جدد[1] وفي هذا المقام يطرح الفكر الفلسفي السؤال القائل : ما مدى ارتجاع الحالات النفسية التي يعيشها الانسان وتؤثر في رويته الفلسفية للحياة والكون؟ .

[1]عمار ملا حسن، هل تجد الفلسفة اللانجابية فرصة في مجتمعاتنا www.7iber.com .

النتائج:

يعد هذا الطرح أقدم مجموعة من النتائج التي وصلت إليها في الفصل الاول :

1. فلسفة الإنجاب لها جذور في تاريخ اليونان القديم.
2. تحدث عنها (سوفوكليست) في المسرحية الإغريقية الشهيرة رواء في كولونا.
3. نجده ايضا عند افلاطون عندما حدد طور الولادة

4-تحدث عنها أيضاً الشاعر والفيلسوف والناقد العربي (أبو العلاء المعري).

5-الفلسفة اللاانجابية هي موقف فلسفي وجودي أخلاقي يضفي علي الانجاب قيمة سلبية

6-ان الفلسفة اللاانجابية ترتبط بين التشاؤمية والعدمية وترتبط ايضا بالشفقة

7-طرحها الفيلسوف الألماني شوبنهاور كضرورة أخلاقية.

الخلاصة : ان الانجاب بفعل انساني يحمل في ذاته معاني فلسفية فيها الجانب الايجابي وكذلك الجانب السلبي وبهذا يمكن القول أو الزعم بأن انصار الجانب الإيجابي هم من يبحثون عن الحلول العلمية التي تساعد علية وكذلك تساهم فيها.

والان سينتقل الباحث إلى الفصل الثاني المسمى" اطفال الانابيب "

الفصل الثاني

اطفال الانابيب

مفهومها

أنواعها : الداخلية والخارجية

الرؤية الفلسفية والاخلاقية والقانونية لهذه القضية

مقدمة الفصل:

أن اصطلاح " طفل الأنابيب " الذي يعني التلقيح الاصطناعي وفية يرأى بعض البحاث أنه أصبح لغة ميتة لأنه يمثل الآن واحدة من الصور وليس جميع الصور، ولأن الأنبوب أصبح البديل المستعمل، فصار الأنبوب واحدة من صور وأساليب ما أكتسب اسم التلقيح الصناعي وهذه الأساليب والصور أخذة في سبيل التكاثر والانقسام[1].ويشكل التلقيح الصناعي نهضة وثورة علمية حديثة ويعتبر أيضاً أسلوب يلجأ إليه الأطباء عقب فشل كافة الطرق التقليدية والدوائية في التأثير على الزوجين وتمكينهم من الإنجاب وتساعدهم على تحقيق رغبتهما[2]. ويتم هذا العمل بموافقة ومعرفة الزوجين ويقام ذلك على فلسفة هؤلاء الزوجين فهو هنا اختيار ذاتي لاعلاقة له بالسلطة الحاكمة وهذا الاختيار يعتبر مركزه الجوهري المرأة وليس الرجل .

أنواع التلقيح الصناعي :

لقد عرفنا التلقيح الاصطناعي بأنه طريقة علمية تختلف عن المسار الطبيعي وهو من أجل تحقيق رغبه والإنجاب عند كلا الزوجين خاصة إذا أصيب أحدهما أو كليهما بمرض أو عقم لا شفاء منه وللتلقيح طريقتين اثنتين، ولكل من هذه الطريقتين صورة التي تندرج تحته، وسنقوم من خلال هذا الفصل بالتحدث عنهما بالتفصيل:

الطريقة الأولي : التلقيح الاصطناعي الداخلي :

اولا: عرف التلقيح الصناعي الداخلي بعده تعريفات نذكر منها :

هو ما يختص بدمج الحيوان المنوي بالبويضة في الثلث الأعلى لقناة فالوب[3].

---

[1] بكر بن عبدالله : "فقه النوازل قضايا فقهية معاصرة" مرجع سابق ص262.

[2] خالد مصطفي فهمي، " دار الفكر الجامعي، الإسكندرية، ط1، 2014، ص11.

[3] سناء عثمان : الاجتهاد الفقهي المعاصر في الاجهاض والتلقيح الاصطناعي، منشورات الحلبي الحقوقية، ط1، 2010، 2161.

كما عرف بأنه التقاء نطفة الرجل ببويضة المرأة، بطريقة اصطناعية وبغير الاتصال الجنسي المباشر وذلك لغرض الحمل ويعرف أيضاً بأنها عملية نقل الحيوانات المنوية بعد تنقيتها إلى داخل الجهاز التناسلي للزوجة عن طريق الحمل، وهذا الإجراء يتم في وقت التبويض لدى المرأة الذي يحدده الطبيب عن طريق جهاز الموجات فوق الصوتية المهبلي، وعرف أيضاً بأنه تلقيح بويضة الزوجة بماء الزوج التي تتم داخل الإطار الطبي المعروف وبمعرفة الهيئاه الطبية المختصة[1]وفي كل هذه الخطوات يعد التدخل العلمي هو اساس هذه العملية .

وهنا نلاحظ تدخل طرف ثالث ولكنه جائز(من وجهه نظر الإسلام)لا نه لا يملك الاثر في النسب " أنه الاجهزة الطبية" ،وهنا السؤال لوتطورت تلك الاجهزه واصبح بإمكانها التدخل في تلك الحالة تعد طرف ثالث .

(وعرف أيضاً بأنه إخصاب بويضة المرأة بحيوانات الزوج المنوية[2].في هذا التعريف الشرط الاسلامي الذي قد لا يكون في غيره من الفلسفات و الاديان .

كما عرف أيضاً بأنه الأخصاب بمنويات الرجل داخل رحم الزوجة أثناء حياة زوجة وفي ظل زوجية قائمة أو الأخصاب بحيوانات الزوج المنوية بعد وفاته أو إنهاء العلاقة الزوجية بالطلاق أو التلقيح لبويضة إمراه أخري بمني غير مني زوجها، وذلك لأنه إما أن يكون الزوج ليس به مني أو كان به مني ولكنه غير صالح للإنجاب[3]، وفي مسألة الحياة الزوجية وفي ظلها تطرح عديد الاسئلة الفلسفية في مقتضى العلاقة الزوجية ؟ وهل مدة العدة تدخل فيها أم لا وهل الغائب أو المغيب يصلح التلقيح منه؟(كما عرف بأنه مجموعة من الأعمال الطبية التي تتم عن طريق إدخال ماء الرجل في الموضع المخصص له عند الزوجة بغيةالإنجاب[4]

---

[1] خالد مصطفي فهمي : " النظام القانوني للإنجاب الصناعي والاستنساخ والحماية القانونية للجنين " مرجع سابق، ص20.
[2] محمد سعد شاهين : "أطفال الأنابيب بين الخطر والإباحة " ، دار الفكر الجامعي، الإسكندرية، ط1، 2010، ص86.
[3] الشحات إبراهيم منصور : " نسب المولود الناتج عن التلقيح الصناعي"، دار الفكر الجامعي، الإسكندرية، ط1، 2011، ص58.
[4] حسني هيكل: " النظام القانوني للإنجاب الصناعي بين القانون الوضعي والشريعة الإسلامية"، مرجع سابق، ص126.

هذا التعريف يركز على الفعل الطبي دون الاهتمام بالنتائج الفلسفية والشريعة. وتجدر الإشارة هنا إلى أن هذا التلقيح لا يحتاج إلى إخراج البيضة لأنها تحقن داخل الرحم وهذا الامر يحدد من قبل الاطباء ولكن الباحث يدعو إلى ضرورة علم الزوجين لهذه الامور والاسباب

ثانيا:صور التلقيح الاصطناعي الداخلي:

للتلقيح الاصطناعي الداخلي ثلاث صور رئيسه هي :

1- أثناء حياة الزوج: ومن سماتها عدم الذهاب إلى البنوك المنوية أذا كان من المسلمين ومما لا يقبلون تدخل الغير في هذا الامر .

2- الأخصاب بحيوانات الرجل المنوية بعد وفاة الزوج ولها حالتان :

أ- يتم التخصيب أثناء عدة المرأة المتوفي عنها زوجها أو المطلقة: والطلاق أما أن يكون بائنا بينونه كبرى وأما أن يكون رجعي .ويري الباحث أن الطلاق البائن بينونة كبري يوقف هذا النوع من الحمل لانتهاء العلاقة الزوجية.

ب- يتم التخصيب بعد انقضاء عدة المرأة المتوفي عنها زوجها أو المطلقة وفي الحالتين السابقتين يمكن استجلاء هذا الأمر بصورة أكثر وضوح بالنسبة للجانب الفلسفي من خلال فلسفة القانون والفقه الإسلامي الذي يعد بحق فلسفة الإسلام

3- الإخصاب بحيوانات متبرعة منوية، وليس بينه وبين المرأة رابطة الزوجية، وبلجا لهذه الصورة إذا كان الزوج عقيماً لا بذره في مائه[1]وهذا الأمر وما علي شاكلته لأيقبل الدين الإسلامي لوجود طرف ثالث لإتربطه بالمراة علاقة زوجيه.

وبعد أن كان تلقيح البويضة بمني زوجها أو رجل أخر عن الحقن داخل عنق الرحم، تطورت التقنية

[1] زياد أحمد سلامة " أطفال الأنابيب بين العلم والشريعة" ، مرجع سابق، ص77.

وظهر نوع أخر ولكل منهما صورة[1].كل المراحل السابقة تستوجب السؤال لماذا كل هذه الخطوات ؟

ثالثاً : أسباب اللجوء إلى التلقيح الاصطناعي الداخلي :

1- اختلال وظائف المبيض : أن دور المبيض أنه يلتقي الماء (المني) ويقوم باختزانه وتحويله إلى بويضات، فإذا اختلت هذه الوظيفة بأن كان المبيض لا يفرز البويضة أو يفرزها ميتة. فالمرأة صاحبة هذا المبيض تعد عاقراً أو عقيم. وفي هذه الحالة يجب أن توضح الحالة للأزواج من أجل اتخاذ القرار حول العملية برمتها .

2- انسداد الأنبوب الذي يصل المبيض بالرحم : إذا كان الأنبوب مسدوداً من ناحية المبيض فإنه يعيق عملية التبييض[2].

وإذا كان الانسداد من ناحية الرحم فإنه يعيق عملية التخصيب.

3- ضعف الرحم وانعدامه : أن انعدام الرحم بسبب إزالته بجراحة أو مرض أو أذ كان ضعيفاً لا يستطيع حمل الجنين، فهذا يؤدي إلى عدم قيام الرحم بوظيفته المنوط بها.

4- الالتصاقات من خارج الأنبوب : هذه الالتصاقات قد تؤدي في بعض الحالات إلى انسداد الأنبوب نتيجة عمليات فتح البطن، أو نتيجة التهابات مزمنة بالحوض[3].

ولقد كان للعلم فضل كبير في إيضاح هذه الحالات المرضية وكذلك محاولة وضع حل لها يخدم ملايين الاسر على مستوى العالم ويحد في ذات الوقت من عملية الطلاق وتشرد الاطفال وهو بهذا اسس لإمكانية بناء اسر ومجتمع كان دوماً هدفاً من المشروع الفلسفي منذ جمهورية أفلاطون إلى الان.

---

[1] مرجع سابق،ص77.

[2] أحمد محمد لطفي :"التلقيح الاصطناعي بين أقوال الأطباء وأراء الفقهاء، مرجع سابق، ص69

[3] مرجع سابق، ص70-71.

*** الطريقة الثانية : التلقيح الاصطناعي الخارجي :**

أولاً : تعريفه :

ولقد عرف العلماء التلقيح الاصطناعي الخارجي بعدة تعريفات نذكر منها :

وهو التلقيح بين ماء الرجل والمرأة في وعاء مختبر أو ما يسمى بالأنبوب ثم تعاد اللقيحة إلى رحم المرأة[1].

وبهذه الطريقة ولد أول طفل أنابيب "ألويز براون" في بريطانيا ويعرف أيضاً : هو أخذ ماء الرجل وبيضة المرأة سواء كان زوجين أو غيرهما، حين يتم الأخصاب بينهما في أنبوب اختبار[2]. وهذا التعريف لا يهتم بخصوصية الاديان ولكنه يعامل البشر بالجانب البيولوجي فقط فإن وجدت المقومات وجدت النتيجة المترتبة عنها . ومن هنا يصير الانسان شيء دون قيم بمعني أن تطبيق التكنولوجيا لأيرتبط بقيمه معينه يتبناها دين دون أخر فالقيمة هنا إنسانية شاملة .

ويعرف بأنه يجرى عملية تلقيح خارجي في أنبوب اختبار بين نطفه رجل متبرع وبويضة امرأة متبرعة ثم تزرع اللقيحة في رحم امرأة متزوجة ويلجأ إلى ذلك حينما تكون المرأة المتزوجة التي زرعت اللقيحة فيها تعطل مبيضها لكن رحمها سليم[3]. هنا يتدخل طرف ثالث مؤثر وهو بويضة المرأة وهذا الامر لا تقره بعض الاديان والاسلام نموذج ، ويجرى التلقيح الخارجي في وعاء الاختبار بين بذرتي زوجين ثم تزرع اللقيحة في رحم امرأة تتطوع بحملها ويلجأ لذلك حينما تكون الزوجة غير قادرة على الحمل لسبب في رحمها أو تكون غير راغبة في الحمل ترفاً فتتطوع امرأة أخرى بالحمل عنها[4]. وهنا يطرح السؤال التلقائي هل عدم القدرة والترفه مبررات منطقية للقيام بمثل هذا النوع من التلقيح؟والرغبة في تحصيل الولد؟

---

[1] علي بن محي الدين : "فقه القضايا الطبية المعاصرة (دراسة فقهية طبية مقارنة مزودة بقرارات المجامع الفقهية والندوات العلمية)،دار البشائر الإسلامية، بيروت، ط3، ص567.

[2] محمد سعد شاهين ، مرجع سابق، ص119.

[3] حسني عبد السميع، موقف الشريعة الإسلامية من تأخير الأرحام ، جامعة الأزهر، مصر ط1، ص60.

[4] عرفات بن سليم، التلقيح الاصطناعي وأطفال الأنابيب، المكتبة العصرية بيروت، ط1، ص70.

كما يعرف بالقول :أن يجرى التلقيح في وعاء الاختبار بين بذرتي زوجين ثم تزرع اللقيحة في رحم امرأة متبرعة بحمل اللقيحة وتكون المرأة هنا هي ضرة الزوجة[1]، أي الزوجة الأخرى للزوج صاحب النطفة.

هذا الإمر يطرح عدة أسئلة ما هي الرؤية الفلسفية له؟ وما هو الموقف الشرعي فيه ؟ وإذا ما تم ما حكم من جاء به ؟وهذه الطريقة كما يقول البعض تتمثل في سحب البويضة أو أكثر من رحم الزوجة وذلك عن طريق تدخل جراحي يسمى "Scop lapa" بعد استثارتها بواسطة هرمونات نشيطة، ثم توضع هذه البويضات في وسط ملائم وهو الأنبوب ومغذي في وجود نطفة الرجل، ومن ثم يتم إخصاب البويضة الأنثوية بنطفة الذكر وبعد مرور يومين ونصف يتم نقل البويضة الملقحة إلى رحم المرأة، ويطلق على هذه العلمية بأطفال الأنابيب[2].

يتم التلقيح فيها بين مني الرجل وبويضة الأنثى في وسط خارج الرحم كأنبوب اختبار أو أي وعاء مخبري، وبعد أن يحدث الانقسام المناسب بعد اجتماع الحيوان بالبويضة، وتعاد اللقيحة إلى رحم المرأة سواء صاحبة البيضة أم غيرها وسمى خارج الرحم لأن التلقيح يتم في أنبوب اختبار[3] .

ثانياً : صور التلقيح الاصطناعي الخارجي :

للتلقيح الاصطناعي الخارجي خمس صور وهي :

1- إذا كانت البويضة من الزوجة والحيوان من الزوج والحمل داخل الزوجة :

أي أن تأخذ بيضة الزوجة التي لا تحمل وتلقح بمني زوجها خارج الرحم، وبعد الإخصاب تعاد البويضة الملقحة إلى رحم هذه الزوجة.

---

[1] محمد بن يحي، الأنجاب الصناعي بين التحليل والتحريم، دراسة فقهية مقارنة، الرياض، ط1، ص123.
[2] أحمد محمد لطفي، التلقيح الاصطناعي بين أقوال الأطباء والآراء الفقهاء، مرجع سابق، ص129.
[3] زياد أحمد سلامة ، أطفال الأنابيب بين العلم والشريعة، مرجع سابق، ص86.

2- إذا كانت البيضة من الزوجة والحيوان من متبرع والحمل داخل رحم الزوجة :

أي أن الزوجة سليمة والخلل من الزوج بسبب عقمه وذلك لقلة الحيوانات المنوية، ففي هذه الصورة تقدم البيضة، والحيوانات المنوية من[1] أجنبي غير الزوج ويتبرع بالحيوانات المنوية بأجر وغير أجر ثم يتم التلقيح في أنبوب اختبار خارجي [2]وهنا ما تم وصفه فيما سبق بفقدان الإبوه الكاملة لهذا الولد.

3- أخذ نطفة الزوج والبويضة من امرأة أجنبية ثم زرعها في رحم زوجته :

في هذه الحالة يلجأ إليها عندما يكون مبيض الزوجة معطل.

4- أخذ نطفة من رجل وبيضة من امرأة لا تربطهما علاقة زوجية :

ثم تزرع في رحم امرأة أخرى متزوجة، ويلجأ إلى هذه الطريقة في حالة عقم المرأة بسبب عطل في المبيض مع سلامة رحمها[3]هذه العملية يمكن أن توصف بإنها تقوم علي عملية المشاركة في الإنجاب ولكنها ليست شرعيه في نظر الإسلام لغياب العلاقة الزوجية .

5- أن تكون البويضة من الزوجة والحيوان المنوي من الزوج ويتم الحمل داخل امرأة تتطوع بالحمل[4].

وهذه الحالة لمعالجة عقم الزوجة بسبب وجود مرض في الرحم يحول دون استمرار الحمل أو أن الزوجة قد أزيل رحمها لسبب ما، أما الزوج فهو سليم وقد أطلقت على المرأة التي ستحمل اسم الأم المستعارة أو الرحم المستأجر[5]كل هذه الحالات تطرح السؤال التالي :لماذا اللجوء الي هذا النوع من التلقيح ؟

ثالثاً : أسباب اللجوء إلى التلقيح الخارجي :

يلجأ لإجراء عملية التلقيح الاصطناعي الخارجي عند وجود أحد الأسباب الآتية :

1- أمراض الأنابيب (قناتي فالوب) بقفل الأنابيب الموصلة للمبيض بالرحم أو تشويهها.

---

[1] محمد شاهين، مرجع سابق، ص128.
[2] المرجع السابق، ص132.
[3] أحمد محمد لطفي ، مرجع سابق، ص134.
[4] محمد سعد شاهين، مرجع سابق، ص140.
[5] زياد أحمد سلامة، مرجع سابق، ص105.

2- ندرة الحيوانات المنوية إذا كان عدد الحيوانات المنوية أقل من عشرة ملايين في كل مليلتر، يلجأ إلى التلقيح الخارجي[1].

3- إفرازات عنق الرحم المحاذية للحيوانات المنوية، قد يحدث تأذي هذه الإفرازات إلى هلاك الحيوانات المنوية.

4- أنتباذ بطانة الرحم، هذا الانتباذ أما يكون خفيفاً يسير أو أما أن يكون شديداً، فإن كان خفيفاً فإن نسبة نجاح عملية التلقيح الخارجي يصل إلى 30 بالمئة إذا أن الأنابيب تظل مفتوحة.

5- حالات العقم الغير معروفة [2] وهذا يعني ضرورة الاستمرار في الابحاث التي تقوم بمعرفة ذلك المرض العقم .

ثالثا:أهمية التلقيح الاصطناعي :

لعملية التلقيح الاصطناعي أهمية كبيرة على الأفراد والمجتمعات وهي :

1- الحد من الاضطرابات النفسية للزوجين، والمشاكل الاجتماعية من خصومات والتي تنشأ بسبب فقد القدرة على الإنجاب.

2- يعتبر التلقيح الاصطناعي أحد الوسائل الناجحة في علاج العقم، ويكرس أحد مبادئ حقوق الإنسان يطرح السؤال أيهما ؟الإيمان بفكرة أن الإنسان مريض وعلية قبول قدرة الله أم علية محاولة العلاج ؟

3- إمكانية تجنب الكثير من الأمراض الوراثية مبكراً من خلال الفحص الوراثي للقيحة قبل زرعها في الرحم، وانتقاء الخلايا الجينية، وكذلك التحكم في جنس المولود[4]في هذه النقطة تطرح عديد ألاسئلة منها:

1-هل من حق الأبوين التحكم في جنس الجنين ؟

2-هل وصل العلم لدرجة كافيه في هذا المجال ؟

---

[1] فرج محمد محمد سالم، وسائل الأخصاب الطبي المساعد وضوابطه، دراسة مقارنة بين الفقه الإسلامي والقانون الوضعي، مكتبة الوفاء القانونية، الإسكندرية، ط1، 2012، ص42.

[2] أحمد محمد لطفي، مرجع سابق، ص135-136.

[4] زبيدة اقروفة : التلقيح الاصطناعي، دراسة مقارنة بين الفقه الإسلامي والقانون الوضعي، دار الهدى للنشر، 2010، ص18.

3–ما هو الأثر الذي يتركه هذا العمل علي المجتمع؟

رابعا:حكم التلقيح الصناعي في الفقه الإسلامي الذي يعد فلسفة الاسلام :

عند الاشارة إلى هذه الرؤية تعد فلسفة الدين الاسلامي هي العماد الذي تقوم علية مواقف علمائها من التطورات العلمية الحديثة مع ملاحظة أن عديد المواقف للعلماء قد تتباين ولكن روح الشريعة ثابتة

– شرعية التلقيح في الفقه الإسلامي :

أن الإسلام حث علي الإنجاب بالنص القرآني وبالحديث النبوي يتضح ذلك من خلال النصوص التالية

لقوله تعالى ﴿**يَا أَيُّهَا النَّاسُ اتَّقُواْ رَبَّكُمُ الَّذِي خَلَقَكُم مِّن نَّفْسٍ وَاحِدَةٍ وَخَلَقَ مِنْهَا زَوْجَهَا وَبَثَّ مِنْهُمَا رِجَالاً كَثِيراً وَنِسَاء وَاتَّقُواْ اللّهَ الَّذِي تَسَاءلُونَ بِهِ وَالأَرْحَامَ إِنَّ اللّهَ كَانَ عَلَيْكُمْ رَقِيباً**﴾[1] سورة النساء الآية1

وقد حث النبي صل الله عليه وسلم المسلمين على الزواج والتناسل فقال : "النكاح سنتي فمن لم يعمل بسنتي فليس مني[2].

أ: شرعية التلقيح في القرآن الكريم :

في القرآن الكريم كشف عن تكوين الجنين وخلقة بقدرة الله سبحانه وتعالى ، وأن ذلك يكون عن طريق الجماع بين الرجل وزوجته – أي الرجل ، زوجته وما يترتب علية من قذف الرجل ماء(منية) في رحم زوجته واختلاطها بمائها، وهي الوسيلة الكريمة لتكوين وخلق الجنين في بطن أمة بمشيئة الله . هنا تقوم فكرة التلقيح كنتيجة تحقق هدف الانجاب فهو وسيلة تحقيق نتيجة مشروعة ومطلوبة بمساعدة العلم الذي هو في ذاته جهد إنساني والذي يجب أن يوظف في خدمة الإنسانية بصوره عامه .

[2] سورة النساء الآية (1)

[2] لأبي محمد بن إسماعيل البخاري: صحيح البخاري، دار الكتب العلمية، بيروت، ج7، 1985، ص1516.

ب: الموقف في الفقه الاسلامي:

(قد اختلفت كلمة الفقهاء المعاصرين حول مشروعية اللجوء إلى تقنية التلقيح الاصطناعي كوسيلة للإنجاب بين الزوجين الذين يعجزان عن الإنجاب الطبيعي ، بعد الاتفاق علي تحريم هذه التقنية علي غير الزوجين بكل صورها).[1]من أجل المحافظة على أمر مهم وهو عدم اختلاط الانساب بين الناس وهذا من أجل ان لا تكون حياة البشر مثل حياة القطيع.

(إذ حدد علماء الفقه الاسلامي طرق التلقيح الاصطناعي، وقرروا أن الطريقة الشرعية الجائزة تتمثل عندما عندما يكون مصدر الحيوان المنوي هو الزوج ومصدر البويضة هي الزوجة التي تعاني من العقم للانسداد قناة الفالوب لديها مثلاً فلا حرج من اللجوء إلى عملية التلقيح عند الضرورة العلاجية ، مع التأكد من أخذ الاحتياطات اللازمة لعدم الاختلاط اللقاح في انابيب الاختبار ، وضياع الامومة ، وغير ذلك من المحاذرة الشرعية ولا سيما مع وجود بنك النطف من الأجنة المجمدة ، التي أصبح بها فائض من البويضات الملقحة الزائدة على العدد المطلوب للزرع في كل مرة).[2]

وبالنظر إلى أن التلقيح الاصطناعي قد يكون داخلياً أوخارجياً (أطفال الأنابيب) فأن كلا النوعين بتصور وقوعه بين طرفين تجمعهما رابطة زوجية ، أو بين أطراف متعددة بحسب العنصر الدخيل على الزوجين ، سواء كان البويضة أو نطفة أو رحما ولكل صورة قيدها وحكمها.

خامسا:الضوابط الشرعية للتلقيح الاصطناعي:-

هذه الضوابط تقوم على الرؤية التي يعتد بها الاسلام في مسألة الانجاب وكيفية التعامل مع الاجنة، وهو مفهوم يتضمن نوعان من ألماصادقات : داخلية و خارجية

---

[1]زبيده اقروفة، مرجع سابق، ص19.

[2]بلحاج العربي: بحوث قانونية ، ديوان المطبوعات الجامعية ، ط1،2004،ص276

أ: ضوابط التلقيح الاصطناعي الداخلي .

1- أن يتم التلقيح الاصطناعي الداخلي بين الزوجين يربطهما علاقة زوجية مشروعيه وقت إجراء التلقيح أي أنه لا يمكن أجازه عملية التلقيح الاصطناعي دون وجود رابطة زوجية مشروعة، وأن تكون قائمة أثناء طلب التلقيح حقيقة لا حكما ، ولا يمكن بأي حال أجازه التلقيح بانعدام رابطة الزواج الشرعي لان الاساس في هذا الكلام أن الزواج مشروع في عملية التلقيح.[1]وهنا تطرح بعض الأسئلة منها :

أ-هل تعتبر الزوجة ألمتوفي زوجها وهي في مرحلة العدة ذات علاقة قائمه أم لا؟

ب-المسافر زوجها ولايعلم حاله ؟

ج-المحكوم عليه بلاعدام ولم ينفذ فيه وطالت مدة بقائه في السجن ؟

2- أن يكون ذلك برضا الزوجين:

أن اجراء عملية التلقيح يستلزم بالضرورة توفر شرط الرضا من كلا الطرفين ، والرضا في هذه الحالة له طرفان الزوج والزوجة فبالنسبة لرضا الزوجة فهو لا يثير مشكلة لأنه يتضمن شقا واحد وهو الحصول على البويضة ثم زرعها في الرحم بعد تخصيبها اما رضا الزوج فيحتوي على شقين : أولهما أخذ النطفة منها، ثانيهما طريقة الاستعمال.[2]

3- ضرورة استهداف التلقيح الاصطناعي لمعالجة العقم:

وفي هذا الامر يتقرر أن العقم مرض ويحتاج إلى العلاج .

ويكون التلقيح الاصطناعي هو علاج ولهذا من الضروري أن تكون كل وسائل الاخرى لمعالجة العقم قد استنفذت كالاستعانة ببعض العقاقير ضعف العضوية سواء لدى الرجل أو المرآه، فالتلقيح الاصطناعي

---

[1] النحوى سليمان: " التلقيح الصناعي في القانون الجزائري والشريعة الاسلامية والقانون المقارن ، مرجع سابق ، ص130

[2] أحمد محمد لطفي: " التلقيح الاصطناعي بين اقوال الاطباء واراء الفقهاء، مرجع سابق،ص96

هو وسيلة احتياطية لا يلجا له الا عند تحقق العقم وعدم القدرة على المعالجة بطرق ووسائل أخرى ، لهذا قرر الفقهاء عدم جواز اللجوء للتلقيح الاصطناعي الداخلي لتحقيق أغراض وأهداف نذكرها على سبيل المثال:-

أ. التلقيح الاصطناعي لهدف تحديد صفة الجنس البشري .

ب. التلقيح الاصطناعي لهدف تحديد جنس المولود.

ج. التلقيح الاصطناعي لتجنب أمراض وتشوهات.[1]

د. أن تتم العملية بواسطة الطبيب المختص ، وبناء على تقرير طبي من أطباء مختصين.

هـ. أن تتم العملية بمراكز متخصصة بذلك.

و. عجز الاطباء عن علاج العقم كي يتمكن الزوجان من الانجاب.[2]

في صورته الطبيعية ، ولا يجد أمل في الانجاب الا عن طريق التلقيح الاصطناعي [3]

ب- ضوابط التلقيح الخارجي:-

من ضوابط التي ينبغي مراعاتها لكي تكون هذه الصورة مشروعة وذلك مايلي:

1-أن يقتصر التلقيح على ماء الزوجين.

2-أن يكون التلقيح أثناء العلاقة الزوجية الشرعية.

3-أن يتم زراعة اللقحة داخل رحم الزوجة التي أخذت منها البويضة.

4-أن لا يلجا إليها الا في حالة الضرورة القصوى ، كعدم قدرة الزوجين على الانجاب الطبيعي.[1]

---

[1] المرجع السابق،ص96

[2] النحوي سليمان ، مرجع سابق ، ص 134- 135- 136

[3] المرجع السابق، ص 136

[1] شادية الصادق الحسن: " حكم الاسلام في التلقيح الاصطناعي ، جامعة السودان للعلوم والتكنولوجية معهد العلوم والبحوث الاسلامية ، ص9

5–أن يتأكد الاطباء يقيناً من أن هذه الطريقة لن تسبب ضرر صحياً أو نفسياً أو عقلياً في الجنين بعد ولادته، فإن رأي الطبيب المشرف على العملية من وجود مثل هذه الاضرار على الجنين أو أمه فلا يجري العملية، ويحرم علية إجراؤها لقوله صلى الله علية وسلم " لا ضرر ولا ضرار".

6–رضا الزوجين على الانجاب بطريقة انبوب الاختبار.

7–أن يؤمن عدم اختلاط الأنساب باختلاط النطف واللقائح بوجود ضمانات النقل في جميع مراحل العملية ، وزيادة الحذر والاحتياط، فلابد أن تكون هناك لجنه طبية موثوق بها علميا ودينياً سواء كانت في مركز حكومي أو مؤسسة رسمية غير ربحية.[1]وطبعاً هذا الاجراء في الدول الاسلامية أو الدول التي تتخذ إجراءات رقابية أخلاقية أو اجتماعية وبعض الديانات مثل اليهودية مثلاً.

8–إصدار قانون ينظم هذه العملية بحيث يترتب علي كل من يتلاعب بها عقوبات تعزيزية رادعة[2]

9–أن لا تتسبب هذه العملية في الإضرار بصحة الزوجة المعنية.

10–أن تتم العملية تحت رعاية وحضور الزوجين، وبعد التأكد من صحة العينات المراد تلقيحها من مني الزوج وبويضة الزوجة دفعاً لأي تلاعب ولأي عبث.

11–أن يكتفي الحد الأدنى من بويضات الزوجة، بعد تثبيت المبيض حتي لا يكون الفائض منها بعد تمام العملية عبارة عن أجنة مجمدة تتاجر بها بنوك الأجنة[3].

الشروط الشرعية لإباحة التلقيح الصناعي في أطار العلاقة الزوجية "التلقيح الداخلي" :–

لا ريب أن وسائل التلقيح الصناعي تحظى باهتمام فقهي وقانوني وشرعي وبالرغم من ذلك لم يستطيعوا التوصل إلى قواعد واضحة في هذا الموضوع، ولهذا نجد البعض منهم يجيزونه وآخرين يرفضونه تماماً

---

[1] مرجع سابق، ص13

[2] مرجع سابق، ص13.

[3] أحمد قاسمي الحسن : علامات الحياة والممات بين الفقه والطب، دار الخلاونية للنشر، الجزائر، 2001، ص139

هذا الموضوع نظراً لغموضه. الا وفق شروط وضوابط معينة وهذا ما سنشرحه من خلال المطلبين التاليين :

المطلب الأول: الاتجاه المؤيد للتلقيح الصناعي الداخلي :

لقد أجاز الكثير من الفقهاء المسلمين تقنية التلقيح الصناعي في ، أطار العلاقة الزوجية بإيجاد بعض الضوابط التي تحكمها[2].

غير أن التلقيح الصناعي الداخلي له ابعاد مختلفة لهذا حاولوا التطرق لكل حالة على حده ويعتبر هذا الاتجاه هو الاتجاه الغالب ولقد تناولوا هذه الضوابط بالشكل التالي :

الفرع الأول : ضرورة أن يكون التلقيح بين الزوجين :

يرى أنصار هذا الاتجاه أنه لا يمكن إجازة عملية التلقيح الصناعي إلا بوجود رابطة زوجية مشروعة وأن تكون قائمة أثناء طلب التلقيح حقيقة لا حكماً، ولهذا فإن المقصود من ذلك هو ترسيخ للقيمة الحقيقية لعقد الزواج[3].ولا يمكن إجازة التلقيح بانعدام رابطة الزواج الشرعي، لأن الزواج بهذا المعني هو أساس الكلام عن مشروعية عمليات التلقيح أصلاً، [4] ومن الفقهاء الذين أجازوا التلقيح بين الزوجين "الشيخ محمد أبوزهرة"[*]، "والشيخ محمد متولي الشعراوي"[*]"والشيخ مصطفي الزرقا"، "والشيخ عبد الله البسام"[*]، "والدكتور الشيخ يوسف القرضاوي[*]"، "والشيخ بدر متولي عبد الباسط"، "والشيخ علي الطنطاوي"[*] .. وكذلك دار الإفتاء المصرية بالفتوى رقم 63 لسنة 1980م لفضيلة الشيخ جاد الحق علي جاد الحق وأيضاً دار الإفتاء الأردنية بالفتوى المؤرخة في 25–10–1304 يمكن القول هنا بأنه هناك أجماع على جواز هذا التطبيق العلمي بشرط التقييد بالشروط التي تمت الاشارة أليه سابقاً .

---

[2] محمد المرسي زهرة، مرجع سابق، ص28.

[3] محمود عبدالرحيم مهران الحكام الشريعية والقانونية للتدخل في عوامل الوراثة والتكاثر، ط1، 2002، ص494.

[4] حسني هيكل، المرجع السابق، ص176.

[*] الشيخ محمد زهره ، القانون المدني جامعة عين شمس.

[*] الشيخ الشعراوي عالم دين ووزير الاوقاف المصرية سابقاً ويعد من مفسري معاني القرآن الكريم في العصر الحديث .

[*] الشيخ البسام ، عضو هيئة كبار العلماء في المملكة العربية السعودية وعضو في المجمع الفقهي الاسلامي التابع لرابطة العالم الاسلامي.

[*] الشيخ القرضاوي ، عميد كلية الشريعة بجامعة قطر ، وعميد كلية الدراسات العليا بجامعة الازهر سابقاً.

[*] الشيخ الطنطاوي، هو فقيه وأديب وقاضي ويعد من كبار اعلام الدعوةالاسلامية والادب العربي في القرن العشرين.

وفي هذا يقول "الشيخ محمود شلتوت [*]""، إذا كان التلقيح بغير ماء الزوج علي هذا الوضع وبتلك المنزلة كان دون شك أفظع جرماً وأشد نكراً من التبني[*] في أشهر معناه الذي بينا حكمه وإبطال القران له"[1] والخلاصة أن التلقيح إذا كان بماء الرجل لزوجته كان تصرفاً واقعاً في دائرة القانون والشرائع جميعاً التي تخضعه لحكمها، وهو عمل مشروع لا إثم فيه ولا حرج وقد يكون سبباً في الحصول علي الولد الشرعي يذكر به والده وبه تمتد حياتهما[2]. وأن الفرق بين التبني وطفل الانابيب ، أن التبني هو الحاق شخص مجهول النسب أو معروف النسب مع التصريح بأنه يتخذه ولداً مع أنه ليس ولده الحقيقي والتبني معروف عند العرب قبل الاسلام ولكن الاسلام أبطله وحرمه تحريما صريحاً وذلك لقوله تعالى **(وَمَا جَعَلَ أَدْعِيَاءكُمْ أَبْنَاءكُمْ ذَلِكُمْ قَوْلُكُم بِأَفْوَاهِكُمْ)**. سورة الاحزاب الآية (4) في حين أن الطفل الناتج عن التلقيح الاصطناعي فنه يعتبر نسب شرعي وحقيقي لان التلقيح الاصطناعي بين الزوجين داخل الرحم أو خارجه أنما شرع لتحقيق هدف واحد وهو التغلب على مشكلة العقم عند أحد الزوجين أو كليهما حينما يستعصي علاجه بالطرق ووسائل العلاج الطبية التقليدية وعلية يعتبر المولود الناتج عن التلقيح ذات نسب شرعي ولا يعتبر تبني لان الولد المتبني ينشأ عن ماء ابيه ولا يلحق بأسرة أخرى .[3]

الفرع الثاني : أن يتم التلقيح حال قيام رابطة الزوجية :

المؤكد لدينا أن عملية التلقيح لا تختلف في شيء عن عملية الأخصاب الطبيعي ومع ذلك فإن فقهاءنا يرون أنه لا يكفي أن تتم عملية التلقيح في أطار العلاقة الزوجية بل لا بد أن تكون هاته العلاقة قائمة أثناء القيام بعملية التلقيح.

فهناك من يرى بأنه لا يمكن السماح لمن توفى عنها زوجها أو طلقها أن تقوم بإجراء عملية التلقيح الصناعي نظراً لانقضاء رابطة الزوجية حقيقة، بالإضافة إلى أن الطفل المولود في هذه الحالة لن يرى

---

[*] الشيخ شلتوت ،عالم اسلامي مصري ، وشيخ جامع الازهر وعضو بمجمع اللغة العربية سابقا.

[*]وهوعمل كان العرب يأخذونه قبل الرسالة المحمدية وبعدها إلى أن جاء تحريمها بنصوص قرانيه

[1] محمد شلتوت :"فتاوى"، الإدارة العامة للثقافة بالأزهر، ديسمبر 1959، ص328.

[2] محمد شلتوت :"التلقيح الصناعي" بحث منشور علي الموقع http://www.islamohilne.net.p1/6,le 29/6/2006 .

[3] محمود شلتوت الفتاوي الاسلام عقيدة وشريعة .دار البعث القسطنطينية ط1، ص203.

والده المتوفي قبل حدوث الحمل. كما أن اجراء التلقيح بهذه الطريقة ضياع للنسل واختلاط للأنساب وعبث فيها والشريعة الاسلامية اعتبرت المحافظة على النسل من الضروريات التي ينبغي على المسلم المحافظة علية هذا من ناحية ومن ناحية أخرى فأن السماح للأرملة بتلقيح نفسها يؤدي إلى تحول التلقيح من كونه وسيلة لعلاج عقم الزوجين إلى اعتباره مجرد وسيلة لإشباع رغبة الزوجة لأحياء ذكرى زوجها دون مراعاة أن الطفل سيولد دون أب حتى ولو كان على حساب الشرع والاخلاق والادب[1]وفي ميراث المولود بهذه العملية ذهب عامة الفقهاء المعاصرين إلى عدم توريثه مستأنسين بما ذكره الفقهاء القدامى من كون حكم ألاستدخال كاحكم الوطء والوطء مستحيل بعد الوفاه والنسب يبنى على صحة الوطء ونفي نسب هذا الولد إلى ابيه بحرمه من الميراث[2]

الثاني أن يولد الحمل حياً ولو مات بعد دقائق لثبوت أهلية التملك[3].

وكما سبق يتجلى لنا واضحاً أن الاتفاق في إجراء عملية التلقيح الصناعي ولو تم كتابة بمبادرة من الزوجين وحدث انفصال بينهما لأي سبب كان أدى إلى انقضاء رابطة الزوجية فإنه يقع باطلاً ولا يترتب نتائجه نظراً لأن إجراء الزوجة للتلقيح بعد وفاة زوجها يؤدي إلى تحول التلقيح من كونه وسيلة لعلاج العقم إلى مجرد وسيلة لإشباع رغبة الزوجة لأحياء ذكرى زوجها المتوفي، فإذا كان المعلوم بأن الاخصاب لا يعد حاصلاً بعد زرع البويضة المخصبة في رحم الزوجة، فإن وفاة الزوج قبل ذلك تعني أنتهاء رابطة الزوجية، ولهذا لا بد من توقف إجراءات القيام بعملية التلقيح عند هذا الحد[4].

---

[1]محمد المرسي، مرجع سابق ، ص97.

[2] طارق عبدالمنعم خلف أحكام التدخل الطبي في النطف البشرية في الفقة الاسلامي دار النفائس 1991، ص 109. 110.

[3] محمد المرسي، مرجع سابق، ص46-87.

[4] محمد أحمد طه : الانجاب بين التحريم والمشروعية، منشأة المعارف الإسكندرية، ط1، ص245.

المطلب الثاني : الاتجاه الرافض في التلقيح الداخلي :

يرى الكثير من فقهائنا أن اللجوء لعمليات التلقيح الصناعي هو اعتراض علي مشيئة الله سبحانه وتعالي(ولكن هذا القول لا يتفق مع الفلسفة الحقيقية للإسلام فهو غلول لإمبرر له) الذي ابتغى أن يكون هذا الزوج عقيماً بالإضافة لما تؤدي إليه هاته الوسائل وخاصة الاطلاع علي عورت النساء.

وحججهم تم ايرادها بالشكل التالي :

بالنسبة لمسألة تعارض الإخصاب مع مشيئة الله تعالي وفطرته التي فطر الناس عليها فدليل هؤلاء قوله تعالي﴿ **لِلَّهِ مُلْكُ السَّمَاوَاتِ وَالْأَرْضِ يَخْلُقُ مَا يَشَاءُ يَهَبُ لِمَنْ يَشَاءُ إِنَاثاً وَيَهَبُ لِمَن يَشَاءُ الذُّكُورَ{49} أَوْ يُزَوِّجُهُمْ ذُكْرَاناً وَإِنَاثاً وَيَجْعَلُ مَن يَشَاءُ عَقِيماً إِنَّهُ عَلِيمٌ قَدِيرٌ{50}** ﴾ سورة الشوري الآية 49 . 50 أو قوله تعالي ﴿**وَلَقَدْ خَلَقْنَا الْإِنسَانَ مِن سُلَالَةٍ مِّن طِينٍ** ﴾ سورة المؤمنون الآية 12.

وباعتماد هاتين الآيتين يرى هؤلاء العلماء أن التلقيح الصناعي يعد تطاولاً على الذات الإلهية واعتداء علي قدرة الله في ابتلاء البشر بالعقم. وهنا تقول الفلسفة أن من يمكن التطاول على ذاته لا يصلح أن يكون رباً فهذا جهل بالإرادة الإلهية وقدرتها وعظمتها أضافه إلى ذلك فأن العلم والفلسفة يوظفان العقل في هذا العمل وقبوله وهو منحة ألهية ولم يزعم أحد بخلقه ومثل هذه الأراء والتأويلات تعد من العوائق الجلية في فلسفة تقدم المجتمع عندما يحلل التفسير ألي فكرة الإيمان ولإسقاط غير المنطقي .

" أما بالنسبة لمسألة اطلاع الطبيب علي العورات ذلك أنه مادام الاخصاب لا يتم عن طريق الاتصال الطبيعي فهو حتماً سيتم باستعمال طرق علمية وطبية ويؤدي إلى الكشف عن عورات النساء، والأصل العام في الشريعة الإسلامية هو حرمة اطلاع الجنسين احدهما علي عورة صاحبة، الا في حالة الضرورة وهناك من بعض فقهائنا يرون بأن التلقيح الصناعي لا تتحقق به المقتضيات الشرعية، والعلة لإجازته بالإضافة إلى الاطلاع والكشف علي عورات النساء[1].أما عن حالة الضرورة فإن البعض يعتبر بأنه لا

[1] الشيخ محمد متولي الشعراوي: " كتاب الفتاوى" إعداد وتقديم د. السيد الجميلي، بدون دار نشر ولا تاريخ طبع، ص25.

يمكن الاعتماد عليها كأساس للعلاج لأنها غير متوفرة أصلاً [1]. أن مبدا حرمة اطلاع الطبيب على عورة أحد الجنسيين أو أحدهما يحتمل الاستثناء عند الحاجة والضرورة في الحدود التي تقتضيها مصلحة راجحة ومن الثابت شرعاً أن التداوي أو علاج الامراض مصلحة راجحة وبذلك يدخل داء العقم والامراض التناسلية المختلفة ضمن التداوي حتى أن البعض قد اشار إلى أن التداوي يصبح واجب أذا ترتب علية علاج العقم في أحد الزوجين .

– عدم اعتماد الاتصال الجنسي الفطري:

وحجتهم في ذلك أنه يشترط للاعتراف بالنسب والانجاب بالطرق الشرعية أن يكون الاتصال الجنسي الطبيعي هو الذي أدى إلى التلقيح، أما عدا ذلك من طرق فهي غير جائزة شرعاً في نظرهم، غير أنه إذا أردنا أن نناقش الآراء فإننا نقول بأن موضوع التلقيح الصناعي أصبح من الأهمية بمكان حيث أن الانجاب غاية ينشدها كل الأزواج وهي حاجة إنسانية ملحة في الكثير من جوانبها[2].

ففي قوله سبحانه وتعالي "ويجعل من يشاء عقيما" فهو دليل على قدرته سبحانه، لأن المعلوم اليوم أن العقم ما هو إلا مرض يحتاج ألي دواء كغيره من الأمراض ومن العلل التي يمكن علاجها، وما التلقيح الصناعي في هذا الإطار ألإداء لهاته العلة[3]، فأن التلقيح الصناعي لا يمكن أن يعد خلقاً وهو لا يعدو أن يكون مساعدة طبية على الانجاب فالخالق هو الله سبحانه وتعالي ودليل ذلك أن الكثير من عمليات التلقيح تبوء بالفشل[4]. والمهم أن العلم والطب يتعاملان مع المادة ويبقى السؤال الفلسفي متى تمنح الروح للجنين ؟ أما بخصوص كيفية ايصال ماء الرجل إلى رحم زوجه فإنه يكاد ينعقد الاجماع على أن السبيل إلى ايصال ماء الرجل إلى زوجته عن طريق عمليات التلقيح الصناعي مشروعاً وموافقاً لمقتضيات التطور العلمي، وفي ذلك نقل عن الشيخ محمود شلتوت قوله "من المعلوم أن تخلق الولد أنما هو من

---

[1] مصطفي الزرقاء : التلقيح الصناعي وأطفال الأنابيب والرأي الشرعي فيها، المجمع الفقهي بمكة المكرمة الدورة الثالثة 1980.
[2] طارق عبدالله محمد :"رسالة دكتوراه، كلية الحقوق جامعة المنصورة، 2005، منشور ص10.
[3] لأبي محمد بن إسماعيل البخاري: "صحيح البخاري، مرجع سابق، ص158.
[4] محمد المرسي زهرة، مرجع سابق، ص26.

السائل المنوي الذي يخرج من الرجل فيصل إلى رحم المرأة المستعد للتفاعل. ويتخلق الولد من السائل متي وصل إلى الرحم وهذا قد عرفه فقهاؤنا وجاء في كلامهم أن الحمل قد يكون بإدخال الماء للرحم دون اتصال وانتهى الشيخ شلتوت أن التلقيح الصناعي للإنسان يعتبر تصرفاً واقعاً في دائرة القانون والشرع التي تخضع لحكمها المجتمعات.

التلقيح الصناعي خارج إطار العلاقة الزوجية :

لقد أصبح التلقيح الصناعي اليوم بحق أهم انجاز في المجال الطبي وأنه يعد في وقتنا الحالي ضرورة اجتماعية نظراً لتفشي العقم وكثرة الحروب والحاجة إلى تحديد النسل نتيجة وجود بعض الأمراض الوراثية التي تنتقل من جيل إلى جيل[1]، وإذا كان الزواج هو أحد أهم عوامل حفظ بقاء واستمرار النسل البشري والذي من أعراضه الأهم على الإطلاق هو حفظ النسل الذي يعتبر أحد الكليات الخمس ولا يتحقق الأبوة بالإنجاب الذي يعد أهم غاية مشروعة يهدف إليها عقد الزواج وترنو إليه النفس البشرية ومن هنا يعد العقم أثراً استثنائياً يخضع تفسيره إلى الكثير من التفسيرات العلمية[2].

فالتلقيح الاصطناعي I'inseminationartificielle هو اصطلاح ينطلق على كل الطرق المستخدمة لغرض حصول الحمل عند المرأة خارج إطار المعاشرة الزوجية في شكلها الطبيعي، وبالتالي فإن كل التشريعات الوضعية الآن تعتبر بأن التلقيح الصناعي هو وسيلة عملية جديدة علاجية من أجل مساعدة الأسر التي لم تستطيع الإنجاب لأي سبب كان من أجل حدوثه[3].

وبهذا وصلت التشريعات الوضعية الحديثة إلى تعريف التلقيح الصناعي بأنه "نقل الحيوانات المنوية من الزوج أو من غيره إلى العضو التناسلي للزوجة أو غيرها وذلك بغير الاتصال الجنسي المعروف"[4].

---

[1] سميرة عايد الديات :" عمليات نقل وزرع الأعضاء البشرية في الشرع والقانون"، مكتبة دار الثقافة للنشر والتوزيع، الأردن الإصدار الأول ، ط1،1999، ص ص189-190.

[2] محمد خالد منصور الاحكام الطبية المتعلقة بالنساء في الفقه الاسلامي دار النفائس ، الاردن ط2 ، 1999. ، ص77.

[3] Coman-vankah:"I'inseminationarfificiell. Recommendation du coneil de l'Europe et perspectives de reglementationbelge, j.t, 1981, p369-381.

[4] أميرة عدلي عيسي :"الحماية الجنائية للجنين في ظل التقنيات المستخدمة"، دار الفكر الجامعي، 2005، ص66.

غير ان هذا التعريف ليس تعريفاً واحداً من الفقه المقارن وإنما هو تعريف عام بحسب واقع الحال لدى كل تشريع وخصوصياته، ذلك أن هناك دول تأخذ بكل التقنيات الخاصة بالتلقيح الصناعي ومتطلباته بما فيه بنوك المني والأجنة وتأجير الأرحام وهذا ما سنتطرق له في حينه، ودول تتحفظ على التلقيح الصناعي بين الزوجين وخاصة الدول العربية الإسلامية.

وبهذا الشكل نجد بأن موضوع التلقيح الصناعي قد أثار حفيظة العلماء في مجالي الدين والطب وفقهاء القانون أيضاً، غير أن العلوم الاجتماعية لم تتوان في ايجاد الحلول والعلاجات لكل الأغراض المرضية التي تتعرض لها البشرية بإيجاد الحلول والعلاجات لكل الأعراض المرضية التي تتعرض لها البشرية بإيجاد الأعضاء البشرية البديلة.وإذا شئنا نقول بأنه يتم اقتران التقاء واتصال واندماج ماء الرجل وماء المرأة خارج الرحم في وسط مخبري في حالة التلقيح الصناعي الخارجي واللجوء إلى هذه العلمية يكون للأسباب التالية:[1]

1- مرض البطانة الرحمية.

2- عدم وجود انتظام عملية التبويض عند المرأة.

3- وجود خلل في السائل المنوي.

4- وجود مشاكل في عنق الرحم كتكوين أجسام مضادة للسائل المنوي[2].

وهناك أسباب أخرى كثيرة، ولما كانت صور التلقيح الصناعي خارج إطار العلاقة الزوجية كثيرة ومتعددة فسوق نتطرق له بالتفصيل في الفصل الثالث.

وأستدلو على قولهم بالتحريم بأن في التلقيح الاصطناعي امتهان للإنسان ومخالفة للفطرة التي فطره الله عليها ويتنافى مع الكرامة التي وهبها الله إياها"[3].

---

[1] أميرة عدلي، مرجع سابق، ص66-67.
[2] المرجع السابق، ص67.
[3] أحمد محمد لطفي، مرجع سابق، ص85-87.

حيث أوضح الله عز وجل أن الولد من الله للإنسان فهو يحكمه يعطى ويمنع، وبالتالي فالمنع قد يكون فيه الخير للعبد، والواجب على الإنسان في هذه الحالة أن يسلم بقدر الله ويرضي بقضائه، والتلقيح يتنافى مع الرضا بقضاء الله[1]. ولكن العقم مرض وهنا وجب علاجه والفكر يرفض عديد النظريات التي ترى المرض والكوارث حلول من مشاكل البشرية مثل نظرية " روبرت توماس مالتس " الشهيرة التي تبرر قبول الكوارث ولكن في نطاق الشعوب الفقيرة وغير القادرة.

في حين ذهب قسم مجمع الفقه الإسلامي المنبثق عن منظمة المؤتمر الإسلامي المنعقد بعمان في موضوع التلقيح الاصطناعي إلى سبعة صور وهي :

– **الصورة الأولي** : أن يجرى التلقيح بين نطفة مأخوذة من الزوج وبيضة مأخوذة من امرأة ليست زوجته، ثم تزرع تلك اللقيحة في رحم زوجته.

– **الصورة الثانية** : أن يجرى التلقيح بين نطفة رجل غير الزوج وبيضة الزوجة ثم تزرع تلك اللقيحه في الزوجة.

– **الصورة الثالثة** : في التلقيح الخارجي بين بذرتي زوجين، ثم تزرع اللقيحة في رحم امرأة متطوعة بحملها.

– الصورة الرابعة : أن يجرى التلقيح الخارجي بين بذرتي رجل أجنبي وامرأة أجنبية وتزرع اللقيحة في رحم الزوجة[2].

– **الصورة الخامسة** : أن يجرى التلقيح الخارجي بين بذرتي زوجين ثم تزرع اللقيحة في رحم زوجة أخري[3].

---

[1] محمد علي البار: "أطفال الأنابيب، مجلة مجمع الفقه الإسلامي، العدد الثاني 1/310.
[2] مجلس مجمع الفقه الإسلامي في مؤتمر الثالث، 11-16 أكتوبر، 1986م.
[3] مجلس مجمع الفقه الإسلامي، مرجع سابق.

واتفق أكثر الفقهاء على حرمة الصور الخمسة، وذلك لما تتضمنه من إدخال بيضة زوجة لقحت بماء زوجها أو رجل أخر في رحم أجنبية، أو في رحم تلك الزوجة من ماء رجل أجنبي عنها[1].

وأن الصورة السادسة: هي أن تؤخذ نطفة من زوج وبيضة من زوجته، يتم التلقيح خارجياً ثم تزرع اللقيحة في رحم الزوجة.

– **الصورة السابعة** : أن تؤخذ بذرة الزوج وتحقن في رحم زوجته ويتم التلقيح داخلياً.

ويوصي مجلس المجمع الفقهي الإسلامي في الحالتين الخامسة والسادسة، الجائزتين شرعاً أن يتم بمنتهي الحذر والاحتياط من اختلاط النطف واللقائح[2].

وبالنسبة لإعادة اللقيحة إلى الزوجة الثانية، فرغم القول بجوازها إلا أنه تثار تساؤلات ماذا لو ماتت اللقيحة وحملت هي من زوجها؟ لا سيما أن الفقهاء اختلفوا حول من تكون الأم في هذه الحالة، هل هي صاحبة البويضة أم التي ولدت الجنين؟

ولفهم وبيان أساس موقف الفقه الإسلامي لابد من عرض المبادئ والأحكام العامة التي تقوم عليها فيما يخص مسألة علاج المرأة أساس أن العقم مرض والتلقيح الاصطناعي هو أحد علاجاته، وهذه المبادئ هي :

1– علاج المرأة من مرض يؤديها باعتباره غرضاً مشروعاً يبيح لها الانكشاف على غير زوجها لهذا العلاج[3].

2– أن انكشاف المرأة المسلمة على غير من يحل شرعاً بينها وبينه الاتصال الجنسي لا يجوز بحال من الأحوال إلا لغرض مشروع يعتبره الشرع مبيحاً لهذا الانكشاف.

---

[1] محفوظ بن الصغير :"أحكام الزواج في الاجتهاد الفقهي"، دار الوعي للنشر، 2013، ص407-409.
[2] علي يوسف المحمدي :"القضايا المعاصرة"، دار البشاير الإسلامية للنشر، ط2، 2006، ص590.
[3] قرارات المجمع الفقهي الدورة السابعة لمؤتمر مجمع الفقه الإسلامي 1984، مجلة الفقه الإسلامي 335.

3- كلما كان انكشاف المرأة علي غير من يحل بينها وبينه الاتصال الجنسي مباحاً لغرض مشروع وهو العلاج، يجب أن يكون المعالج امرأة مسلمة أن أمكن ذلك، وإلا فامرأة غير مسلمة فطبيب مسلم ثقة وإذ لم يوجد فطبيب غير مسلم ويجب احترام الترتيب .

4- لا تجوز الخلوة بين المعالج والمرأة التي يعالجها إلا بحضور زوجها أو امرأة أخري[1].

شروط إباحة أعمال التلقيح في التشريع والقضاء المقارن :

مثلما هو عليه الحال في الحالات العادية فإنه هناك اختلاف فقهياً كبيراً هوأساس مشروعية أعمال التلقيح على مستوى التشريعات في العالم وعلى مستوى القضاء المقارن ايضاً، فهناك من يرجع انتفاء المسؤولية الجنائية في حال توافر رضا المريض بما يجرى عليه من أعمال طبية، وهناك من يرجع ذلك إلى حالة الضرورة.

وهناك أراء كثيرة في ترداد أسباب الإباحة إلى معيار معين غير أن التشريع والقضاء المقارن حاولا ايجاد معيار مستقر وهذا ما يدعونا إلى معالجة هذه الآراء من خلال التطرق إلى شروط إباحة أعمال التلقيح المتطلبة في المريض[2].

- شروط إباحة أعمال التلقيح المتطلبة في المريض :

هناك شرطا أساسيا لإباحة العمل الطبي من خلال أراء التشريعات والقضاء المقارن، يتمثل في رضاء المريض بإجراء العمل الطبي عليه:

-رضا المريض بالعمل الطبي بإجراء عملية التلقيح :

فإذا شئنا أن نقف عند موقف التشريعات المقارنة في هذا الخصوص نجد بأن هناك إجماعاً على أهمية توافر رضا المريض واعتباره أساساً لإباحة العمل الطبي عموماً وأعمال التلقيح الصناعي خصوصاً.

---

[1] العوفي لامية : "التلقيح الصناعي في قانون الأسرة" رسالة لنيل إجازة في القضاء، الجزائر، 2008. ص10-11.
[2] وديع فرج :"مسؤولية الأطباء والجراحين المدنية" ، مجلة القانون والاقتصاد، السنة 12، العدد54، ص427.

1- موقف المشرع الليبي :

نجد بأن المشرع الليبي لم يتوان في ايجاد الحلول والنصوص التنظيمية الخاصة بعمليات التلقيح الصناعي وفي هذا الخصوص نجد أنه نص على وجود الرضا بنص المادة 17 من القانون رقم 17 لسنة 1986م المتعلقة بالمسؤولية الطبية التي تنص على أنه "لا يجوز تلقيح المرأة صناعياً أو زرع الجنين بالرحم إلا عند الضرورة وبشرط أن يكون اللقاح في الحالتين من الزوجين وبعد موافقتهما[1]، ولهذا فإن الرضا المشترك هو الأساس الوحيد لإجراء عملية التلقيح الصناعي في القانون الليبي مع شرط الجوهري وهو قيام الزوجة بعدم أنطياعها لأي سبب .

وقد اعتبر المشرع الليبي بنص المادة 35 من نفس القانون أن مخالفة أحكام المادة 17 يترتب عليه المسؤولية حيث تنص أنه "يعاقب بالحبس مدة لا تقل عن سنة وبغرامة لا تتجاوز 1000 دينار كل من يخالف حكم المادة 17 من هذا القانون" ومن هذا يبدو واضحاً أن إجراء الطبيب للعملية دون موافقة أحد الزوجين أو كلاهما يعتبر عملاً مجرماً، غير أن المشرع الليبي هو الوحيد حسب علمنا الذي أطلق على هاته الجريمة اسم جريمة التلقيح الصناعي"[2].

وبالإضافة لترتيبه للمسؤولية الجنائية رتب المشرع الليبي أيضاً إمكانية قيام المسؤولية التأديبية عن مخالفة نصوص القانون 17 لسنة 1986م، كما يلاحظ أيضاً أن نص المادة 17 لم يخضع حد أقصي لعقوبة الحبس وبالرجوع للقواعد العامة في التشريع الليبي نجد أن عقوبة الحبس في مثل هاته الحالات قد تصل إلى 3 سنوات، مع إمكانية ترتيب الغرامة أيضاً طبقاً لنص المادة 202، والتي ترك أمر تحديد مقدراها الأدني إلى سلطة القاضي، وقد أورد المشرع الليبي أيضاً بعض التفاصيل خاصة عندما حدد

---

[1] أحمد شوقي أبوخطوة :"القانون الجنائي والطلب الحديث" دار النهضة العربية ، ط1، 1995، ص141.

[2] Guinand:"Iecorpshumain. Persohnalitejuridigue et famile en droit Suisse travauxdel'associtionHehricapitan, tom xxvi.1975.dalloz,p166.

الصور الدالة على عدم الرضا بنص المادة 407 من قانون العقوبات[1] كما تشير بعض المراجع القانونية الاخرى إلى انه يعاقب الفاعل الذي يقوم بإجراء التلقيح الصناعي عن طريق استخدام القوة أو التهديد أو الخداع بالسجن مدة لا تزيد على عشر سنوات[2] ولتحديد معني هذا النص أصدر المشرع مذكرة إيضاحية تحت رقم 175 لسنة 1982م أكدت على أن هاته الصورة الواردة في النص السابق جاءت على سبيل الاجمال لا الحصر نظراً لأنها تدل جميعها بلا ريب على عدم رضا الزوجة[3].

2- موقف المشرع في مصر :

نجد بأنهم لا يعتبرون الرضا سبباً من أسباب الإباحة وفي وذلك يقول أ. د/ محمود نجيب حسني " أن الأصل في الرضا أنه ليس سبباً من أسباب الإباحة ولكن يعد عنصراً يقوم عليه السبب لإباحته وبذلك تكون له أهمية قانونية باعتباره يساهم في بيئات الإباحة فالأعمال الطبية لا يتيحها رضا المريض، ولكن الرضا شرط إلى جانب الشروط الأخرى لا غني عنه لقيام هذه الإباحة[4]غير أن هذا لا يصدق في جميع صور التلقيح، ولهذا نجد بأن القانون المصري يفرق بين ما إذا تمت العملية في أنبوب لمعالجة حالة العقم لدى الزوجة دون تدخل طرف أخر فهنا تعتبر مشروعه بشرط الحصول على الرضا الذي يعتبر شرط لمشروعية التلقيح[5].

إذا حصل أي إهمال من الطبيب أو خطأ فتخضع المسؤولية للقواعد العامة الخاصة بالخطأ غير العمدي، والحقيقة أن المشرع المصري لم ينص على ضرورة حصول الطبيب على رضا واضح وحر من

---

[1] فرج صالح الهريش :"موقف القانون عن تطبيقات الطبية الحديثة"، دراسة مقارنة زرع الأعضاء البشرية تقنيات التلقيح الصناعي، الدار الجماهيرية ، ط1، 2005، ص250-251.

[2] المرجع السابق، ص251.

[3] محمد عبد الوهاب الخولي :"المسؤولية الجنائية للأطباء الناشئة عند استخدام الأساليب العلمية الحديثة في الطب " دراسة مقارنة، رسالة دكتوراه، كلية الحقوق، حقوق القاهرة ، 1997، ص55.

[4] محمود نجيب حسني :"شرح قانون العقوبات القسم العام، طبعة دار النهضة العربية، القاهرة ، ط4، 1977، ص261.

[5] أسامة عبدالله قايد :"المسؤولية الجنائية للأطباء، دراسة مقارنة" ، دار النهضة العربية، 2003-2005، ص111.

المريض قبل إجراء العلاج أو التدخل الجراحي سواء في قانون المهن الطبية أو قانون أدبيات مهنة الطب وأن كان ذلك مستفاد ضمناً من القواعد العامة في القانون[1].

وإذا كان هناك إجماع فقهي وتشريعي يعتبران رضا المجني عليه ليس له أي قيمة قانونية تذكر في إباحة أفعال الاعتداء الماسة بسلامة الجسم فإن التشريعات وفقهاء القانون[2] الجنائي قد اختلفوا حول مدى الاعتداء برضا المجني عليه بالنسبة للأفعال التي لا تسبب إيذاء جسمياً ولا تترك أثر بالمجني عليه وفي نفس الوقت لا تنقص من كفاءة تأدية أعضاء الجسم لوظائفها الحيوية ويبقى بالتالي الفرد يؤدي دوره الاجتماعي كاملاً[3].

غير أنه لابد من ذكر أن سلامة جسم الإنسان من النظام العام بغض النظر عن الضرر ولهذا فإن حماية هذا الجسم أمر تستدعيه مصلحة المجتمع أيضاً[4].

موقف المسيحية من التلقيح الصناعي :

" أما بالنسبة للديانة المسيحية، فيبدو أن موقفها يختلف نظرياً عن موقف الشريعة الإسلامية، فالرجل والمرأة يعتبران بعد الزواج، كائناً واحداً ووحدة واحدة جسمانياً وروحياً وأخلاقياً وما العلاقة الجنسية إلا عنصر من عناصر الحياة الزوجية – فهي أي العلاقة الجنسية ليست العنصر الوحيد ولا حتي العنصر الأساسي للعلاقة الزوجية ولهذا لا نستطيع أن نقول أن الانجاب هو الهدف الرئيسي للزواج، ويترتب على هذه النظرة، أن التلقيح الصناعي لا يجب أن يبدو أمام أعين الزوجين المسيحيين كحل وحيد لمشكلة العقم"، " فالطبيعة تقتضي أن يكون الانجاب[5] ثمرة الاتصال الجنسي، لسبب أو لأخر الانجاب بهذه الطريقة الطبيعية، فإن أي حل أخر ليس له ما يبرره فالطبيعة يجب إذن احترامها[6].

---

[1] المرجع السابق، ص111.
[2] شاري خليل محمود :"أثر رضا المجني عليه في المسؤولية الجزائية"، دار القادسية للطباعة، 1982، ص93.
[3] المرجع السابق، ص93.
[4] محمود نجيب حسني:" أسباب الإباحة في التشريعات العربية"، دار النهضة العربية القاهرة ، 1962، ص131.
[5] محمد المرسي زهرة، مرجع سابق، ص30-31.
[6] المرجع السابق، ص31.

– موقف اليهودية من التلقيح الصناعي :

قبل الإجابة عن مدى مشروعية عمليات التلقيح الصناعي تبادر إلى أذهان الكثير من المفكرين اليهود العديد من الأبعاد التي تثار بشأن هاته العمليات وهي في الغالب تشكل الأثار السيئة لهذه العلميات التي تتعارض مع المبادئ الدينية والتشريعية.

وفي هذا الخصوص يرى أحد الحاخامات اليهود أن التلمود لم يعالج حكم التلقيح الصناعي ورغم ذلك ثمة إشارة في التلمود إلى تلك المرأة العذراء التي حملت أثناء استعمالها المغسل الذي علق به مني رجل غريب فرغم أن هذا العمل ليس تلقيحاً صناعياً ولكنه يقترب منه لاشتراكهما في الأثار.

حيث أثير التساؤل عما إذا كان الوليد بهذا الشكل يعد ابن زنا؟[1]

والإجابة عن ذلك كانت بالنفي التام وعليه فإن الاتجاه الغالب في الشريعة اليهودية أن التلقيح الصناعي يعد عملاً جائزاً فهم يعتبرون أن الأبن الذي ينتج هو ابن شرعي.

ومع ذلك فهناك من حاولوا أن يكونوا أكثر منطقاً ، عن طريق ايجاد الشروط لإنجاز عملية التلقيح حيث يرون أن التلقيح الصناعي يكون جائزاً إذا كانت العناصر ذاتية، بمعنى أن يكون التلقيح في أطار العلاقة الزوجية ودون تدخل أي طرف أجنبي وأيضاً لزوم أن يشهد طبيب على أن التلقيح هو الوسيلة الوحيدة المتاحة لتحقق الانجاب[2].

الوجه الأخر لعملية التلقيح الاصطناعي :

أن لموضوع التلقيح الاصطناعي أبعاد أخري غير التي أجازها الشرع أعنى التي تتم نتيجة تلقيح بويضة الزوجة بماء الزوج على درجة كبيرة من الخطورة بحيث أنها تثير مخاوف التي حذر منها الدكتور "حسان حتحوت 1924م – 2009م " في أكثر من مقال وندوة من بينها ندوة عن "طفل الأنبوب" في الجمعية

---

[1] أحمد شرف الدين ، هندسة الانجاب والوراثة في ضوء الاخلاق والشرائع المكتة الاكاديمية ط1. 2001. ص117.

[2] المرجع السابق، ص117.

الطبية في الكويت حيث حذر من الانجراف وراء هذا الموضوع وقال " أن قيمنا الاخلاقية في خطر إذا لم نحافظ عليها ضد التيارات الآتية من الغرب[1].

تم تبين أننا إذا فتحنا أبوابنا أمام التكنولوجيا الحديثة دون أن نتحصن بقيمنا وعقيدتنا فإن هذا التيار سيجرفنا كما أن الشيخ " عبد الرحمن بن عبد الخالق 1939م – – " اعتبر هذه التكنولوجيا فتحاً لباب الشرور التي لا يمكن ردعها إذا سمحنا لأنفسنا بالموافقة على جانب منها[2].

وأهم هذه المخاوف :

1– تجميد الأجنة : أن اللجوء إلى وسيلة "تجميد الأجنة" من الاختراعات التي صاحبت اكتشاف الاخصاب عن طريق التلقيح الاصطناعي وهي وليست مجرد ترف علمي أو وسيلة غير ضرورية لإتمام عملية التلقيح بل هي أساسية للاحتفاظ بالبويضة حية أطول مدة ممكنة حتي الوقت الذي يراه الطبيب مناسباً لزرع البويضة في رحم الأم، كما أنها تساعد الأم على تجنيبها المرور بعملية استخراج البويضات من الرحم أكثر من مرة[3] إذ يمكن أن تستخرج ست أو تسع بويضات وتلقح وتستخدم إذا ما فشلت العملية مرة أخري، ولكن تجميد الأجنة يفتح امامنا بابا يمكن أن يسمح بدخول كل ما هو محرم في العالم الإسلامي، وأول هذه المشاكل هي:

البويضات الملقحة والفائضة عن الحاجة ؟ما الذي يمكن أن نفعله بالبويضات الملقحة الفائضة ؟

هل نتخلص منها ؟ هل يمكن للأطباء إجراء التجارب عليها؟[4]

هل يمكن إعطاؤها لزوجين محرومين من الأطفال ؟ هل يحق للزوجة التي توفي زوجها أن يزرع في رحمها بويضتها الملقحة بماء زوجها ألمتوفي ؟

---

[1] حسان حتحوت :" ندوة عن طفل الأنبوب" ، الجمعية الطبية، الكويت، 1978.

[2] عبد الرحمن بن عبد الخالق :"التلقيح الصناعي بين الحل والتحريم" جريدة الوطن، الكويت، 1987، ص21.

[3] المرجع السابق، ص21.

[4] ملحق الأنباء : "مواجهة مثيرة بين رجال الدين والأطباء حول قضية أطفال الأنابيب" ، العدد 554، الكويت، 1987، ص18.

كل هذه الأسئلة تتوقف الإجابة عليها على تحديد متي تبدأ الحياة في الجنين فإذا كان رجال الدين والأطباء المسلمون قد توصلوا إلى أن الحياة تبدأ منذ لحظة التقاء الحيوان المنوي بالبويضة مما يعني أن للجنين حرمة وقدسية أي إنسان بالغ فإن هذا يعني أنهم لا يمكن أن يجروا تجارب على الأجنة ولا يمكن التخلص منها أيضاً فما الذي يمكن أن نفعله بالأجنة التي تم تجميدها؟

هل نستخدمها لتلقيح الزوجة مرة أخري؟ وإذا ابدت عدم رغبتها في ذلك فما الذي يمكن أن نفعله؟[1].

ولكن هناك الكثيرون الذين يخافون الافتاء في مثل هذه المسألة ولذلك اقترح الدكتور "حسان حتحوت" في ندوة "طفل الأنبوب" التي عقدت في مقر الجمعية الطبية في الكويت سنة 1987م ألا يستخرج الطبيب من رحم الأم أكثر من ثلاث بويضات وهو العدد المسموح به للحمل في كل مرة وذلك لتجنب مواجهتها أي مأزق أخلاقي و ديني يمكن أن تثيره هذه القضية.

ولكن ماذا عن إجراء التجارب عن الأمراض وطرق علاجها، فهل نوافق "دكتور عبد الحافظ حلمي" على ما يقول لعلها ضرورة تبيح محظورة[2].أما بالنسبة لاستخدام البويضة الملقحة من سائل أخذ من زوج ثم توفي لزراعتها في رحم الزوجة الحية فهذه المسألة يرفضها الشرع أيضاً لأنه يرى بمجرد وفاة الزوج تنتهى العلاقة الزوجية وبالتالي يعتبر الزوج المتوفي أجنبياً وغريباً بالنسبة للزوجة ولعل الذي أثار هذا الموضوع وجعل الفقهاء يناقشونه رغم أنه أمر بعيد الاحتمال في العالم الإسلامي، هو أن هذه القضية ظهرت في العالم الغربي وفي فرنسا بالذات حيث رفعت سيدة فرنسية تدعى (كورين بريليCorinne Parpalaix) دعوى قضائية ضد بنك الحيوانات المنوية الذي يحتفظ بالسائل المنوي لزوجها ألمتوفي حيث طالبت بأن تلقح بهذا السائل[3]، ولكن البنك رفض الاستجابة لطلبها وقد استطاعت كورين أن تكسب القضية رغم أن محامي البنك قال أنه ليس لها أي حق في هذا الطلب لأن ما تطالب به هو جزء من جسد الميت وليس

---

[1] المرجع السابق، ص18-19.

[2] عبد الحفيظ حلمي: مؤتمر الحياة الإنسانية بدايتها ونهايتها في مفهوم الإسلام، المنظمة الإسلامية للعلوم الطبية، 1985، ص305.

[3] Alegal,moral,Social Nightmare مقال نشر بجريدة التايمز الإنجليزية، العدد العاشر، 1984، ص41-42.

ملكاً من أملاكه يمكن أن ترثها أي حقها في ذلك السائل لا يختلف عن حق أي امرأة أخري تتقدم بطلب مساعدة من البنك[1]، وأن هذه القضية مجرد واحدة من المشكلات التي تطرح في ساحة الفكر الإنساني كل يوم منذ توصل الأطباء إلى طرق الإنجاب الصناعي ولا شك أن العالم سيتفاجأ كل يوم بخبر جديد في مجال التكنولوجيا الطبية.

وأخيراً رأي الفلسفة في التلقيح الصناعي :

في يونيو سنة 1978م ولدت في انجلترا أول طفلة أنابيب في العالم وفي اللحظة التي أصبح فيها الخيال العلمي واقعاً اتضح للجميع أن هناك مشكلات أخلاقية واجتماعية ودينية وحتي قانونية ستترتب على هذا الكشف العظيم لذلك أصبحت هناك حاجة ملحة لبناء فلسفي وقانوني يواكب التعقيدات التي يمكن أن تؤدي إليها التطورات العلمية الجديدة ولهذا اسندت الحكومة البريطانية في سنة 1982م إلى "ماري ورنك Mary Warnock1924م– –" مهمة تشكيل لجنة سميت باسمها لجنة ورنك تقوم بدراسة المشكلات المرتبطة بموضوع التلقيح الصناعي من زاوية أخلاقية[2] تقوم مهمتها على دراسة حالات الاجنة والطرق الطبية التي تمارس عليهم في عديد الفترات العمرية .

وعلى الرغم من أن اللجنة شملت مجموعة من الأطباء والقانونيين واللإهوتين وعلماء الاجتماع فإن رئاستها أسندت إلى واحدة من المنشغلات بالفلسفة الوجودية هي (ماري ورنك) وقد نشرت اللجنة تقريرها سنة 1984م حيث وضحت موقفها من التلقيح الاصطناعي[3]والمهم في هذا الحديث أن الحكومة البريطانية لم تسند أمر لجنة كهذه إلى طبيب مختص أو محام أو لاهوتي وإنما أسندته إلى أستاذة فلسفة لها مسيرة طويلة في دراسة الأخلاق وخاصة الأخلاق الوجودية والسؤال الذي يطرح نفسه لماذا أقدمت الحكومة البريطانية على تعيين أستاذة فلسفة لرئاسة هذه اللجنة؟ أنه أن دل على شيء فإنما يدل على

---

[1] المرجع السابق، ص42.

[2] Warnock: "Aquestion of life the Warnock report on human fertilization, embryology basl Blackwell-oxford, 1984,p80.

[3] المرجع السابق،.

اعتراف المجتمع بأن الفلاسفة أصبح لهم دور مهم وخطير في حل مشكلاته[1]المرتبطة بالمجتمع وكذلك بالمشاكل الناتجة عن تطور ابحاث العلم.

أن المجتمع العالمي أدرك منذ العقد العشرين من هذا القرن أنه على وشك أن يدخل عصراً جديداً يحتاج فيه إلى جهود الفلاسفة لكى يتولوا الإجابة عن الأسئلة الأخلاقية المهمة التي ظهرت نتيجة التطورات العلمية الحديثة هذه القوة الهائلة للعلم جعلت بعض المفكرين يتساءلون "أي الطرق ينبغي أن تسير عليه أبحاث العلماء"[2].ومن هنا فلابد منالتحليل الفلسفي حتى تتمكن من إقامة ضرب من التوازن بين القيم الأخلاقية والتطورات العلمية الجديدة من أجل تغيير نظام قيمنا وتحليل المشكلات الأخلاقية التي تواجهنا وبذلك نزلت الفلسفة إلى أرض الواقع[3].وأصبح لها دور ايجابي بحيث أصبحت تساعد بشكل عملي في بناء المجتمع ولا شك أن التقرير الذي قدمته لجنة ورنك يمثل حالة نموذجية معبره عن الوضع الجديد والوظيفة الجديدة للأخلاق العلمية الفلسفية، في مجتمع العلم وهو يمثل دوراً مقحماً حسب اعتقاد بعض الدارسين للفلسفة ولأجل هذا كله بد الاحساس بحاجة المجتمع إلى الفلاسفة في مجال الطب والبيولوجيا الطبية يزداد منذ سنة 1960م، ليس من أجل التوصل إلى حلول فهذا أمر لم ولن تعتد به الفلسفة وإنما من أجل وضع النقاط على الحروف وتوضيح طبيعة المشكلات التي يمكن أن تواجه الأطباء والعلماء معاً وقد ظهرت هذا الاهتمام في ثلاث طرق هي :

1- استبدلت الفلسفة مفاهيم مثل السلوك والمشاعر وهي من اختصاص علم النفس والاجتماع بدراسة المفاهيم مثل الحاجات والرغبات[1].

2- برزت مجموعة من الكتب في مجال الأخلاق التطبيقية تجاوزت مناقشة المبادئ والقوانين العامة إلى تحليل دقيق لحالات ومواقف معينة يمكن أن تطبق فيها تلك المبادئ والقوانين.

---

[1] فؤاد زكريا :"التفكير العلمي" سلسلة عالم المعرفة، المجلس الوطني للثقافة والفنون والآدب، الكويت، 1987، ص269.

[2] المرجع السابق، ص269.

[3] Nelson "Human medicine", Augshurg publishing Hose Minneapolis mine sota,1973,p109.

[1] المرجع السابق، ص109.

3- عاد الفلاسفة مرة أخري لاستخدام مفاهيم مثل الإنصاف Equity والتفكير الصائب أو التعقل Rcasohableness والعلاقات الإنسانية Human Relationships التي لعبت دور كبير رئيسياً في فلسفة " أرسطو aristo 384ق .م -322[2] ".ففي الوقت الذي استطاعت فيه تكنولوجيا الإخصاب أن تقدم حلاً مؤقتاً لمشكلة العقم نجد مخاوف وتساؤلات كثيرة تثيره هذه التكنولوجيا فما هو مصير الأسرة؟ هل هذه المؤسسة ستحتفظ بمعناها وشكلها الحالي ؟ وإذا استطاع العلماء أن يختصروا مدة الحمل في أجهزة غير الرحم فهل هذا يعنى أن معني الأمومة تغير؟[3]ما هو مصير مفهوم الأمومة ؟ ماذا سيحدث له ؟ ما هو مصير الطفل نفسه.كذلك ظهرت مجموعة كبيرة من الأطباء الذين لهم اهتمامات فلسفية وفي مقابل هؤلاء ظهر مجموعة من الفلاسفة والمفكرين الذين كرسوا اهتمامهم للمشاكل الأخلاقية الطبية ومن هؤلاء على سبيل المثال : "روبرت فينش Robert m-Veatch1843م- 1925م" مؤلف كتاب نظرية في الأخلاق البيولوجية وأستاذ مادة الأخلاق الطبية في مركز كندي للدراسات الأخلاقية، وهناك أيضاً أستاذ الفلسفة "جون هاريس John Harris 1950م - - "مؤلف كتاب قيمة الحياة The Value of Life وهو محاضر في جامعة مانشستر وله مجموعة كبيرة من المقالات في المجالات الفلسفية وأيضاً (كنيث فوكس Kenneth Vaux)وهو أستاذ في مادة الفلسفة في مؤسسة الدين والتطور البشري التابعة لمركز تكساس الطبي.

---

[2] المرجع السابق، ص109.

[3] محمد سعيد الحفار :" البيولوجيا ومصير الإنسان " سلسلة عالم المعرفة، المجلس الوطني للثقافة والآداب، الكويت ، 1984، ص100.

الفصل الثالث

أستئجار الارحام

مفهومها :

الاسباب الملجئة لها

بيان صور الرحم المستأجر والاضرار المترتبة على هذه العملية

الرؤية الفلسفية والاخلاقية والقانونية لهذه القضية

مقدمة الفصل:

تعد مسألة تأجير الارحام نتيجة منطقية لفكرة أطفال الانابيب وما ترتب عنه من أبحاث لأنه مثلها مفهوم تضمن عديد الماصدقات مثل البنوك ، واستجار الارحام ، والام البديلة نظراً لعديد الصعوبات التي تواجهها المرأة في مسألة الانجاب ومن بينها " أن التلقيح الاصطناعي قد يكون داخلياً وقد يكون هناك مشكلة بقناة فالوب، وقد لا تفلح العملية فينصح بالتلقيح الخارجي وقد تكون هناك حالات لا تستطيع المرأة فيها الحمل كوجود مرض في الرحم يحول دون استمرار الحمل[1].

أو غياب الرحم لديها نهائياً أو عدم قدرة رحمها على احتضان الجنين كما قد تكون أعضاؤها سليمة إلا إنها مصابة بمرض خطير أو معدي قد ينتقل الي المولود كما قد تكون المرأة سليمة إلا أن ضعف صحتها يحول دون ذلك أو لعدم وجدود رغبة لدى هذه الزوجة ترفها وتجنب لمشاقة الحمل والولادة طبيعياً[2].

وامام هذه الحالات المستعصية يتبادر إلى أذهاننا التساؤل التالي:

اليس من حق هذه المرأة غير القادرة على الإنجاب أن يكون لها مولود بطريق أخر؟ وهل يمكن أن تحمل أمرأه أخرى قادرة على الحمل بدل أمراه غير قادرة ؟[3] وربما يمكن القول انه من خلال هذه التساؤلات وغيرها جاءت فكرت تأجير الأرحام بما تثيره من قضايا فلسفيه ودينيه وعلميه .

---

[1] زياد أحمد سلامة، أطفال الأنابيب بين العلم والشريعة، مرجع سابق، ص 105.
[2] تشوار جيلالي، الزواج والطلاق تجاه الاكتشافات الحديثة للعلوم الطبية والبيولوجية- ديوان المطبوعات الجامعية، 2001، ص 110.
[3] المرجع السابق، ص 110.

أولاً: مفهوم تأجير الرحم:

يدعونا الحديث عن هذه النقطة الى تحديد معنى الآم البديلة أو تأجير الرحم فهذا المصطلح يعبر عنه بعدة تعابير أهمها: الآم المستعارة ، الأم المستأجرة، ومؤجره البطن. وهذه الصورة من التلقيح كغيرها من صور التلقيح الصناعي تتمثل في أخذ مني الزوج وتلقيح بويضة زوجته بها ثم نقل البويضة الملقحة إلى رحم أمراه أخرى بديلة[1].نلاحظ هنا تدخل طرف ثالث أضافة إلى الزوج والزوجة وهو الرحم المؤجر وهذا الفعل يطرح عدة أسئلة عن الأمومة والتغذية الجسمية وغيرها .

وتعد عملية استئجار الأرحام من التقنيات الحديثة التي تمخضت عن الطفرة العلمية والطبية في مجال الإنجاب والتلقيح الصناعي والتي أثارت جدلاً واسعاً كان ومازال كما إن استئجار الأرحام أو ما يسمى بالرحم البديل أو الرحم الظئر.فكرة قديمة عند البشر قدم فكرة العقم عند الزوجات وعدم قدرتهن على الإنجاب سواء كان بسبب عيوب خلقية أو مشاكل طبية وصحية في أرحامهن وغيرها من المشاكل التي تجعلهن غير قادرات على الإنجاب منذ البداية، أو غير قادرات على إكمال فترة الحمل إذا أصبحن حواملاً[2].وإضافة إلى ذلك فإن التطور الحاصل في مجال العلوم البيولوجية قد أثار مسائل كثيرة ومتعددة مألوفة لم تكن في العصور السابقة كما هو الرحم المستأجر والأرحام المستعارة والتي بمجملها مرادفات الإجارة الأرحام التي لها صور مفترضة أثارت اختلاف علماء الشريعة[3] والمختصون في مجال العلوم الحديثة يقولون قد يحدث في بعض الحالات بأن يكون مبيض المرأة سليما إلا إنه غير قادرة على حمل الجنين لا صابته بمرض خطير يحول دون الحمل أو يكون العكس تماماً بسلامة الرحم دون المبيض فمثل هذه الحالات لم يستطيع العلم معالجتها[4] وقد تكون مجالاً للدراسة والأبحاث العلمية مستقبلا

---

[1] عباس الباز: اختيار جنس المولود وتحديده قبل خلقه وولادته بين الطب والفقه، مجلة الدراسات، علوم الشريعة والقانون، الآردن، المجلد 26، ص 686.

[2] حسني هيكل: النظام القانوني للإنجاب الصناعي، مرجع سابق، ص 343.

[3] عباس حسين فياض: أحكام دعوى النسب ومدى مشروعيته الاعتماد على علم الوراثة البشرية المعاصرة، أطروحة دكتوراه، بغداد، 2008، ص97.

[4] المرجع السابق، ص 97.

لذا ومن أجل ذلك كله فقد قام الأطباء في ظل التطور في مجال الإخصاب الصناعي بمعالجة الحالات المستعصية عن طريق تلقيح بويضة ناتجة من مبيض امرأة وإدخالها في رحم امرأة أخرى تسمى صاحبة الرحم المستأجر[1].وقد وردة عدة تعريفات لاستئجار الأرحام منها أنه عملية تعريض البذرة الأنثوية البويضة من امرأة لمني الزوج حتى يلتحم بها ثم إيداع ذلك في رحم امرأة أخرى[2].

وعرفته الموسوعة العربية العالمية بأنه استخدام رحم امرأة أخرى يحمل لقيحه مكونة من نطفة رجل وبويضة امرأة غالباً ما يكونان زوجين وتحمل الجنين وتضعه وبعد ذلك يتولى الزوجان رعاية المولود ويكون ولداً قانونياً لهما[3].ويعرف بوصفه العام بأنه عملية يتم بموجبها إيداع بويضة امرأة مخصبة بنطفة رجل قد يكونان في الغالب زوجين في رحم امرأة أخرى قد تكون زوجة ثانية أو أجنبية بعوض أو بدونه.وهنا نشير إلى أن ذلك لم يقبله علماء الاسلام وأن المجمع الفقهي الاسلامي بعد أن كان قد اباح في دورة السابعة المنعقدة في الفترة ما بين 11–16 ربيع الاخر 1404 أمكانية حمل الضرة مكان ضرتها إلا أنه أعاد وحرم المسألة برمتها في دورته الثامنة واعتبر أن الزوجة الثانية تعتبر أجنبية عن العلاقة الزوجية الاخرى وأصبحت هذه الوسيلة محرمة في الفرضين أي سوى كانت الام البديلة أجنبية عن الزوجين أو كانت زوجة ثانية لنفس الزوج وهنا السؤال الذي يثار ما هو مصير الأجنة التي تم تلقيحها بهذه الطريقة ؟ وماذا سيحدث إلى الاطفال الذين ولدوا ؟

إن موافقة امرأة على حمل بويضة ملقحة لا تنسب إليها لحساب امرأة أخرى وتسليم المولود لها بعد ولادته[4].أنه عقد معاوضة على الانتفاع برحم امرأة أجنبية لغرس اللقيحة فيه على أن لا ينسب المولود فيه[5].

---

[1] عطا عبدالعاطي، بنوك النطف والأجنة، مرجع سابق، ص 86.
[2] حسني هيكل، مرجع سابق، ص 343.
[3] الموسوعة العربية العالمية، مؤسسة أعمال الموسوعة العربية، السعودية، ج16/ 1996، ص 325.
[4] شوقي زكريا: الرحم المستأجر وبنوك الأجنة، دار العلم والإيمان، مصر، 2005، ص15.
[5] سعد بن عبدالعزيز الشويرخ: أحكام التلقيح اغير الطبيعي كنوز اشبيلية الرياض .جزء 1، ط1، ص 347.

ومن خلال ما تم عرضه من مفهوم استئجار الأرحام وما أشرنا إليه سابقاً إلى أنواع التلقيح الاصطناعي وتبين إنه على نوعين تلقيح داخلي وتلقيح خارجي تبين أن كل نوع منهما له عدة صور من هذه الصور ومن خلال معرفة مفهوم استئجار الأرحام يتضح أن العلاقة بين عملية استئجار الأرحام وبين التلقيح الاصطناعي تكمن في كون الاستئجار يمثل صورة من صور التلقيح الاصطناعي الخارجي وأحدى النتائج التي ظهرت لعمليات التجارب في مجال الإنجاب.

ثانياً: أسباب اللجوء إلى تأجير الأرحام:

هناك عدة أسباب ذكرها العلماء يرون أنها أدت إلى ظهور هذه النازلة (تأجير الارحام) ويتم تفصيل هذه الأسباب في النقاط الأتية:

1. أن تخشى دواع جمالية مثل المحافظة على رشاقتها أو خشية المرأة من مخاطر الحمل المتأخر لا سيما إذا كانت في سن متقدمة وتخشى تغيرات الحمل الجسمانية وتأثيرها سلباً على الجسم أو الصحة.
2. كذلك من ضمن الأسباب التي أدت إلى نشوء هذه النازلة أن تكون البويضة لدى الأم المستأجرة سليمة ولكن الرحم مشوه أو غير موجود أو مصاب بمرض يجعل الحمل مستحيلاً عندئذ فإن الأم تلجأ لامرأة أخرى لتحمل نيابة عنها .
3. الأسباب الاقتصادية فإن هناك عدد من الشركات التي تسوق لها لما حققته من أرباح مالية[1]، بل أن الأم المؤجرة لرحمها يكون الدافع الأساسي لها للقيام بهذه العملية هو ما ستجنيه من عائد مادي من ورائها[2]، وقد سبق وأن ذكرنا أن أوائل الأمهات البديلات من أمرآه أجرت رحمها مقابل ستة الاف وخمسمائة جنية أسترليني.

[1] صفاء محمود العباصرة، المستجدات العلمية وأثرها على الفتوى في الأحوال الشخصية، مرجع سابق، ص 201.
[2] المرجع السابق، ص 201.

4. وفاة الجنين المتكررة أو الإجهاض المتكرر مع كون المبيض سليما ففي مثل هذه الحالات لا يمكن للمرآةأن تنجب أطفالاً لعدم إمكان الحمل في رحمها ويكون الحل الطبي هو ما توصل إليه العلم الحديث والتقنيات المتطورة من إمكان تلقيح الزوجةمائها بماء الرجل (زوجاً كان أو غيره) في وعاء اختبار ثم نقل هذه اللقيحة بعد أن يتم تكاثرها، وزرعها في رحم امرأة أخرى في اليوم الرابع أو الخامس من التلقيح حيث تحملها حملاً طبيعياً وتنمو لتصبح جنيناً يولد ويسلم إلى المرأة الأولى، أو إلى من يدفع الثمن ضمن مراحل من المتابعة والعناية الطبية للحمل وفي اثنائه[1]، ونحن لا نتكلم عن نظرية علمية أو تجربة طبية ما تزال سجينة داخل أحد المختبرات وإنما نتحدث عن حقيقة وواقع ظهر وانتشر في دول العالم وافتتحت لأجله مؤسسات ومراكز وشركات وتستقطب الراغبات في إجراء مثل هذه العملية.

ثالثاً: صور تأجير الأرحام:

أن استئجار الأرحام يتكون من صور وأساليب تلقيح مختلفة هذه الأساليب المختلفة تجمعها حقيقة واحدة وهي كون الرحم هو رحم امرأة أخرى ليست رحم الأم صاحبة البويضة، فالتي تحمل لا تكون الأم الحقيقة وهذه الصور كالتالي:

الصورة الأولى:

تؤخذ النطفة (الحيوان المنوي) من الزوج وتؤخذ البويضة من الزوجة وتتم عملية التلقيح في المختبر ثم تزرع اللقيحة في رحم امرأة أخرى وفي هذه الصورة لا تعاد اللقيحة إلى الزوجة لأنها تكون غير قادرة على الحمل أو تكون غير راغبة في الحمل ترفضه وعندما تضع المولود فإنها تسلمه للزوجين[2]، وهذه الصورة هي الأكثر شهرة والتي تعرف بها عملية استئجار الأرحام في العالم بشكل عام.

---

[1] ناهد الخولي، تأجير الأرحام في الفقه الإسلامي، جامعة دمشق للمطبوعات، ط1، 2011، ص 279

[2] عمر سليمان الأشقر، دراسات فقهية في قضايا طبية معاصرة، مرجع سابق، ص 812.

الصورة الثانية:

أخذ مني الزوج وبويضة زوجته وتلقيحها في طبق وبعد نمو اللقيحة تعاد إلى رحم زوجة أخرى للزوج متبرعة بذلك ولكن يثار السؤال فيما لو زرعهالبويضة الملقحة للزوجين في رحم ضرة الزوجة لذات الزوج فهل في هذه الحالة خروج عن أطار العلاقة الزوجية ؟ وهل فيها معنى للزنا عند وجود عنصر أجنبي حيث أن المتبرعة بالرحم هي زوجة أخرى لذات الزوج ؟

هذه الطريقة اقترحها فضيلة الشيخ (محمد بن عثيمين) رحمه الله- في المجتمع الفقهي لرابطة العالم الإسلامي وفي دورته السابعة عام 1404 هـ، وقد قبلها المجتمع وقتها ثم عاد ومنعها في دورته الثامنة[1].وهذه الطريقة تتم عند المسلمين لأن الزواج من أكثر من واحدة يكون في الغالب لدى المسلمين.

الصورة الثالثة:

تكون البويضة من متبرعة والحيوان المنوي من الزوج ويتم الحمل والولادة من قبل امرأة أخرى وفي هذه الحالة تكون الزوجة عاقراً حيث تكون غير قادرة على إنتاج البويضات وغير قادرة على الحمل، وقد تكون المؤجرة لرحمها في ذاتها من تبرعت بالبويضات أو غيرها[2]. وهنا الزوجة لا تستطيع إفراز البويضات أو الإنجاب بسبب مرض شديد في مبايضها ورحمها حيث لا تفرز بويضات ولا يستقبل رحمها اللقيحة تنمو فيها.

الصورة الرابعة : تتبرع امرأة أجنبية ببويضة، ويتبرع رجل أجنبي بحيواناته المنوية وتقوم امرأة أجنبية أخرى بالتبرع برحمها، يلجأ إلى هذه الصورة حين تكون الزوجة عقيما ولا امل لها بالشفاء أو الانجاب، وكذلك الزوج حين يكون عقيماً ولا أمل له بالإنجاب، عندها يتوجه إلى أحد بنوك المني لشراء جنين مجمد وبالاتفاق مع مصرف المني أو مع شركات أخرى مختصة بتأجير الأرحام، يقومان باستئجار رحم

---

[1]محمد علي البار: أخلاقيات التلقيح الصناعي، الدار السعودية، جدة، ط1، 1407، ص 96.

[2]محمد عبدالجواد: المسائل الطبية المستجدة في ضوء الشريعة الإسلامية، دار الحكمة، بريطانيا، ج1، ط1، 1422، ص 177.

امرأة أجنبية، لديها القدرة على الحمل وبعد الوضع يستلم الزوجان المولود على أنه ابنهما[1] وهذه الحالة تستخدم في حال أن رحم الزوجة يكون قد أزيل أو به عيوب الحمل والولادة وعندما تلد الأم الطفل تسلمه للوالدين مقابل أجر متفق عليه مسبقاً لأي عقد العقد يري الباحث أن هذه الصورة يمكن أن تسمي شراء مولود من شخصين لإعلاقه بينهما وبين المشتري سوى الأموال .

وهنا نجد أن استئجار الارحام يختلف عن التبني وأن التبني يعني أن ينسب الزوجين لنفسيهما أبن غيرهم في حين أن استئجار الارحام لا ينطوي على هذا المعنى كون أن الابن أساساً هو ثمرة تلقيح حيمن الزوج ببويضة الزوجة.

الصورة الخامسة : تلقيح بويضة الزوجة بماء رجل عريب ليس زوجها، ثم تزرع اللقيحة أو الجنين المجمد في رحم امرأة أجنبية، وتستعمل هذه الصورة في حال كون الزوج عقيماً والزوجة عندها خلل في رحمها ولكن مبيضها سليم[2]،وهذه الصور جميعاً تجري في الغرب ما عدا الصورة الثانية لأن التعدد هناك محظور.

ومما سبق ندرك تماماً بأن مسألة تأجير الارحام تدور حول قيام امرأة بالحلول محل امرأة أخري متزوجة والعلاقة الزوجية قائمة وهي غير قادرة على الحمل والانجاب للأسباب الأنفة[3] وفي هذه الحالة نجد أن نتائج هذه الحمل والذي هو الجنين سيكون له أمان الأم صاحبة البويضة اصلا والأم التي حملته ووضعته[4]ولهذا برزت مشكلة تحديد صفة الأم الحقيقية للطفل الذي يولد باستعمال هذه الوسيلة، تتمثل في تحديد ما إذا كانت هذه الصفة تتقرر للأم صاحبة البويضة المخصبة أم أنها تتوافر في تلك التي تم نقل البويضة المخصبة إلي[5] رحمها وقيامها بحملها لها ولتأكيد مصدر الأمومة كان ولابد أن تعود

---

[1]محمد محمود حمزة:" اجارة الارحام بين الطب والشريعة الاسلامية"، دار الكتب العلمية، بيروت، ط1، ص166.

[2]عائشة حسن :"الاحكام المتصلة بالحمل في الفقه الاسلامي" مرجع سابق، ص142.

[3]J.L. Baudouin et Rioux: Chatel. Gerghon.S. melencohmetroy :"L'inseminationartificielle" there peutiqueQuehec. Presses de l'universitelaval, 1983,p107.

[4]عبد الحميد عثمان :"احكام الأم البديلة بين الشريعة الاسلامية والقانون" دراسة تحليلية – دار النهضة العربية، طنطا، ص45.

[5]العربي شحط عبد القادر " نظام الانجاب الاصطناعي بين أحكام الشريعة الاسلامية والقانون الوضعي" ، موسوعة الفكر القانوني، ص23-24.

لمعني الأمومة ومصادرها.لا فالأم وبحسب التعاريف الاصطلاحية لها هي المرأة التي كان لها دور في تخليق جنين، سواء كانت صاحبة البويضة أو عن طريق الحمل أو الرضاعة.[1]وباعتماد هذا التعريف نجد أن مصطلح الأمومة واسع الدلالة بحيث يمكن أن نطلقه على امرأة قدمت بويضتها الملقحة لامرأة أخري نظراً لعدم قدرتها هي على الحمل والانجاب وهذه المرأة هي (الأم البيولوجيا) كما يمكن أن نطلقه على امرأة استقبلت بويضة ملقحة ليست لها في رحمها حتي انتهاء فترة الحمل على تسميتها (الأم البديلة) كما يمكن أن نطلقه على المرأة التي قامت بإرضاع الجنين بعد ولادته دون أن تكون هذه المرأة صاحبة البويضة التي انتجت أو حتي قامت بحمله في رحمها[2].ولهذا نجد بأن هناك فرق دوماً بين مصطلحي (الأم والوالدة) فإذارجعنا إلى التعاريف اللغوية نجد بأن الأم لغة هي الأم الوالدة وجمعها أمات وأمهات.أما الوالدة لغة فهي وضع الوالدة ولدها وجمعها والدات وجاء في التوفيق على مهمات التعاريف الوالد في الولادة[3].والوالدة اصطلاحاً وهي المرأة التي حملت البويضة حتي مرت بكل أطوار تخليقها حتي أصبحت جنيناً وقامت بولادته ووضعته طفلاً[4].ولهذا فإن لفظ الأمومة أوسع وأشمل نطاقاً من مصطلح الوالدة، ذلك لأن مدلول ومفهوم الأولي يشمل بالضرورة الثانية حيث أن مصطلح الوالدة لا تطلقه سوى على المرأة التي حملت الجنين في بطنها ووضعته طفلا دون غيرها.

أما لفظ الأم فيشمل صاحبة البويضة والأم الحاملة لها والتي ولدت الجنين والأم التي سترضعه بعد ولادته أيضاً[5].

---

[1] المرجع السابق، ص24.

[2] عبدالحميد عثمان ، مرجع سابق ص45.

[3] حبيبة سيف راشد : "النظام القانوني لحماية جسم الإنسان" رسالة دكتوراه، جامعة عين شمس، 2005، ص348..

[4] J.L.Bandouin et Rioux :op cit, p107.

[5] محمد المرسي زهرة، مرجع سابق، ص245.

الأضرار المترتبة على عملية استئجار الأرحام :

1- صلة الطفل من جهة الأم :

لم يكن أمر نسب الولد من الأم التي وضعته محل نقاش أو جدال، بل الثابت والمتفق عليه أن الأم التي وضعت هي التي ينسب إليها الولد بدون تردد ذلك لأنها صاحبة البويضة التي تلقح بمني الزوج وهي التي تحمل وهي التي تضع غير أنه بهذه الصورة من التلقيح الاصطناعي لم تكن في الحسبان أن الولد ينسب واقعياً لامرأتين ساهمتا في تكوينه غير أنه من الناحية القانونية لا يمكن أن ينسب الولد إلا لامرأة واحدة صاحبة البويضة أو من التي حملت الطفل ووضعته فلا أيهما نسب الولد؟

أمام هذه الإشكالية اختلف العلماء وأهل الاختصاص في تحديد المقصود بالأم هل هي صاحبة البويضة؟ أم التي حملت ووضعت ولايهما ينسب الولد من الناحيتين الشرعية والقانونية؟

وتنقسم الآراء الفقهية والطبية في تحديد الأم الحقيقية ففريق يرى (أنها صاحبة البويضة) وفريق يرى أنها صاحبة الرحم التي حملت ووضعت ولكل فريق حججه وأدلته هذا الاختلاف هو التعبير عن الفكر الفلسفي بين الفقه والطب والقانون وكل يدلل على مصداقية تصوره.

الفريق الأول : القائل بأن الأم هي مانحة البويضة :

بناءاً على هذه الحقيقة العلمية التي لا تقبل الجدال بأن البويضة المنقولة تحمل جميع الخصائص الوراثية وانتقلت إلى هذا الجنين فالجنين سيحمل كل هذه الخصائص المودعة في البويضة وما الرحم الا بيت حمل هذه البويضة[1] وتسمى حاضنه وتعامل على أنها مرضعه لان الجنين تغذى بدمائها واحتضن برحمها ولهذا تعامل على أن تكون كأنها أم مرضعة وليست الام الحقيقية .

2- الأم التي حملت كالمرضعة فالولد يستخلص منها غذاء وكذلك يفعل الجنين المزروع في رحم المرأة التي حملت به، أما السجل الوراثي الحقيق للوليد فهو من الخلايا الجنسية للأبوين، إذا فالأصول الوراثية

[1] عبدالحفيظ حلمي ندوة الانجاب مرجع سابق، ص173.

ترجع أساساً إلى الوالدين اللذين شاركا بخلاياهما الجنسية[1] وأثبت العلم أن الجنين بعد زراعته في رحم الأم المستعارة فإنه أشبه ما يكون بطفل تغذى من غير أمه.

3- اختلاط الأنساب غير موجود فالعلم أثبت أن الطفل يتكون من التقاء إلحيمن بالبويضة للزوجين ولا أثر للرحم سوى في تغذية الجنين وحمايته إلى أن يكتمل[2]والدليل العلمي أن لا يوجد أحد من العلماء البيولوجيين من يقول بأن الرحم ينقل صفات وراثية أو يؤدي اختلاط الانساب .

ويؤيد هذا الكلام دكتور أسامة عزمي حيث " يرى أن وضع البويضة الملقحة في رحم أخر لا يؤدي إلى انتقال أي من الصفات الوراثية من الأم الحاضنة أو زوجها إلى الجنين الناشئ في رحمها[3].

4- لا معني للفراش الا الزواج الصحيح القائم بين الرجل والمرأة بناءا على عقد صحيح فالولد في حديث عن ابي هريرة رضي الله عنه –ان النبي –صلى الله عليه وسلم قال "الولد للفراش وللعاهر الحجر"متفق عليه ، لا يعني ألا التقاء أو نتيجة اللقاء بين ماء الرجل وبويضة الزوجة ولا تتحقق الزوجية ولا تنتج أثارها إلا بماء + بيوضه فإذا وجد الماء ووجدت بويضة لو فرضنا ووضعناهما في أنبوبة أو وضعناهما في وعاء فلمن النسبة؟ أي أن وظيفة الرحم كوظيفة الانبوب عامل مساعد فقط

للأب وللأم في هذا الحال نحن متفقون على جواز هذا الحال[4] بين الزوجين فالأنبوبة التي تحمل بيضة وماء لزوجين في عقد صحيح ينسب الولد باتفاقنا جميعاً إليهما، لأن الأصل أصل البيضة والماء من الزوجين، فما الفرق بين أن نضع البيضة في الأنبوب مع الملقح وهو الماء المنوي وبين أن توضع نفسها في رحم امرأة أخري؟ اليس القول بأن النتيجة واحدة فالبيضة في الأم والماء هو الأب كيف ما كان النمو.هذا إلراي يحتاج ألي المزيد من الدراسات الطبية والقانونية وبناء عليها ربما بما يحكم علي موضوعيته .

---

[1]محمد المرسي زهرة، مرجع سابق، ص366.

[2]حسنى عبد الدايم : "عقد اجارة الارحام بين الحظر والاباحة" دار الفكر العربي ، الاسكندرية، ط1، 2006، ص257.

[3]عبير صلاح الدين : استئجار الارحام حرام، مقال منشور في موقع بكر.

[4]فوزي فيض الله الانجاب في ضوء الاسلام سلسلة مطبوعات منظمة الطب الاسلامي ط2،1983. ص 227.

5- تبقى النسبة إلى الأم مهما كانت الأم ومهما ارضعت المرضع مثلا : مهما ارضعت من اللبن لا تكون أما حقيقية لهذا الولد الأم الحقيقية هي صاحبة البيضة [1] وبالتالي كما لا ينسب الطفل الرضيع إلى التي ارضعته بسبب الرضاعة كذلك لا ينسب إلى المرأة التي حملت به ووضعته ويرى الباحث أن الام الحقيقية للمولود الناتج عن هذه العملية هي صاحبة البويضة لان صاحبة الرحم هي بمثابة أم حاضنة ولا يمكن اعتبارها كالأم من الرضاعة .

الفريق الثاني : القائل بأن الأم هي التي حملت ووضعت :

يرى أنصار هذا الرأي بأن الأم الحقيقية هي التي حملت وولدت واستندوا في ذلك إلى :

1- أن اعتبار الأم التي حملت ووضعت بما في ذلك من معاناة ومشقة بالمرضعة منطق مقلوب يفسد بدون شك معني الأمومة فجوهر الأمومة بذل وعطاء وبهذا المفهوم لمعنى الأمومة فإن المرأة التي حملت ووضعت هي الاجدر بوصف الأم[2].

2- كل طفل ناشئ بالطرق المحرمة قطعاً من التلقيح الاصطناعي لا ينسب إلى الأب وإنما ينسب لمن حملته به ووضعته[3]باعتباره حالة وولادة طبيعية كولد الزنا الفعلي تماماً.

وهنا نجد هناك فوارق بين هذه العملية والزنا أولاً من جهة عدم اختلاط الانساب فعدم اختلاط الانساب فيها مأمون وثانياً مادة الزنا غير المادة التي وضعت في هذه المرة ، وتكون مستعدة للألتحام بأي بويضة تلاقيه أو تنزل اليها من مبيض وإلى الرحم فالفرق بعيد[4]

وقد جاء في بدائع الصنائع أن النسب في جانب الرجال يثبت بالفراش وفي جانب النساء يثبت بالولادة ولا يثبت بالولادة إلا بدليل وأدني دليل عليها شهادة القابلة[5].

---

[1]زياد احمد سلامة ،مرجع سابق، ص136-137.
[2]محمد مرسي زهرة، مرجع سابق، ص367-368.
[3]زياد أحمد سلامة، مرجع سابق، ص136.
[4]نعيم يس الانجاب فيضوء الاسلام . ص119.
[5]زياد احمد سلامة،المرجع السابق، ص136.

3- أشارت بعض الآيات القرآنية إلى أن الأم هي التي حملت وولدت منها قوله تعالي:﴿ **إِنْ أُمَّهَاتُهُمْ إِلَّا اللَّائِي وَلَدْنَهُمْ**﴾ سورة المجادلة الآية(2)فالآية قد سلكت طريق النفي للأثبات أي أنها نفت الأمومة عن التي لم تلد الولد، فهذه الآية نزلت في الظاهر وفي هذا يقول سيد قطب " فالزوجة ليست أما حتي تكون محرمة كالأم فالأم هي التي ولدت[1]وقوله تعالي ﴿**حَمَلَتْهُ أُمُّهُ كُرْهاً وَوَضَعَتْهُ كُرْهاً**﴾ سورة الاحقاف الآية (15) بينت أن التي تحمل وتضع هي الام. وقوله تعالي ﴿**أَخْرَجَكُم مِّن بُطُونِ أُمَّهَاتِكُمْ لاَ تَعْلَمُونَ شَيْئاً**﴾ وهذه الآية أيضاً صريحة في كون الأم هي التي حملت الجنين وأخرجته من المرأة لا تشكل كائناً يوصف بأنه يعلم أو لا يعلم شئياً.

4- أما في الحديث فقد جاء في الصحيحين عن ابن مسعود رضي الله عنه أن النبي صلى الله عليه وسلم قال أن أحدكم يجمع في بطن أمه أربعين يوماً ثم علقه مثل ذلك ثم يكون مضغة مثل ذلك[2].

وقوله تعالى ﴿**يَخْلُقُكُمْ فِي بُطُونِ أُمَّهَاتِكُمْ خَلْقاً مِن بَعْدِ خَلْقٍ**﴾ وهي اطوار الجنين وليس من طور للجنين في بطن صاحبه البيضة، والبيضة وحدها لا تشكل كائناً فيتطور إلى إنسان، إنما يتطور الإنسان بعد اجتماع البيضة مع الحيوان المنوي مع وجود الرحم وكما تشير الابحاث كم من بويضات تضيع هدراً حتى في حالة عقم أو اصابة الرجال ببعض الامراض .وفي ردهم على رأي الفريق الأول الذي يقول بأن الأم هي صاحبة البويضة يرد عليهم البعض بجملة من الحقائق وهي: أن القول بإثبات النسب للأم على أساس الحقيقة العلمية التي تقول أن الصفات الوراثية تنتقل بواسطة البويضة ولا تنتقل بواسطة الرحم، لابد له من دليل شرعي ذلك أن الحقيقة العلمية لا تكفي واحدها ولكن الشرع نفي الحاقه ابن الزنا بالزاني فإن نسب الولد لصاحبة البويضة يفتقر هو ايضاً إلى دليل[3] وهنا يطرح السؤال الفلسفي ما هي مصادر الشرع ؟ الا يعتبر الشرع الاسلامي مثالاً يكون العلم احد مصادره؟

---

[1]السيد قطب :" في ظلال القرآن " دار احياء التراث العربي، بيروت المجلد الثامن، ط7، 1971، ص12.
[2]صحيح البخاري، مكتبة البابي الحلبي، مصر، 1953، طبعة الأخيرة، ص101.
[3]زياد أحمد سلامة، مرجع سابق، ص 138-139.

وأما قياس صاحبة الرحم على صاحبة الحليب أي الأم الرضاعة وأما المتطوعة بالحمل فإنها لا تعتبر أما نسبياً قطعاً ولا توارث بينها وبين هذا الولد ولكنها تعتبر كالأم الرضاعة (ولو لم ترضعه) بطريقة الأولوية، لأن الجنين قد اكتسب من جسمها نموا أكثر مما يكتسب الرضيع من لبن (المرضعة)[1]، فإن من شروط القياس أن توجد علة معتبرة شرعاً واين العلة هنا والمقصود بالعلة الشيء الذي من أجله وجد الحكم، أو هو الأمر الباعث على الحكم أي الباعث على التشريع[2](لا على القيام بالحكم وايجاده.

والقياس بين الحمل والرضاع بجامع الآية الكريمة ﴿**وَحَمْلُهُ وَفِصَالُهُ ثَلَاثُونَ شَهْراً**﴾.

هو أمر غير مسلم به لأنه معلوم أن العطف يقتفي المغايرة فالحمل يختلف عن الرضاع تماماً أما الجمع فإنه الترتيب حيث أن الرضاع يأتي في مرحلة تالية للحمل والولادة[3]. إن إباحة استئجار النساء للرضاع شرع ضرورة للحفاظ على حياة الطفل وما جاز للضرورة لا يقاس عليه غير فلا تقاس الأم البديلة على الأم من الرضاعة[4].

ونلخص الى القول بأن الأم الحقيقية تمر بمراحل ثلاثة تلقيح البويضة، الحمل، الوضع، والطفل هو نتاج هذه المراحل مجتمعة وقد كان الأمر سهلاً لمعرفة أم الولد في ظل الإنجاب الطبيعي إلا أن التلقيح الاصطناعي ومع إمكانية التبرع بالبويضة أحدث بذلك تجزئة في مراحل الأمومة وتوزيعها على أمرآتين والقياس السالف ذكره بخصوص تحديد الأم الحقيقية مرده إلى أنه من الناحية الواقعية كل من المرآتين ساهمتا في إنجاب الولد[5]. وإن التطور الطبي أعطى الأولوية الحقيقية للأم صاحبة البويضة (الأم البيولوجية) فلا يمكن إنكارها أو تجاهلها بل لا يوجد مجال لمقارنة المرأة التي أعطت البويضة مع المرأة

---

[1] مصطفى الزرقاء: طفل الأنبوب والميراث، مجلة الأمة، العدد 28، ص 62.
[2] أحمد زياد سلامة، مرجع سابق، ص 139.
[3] عطا عبدالعاطي، مرجع سابق، ص 260
[4] عبدالسلام عبدالرحيم: نقل وزراعة الأعضاء الأدمية، دار المنار، القاهرة، ط1، 1988، ص 224.
[5] نصر الدين ماروك: التلقيح الصناعي في القانون المقارن والشريعة الإسلامية، مجلة المجلس الإسلامي الأعلى، الجزائر، 1999، ص 222.

المستأجرة رحمها[1] وفي رأي الباحث فأن هذا الامر يحتاج إلى مزيد من الجهد لذاته ولما يترتب عليه من نتائج اجتماعية ودينية وقانونية .

وبعد عرض كلا أراء الفريقين و أدلته نرى أن الرأي الأقرب الى الحقيقة هو أن الأم هي صاحبة البويضة وأن كانت صاحبة الرحم هي من غذته حتى أكتمل نموها.

2- صلة الطفل الناتج عن تأجير الأرحام بأبيه:

في هذه الحالة يفرق بين أمرين :

الامر الاول : إذا كانت المرأة المتبرعة زوجة ثانية للزوج صاحب النطفة ، فقد قرر المجمع الفقهي الاسلامي في دورته السابعة سنة 1404 بثبوت الجنين إلى أبيه صاحب المنى لأنه نشأه على فراش الزوجية بقولة صلي الله علية وسلم (الولد للفراش والعاهرة للحجر) واستناداً إلى أن الزوجة الاخرى التي تم زرع أللقيحة برحمها هي زوجة لصاحب المنى الذي له حق تلقيحه الا أن رأي المجمع لم يتقبله بعض الفقهاء ومن بينهم على الطنطاوي الذي قال " أن ذهاب المجمع إلى الأفتى بجوازها فيه شيء ، وأولى بهم وهم علماء أن يتقوى الله في أن يرجعوا فتواهم وأن يستأنفوا النظر فيها ، فإن حقها كم أراء الحكم بالمنع لا بالجواز" وكذلك قول الشيخ بدر المتولي " يرجح القول بحضر هذه العملية بما يترتب عليها من مشاكل أو على الاقل تقدير الاشتباه بعلاقة هذا الطفل بصاحب البويضة هذه الأراء جعلت المجمع الفقهي يتراجع عن هذه الفتوى في دورة الثامنة سنة 1405 على اعتبار أن ذلك يؤدي إلى اختلاط الانساب من جهة الام وجاء في قراره أن الزوجة الاخرى التي زرعت فيها اللقيحة البويضة الزوجة الأولى قد تحمل الثانية قبل إنسداد رحمها على حمل اللقيحة[2]

---

[1] أحمد عمراني: نسب المولود بالتلقيح الاصطناعي، دراسة حالة الشراكة في الإنجاب بين إمرأتين بين أقوال الفقهاء، والحقائق العلمية، مقال منشور في جامعة الأمير عبدالقادر، العدد 11، 2002، ص 46.

[2] القرار الثاني الصادر عن الدورة الثامنه من مجلس المجمع الفقهي المنعقد سنة 1405، بشأن التلقيح الاصطناعي ، منشور بمجلة المجمع الفقهي ، مكة المكرمة ، السنة الثامنه ، ص10.

الامر الثاني : إذا كانت المرأة المستأجرة بالرحم ليست الزوجة ثانية اختلفت الإراء في هذه إلى رأيين **الأول:**يرأى أن الجنين ينسب إلى صاحب النطفة أي الزوج صاحب البويضة إذا كانت الأم البديلة غير المتزوجة . **الثاني** :يرآي أصحاب هذا القول أن ينسب هذا الولد إلى زوج صاحبة البويضة التي لقحة بنطفته ويثبت له كل الحقوق المترتبة على ثبوت النسب ولا ينسب إلى زوج صاحبة الرحم "[1]

ويرى الباحث أن المولود في هذه الحالة لا يلحق زوج المرأة صاحبة الرحم الحامل لأن التلقيح تم خارج رحمها من بويضة ليست لها ومن منى ليس من زوجها فالحمل ليس مائها قطعاُ ولا علاقة حينئذ بينهما فلا يجوز نسبة المولد اليه قطعاً ولو نسب اليه بحسب الظاهر وجب نفيه.

العلاقة بين تأجير الارحام والتلقيح الاصطناعي :

في هذا المطلب يرى الباحث أن يقوم أولاً بتعريف كل من التلقيح الاصطناعي واستئجار الارحام حتى يتمكن من بيان العلاقة بينهما علماً أنه سيكتفي بالتعريف الاصطلاحي فقط حيث تم تعريف كل منهما في بابهما تعريفاً شاملاً .

1 استئجار.تعريف الأرحام اصطلاحاً (أنه عقد معاوضة على الانتفاع برحم أمراه أجنبية لغرس اللقيحة فيها على أن لا ينسب المولود اليها " المرأة التي قامت بالحمل به ").

2.تعريف التلقيح الاصطناعي اصطلاحاً : (اتحاد الخليتين الجنسيتين الذكرية والانثوية بعد لقائهما بطريقة طبيه غير الطريقة الطبيعة).[2]

يتضح من خلال التعريفين السابقين أن منشأ الجنين في الطريقتين يتم بغير الطريقة الطبيعية وفي حقيقة الامر فأن استئجار الارحام ما هو الا نتيجة التطور الحاصل في تقنيات الانجاب الذي ظهر على التلقيح الاصطناعي في فترة الثمانينيات وحيث أن الباحث قد أشار سابقاً إلى أن أنواع التلقيح الاصطناعي وبين أنها على نوعين داخلي وخارجي وعرف ايضاً استئجار الارحام وبين صوره وتم ذكره بالتفصيل ، غير أن

---

[1] المرجع السابق، ص10

[2] سعد عبدالعزيز أحكام التلقيح غير الطبيعي مرجع سابق . ص347.

توضيح العلاقة بين أستئجار الأرحام والتلقيح الاصطناعي تحتم على الباحث أن يعيد صوره من التلقيح الاصطناعي وصورة من استئجار الارحام وهما :

1.أن يجرى تلقيح خارجي في وعاء الاختبار بين بذرتي زوجين ثم تزرع اللقيحة في رحم أمراة تتطوع بحملة ويلجا لذلك حين تكون الزوجة غير قادرة على الحمل لسبب في رحمها ولكن مبيضها سليم.

2.أن يجرى تلقيح خارجي في وعاء الاختبار بين بذرتي زوجين ثم تزرع اللقيحة في رحم إمراه وتحمل اللقيحة وقد تكون المرأة هنا الزوجة الاخرى للزوج " الضرة" أو أمراة أخرى بمقابل أجر معين متفق علية[1].من هذه الصور ومن خلال التعريف يتضح أن العلاقة بين عملية استئجار الارحام والتلقيح الاصطناعي يكمن في كون أن استئجار الارحام يمثل صورة من صور التلقيح الاصطناعي الخارجي وأحدى النتائج التي ظهرت لعمليات التجارب في مجال الانجاب .

موقف الشريعة الإسلامية من تأجير الأرحام:

أن من اهم ما يثيره الجدل في مبحث التلقيح الصناعي الخارجي سواء علاقة خارج نطاق العلاقة الزوجية أو بالاستعانة بأطراف غربية عن العلاقة الزوجية فإن مسالة الرحم المستأجر حيث تكون البويضة من الزوجين ثم يتم تلقيحها صناعياً وتودع في رحم امرأة أخرى بأجرة معينة متفق عليها حتى إذا ما ولدت تم إرجاع المولود إلى الزوجين كولد لهما.

وأن هذه العملية لا تخلو من الكثير من المخاطرة نذكر من بينها الحالات التي لا يمكن إجازتها:

1.ما يمكن أن يحصل فيه من اختلاط الأنساب فيما إذا كانت المرآة المستأجرة محرماً شرعياً على الرجل الزوج.

[1] محمد بن يحي . الانجاب الصناعي بين التحليل والتحريم . لعبيكان رياض ط1. 123.

2.التقاء بويضة مع حيوان منوي لرجل ليس بينهما زواج شراعي[1] واحتمالات هذه المخاطر واردة في كل صور التلقيح الصناعي الخارجي لأنه من جملة احتمالات الاستئجار ألا يكون بين صاحبة البويضة وبين صاحبة المني زواج كما لو كانت البويضة من المرأة المستأجرة أو من غيرها والمهم أن تكون من زوجة الرجل، فيلزم هذا المحذور لا محالة، والأهم من ذلك محذوران المرأة المتزوجة لا يجوز أن يدخل رحمها ماء رجل أخر وهذا ما يحصل فيما إذا كانت المرأة المستأجر رحمها متزوجة[2].

حصول الذرية لغير المتزوجين وهو ما يحصل إذا كانت المرأة المستأجرة غير متزوجة على ما هو الصحيح من الحاقةلوالديها كما أنه يحصل للرجل فيما إذا لم يكن غير متزوج ورغب أن تكن له ذرية عن طريق الاستئجار سواء كانت البويضة من المرأة المستأجرة أو من غيرها وتواجه المرأة المستأجرة أشكالاً أخرى خاصة بالمتزوجة وهو إنها لا تشغل رحمها لصالح رجل أخر مع إمكانها أن تشغله لصالح زوجها وهذا حرام بغض النظر عن أي محظور سابق[3].

ويكثر تأجير الأرحام من الدول غير الإسلامية وهناك شركات خاصة في العالم الغربي مهمتها البحث عن النساء الراغبات في تأجير أرحامهن والحمل عن غيرهن وفي مدينة لوس أنجلوس في الولايات المتحدة الأمريكية تكونت جمعية تسمى جمعية الأمهات المستعارات يتوافد عليها عددكبير من الأزواج المصابين بنوع من العقم للبحث عن رحم مستعار.[4]

ورغم ذلك فإن هناك من أباح عمليات استئجار الأرحام ويأتي على رأسهم (د. عبدالمعطي بيومي) عميد أصول الدين بجامع الأزهر وقد أستدل بالأدلة التالية:

---

[1] فرج صالح الهريش، مرجع سابق، ص214.

[2] محمود منصور، مرجع سابق، ص 89.

[3] العربي بالحاج: حكم الشريعة الإسلامية في أعمال الطب والجراحة المستخدمة ، المجلة الجزائرية للعلوم القانونية، العدد 3، 1993، ص 594.

[4] جيلالي تشوار: الأحكام الإسلامية في وسائل التغيير الجيني والاستنساخ البشري، المجلة الجزائرية للعلوم القانونية، العدد 4، 1984، ص 38.

أ. يمكن تشبيه الأم البديلة بالأم المرضعة فكما يجوز تمليك منفعة الثدي وما ينتجه من لبن يساعد على النمو والتطور فالأمر سيان بالنسبة للرحم فيما يفرزه من أمشاج تنبت اللحم وتقيم العظام لدى الجنين طيلة فترة الحمل وبذلك فما يصدق على الثدي يصدق على الرحم في هذا الخصوص.

ب. إن صاحبة البويضة هي الأم الحقيقية لأنها هي الشريكة[1] الأصلية للزوج في الصفات الوراثية وذلك أن العبرة هي بالصفات الوراثية أما ما يستفيدة الجنين من أمه الحاضنة به فهي مجرد وسط حمائي لا يكسب أي صفات وراثية ولا يغير تركيبته الجنينية والدليل العلمي أنه لا يوجد أحد من العلماء البيولوجيين من يقول بأن الرحم ينقل صفات وراثية أو يؤدي إلى اختلاط الأنساب فقد اعتبروا المرضعة أماً أيضاً مع انها لم تحمل[2].

ج. إذا كان القرآن الكريم يؤكد بقوله ﴿**أُمَّهَاتُكُمُ اللاَّتِي أَرْضَعْنَكُمْ**﴾ سورة النساء الآية23. ، وقوله تعالى ﴿**وَاللّهُ أَخْرَجَكُم مِّن بُطُونِ أُمَّهَاتِكُمْ**﴾ سورة النحل الآية 78.

وقوله تعالي ﴿ **وَوَصَّيْنَا الْإِنسَانَ بِوَالِدَيْهِ حَمَلَتْهُ أُمُّهُ وَهْناً عَلَى وَهْنٍ وَفِصَالُهُ فِي عَامَيْنِ أَنِ اشْكُرْ لِي وَلِوَالِدَيْكَ إِلَيَّ الْمَصِيرُ**﴾ سورة لقمان الآية 14.

ومن ذلك ما ورد عن الدكتور "أكرم عبد السلام" رئيس وحدة الوراثة بجامعة القاهرة أنه من الناحية الوراثية فقد ثبت أن الأم المستعارة يمكن أن تكسب الجنين بعض الصفات الوراثية عن طريق المشيمة من الرحم لأنه تأكد علمياً أن هناك حمضاً نووياً موجوداً في سيتوبلازما الخلية وليست فقط في نواة الخلية وأن هذا الجزء من الحمض النووي يمكن أن يتأثر بالبيئة المحيطة به أثناء نمو الجنين في الرحم وعليه فإن الجنين يكتسب بعض الصفات الوراثية من الأم المستعارة[3].

---

[1] مصطفى عمارة: في ضوء قرار الأزهر بتحريم أرحام النساء أو تأجيرها بحث منشور http/www.azaman.com/azzamahlarticles/2002.

[2] جيلالي تشوار، مرجع سابق، ص 78.

[3] محمد علي البار : طفل الأنابيب والتلقيح الصناعي، دار العلم جدة، 1986، ص133.

ويؤكد الشيخ "نصير عبد الخالق" الأمين العام للجنة العليا للدعوة الإسلامية بالأزهر على حرمة استئجار الرحم ذلك أنه يمكن تشبيه هذا الفعل بالزنا وهذا ايضاً ما ذهب إليه دكتور "صبري عبد الرؤوف" وكذلك الدكتور "عطا السنباطي" استاذ الشريعة بجامعة الأزهر[1].

– موقف الكنيسة من استئجار الأرحام :

وقد عبر رجال الكنيسة عن رأيهم في عملية تأجير الأرحام علي لسان "المطران بشارة الراعي" رئيس اساقفة ابرشية جبيل – بلبنان حيث اعتمد في أقواله على مراجع ووثائق عن الفاتيكان لسنة 1987م وعن مجمع العقيدة والإيمان بعنوان "الحياة هبة الله" ثم التعليم الديني للكنيسة[2] الكاثوليكية الصادر سنة 1992م.

حيث جاء في أقواله عن الأمومة بالنيابة أن الكنيسة تحرم هذا العمل لأن فيه انتهاك لموجبات الحب الوالدي والأمانة الزوجية والأمومة المسؤولة ولأنها تسئ إلى كرامة الولد وإلى حقه في أن يحبل به ويحمل ويولد في العالم ويربي بواسطة والديه ويضيف أن المرأة الحامل وضعت نفسها في حالة غير إنسانية لأنها فضلت الأمومة الجسدية عن الأمومة العلائقية[3].

أراء فقهاء الدين من مسألة تأجير الأرحام :

لقد انقسمت الآراء في مسألة تأجير الأرحام بين مؤيدين لها وهو ما سنعالجه أولاً ومعارضين وهو ما سنتطرق اليه .

أولاً : رأي المؤيدين :

حرص منهم على حق المرأة العقيم في تحقيق رغبتها في الانجاب فإن دعاة الحرية يؤيدون بشدة مسألة تأجير الأرحام ويرون أن ذلك الفعل يدخل في اطار ممارسة الحقوق الفردية التي يجب أن تضفي عليها

---

[1] حسان حتحوت، قضايا علمية تنتظر أحكامها الشرعية، مجلة العربي، العدد 230، 1978، الكويت، ص4.
[2] محمد محمود حمزة : إجارة الأرحام بين الطب والشريعة الإسلامية، دار الكتب العلمية ، بيروت، ط1، 2007، ص325-326.
[3] مرجع سابق، ص235-326.

الحماية القانونية وظهرت فكرة تأجير الأرحام أول ما ظهرت في أوروبا والولايات المتحدة الأمريكية، ففي بريطانيا عرف القانون أن الأم البديلة هي التي تحمل طفلاً تم الاتفاق مسبقاً[1]على حمله بغرض تسليمه لأشخاص آخرين على أن يقوم المستفيد بدفع مقابل الحمل من مصاريف الحمل والولادة[2].

كما أن هناك الكثير من الفقهاء اعتبروا أن فكرة تأجير الارحام لابد أن ينظر إليها في جوانبها الايجابية وفي ذلك أنها الحل الأمثل لمشكلة العقم وبالتالي فهي تساعد في الالتحام الأسري وقد أخذ بفكرة اباحة مسألة تأجير الأرحام الكثير من الفقهاء الانجليز الذين بدورهم تأثروا بالفقه الأمريكي في هذا المجال لأن الولايات المتحدة الأمريكية وحتي يومنا هذا تكون قد قطعت أشواطاً كبيرة جداً في مجال تطوير تقنيات التلقيح الاصطناعي وخاصة تقنيات تأجير الأرحام حيث قامت بأنشاء العديد من المراكز الطبية المتخصصة في إجراء عمليات التلقيح الصناعي[3].

ولقد استند البعض من المؤيدين غلى حجج نوردها فيما يلي:

1- إن الإنجاب وتكوين الأسرة حق من حقوق الفرد وبالتالي فإنه من حق الزوجين اختيار أسلوب الانجاب بمحض ارادتهما سواء بطريقة تأجير الارحام أو بالتلقيح الاصطناعي أو عن طريق رحم امرأة أخرى[4].

2- إن تحريم الانجاب بهذه الوسيلة معناه حرمان المرأة التي تريد القيام بدور الأم البديلة من حقها في التصرف ببدنها وبهذا الحمل يمكنها إثبات ذاتها والقيام بدور الأم لفترة محددة أثناء الحمل فقد لا تسمح ظروفها بالإنجابأما لمرضالزوج أو وفاته او الاعتبارات مالية أو اقتصادية أو اجتماعية[5].

---

[1]أميرة عدلي : مرجع سابق، ص82.
[2]حسني محمود دايم، إجارة الأرحام بين الحظر والاباحة، مرجع سابق، ص61.
[3]أميرة عدلي، مرجع سابق، ص84.
[4]توفيق حسن فرج، التنظيم المتطوع لطفل الانابيب ندوة طفل الأنابيب الإسكندرية، 1985.
[5]محمد عبدالوهاب، مرجع سابق، ص 101.

ثانياً: رأي المعارضين:

يذهب دعاة هذا الرأي إلى أن فعل تأجير الأرحام يعد عملاً محرماً(هذا القول مبني علي موقف سابق) وغير مشروع ومناقضاً لفكرة الأمومة وما تحمله من معاني القرب والاحتضان ولهذا وفي ظل المفهوم التقليدي للأمومة فإن فكرة التخلي الأم عن طفلها لامرأة أخرى تبدو فكرة منبوذة تماماً وهو تصرف يحمل في طياته كل معاني القسوة واللامبالاة بالإضافة إلى أن تأجير الأرحام يؤدي إلى قطع العلاقة بين الطفل وأمه الحقيقية عمداً لتصبح مؤجرة الحمل وكأنها مجرد موظفة للإنجاب[1].وهناك من يرى بأن تأجير الأرحام يقترب من كونه جريمة دعارة مجاهره خاصة لما تقوم به هاته المستعارة بآجاره رحمها مقابل مبلغ من المال وتسخير جسدها لهذا الغرض، وهذا فيه من الانتهاكات للكرامة الإنسانية ولحقوق الزوج إذا كانت الأم المستعارة متزوجة وينطبق هذا الكلام تماماً إذا كانت الأم المستعارة عزباء حينما تقوم بإعادة المولود إلى والديه بعد الوضع [2].كما أن هناك من يرى بأنه حتى ولو سلمنا بإباحتها فإن ذلك لا يخلو من مخاطر اختلاط الأنساب، ولا ريب حتى ولو أخذت كل مقتضيات الحيطة والحذر هذا بالإضافة لكثير من الإشكالات على المستوى القانوني أيضاً خاصة ما يتعلق منها بالنسب والنفقة والميراث والرعاية لأن الواقع أثبت إنه في الكثير من الحالات تحاول الأم البديلة الإبقاء على مولودها على أساس ابنها[3].

والأهم من كل هذا وذلك هو أن العلم مرة أخرى يبهرنا بابتكاره وسيلة الرحم الصناعي خزانات الجنين والحمل وعن طريق هذه التقنية يتم توفير نفس المناخ والظروف التي يوفرها الرحم الطبيعي لنمو الجنين وبهذا يتغلب العلم على كل الآراء المعارضة لهاته التقنية فلا يكون هناك أي تنازع بحيث تبقى الأم

---

[1] عطية محمد عطية: المشكلات القانونية الناتجة عن التلقيح الصناعي، رسالة دكتوراه، كلية الحقوق، جامعة طنطا، 2001، منشورة ص 351.

[2] تشوار زكيه حميدو: حكم وسائل الحمل المعاصرة في ضوء الشريعة الإسلامية والتشريع الجزائري، المجلة الجزائرية للعلوم القانونية، العدد 41، 2003، ص46.

[3] أعمال ندوة الإنجاب في ضوء الإسلام، المنظمة الإسلامية للعلوم الطبية، الكويت، 1983.ص11.

صاحبة البويضة هي الأم الأصلية دائماً والأب هو نفسه وكذلك ولا يستطيعان التملص من التزاماتهما اتجاه جنينهما[1].

ولقد استند أصحاب هذا الاتجاه إلى حجج نذكر منها:

1- أن الإنجاب بهذه الطريقة يؤدي إلى قطع العلاقة بين الطفل وأمه الحقيقية ويجعل الحمل مجرد وظيفة مؤقتة لانجاب طفل بعد ما كان يمثل مرحلة من مراحل العلاقة الدائمة والمستمر بين الطفل وأمه[2].

2- يصبح الطفل في هذه العملية مجرد وسيلة لإشباع رغبة أو حاجة المرأة الحامل (الأم البديلة) بحسب اختلاف الدافع من امرأة إلى أخرى.

3- أن معرفة الطفل بعد ذلك، بالطريقة التي تم انجابه بها قد يؤثر على شعوره ونفسيته.

أن الانجاب بهذه الوسيلة يساعد القادرين مالياً على استغلال غير القادرين أو استغلال الدولة المتقدمة والغنية للنساء في الدول النامية.

4- أن انتشار هذه الوسيلة يساعد على خلق نوع من تجارة الأطفال[3] وختاماً لهاته النقطة في شقها الفقهي أقول بأن الفقه اليوم مازال في حيرة من أمره بين إباحة هاته التقنية أو رفضها وفي ذلك يقول " أ.د. تشوار جيلالي" من الملاحظ أن انابه الأمومة يمكن أن تعد سبيلا ناجحاً ليس بالنسبة للزوجين فحسب بل حتي بالنسبة لغير الزوجين لكن يلاحظ أيضاً أن المشاكل المنبثقة عن هذه التقنية عديدة ومتنوعة في الميدان القانوني[4].

---

[1] فرج صالح الهريش، مرجع سابق،ص 214.
[2] نصر الدين ماروك، مرجع سابق،ص 413.
[3] مرجع سابق، 413.
[4] تشوار جيلالي، الزواج والطلاق تجاه الاكتشافات الحديثة للعلوم الطبية والبيولوجية، المرجع السابق، ص110.

رأي التشريعات الوضعية من تأجير الأرحام :

أما عن موقف القوانين من عمليات تأجير الأرحام، فقد جاءت نصوصها بين مؤيد بشروط ومانع لها اصلا بل وحتي معاقب عليها ومنها :فالمشرع الإنجليزي في قانون عام 1985م بنصه على تجريم كل أعمال التلقيح إذا كان الغرض منها هو غرض تجاري بحت بمعني أن المشرع الانجليزي لم يجرم الفعل لذاته وإنما اعتبره مجرماً إذا كان الغرض تجارياً بحت، أو ربحياً أما إذا كان على سبيل التبرع فلم يجرمه وهذا ما يظهر من خلال التعديل الذي اصدره بتاريخ 1 نوفمبر 1990م الذي يعطى بموجبه للقضاء منح الترخيص لاعتبار الأطفال المولودين بطريقة تأجير الأرحام عاديين وكأنهم ولدو نتاج زواج عادي[1].

أما القانون الألماني يعاقب بالحبس مدة لا تزيد عن 3 سنوات أو بالغرامة لكل من يجري عملية تلقيح الصناعي أو نقل لبويضات مخصبة لامرأة بغرض أن تتنازل الأخيرة عن الطفل بعده ولادته لامرأة أخري. ومع ذلك فقد استثني القانون الالماني في الفقرة الثالثة من المادة نفسها المرأة صاحبة الرحم من حكم ما جاء في الفقرة السابقة.ويبدو أن هذا النهج هو الذي سايره المشرع الفرنسي حينما اصدر القانون المتعلق باحترام الجسم البشري 1994م حيث أضاف بالمادة الرابعة فقرتين إلى نص المادة 277 من قانون العقوبات التي جرم فيها الوساطة في عمليات الانجاب عن طريق تأجير الأرحام وعاقب عليه بالحبس سنة والغرامة مائة ألف فرنك وضاعف العقوبة في حالة العودة وجرم أي وساطة تتم لأجل الإنجاب[2].وفي الدراسة المقارنة للتأجير القانوني الدولي التي قامت بها الوكالة البيوطبية سنة 2008م.

وفي القسم المتخصص للتلقيح الاصطناعي ذكرت موقف التشريعات المختلفة من مسالة الحمل لحساب تأجير الأرحام بين مانع أومجرم له ومرخص وحتى منظم له بموجب نصوص قانونية وقد صنفت الدراسة البلدان على الشكل التالي:

---

[1] شوقي زكريا الصالحي، مرجع سابق، ص100.

[2] السيد محمد عبد الرحيم : أحكام الشرعية والقانونية للتدخل في عوامل الوراثة والتكاثر، ط1، 2002، ص618.

الدول التي تمنع عمليات استئجار ارحام الحمل لحساب الغير وهي: إيطاليا، واسبانيا، والمانيا، والسويد والنرويج، وسويسرا[1] .

وبعض الدول في أسيا مثل اليابان ،والفلبين ،والولايات المتحدة الأمريكية حيث جرمت بعض الولايات الحمل لحساب الغير مثل واشنطن ونيويورك[2]الدول التي لم تعارض مثل هذه العملية هولندا سمحت بالحمل لحساب الغير دون ان تعترف بذلك في القانون المدني وان كان قانون العقوبات جرم العقود التي تبرم من أجل استئجار الارحام ان كانت بمقابل ربحي.الدول التي قننت هذه العمليات ومنها بريطانيا فقد نظمت العملية بشكل أكثر حرية بل سمحت حتى بالإشهار للبحث عن النساء اللائي يؤجرن أرحامهن وقد وضعت تشريعات ملائمة بخصوص المجانية ونسب الطفل المولود كما نظمت بموجب قانون 1994م مسالة ما يعرف في مفهوم القانون الانجليزي بعملية نقل الابوة الشرعية بين الام المستعارة والزوجين طالبي الحمل حيث تتم بموجب قرار قضائي بناء على طلب طالبي الحمل كما جاء في الدراسة الكيفية التي نظمت بها بعض الدول عمليات الحمل لحساب الغير بشكل يختلف من دولة إلى أخرى منها الدنمارك واليونان وهنجاريا وغيرها..[3].

موقف رجال العلم والطب:

حاول معظم العلماء ورجال الطب التطرق إلى مسالة استئجار الرحم بعيداً عن جوانبها الدينية والقانونية محاولين استعراض الوجه الحسن لها باعتبارها من احدث تقنيات الانجاب الصناعي وبتدخل الغير وان تلتها تقنية الاستنساخ فيرى "د. سيامك أجوند siyamekagynad" وهو احد الأطباء أن طريقة الرحم المستأجر أو الأم البديلة هو من الطرق التي تتبع اليوم حلا للتغلب على فشل عمليات الأنابيب بسبب

(1) Etude comparative de I encadrementjuridque international, op, cit, p 16.

(2)مرجع سابق، ص 16.

(3)محمد مفتاح ارقيط، الحماية القانونية للجنين بين الفقه الإسلامي والقانون الوضعي، المكتب الجامعي الحديث، ط1، 2004، ص 90.

وجود مشكلة برحم المرأة وفيما يتعلق بالجانب الوراثي للجنين الوليد فإنه سيكون مطابقاً للزوج صاحب الحيوان المنوي وزوجته صاحبة البويضة وان البويضة الملقحة بالحيوان المنوي للزوج.

لا يمكن مطلقاً اعادة تلقيحها مرة أخرى بحيوان منوي أخر ولا يوجد احتمال لاختلاط النسب لان الرحم لا ينقل الصفات الوراثية[1].

ويؤيد هذا الكلام ايضاً "د. عزمي" ان وضع البويضة في رحم اخرى لا يؤدي الى انتقال أي من الصفات الوراثية من الام الحاضنة او زوجها الى الجنين الناشئ في رحمها حيث انه بيولوجيا لا يمكن انتقال أي من الصفات الوراثية إلا عندما يتم تلقيح البويضة وان اقتراب الزوج من الام الحاضنة او زوجها عندما يتم تلقيح البويضة لا يحدث أي تلقيح لأنه في حال وجود بويضة داخل رحم الام فان مبيض الام يتوقف تماماً عن التبييض [2]وفي هذا السياق يدافع "د.توفيق فكر"بالقول أن هناك سيدات ولأسباب طبية يتم استئصال ارحمهن لكن مبيضهن لا تزال تعمل وانهن متزوجات ويرغبن في إنجاب الأولاد وان الحل هو ان تحمل سيده أخرى بدلا عنها ويقول "د. ريباك كير" ان الامهات البديلات يمنحن الحياة للأبوين الذين يحصلان على الطفل معنى جديداً وان الأموال التي يدفعونها مجرد تذكر لا يعبر باي حال عن مدى امتنانهم[3] يمكن تصنيف الأراء السابقة في الجانب المؤيد لفكرة الأرحام المؤجرة.

وبالمقابل فان هناك من الاطباء من هاجم عملية الرحم البديل وعارضها حيث يرى "د. جمال ابو السرور" ان الجنين يتغذى ويتأثر بالرحم وبالبيئة المحيطة به وربما سلوك وعادات ضارة من قبل الام الحاضنة تؤدي الى تشوهات الجنين وانه لا بد من الانتهاء الى ان الام الحاضنة لابد ان تكون الام الأصلية وان تكون قد حملت وغذت جنينها وولدته وان القول بان تأجير الارحام شبيه بظاهرة الامهات المرضعات لا أساس له من الصحة لأن علاقة الزوج بالزوجة لا تسمح بدخول طرف ثالث بينهما.

---

[1] فاطمة الحمادي، مقال تاجير الارحام بإيران، الجزيرة نت.

[2] عبير صلاح الدين: استئجار الأرحام حرام، مقال منشور في موقع بكر.

[3] مقال استئجار الارحام، يثير جدلا بين العلمانيين والعلماء، منشور على شبكة الانترنت، 2006.

ويرى "د. محمدالعريان" أنه بالرغم من أن طفل الرحم البديل يحمل الصفات الوراثية لصاحبة البويضة وليس للأم الحامل التي هي مجرد حاضنة مؤقتة لا تنقل أي صفة وراثية للطفل إلا أن هذا الأمر وإن كان طبيعياً في أوروبا إلا إنه محرم في البلاد العربية كما أن هناك مشاكل عديدة تثار بخصوصه في الدول الأوروبية التي أجازته.

ويرى "د. اكرم عبدالسلام" ان الرحم يؤثر في الصفات الوراثية للجنين وليس مجرد عامل مساعد كما يرى المؤيدون لاستئجار الارحام وقد ثبت انه في اثناء نمو البويضة الملقحة تضاف بعض الصفات الوراثية من الأم الحاضنة أو الحامل عن طريق المشيمة فالأمالمستأجرة تضيف بعض الصفات الوراثية[1].

كل هذه الأراء المؤيدة والمعارضة لهذه المسألة كانت نتيجة طبيعية في قضية الإنجاب كمشكلة فلسفية انتقلت من خلال الأسئلة التي طرحتها وطرق معالجتها في الجوانب الطبية والقانونية والأخلاقية ألي إشكالية التي تخص الإنسان في ذاته وفي بحثه عن سعادته، والأن ينتقل البحث ألي مسألة مهمة حول الجنين وهي فكرة قتل الجنين المشوه التي يتناولها الفصل الرابع من هذه الرسالة .

[1] مقال استئجار الارحام، مرجع سابق،

الفصل الرابع

قتل الجنين المشوه

مفهومه وطبيعته

الاسباب العلمية

المواقف العلمي من هذه القضية

الموقف الفلسفي والاخلاقي والقانوني لهذه القضية

مقدمة الفصل :

إن الجنين سواء في التلقيح الطبيعي او التلقيح الصناعي يمر بأطوار ومراحل كثيرة بداية من مرحلة التلقيح وحتى مرحلة الوضع والولادة، ومرور الجنين بهاتة المراحل هو المعيار الوحيد لتحديد مفهوم الجنين، وهو ما أدى الى اختلاف كبير بين العلماء وفقهاء الشرع والقانونيين، إلا إنه بالرجوع الى هاته الدراسات العلمية والآراء الفقهية نجدها أراء محترمة ويجب أن نقف عندها وهو ما يفسر اختلافهم أيضاً في تحديد لحظة بداية الحياة بالنسبة للأجنة الناتجة عن عمليات التلقيح نظراً لخصوصية هاته التقنية.

لذلك سوف يتم بيان مراحل نمو الجنين ثم بيان متى تبدأ الحياة فيه.

أولاً: مراحل الحمل في الطب المعاصر

أن مراحل خلق الجنين وتطوره في بطن امه من المواضيع التي تشهد اهتمام الباحثين وقد حدد الطب الحديث هذه المراحل بدقة ويمكن إيجاز هذه المراحل في مرحلتين هما:

الأولى: مرحلة الحمل تبدأ من الأسبوع الثاني حتى الثامن وتنقسم الى ثلاث فترات

- مرحلة العلوق ومدتها أسبوعان.
- مرحلة الكتل البدنية (المضغة) ومدتها عشرة أيام من اليوم العشرين الى اليوم الثلاثين.
- مرحلة تكوين الأعضاء وهي المرحلة الحرجة بالنسبة للجنين نظر لقابليتها الشديد للتأثير بالعوامل الخارجية، وتبدأ من الاسبوع الرابع وتنتهي بالأسبوع الثامن وبانتهاء هذه المرحلة في نهاية الاسبوع[1] الثامن تكاد تكون الاعضاء الداخلية كلها قد اتخذت مواضعها وان بدت في شكل اولي[2].

الثانية: مرحلة الجنين اذا ما انتهت مرحلة تكوين الاعضاء فان مرحلة المضغة تكون قد انتهت لتبدأ مرحلة اخرى هي مرحلة الجنين وتبدأ مع بداية الشهر الثالث وتنتهي بالولادة ولا يكون في هذه المرحلة الا تخليقا يسير وينمو فيها الجنين ويتطور تطوراً سريعاً متصلاً حتى يأخذ شكله الإنساني الذي يولد فيه[3]

والإن ننتقل الي المرحلة ألثانيه ولإباس من الإشارة إلي بعض النصوص ألقرانيه وهي لأتخالف البحث الطبي الذي يدلل كل يوم علي يقينها .

---

[1]محمد مرسي زهرة، الانجاب الصناعي احكامه القانونية وحدوده الشرعية، دار النهضة العربية، القاهرة، 1990، ص 12.

[2]مرجع سابق، ص 12.

[3]محمد البار، خلق الانسان بيت الطب والقرآن، الدار السعودية للنشر جدة، ط10 ، 1995، ص 377.

ثانياً: مرحلة تطور الجنين في النصوص القرآنية:

يمر الجنين في الرحم بأطوار عديدة وتوجد آيات متعددة في القرآن الكريم التي تعرضت لتكوين الجنين ومراحل نموه منها قوله تعالى ﴿ **يَا أَيُّهَا النَّاسُ إِن كُنتُمْ فِي رَيْبٍ مِّنَ الْبَعْثِ فَإِنَّا خَلَقْنَاكُم مِّن تُرَابٍ ثُمَّ مِن نُّطْفَةٍ ثُمَّ مِنْ عَلَقَةٍ ثُمَّ مِن مُّضْغَةٍ مُّخَلَّقَةٍ وَغَيْرِ مُخَلَّقَةٍ لِّنُبَيِّنَ لَكُمْ وَنُقِرُّ فِي الْأَرْحَامِ مَا نَشَاء إِلَى أَجَلٍ مُّسَمًّى ثُمَّ نُخْرِجُكُمْ طِفْلاً ثُمَّ لِتَبْلُغُوا أَشُدَّكُمْ وَمِنكُم مَّن يُتَوَفَّى وَمِنكُم مَّن يُرَدُّ إِلَى أَرْذَلِ الْعُمُرِ لِكَيْلَا يَعْلَمَ مِن بَعْدِ عِلْمٍ شَيْئاً**﴾ سورة الحج الآية 5

وقوله تعالى﴿ **وَلَقَدْ خَلَقْنَا الْإِنسَانَ مِن سُلَالَةٍ مِّن طِينٍ{12} ثُمَّ جَعَلْنَاهُ نُطْفَةً فِي قَرَارٍ مَّكِينٍ{13} ثُمَّ خَلَقْنَا النُّطْفَةَ عَلَقَةً فَخَلَقْنَا الْعَلَقَةَ مُضْغَةً فَخَلَقْنَا الْمُضْغَةَ عِظَاماً فَكَسَوْنَا الْعِظَامَ لَحْماً ثُمَّ أَنشَأْنَاهُ خَلْقاً آخَرَ فَتَبَارَكَ اللَّهُ أَحْسَنُ الْخَالِقِينَ{14} ثُمَّ إِنَّكُمْ بَعْدَ ذَلِكَ لَمَيِّتُونَ{15} ثُمَّ إِنَّكُمْ يَوْمَ الْقِيَامَةِ تُبْعَثُونَ**﴾ سورة المؤمنون ،الآية 12-15

وقد سطر القرآن الكريم في هذه الآية مراحل تكوين الجنين والاطوار التي يمر بها بأسلوب معجز.

ومازال موضوع الاجنة ودراستها محل دهشة الباحثين نظراً لكثرة القوانين الدقيقة الكامنة في هذا المخلوق العجيب في تخصيبه ونموه وتوالده خلية واحدة تحمل كل رصيد الجنس البشري من مواصفات متفردة تحمل خصائص الأبوين والاجداد حيث يقول سبحانه وتعالى ﴿ وَفِي أَنفُسِكُمْ أَفَلَا تُبْصِرُونَ﴾.

كما ذكرت السنة النبوية الصحيحة الاطوار التي يمر بها الجنين مع تفصيل لما جاء في القرآن الكريم واهم الاحاديث التي ورد فيها مراحل الحمل هي:

روى الشيخان عن ابن مسعود رضي الله عنه قال: حدثنا رسول الله صلى الله عليه وسلم قال (ان احدكم يجمع خلقه في بطن امة اربعين يوماً نطفه ثم يكون علقة مثل ذلك ثم يكون مضغة

مثل ذلك ثم يبعث الله ملكا فيؤمر بأربع كلمات ويقال له: اكتب عمله ورزقه واجله وشقي ام سعيد ثم ينفخ فيه الروح فان الرجل منكم ليعمل بعمل اهل النار ويعمل حتى ما يكون بينه وبين النار والاذراع فيسبق عليه الكتاب فيعمل بعمل اهل الجنة)[1].

وعن انس ابن مالك رضي الله عنه عن النبي صلى الله عليه وسلم قال (ان الله عز وجل وكل بالرحم ملكا يقول: اذكر ام انثى شقي ام سعيد فما الرزق والاجل فيكتب في بطن امه)[2].

من خلال هذه النصوص الشرعية انتهى الفقهاء الى ان التقسيم القرآني لنمو الجنين يتلخص في الاطوار التالية:

مرحلة النطفة والعلقة: منذ اللحظة الأولى للتلقيح تبدأ النطفة الأمشاج في التطور والانقسام حيث تصبح الخلية خليتين حتى تتحول البويضة الى ما يشبه ثمرة التوت، وهنا تتعلق بجدار الرحم الذي يكون قد استعد لاستقبالها فيصبح جدار الرحم مليئاً بالأوعية الدموية حتى يغديها وينميها وحينئذ الى علقة)[3].

مرحلة التصوير والتسوية والتعديل: لا تبدأ مرحلة التسوية إلا بتمام وضع الاسس واظهار الاعضاء في الفترة الممتدة بين الاسبوع الرابع والثامن فتكمل الكتلة البدنية في النمو والتشكل الى ان تصل الى هذه المرحلة حيث يظهر على الجنين داخل الرحم علامات مميزة له ويمكن للناظر اليه ان يصف ما يراه لأنه صار ادميا.

ثالثاً: متى تبدأ الحياة بالجنين:

ان فقهاء الشريعة الاسلامية وهم بصدد الحديث عن هذا الموضوع انقسموا الى اتجاهات ثلاثة:

---

[1] البخاري، الجامع الصحيح، ج3، رقم 3036، ص 1174.

[2] البخاري، مرجع سابق، ص 1174.

[3] محمد البار، مرجع سابق، ص 107-110.

الاتجاه الأول: يرى ان الحياة تبدا من مرحلة الاخصاب وهي اللحظة التي يلتحم فيها الحويمن الذكري ببويضة الانثى ودليلهم في ذلك قوله تعالى(انا خلقنا الانسان من نطفة امشاج نبتليه فجعلناه سميعاً بصيراً)[1].

انا خلقنا الانسان من نطفة امشاج حيث ان الانسان كائن متطور يمر بمراحل عديدة حيث تعد النطفة الامشاج منطلق رحلة الحياة بالنسبة للإنسان كما انهم يرون بان الجنين حتى قبل نفخ الروح فيه كائن حي وهو دليل على ان الحياة سابقة لولوج الروح الى كوامن[2]. هذا الجسد فالروح بهذا المعنى لا يمكن ان تأخذ على اساس انها معيار الحياة ما دامت أنها سابقة لها[3].

الاتجاه الثاني: يرى بان الحياة تبدا من لحظة العلوق وهي مرحلة تلتصق فيها البويضة الملقحة بجدار الرحم وهؤلاء لا يستندون الى ان التلقيح لا يعني بالضرورة علوق البويضة بجدار الرحم وبالتالي حتى ولو اعتبروا مرحلة التلقيح مؤشرا لوجود الحياة الا انه مؤشر ضعيف وذلك ان البويضة الملقحة لا يمكن ان تبدأ مرحلة التطور والنمو الا بالعلوق بجدار الرحم.

الاتجاه الثالث: يتجه الراي الغالب في الشريعة الاسلامية الى ان حياة الجنين انما تبدأ من مرحلة نفخ الروح واستندوا في ذلك الى حديث عبدالله بن مسعود رضي الله عنه قال (حدثنا رسول الله صلى الله عليه وسلم ان احدكم يجمع خلقة في بطن امه اربعين يوما نطفة ثم يكون علقة مثل ذلك ثم نطفة مثل ذلك ثم يرسل اليه الملك فينفخ فيه الروح)[4].

---

[1] سورة الإنسان، الاية 2.

[2] محمد نعيم ياسين، بداية الحياة الانسانية ونهايتها في ضوء النصوص الشرعية واجتهادات علماء المسلمين مجلة الشريعة والدراسات الاسلامية، مصر، العدد 4، 1985، ص 150.

[3] المرجع السابق، ص 150.

[4] محمد سعيد البوطي، قضايا فقهية معاصرة بداية ونهاية الحياة من الناحية الشرعية والطبية والقانونية، مكتبة الفارابي، ط1، ص 127-128.

ومن هذا فهم يرون بان الجنين قبل نفخ الروح فيه وان كان يتميز ببعض الخصائص الإنسانية إلا إنه لأينطبق عليه هذا الوصف الا من لحظة نفخ الروح فيه وعليه لا تظهر الحماية الا باكتسابه لهذا الوصف[1].

الا انهم يرون ان كانوا يعتبرون نفخ الروح هو معيار بداية الحياة الا انهم اختلفوا في الوقت الذي تنفخ فيه الروح على ان الراي الغالب يرى ان وقت نفه الروح يكون بعد 120 يوماً أي بعد الشهر الرابع وبداية الشهر الخامس[2].ونظر للدور الجوهري للبويضات في عملية الإنجاب وكذلك لكيفية التعامل معها فأسنتحدث عنها هنا بشكل شبه موسع تحت (البويضة جنسية المستقبل)من الملاحظ أن وسائل الإنجاب الحديثة وخاصة التلقيح الاصطناعي الخارجي وقد افرزت العديد من الاشكاليات الاخلاقية والقانونية فبعد قضية استئجار الارحام ظهرت مسالة البويضات المجمدة او ما يتعلق بمصير البويضات الملقحة الزائدة عن الحاجة وإذا لم تكن ملقحة كيفية التصرف معها كل هذه التساؤلات سوف نحاول الاجابة عليها في هذا الفصل .

ماهي البويضات المجمدة ؟هي اثر بقاء لقائح فائضة سواء حصل الحمل ام لم يحصل فالبويضات المجمدة تودع في بنوك يتم حفظ اللقائح في مجمدات خاصة عدة سنين(بنوك النطف) للاستفادة منها حين الحاجة للاستمرار في الانجاب حسب رغبة الزوجين[3].

خاصة اذا ما اصيبت الزوجة بمرض يؤدي الى تلف المبيض او عندما يصاب الزوج بمرض يؤدي الى قطع قدرته على الانجاب ويعمل الاطباء على الحصول على كمية معتبرة من البويضات عند اللجوء الى عملية التلقيح الاصطناعي الخارجي إذ تقضي العملية اعطاء المرأة هرمون اصطناعي لإنتاج عدد وفير من البويضات قد تصل على عشرين بويضة.

---

[1] محمد ياسين، مرجع سابق، ص 150.

[2] محمد عبدالوهاب خولي، مرجع سابق، ص 107.

[3] باحمدبارفيس، مراحل الحمل والممارسات الطبية في الجنين بين الشريعة الاسلامية والطب المعاصر، الجزائر، ط2، 2005، ص 322.

الهرمون الي يحث الغدة النخامية على افراز كميات عالية من الهرمون الذي يعمل على نضج البويضات هو هرمون الكلوميدClomide .

يؤدي التحريض الطبي للمبيض الى افراز عدد من البويضات يختلف عددها من امرأة الى اخرى وتمزج هذه البويضات كلها مع النطف لمضاعفة فرص التلقيح ثم يقوم الطبيب بإعادة ثلاث بويضات منها لا أكثر أما اللقائح الباقية فتجمد حتى تعاد الكرة مرة اخرى اذا فشلت المحاولة الاولى ومعلوم ان نسبة نجاح التلقيح الخارجي لا زالت ضئيلة وان تحريض المبايض واستخراج البويضات عملية مرهقة جسديا ونفسيا ومكلفة ماديا أما اللجوء إلى اللقائح المجمدة سواء للطبيب او المرأة فهي اسهل واضمن ويسمح بتكرار العملية متى دعت الضرورة لذلك دون عناء[1].

كيفية الحصول على البويضات الملقحة:

يتم الحصول عليه من خلال عملية الاخصاب كالتالي:

أولاً: يتم سحب البويضات من المرأة خلال منظار البطن او عن طريق المهبل ثم توضع في وسط الزراعة Culture media المعلوم ان استخلاص بويضة واحدة يعني نجاحا محدودا وضعيفا للعملية مما دفع الاطباء الي اعطاء المرأة عقاقير ومنشطات مثل إلكلوميد[2].

ثانياً: يتم الحصول على الحيوان المنوي من الزوج ثم يوضع في وسط الزراعة Culture media لعدة ساعات قبل اضافتها الى البويضات لان ذلك يؤدي الى انضاج الحيوان المنوي وزيادة قدرته على تخصيب البويضة.

ثالثا: توضع البويضات في صحن مع مادة وسط الزراعة وتضاف اليها الحيوانات المنوية بمعدل مائة الى مائتي الف حيوان منوي لكل بويضة ثم توضع تحت فقاعة من الوسط الكيميائي.

---

[1] مرجع سابق، ص 322-323.

[2] نجيب لويس، كتاب الطريق الصحيح لتشخيص وعلاج العقم، ص 115.

رابعاً: تجمع كل ثمانية من الفقاعات المحتوية على الحيوان المنوي والبويضات في حضانات مخصصة لذلك ذات درجة حرارة ورطوبة واكسجين بدرجات معينة ودقيقة لمدة 40 الى 45 ساعة هذا هو الوقت الذي تحتاجه لحدوث التخصيب اعتماداً على مدى نضج البويضة والحيوان المنوي.

خامساً: يتم نقل الاجنة وغرسها الى داخل رحم المرأة عن طريق قسطرة نقل الاجنة، التي توضع بداخلها من اثنتين الى ثلاث بويضات مخصبة او اكثر لضمان نجاح اكبر للعملية والفائض منها يحفظ داخل حضانات التبريد الخاصة وهو ما يعرف بتجميد البويضات المخصبة.

وبالتجميد يتم وقف نشاطها وقف عمل الخلايا والانسجة وكل التفاعلات الحيوية فيها وعند الحاجة اليها ترفع درجة الحرارة فتعود التفاعلات وتمارس نشاطها من جديد [1].

والسؤال الذي يتبادر الى الأذهان اين يتم حفظ البويضات كل هذه الفترة؟ وما هي اسباب ايجاده ؟ والمشاكل التي تثيرها ؟ يتم حفظ البويضات في بنوك النطف والأجنة ولقد ورد عن بعض العلماء أراء حول إنشاء مثل هذه البنوك ما ورد على لسان بعض العلماء فتاوي تحرم هذه البنود وجاء أيضاً على لسان الشيخ جاد حيث قال: (ان إنشاء مستودع تستجلب منه نطف رجال لهم صفات معينة لتقلح بها نساء لهن صفات معينة)[2].

اسباب ايجاد بنوك النطف والأجنة المجمدة:

1. بنوك النطف تقوم بعملية تجميد للبويضة الملقحة لفترات مختلفة.
2. رغبة الافراد بالاحتفاظ بأعضائهم المتمثلة بالجينات أو ألبيوضات من غير تخصيب وهذه الرغبة تكون من خشية عدم الانجاب في المستقبل.

---

[1] المرجع السابق، ص 116.

[2] صفاء محمود العباصرة، المرجع السابق، ص 206.

المشاكل التي تثيرها بنوك النطف والإجنة المجمدة:

تناول البحث فيما سبق بعض المنافع التي يذكرها اهل الاختصاص لتجميد الاجنة لكن بالمقابل هناك محاذير ومشاكل فنية وشرعية تعترض فكرة تجميد الاجنة منها ما يلي:

- انتهاء الحياة الزوجية بالطلاق أو بالوفاة فقد يحتفظ الزوجان بالبويضات المخصبة في احد البنوك المخصصة لذلك ثم يموت احدهما او كلاهما او تطلق الزوجة فهل لاحدهما او لورثتهما ان يستعمل هذه الاجنة؟ لن انجاب الاجنة المجمدة بعد انتهاء الرابطة الزوجية من اخطر المحاذير التي تواجه الاجنة المجمدة وهو ما حدث فعلا.
- احتمال حدوث اختلاط العينات: فلو إفترضنا أن يتقدم أكثر من زوج بطلب حفظ خلاياه الجنسية للطبيب المختص بالبنك في وقت واحد وقد تقتضي السرعة وضع تلك العينات بشكل غير منظم مما لايستطاع معه تحديد صاحب كل عينة [1]، وقد يحدث نقل تلك العينات من اماكن الى اخرى بطريقة غير منظمة فقد يصعب على الطبيب التمييز بينها وقد تثور مشكلة اكثر تعقيد اذا اعطى الطبيب للطالب عينة لا تخصه سواء عن قصد او غير قصد فمازال احتمال حدوث اختلاط العينات يعتبر اشكالا قائما رغم ما يتخذ من احتياطات عند تجميد الاجنة وحفظها وتثير مسألة التجميد للإجنة جوانب قانونية وأخلاقية .
- **رؤى حول للأجنة المجمدة:**

اختلف الفقه حول الطبيعة القانونية للأجنة المجمدة في البنك هل تعتبر من الاشياء المادية القابلة للتملك والتي يحق لصاحب الشأن ان يتخلى عنها او ان يتصرف فيها ؟ ام انها روح

[1] شوقي زكريا الصالحي، مرجع سابق، ص 139.

وجسد وليست من الاشياء التي تكون محلا للتعامل ولا يحق لصاحب الشأن التخلي عنها؟[1].

ويرى الراي الفقهي الراجح ان الخلايا التناسلية هي منبت الحياة وانها ليست من الاموال ولا المنقولات التي يصح ان تكون محلا للعقود والمعاملات التجارية[2]:

- المتاجرة بالأجنة المجمدة: قد يقوم الاشخاص الذين يعانون من العقم بشراء اجنة جاهزة من مراكز معدة لذلك وعند ولادة الطفل يسلم للمرأة العاقر مقابل اجرة، فصارت الاجنة المجمدة تباع وتشترى في بعض بلاد الغرب مثلها مثل باقي السلع والمنتجات .
- استخدام الاجنة لأغراض علاجية: يتم اللجوء الى الاجنة المجمدة لاستخدامها في حقل التداوي والعلاج كزرع الاعضاء ونخاع العظام وخلايا الدماغ وخلايا الكبد وغيرها ومثل هذه القضايا مازالت محل خلاف ونقاش بين الفقهاء واهل الاختصاص[3].
- اعداد الاجنة: من المشاكل التي تثيرها الاجنة المجمدة وهو اعداد هذه الاجنة بعد ان بدأت تنمو وتتطور وخاصة بعد مال يتحقق الحمل بين الزوجين لذلك نجد من المختصين من يدعو الى الاكتفاء بتلقيح ادنى عدد من البويضات بسحب بويضة واحدة أو اثنتين من المرأة ثم إعادتها كلها إلى الرحم كما دعي بعض الباحثين إلى إيجاد بنوك للبويضات المجمدة قبل تلقيحها او قبل ان تكون ناضجة نظرا لوفرتها[4].
- اجراء البحوث و التجارب الطبية على الاجنة: سمحت بعض التشريعات المعاصرة بإجراء البحوث على ألإجنة المجمدة حتى اليوم الرابع عشر من عمرها وهو تاريخ العلوق رغم ان البرلمان البريطاني لم يوافق على هذا التحديد فيرى الكثير من المعارضين ان الحياة

---

[1] مرجع سابق، ص 139.

[2] مرجع سابق، ص 139.

[3] مصلح النجار، مستجدات طبية معاصرة من منظور فقهي، مكتبة الرشد، الرياض، 2005، ص 64.

[4] مرجع سابق، ص 64.

الانسانية لها حرمتها منذ التلقيح[1] وهذا التصور يتفق مع ما ورد من اراء طبية في ندوات الانجاب في ضوء الاسلام التي اشار اليه هذا البحث في عدة مواضع.

- **العلم وتجميد البويضات :**

يعد هذا العمل من التطورات الحديثة في البحث العلمي حيث ان عملية تجميد الاجنة هو وضعها في الثلاجة او غرف كيميائية صغيرة تستخدم مادة النتروجين السائل لتبريدها في درجة حرارة 200ْ م تحت الصفر قصد ايقاف نموها[2]، وعندما يريد الاطباء الاستفادة منها يرفعون درجة حرارتها تدريجيا فتعود لها الحياة مرة اخرى في مدة 12 ساعة ثم يعاد زرعها في الرحم تحت مراقبة الهيئة الطبية التي تجري العملية بهذه الطريقة يجد الطبيب لديه في البنك اجنة جاهزة يستطيع استعمالها في الوقت الذي يحدده[3].

مبررات تجميد الاجنة من الوجه العلمية :

الاسباب الداعية الى تجميد الاجنة حسب راي المختصين بما يلي:

1.الحالات المرضية: فقد يعاني بعض الازواج من عدم الانجاب نتيجة بعض الامراض خاصة سرطان الخصية والذي يعالج بالأشعة التي تؤدي إلى موت الحيوانات المنوية فضلا عن حالات علاج المراة من السرطان التي تؤدي الى اتلاف بويضاتها وجميع هذه الحالات وغيرها يكون الحل فيها هو اللجوء الى الاجنة المجمدة وذلك بتوجه الشخص المعني قبل العلاج الى احد مراكز التلقيح لسحب عدد من البويضات والحيوانات المنوية والقيام بتجميدها لاستعمالها مستقبلا في عمليات الانجاب وقت الحاجة[4].

---

[1] ناهدة البقهي، مرجع سابق،ص 123.

[2] بغدالي الجيلاني، الوسائل العلمية الحديثة المساعدة على الانجاب في قانون الاسرة، دراسة مقارنة، رسالة ماجستير، كلية الحقوق، 2014، ص 64.

[3] محمد مرسي زهرة، مرجع سابق، ص 108-109.

[4] محمد علي البار، اخلاقيات التلقيح الصناعي ، مرجع سابق، ص 100.

2.سهولة استعمال الاجنة المجمدة ان وفرة البويضات التي يحصل عليها الطبيب بعد تحريض المبيض على الإباضة واللجوء اليها بعد تجميدها اسهل واضمن لان ذلك يسمح بتكرار العملية عند الحاجة.

3.التجارب الطبية: تهدف التجارب الطبية الى تحسين مستوى نتائج عمليات تجميد الاجنة ودراسة مشاكل العقم والاخصاب فيعتبر الاطباء ان هذه الاجنة ثروة لا يستهان بها في مجال البحث العلمي والتجارب المخبرية الحديثة على الجنين وذلك لوفرة البويضات التي يأخذها الأطباء في مراكز التلقيح الاصطناعي الخارجي من المبيض ولسهولة تلقيحها وتجميدها.

4.علاج الكثير من الامراض: يقوم الباحثون باستعمال الاجنة المجمدة في دراسة الفيروسات وبحوث الغدد الصماء والهرمونات وامراض الدم النادرة وامراض السرطان والامراض الخاصة ما يتعلق منها بالوراثة وخصائص الصبغيات[1].

ولكن التساؤل الذي يثار الى متى ستبقى الاجنة المجمدة ؟

اختلف العلماء بشان مدة الاحتفاظ بالجنين فيرى البعض انه يمكن ان تحفظ الاجنة المجمدة مقوماتها لمدة ثماني سنوات ويرى البعض الاخر انه يمكن تجميد الجنين لمدة عشر سنوات ويرى البعض الاخر انه يمكن تجميد الجنين لمدة خمسة وعشرين عاما بينما يرى عدد كبير من العلماء والباحثين ان المدة يجب الا تزيد عن سنتين او خمس سنوات كحد اقصى لتجميد الجنين ثم يجب التصرف فيه اما باستئناف نموه او بالتخلص منه[2].

ويذكر الدكتور الجراح (زيد الكيلاني) مدير مركز التلقيح الاصطناعي بعمان ان اللقائح يمكن الاحتفاظ بها لعدة سنوات ونحن نتفق مع الزوجين على حفظهما لمدة خمس سنوات ويمكن

---

[1] مرجع سابق، ص 100.

[2] شوقي زكريا الصالحي، مرجع سابق، ص 138.

تجميده لخمس سنوات اخرى بالاتفاق معهما، وهما يوقعان نموذجا خاصا بذلك فاذا حدث الحمل وجاء الزوجان وطلبا إهدار اللقائح المتبقية في إي يوم يشاؤون فنحن نفعل ذلك وبعضهم يطلب أبقاء أللقائح محفوظة للاستعمال مرة اخرى، وبعد ذلك يطلبون اهدار البويضات المتبقية بعد سنة او اثنتين او اكثر[1]ويقترح الباحث أن يلغى أمر التخزين بمجرد وصول المرأه إلى مرحلة عدم القدرة على الحمل لكي لا يكون هناك شبهات حول التلاعب بتلك المادة المجمدة .

الهدف من تجميد البويضات الملقحة:

مساعدة الاسر نفسيا وجسديا ففي حال فشل العملية ورغبة الزوجين في اعادتها يقوم الطبيب بتذويب بعض البويضات الملقحة وزراعتها في رحم المراة دون الحاجة الى اجراء عملية جديدة وكذلك في حال نجاح العملية ورغبة الزوجين في اعادتها مرة اخرى بعد فترة من الزمن.

استعمالات البويضات الملقحة المجمدة:

أولاً- في علاج العقم ولهما طريقتان:

الطريقة الأولى: يتم حفظ البويضات الملقحة لصالح رجل وامرأة بينهما علاقة زواج[2].

ولقد اختلف العلماء في هذه الطريقة بين الاجار والحرمان.

أولاً: القول بإجازة تجميد البويضات للزوجين ولكن ضمن ضوابط هي :

1. ان يقوم بالإخصاب لجنة طبية موثوق بها علميا ودينيا.
2. ان يتم التجميد في مركز حكومي او مؤسسة رسمية غير ربحية.
3. وجود ضمانات داخل تلك المراكز والمؤسسات تكفل عدم اختلاط الانساب والتلاعب بالأجنة.

---

[1]باحمدارفيس، مرجع سابق، ص 115.

[2]عماد عطاالله، بنوك الاجنة المجمدة، مجلة الحديث في الطب HTTP://WWW.hewmj.com

4. ان تكون الغاية حفظ الخلايا حتى يتم الاخصاب او النقل الى الزوجة[1].

أسباب القول بجوازه:

1. أن فيه مصلحة للزوج والزوجة والتيسير عليهما وهذا مطلوب شرعا وذلك ان احتمال فشل العملية قائم واعادة العملية من جديد فيه مشقة ومعاناة نفسية وجسدية للمرأةبالإضافة للتكاليف المالية للزوجين.
2. فيه الاسراف لمادة يمكن الاستفادة منها.
3. فيه حفظ وصيانة المرأة من التكشف اكثر من مرة امام الطبيب[2] وعلى فرض الاحتفاظ فا إلى أي حد من الزمن يتم الاحتفاظ بها ؟ وما مصير الفائض منه؟ .

ثانياً– القول بحرمة تجميد البويضات بين الزوجين:

وهذا ما توصل وانتهى اليه مجمع الفقه الاسلامي في دورته السادسة بجدة المنعقدة عام 1990م فقد جاء في قرار الدورة ما يلي :

1. في ضوء ما تحقق علميا من امكان حفظ البويضات غير ملقحة للسحب منها يجب عند تلقيح البويضات الاقتصار على العدد المطلوب للزرع في كل مرة تفاديا لوجود فائض من البويضات الملقحة.
2. اذا حصل فائض من البويضات الملقحة باي وجه من الوجوه تترك دون عناية طبية الى ان تنتهي حياة ذلك الفائض على الوجه الطبيعي[3] لان البويضة الملقحة هي اول اطوار حياة

---

[1] عبدالفتاح محمود ادريس، تجميد الخلايا البشرية الزائدة عن الحاجة النقل الى الرحم http://www.jmuslim-haseej.com/detail-asp?innews item id=220303.

[2] محمد البار، القضايا الاخلاقية الناجمة عن التحكم في تقنيات الانجاب، بحث مقدم لمجمع الفقه الاسلامي، المجلد 1 ، العدد 2، ص 464.

[3] مرجع سابق، ص 464.

الانسان واول مراحل وجوده فلا يجوز تجميد الاجنة الفائضة لما فيها من عدم احترام للحياة الانسانية والعبث بها .

اسباب القول بالحرمة:

هناك باب كبير في الفقه الاسلامي يسمى باب سد الذرائع

1. سد الذرائع واقفالا لباب الفتن والفساد وما يؤول اليه من مشاكل اخلاقية ودينية شائكة باستعمال ذلك بشكل يتنافى مع الدين والاخلاق.
2. احتمال موت صاحب الحيوان المنوي وبالتالي استعمال الاجنة بشكل مسيء.
3. التجميد يعني حبسها عن الحياة ومواصلة دورها وهذا الحبس غير جائز[1].

ثانياً: يتم حفظ البويضات الملقحة ثم بيعها او التبرع بها لصالح اشخاص لا علاقة لهم بأصحاب البويضات الملقحة.

ولقد تم تحريم هذه العملية على جميع الاصعدة واسباب تحريمها هي:

1. انه مخالف لما تم الاتفاق عليه من ان قيام الزوجة بدورها البيولوجي اساس في اباحة الاخصاب وهذا معدوم هنا.
2. هذا باب من ابواب الزنا ودعوة لاختلاط الانساب.
3. فتح مجال للإتجار بها وهدر لقدسيتها وادميتها التي كفلتها كل الشرائع السماوية.
4. ان منافي للفطرة السليمة والاخلاق والاعراض الانسانية .
5. التلاعب بالبويضات الملقحة لأغراض شخصية لتحسين السلالة البشرية وانتاجها كما يرغبون مثلاًفي تلقيح شخص مشهور بويضة امرأة تتصف بالجمال او الرشاقة[2].

---

[1] عبدالفتاح محمد ادريس، مرجع سابق، انظر ايضا عماد عطاالله، مرجع سابق.

[2] احمد عمرو الجابري، الجديد في الفتاوي الشرعية للامراض النسائية والعقم، دار الفرقان، الاردن، ط1، 1994، ص 78.

استعمال كل من البويضات غير الملقحة والحيوانات المنوية في علاج العقم وهما طريقتان:

الطريقة الأولى: يتم الاحتفاظ بالحيوانات المنوية لشخص ما لتلقيحها ببويضة زوجته وكذلك الحال مع البويضات بحيث تحفظ لتلقيحها بالحيوانات المنوية لزوجها.

وهناك اسباب لتجميد الحيوانات منها:

1. الرجال الذين يعانون من اعراض السرطان ويحتاجون للعلاج الكيماوي.
2. من يعاني من امراض الخصية والمعرضون لاستئصال الخصيتين ومن تتعرض عندهم الحيوانات المنوية للتناقص المستمر سواء في الحركة او العدد في كليهما.
3. في حال انعدام الحيوانات المنوية في السائل المنوي حيث يتم اخذ جرعة من الخصيتين للبحث عن الحيوانات المنوية او داخل النسيج نفسه ثم يتم تجميد الانسجة لاستعمالها لاحقاً.
4. الذين يواجهون صعوبة بالغة في اعطاء العينة وقت الحاجة لها بوم التلقيح.

الطريقة الثانية:

حيث تحفظ الحيوانات المنوية لأشخاص ومن ثم بيعها لنساء لا علاقة زواج بيهن وبين اصحاب الحيوانات المنوية وكذلك الحال مع البويضات غير الملقحة وهذا النظام منتشر في الغرب ولقد تطورت هذه البنوك فأصبحت هناك كأتالوجات لاختيار ما يناسب العملية من مواصفات مثل لون الشعر، العين، البشرة، وبيان فصيلة الدم[1].

بل تهتم البنوك باختيار النطف والبويضات لأشخاص مميزين فهناك حيوانات منوية لعلماء وخاصة الحاصلين على جوائز نوبل ومشاهير كالممثلين وغيرهم ممن لهم شهرة ومكانة توضع نطفهم تلك البنوك بغرض اختيار نطفة متميزة وكذلك الحال مع البويضات غير الملقحة فيحتفظ البنك ببويضات نساء متميزات كعارضات الازياء والممثلات ومن تتصف بصفات خاصة.

---

[1] عبدالرشيد، هل تعرف بنوك المني وحكمها الشرعي

http://moudir.com/vb/archive/index.php?99795 html

فهذه البنوك وما هو حاصل اليوم فيها تطور مستمر لمضمون الاستنساخ وهدفه بينهما واحد وهو اخراج النسل بمواصفات خاصة ولقد حرم العلماء القدامى الاستنساخ فلقد اعلنت جامعة بيل الامريكية عن توفر نطف لبعض العباقرة وبويضات لملكات الجمال بسعر 15 الف دولار وهذه البنوك محرمة شرعا بكل صورها[1].

عدم جواز الأجنة تجميد الزائدة عند الحاجة:

أولاً: براي الموقف الفقهي:

أغلب فقهاء الشريعة الإسلامية المعاصرين اخذوا بحرمة تجميد الاجنة الزائدة عن الحاجة[2] بحجة احتمال استعمال أللقيحة استعمالا محرماً، في حالة وفاة الزوجين وحبس حياة الجنين من الاستمرار دون الحاجة لذلك[3] كما إنه يجزء مدة الحمل إلى جزأين أو فترتين سابقة لعملية التجميد والثانية لاحقه له ويجعل الحمل خاضعاً لرغبة الزوجين، فيمكن تقديمه أو تأخيره وهو أمر غير مقبول اخلاقياً[4].

فمدة التجميد قد تطول مما يؤدي إلى ميلاد الأطفال لأكثر من مدة الحمل القانونية مما يترتب على ذلك من مخاطر على الطفل[5] لأن البويضة الملقحة هو أول اطوار حياة الانسان واول مراحل وجوده فلا يجوز تجميد هذه الاجنة الزائدة او الفائضة لما فيه من عدم احترام الحياة الانسانية والعبث بها[6].

---

[1] سعيد عبدالحفيظ الجحاوي، الانعكاسات الاخلاقية للابحاث المتقدمة في علم الوراثة، موضوع العقم البشري، 1993، ص 305.

[2] حسين هيكل، مرجع سابق، ص 446.

[3] بغدالي الجيلاني، مرجع سابق، ص 66.

[4] حسين هيكل، مرجع سابق، ص 447.

[5] شوقي زكريا الصالحي، مرجع سابق، ص 24.

[6] عارف القره داغي، قضايا فقهية في نقل الاعضاء البشرية، دار الكتب العلمية، لبنان، 2012، ص 207.

بخصوصه اصدرت دار الافتاء المصرية فتواها في سنة 1980م تقضي بعدم شرعية انشاء بنوك لحفظ الاجنة التي تتوجه لتلقيح الانثى الرشيقة القوام سريعة الفهم بنطف رجال اذكياء او ذوي الاجسام القوية لإثراء الصفات في الجنس البشري واعتبرت ذلك شراً مسيطرا على الأسرة[1].

وهو نفس موقف المنظمة الإسلامية للعلوم الطبية المنعقدة بالكويت في الفترة ما بين 19-21 ، 1984م الذي جاء فيها ان الوضع الامثل في موضوع مصير البويضات هو ان لا يكون هناك فائض منها[2].

اصدر المجمع الفقه الاسلامي في دورته السادسة المنعقدة بجدة بالمملكة العربية السعودية 1990م بياناً ، يمنع في الاطباء من تلقيح عدد زائد عن الحاجة بقوله في ضوء ما تحقق علميا من امكانية حفظ البويضات غير الملقحة للسحب منها، يجب عند تلقيح البويضات لاقتصار على العدد المطلوب للزرع في كل مرة تفاديا لوجود فائض من البويضات الملقحة[3].

ويستند المانعون إلى مجموعة من الأدلة منها أن اللقائح أجنة في ول أطوارها فلا يجوز إهدإرها ولا التصرف فيها نظرا لكونها مخلوقات ادمية باعتبار مالها واحتمال وقوع الخطأ عند تراكم البويضات في المبرد واحتمال ظهور تجاوزات قد تؤدي الى اختلاط في الانساب خاصة مع وجود اجنة جاهزة من جهة وكثرة الطلب عليها من جهة اخرى اضافة الى المشاكل الاجتماعية والقانونية التي تظهر مع مرور الزمن كتلقيح الزوجة بماء زوجها بعد وفاته او بعد انفصام الزوجية بالطلاق وظهور شبكات تجارية سرية في الاجنة المجمدة[4].

---

[1] بغدالي الجيلاني، مرجع سابق،ص 67.

[2] عبدالستار ابو غدوة، مناقشة موضوع مصير البويضات الزائدة عن الحاجة، مجلة مجمع الفقه الاسلامي، الجزء3، العدد 6، ص 1721.

[3] سناء الدبسي، الاجتهاد الفقهي المعاصر بين الاجهاض والتلقيح الصناعي، منشورات الحلبي، لبنان، 2010، ص 178.

[4] ناهدة البقصمي، مرجع سابق، ص 19.

ثانياً: جواز تجميد البويضات الزائدة عن الحاجة:

الحقيقة ان تجميد البويضات الملقحة يحقق بالنسبة للإنسان عدة مزايا فهو يسمح بتخزين البويضات الملقحة بغرض استخدامها في المستقبل في عمليات اخرى.

الموقف الفقهي في جواز تجميد البويضات الزائدة عن الحاجة:

اصدر مؤتمر الرؤية الاسلامية لبعض الممارسات الطبية توصياته بشان مصير البويضات الملقحة هو ان لا يكون هناك فائض منها وذلك بان يستمر العلماء في ابحاثهم قصد الاحتفاظ بالبويضات غير الملقحة مع ايجاد الاسلوب الذي يحفظ لها القدرة على التلقيح المنوي فتوصي الندوة الا يعرض العلماء التلقيح الا لعدد الذي لا يسبب فائضاً[1] فاذا روعي ذلك لم يحتاج الى البحث عن مصير البويضات الزائدة أما أذا حصل فائض فترى الاكثرية انه لا يمتنع اعدامها باي وسيلة[2].

يحظر على بنوك الاجنة المجمدة بعد نجاح عمليات التلقيح الاصطناعي استغلال البويضات الزائدة دون علم الزوجين في عمليات غير مشروعة كالاتجار مثلاً..

حيث وضع هذا الاتجاه عدة شروط لضمان سير هذه العملية في نطاق الشريعة الاسلامية والتي من بينها:

- أن يشرف على العملية جهة طبية موثوقة.
- ان تسهل عملية التلقيح بعد فشل عملية الزرع الأولى فيتم اللجوء للإجنة المجمدة لإعادة العملية دون تدخل جراحي جديد لسحب البويضات[3].

---

[1] ايمن مصطفى جمال، مشروعية استخدام الاجنة البشرية في اجراء تجارب البحث العلمي، دراسة مقارنة، دار الجامعة الجديدة مصر، 2008، ص 24.

[2] مرجع سابق، ص 24.

[3] بالحاج العربي، مرجع سابق، ص 292.

الموقف القانوني في عدم جواز تجميد البويضات الزائدة عن الحاجة وفي جواز تجميده:

نظرا لحداثة المشاكل القانونية الناجمة عن عمليات تجميد الاجنة او عدم تجميدها فان اغلب قوانين معظم الدول ساكتة عن الاشارة الى حكم هذه العمليات او تنظيمها في غياب هذه القوانين التي تحكم هذه العملية فيتم الرجوع الى المبادئ العامة للقانون وتوصيات جمعيات التخصيب والشريعة الاسلامية[1].

يلاحظ أن اغلب الدول العربية تميل الى منع انشاء بنوك لحفظ المني والاجنة نظرا للمخاطر التي تنتج عنها خاصة مسالة اختلاط النطف واللقائح إضافة إلى التأخر العلمي في هذا المجال وضعف التجهيزات الطبية قد يكون الامر راجع الى التقاليد التي تحكم المجتمعات العربية صنف فأدى ذلك الى حذر العلماء من التطورات الرهيبة التي عرفتها عمليات التلقيح الاصطناعي[2].

وأخيراً نستنتج أن القول بعدم تجميد الأجنة الزائدة عن الحاجة هو الأصوب والأرجح نظراً للمخاطر التي قد تنشأ عن عملية التجميد كاختلاط اللقائح، وظهور الطابع التجاري للعملية حيث أصبحت أللقائح تستخدم كمستحضرات مواد التجميل كما ان ذلك يعتبر تعدي على اللقائح التي تعتبر اللبنة الاساسية للتكوين ، فلا يجوز العبث بها

بقي فقط ان نتساءل عن مشروعية اتلاف البويضة الملقحة الفائضة او الزائدة؟ في الكثير من الحالات وعمليا نجد بان البويضة الفائضة تستعمل لأغراض مختلفة؟ وهل يجوز استعمال هاته الاجنة من اجل البحوث الوراثية لمعالجة الامراض؟ وهل هناك علاقة بين اتلاف الاجنة الزائدة والإجهاض ؟

وقبل الإجابة عن هذه التساؤلات أري من الفائدة لهذا البحث أن يتناول مفهوم ألإجهاض :

---

[1] فرج ألهريش ، مرجع سابق، ص 210-211.

[2] سعدي اسماعيل البرزنجي، المشاكل القانونية الناجمة عن تكنولوجيا الانجاب الجديدة، اطفال الانابيب – تجميد الاحياء التناسلية وحفظها، عمليات الهندسة الوراثية والاستنساخ البشري، دراسة مقارنة، دار الكتب القانونية، مصر 2006، ص 68.

أولاً: ما هو الاجهاض.

تم تعريفه في الفصل الأول (ارجع إلي صفحه 25)

أن الإجهاض ظاهرة طبية تمارس اجتماعيا بالغة الخطورة والتعقيد تجابه العالم باسره يوميا فتؤدي سنويا بملايين الاحمال مع ازهاق أرواح الالاف من النساء الامر الذي يتطلب دراسات وان الاجهاض مشكلة رافقت نشوء المجتمعات منذ القدم مما حد بالشرائع والاديان القديمة الى تنظيمها وايجاد الحلول لها ومن أهم هذه الشرائع (شريعة حمورابي التي شرعت في العهد البابلي وهي أول قانون عالج الإجهاض بصورتيه ألعمدي و أللاعمدي في المواد (209-213)[1].

اما في العهد الاغريقي فقد انتشر الاجهاض على اثر الكتابات اللإفلاطونية في الجمهورية المثالية جمهورية افلاطون[2].

في صدوره اجهاض المرأة التي تجاوزت الاربعين عاما من العمر كما نادى به ارسطو للحد من زيادة عدد السكان وذلك لتبرير عملية الإجهاض وقد سبق أن أشارت هذه الرسالة ألي تصور أفلاطون في أسبابه.

وقد سار العهد الروماني على نفس المنهج الذي نهجة العهد الإغريقي وذلك للحد من زيادة السكان لا سيما في اوائل العصر الروماني حتى نقص عدد الرجال الذين تحتاج إليهم الدولة للدفاع عنها مما ادى إلى تحريم الاباطرة للإجهاض ولذا عاقبت الشريعة الرومانية على ألإسقاط اذا حصل من قبل الولدين فجعلته جناية[3].

---

[1] محمود الامين، قوانين حمورابي، مجلة الاداب، بغداد، العدد الثالث،1961، ص 60.

[2] عباس الحسني، شرح قانون العقوبات،مطبعة العاني، العراق، ط2 ، 1974، ص 103.

[3] مرجع سابق، ص 103.

اما في مصر وفي عهد الفراعنة فقد نقل عن المصريين تطبيقهم لقاعدة عدم اعدام الام حتى تضع حملها وذلك عند صدور حكم قضائي عليها بالإعدام نتيجة ارتكابها لجريمة عقوبتها الاعدام مثل القتل والجرائم الخطيرة الاخرى [2].

وفي ظل القانون الكنيسي ونتيجة للفلسفة المسيحية فقد اعتبر الاجهاض العمد نوعا من القتل اطلق عليه قتل الجنين وعد اشنع جرما من قتل الطفل بعد ولادته على أن بعض رجال ألاهوت صرحوا بان مجرد دبيب الروح في الجنين يجعله مستحقا للحماية ويحصل ذلك طبقا للراي الشائع يومذاك بعد اربعين يوما من الحمل ولذلك فان بعض اباء الكنيسة اللاتينية لم يؤمنوا بان للمضغة حياة[3].

اما في الشريعة الاسلامية فقد اجمعت كتب الفقه في المذاهب الاسلامية على تحريم الاجهاض بعد نفخ الروح[4] الذي هو الطور السابع من الاطوار التي ورد ذكرها في القران الكريم قال تعالى ﴿**وَلَقَدْ خَلَقْنَا الْإِنسَانَ مِن سُلَالَةٍ مِّن طِينٍ{12} ثُمَّ جَعَلْنَاهُ نُطْفَةً فِي قَرَارٍ مَّكِينٍ{13} ثُمَّ خَلَقْنَا النُّطْفَةَ عَلَقَةً فَخَلَقْنَا الْعَلَقَةَ مُضْغَةً فَخَلَقْنَا الْمُضْغَةَ عِظَاماً فَكَسَوْنَا الْعِظَامَ لَحْماً ثُمَّ أَنشَأْنَاهُ خَلْقاً آخَرَ فَتَبَارَكَ اللَّهُ أَحْسَنُ الْخَالِقِينَ**﴾ سورة المؤمنون الآية (11-14).

وان اكتمال الجنين ونفخ الروح فيه لا يكون الا اذا بلغ الحمل اربعة اشهر طبقا لما روى عن حديث عبدالله بن مسعود رضي الله عنه ،قال حدثنا رسول الله صلى الله عليه وسلم (انه قال ان أحدكم يجمع خلقه في بطن امه اربعين يوما نطفة ثم علقة مثل ذلك ثم يكون مضغة مثل ذلك ثم يرسل اليه الملك فينفخ فيه الروح)رواه البخاري ومسلم .

---

[2]محمد فائق الجوهري، المسؤولية الطبية في قانون العقوبات، 1951، ص 276.

[3]رؤوف عبيد، جرائم الاعتداء على الاشخاص ،مطبعة النهضة الجديدة، القاهرة، ط5، ص 190.

[4]يحي بن شرف الدين، شرح الاربعين النووية في الاحاديث الصحيحة النبوية، مطبعة الاستقامة، القاهرة، 1955ن ص 26.

وللأسف لأيوجد اتفاق بين الطب و الفلسفة و اللاهوت على متى يحصل الجنين على الحق في الحياة .وهذه من القضايا التي تعد من مترتبات البحث في مسألة الإنجاب وحقوق الأجنة والبحث فيها يحتاج ألي هيئات علمية مشتركه والبحث هنا يكون من نوعية الدراسات الحقلية (الدراسة الحقلية هي الحصول علي البيانات الجديدة حول موضوع ما أو ظاهرة ما في إطارها المكاني المعروف بمنطقة الدراسة)

أنواع الاجهاض:

هناك أنواع عدة للإجهاض وهي:

1.الاجهاض التلقائي او الطبيعي

وهو الذي يتم فيه طرح الرحم للجنين من غير أرادة المراة سواء أكان السبب خطا ارتكبته ام حالة جسمية تعاني المراة منها أم عدم اكتمال عناصر الجنين ام لعله تعود الى الام ام ضعف في الانسجة الجنينية[1] وقد يكون الخلل في تكون الجنين في مراحله الاولى مثل خلل في عدد ألكروموسومات أو أصابه الإم والجنين بإمراض معدية[2] وهذا النوع من الاجهاض لا تظهر فيه أرادة المراة بل ربما يكون فيه خير للام لأنه يفضي إلى إنقاذ حياتها من خطر محتمل، وتحصل الرحمة به كإجهاض المصابات بإمراض عضال كمرض القلب والسكري والكبد والرئتين[3].

ان الاجنة المشوه والميتة والتي لم تتخلق يسقط معظمها قبل الاسبوع الثاني عشر للحمل وما استمر من هذه الاجنة بعد هذا التاريخ يستمر حتى الوضع الأ أذا كان هناك أشكال في رحم المراة فان الجنين يسقط حتى لو مر عليه الزمن السابق[4].

---

[1]جابر اسماعيل الحجاجبة، حكم اجهاض الجنين المشوه في الفقه الاسلامي، المجلة الاردنية للدراسات الاسلامية، المجلد التاسع، العدد 2، 2013، ص 81.

[2]صحة الام اثناء الحمل وعلاقتها بالجنين، بحث منشور على http://portawatat.com.2010

[3]الزير يعقوب، موقف الشريعة الاسلامية من تنظيم النسل، دار الجبل بيروت، ط1، 1991، ص 288.

[4]قوش عمر، الاكتشافات العلمية الحديثة ودلالتها في القران، دار الحرمين الدوحة، ص 25.

2.الإجهاض العلاجي الطبي:

هو الاجهاض الذي يتم تحت اشراف الطبيب للمحافظة على حياة الام وصحتها من مخاطر الحمل والولادة[1] او هو ايقاف سير الحمل في احد أدوراه قبل الوقت الطبيعي لولادته وذلك لأسباب طبية[2].

ويعد هذا الاجهاض مشروعا مع مقاصد الشريعة وقواعدها التي اباحت التداوي، وهو لا يعدو ان يكون نوعا من المعالجة التي لا تمانع الشريعة أجراءها لإنقاذ الام في الحالات الضرورية فهي مع القول بجواز الاجهاض العلاجي الا انه ينبغي ان يكون ضمن ضوابط منها ان يكون الحمل يهدد حياة الحامل بالخطر اذا لم تجهض جنينها أي اذا زاحم وجود الجنين وجود الام فعندئذ يجوز اسقاط الجنين للمحافظة على حياة الام سواء كان مشوها ام غير مشوه[3].

3.الاجهاض الاجتماعي:

وهو الذي يكون الدافع فيه المحافظة على رشاقة المراة ومظهرها أو التستر على فاحشة او التخلص من جنين مشوه كما يسمى هذا النوع من الاجهاض بالجنائي لان الام ارتكبت بحق جنينها بإجهاضه[4].

ويختلف هذا النوع من الاجهاض عن الاجهاض التلقائي والعلاجي ذلك ان الاجهاض الجنائي وحده المعاقب عليه كما ان الشروع فيه معاقب عليه ايضا وتوقع العقوبات على من يقوم بهذا الفعل المخالف للدين والاخلاق والقانون[5].

---

[1]البار، مشكلة الاجهاض، الدار السعودية، جدة، ص 9.

[2]الولي مصطفى، موانع المسؤولية الجنائية في الشريعة الاسلامية، بغداد، 1991، ص 230.

[3]الجوهري حسين، بحوث فقهية معاصرة، دار اولي النهى، بيروت، ص 195.

[4]البار، مرجع سابق، ص 19.

[5]جابر اسماعيل الحجاحجة، مرجع سابق، ص 48.

فعل الاجهاض:

كان الاجهاض عند العرب في العصر الجاهلي مباحا بل كان لهم ما هو اشنع من الاجهاض كقتل الاطفال والضعفاء وواد البنات[1]. ويمكن القول في هذا أن الفلسفة التي كانت شائعه عند شريحة لا باس بها في المجتمع العربي القديم وعندما جاء الاسلام دعا الى تكريم الانسان فرفع مكانته واعتبر الانسان افضل مخلوقات الله مصداقا لقوله تعالى ﴿**وَلَقَدْ كَرَّمْنَا بَنِي آدَمَ وَحَمَلْنَاهُمْ فِي الْبَرِّ وَالْبَحْرِ وَرَزَقْنَاهُم مِّنَ الطَّيِّبَاتِ وَفَضَّلْنَاهُمْ عَلَى كَثِيرٍ مِّمَّنْ خَلَقْنَا تَفْضِيلاً**﴾ سورة الإسراء، الآية 70.

فإصبح للإنسان حرمة حقيقية من اول مراحل تكوينه وحتى اخر لحظة من حياته بل حتى بعد وفاته فحرمة الاموات في الاسلام كحرمة الاحياء .

ولقد اختلفت أراء الفلاسفة والمشرعين وفقهاء الشريعة الاسلامية حول الاجهاض بين مؤيد ومعارض ولكل منهجه وحججه.

الفرع الاول: موقف الفقه الاسلامي المعاصر:

حظي موضوع الإجهاض بدراسات كثيرة وعقدة لأجله ندوات عدة، كندوة " الانجاب في ضوء الاسلام في الكويت سنة 1403 هـ ، وناقشها المجمع الفقهي لرابطة العالم الاسلامي في عدة دورات كما صدرت عدة مؤلفات بحثتها بالتفصيل ولقد جاء في القران الكريم ذكر القتل عموما والعمد من قتل مؤمن بالخلود في النار وكذلك جاء النهي الشديد عن قتل الاولاد على وجهة الخصوص في قوله تعالى (وَلاَ تَقْتُلُواْ أَوْلادَكُمْ خَشْيَةَ إِمْلاقٍ نَّحْنُ نَرْزُقُهُمْ وَإِيَّاكُم إِنَّ قَتْلَهُمْ كَانَ خِطْءاً كَبِيراً) سورة الإسراء، الآية 31.

---

[1] ناهدة البقسمي، مرجع سابق، ص 47.

اما في السنة النبوية الشريفة فقد وردت احاديث عديدة ذات صلة بخلق الانسان وبالإجهاض لكنها لا تحمل تصريحا بحكمه الشرعي، ولم يكن هناك نص واضح وصريح في كتاب الله وسنة رسوله عليه السلام يبين حكم الاجهاض فقد اجتهد الفقهاء المسلمون في استنباط الحكم الشرعي للوقوف على الحكم الصحيح في مسألة الإجهاض فتعددت الآراء والاجتهادات. والتي يمكن القول بأنها تمثل فلسفة الإسلام حول هذا الموضوع والملاحظ أن التطور العلمي السريع في علم الاجنة وفي الممارسات الطبية عموما[1].

ولقد حمل الكثير من العلماء على اعادة النظر في مسالة الاجهاض وفي باقي المسائل المتعلقة بالجنين من اباحة وحظر لان مراحل الجنين اصبحت معلومة ومدروسة بدقة ووسائل اسقاطه صارت متوفرة والدوافع الى الاجهاض غدت متعددة كثيرة فنجد ان جل العلماء المعاصرين ينظرون الى الاجهاض نظرة تخالف نظرة المتقدمين.

أولاً: اتفق العلماء المسلمين على تحريم الإجهاض بعد نفخ الروح من غير ضرورة التي تقوم علي مبدأ الضرورات تبيح المحظورات واختلفوا في الإجهاض قبل نفخ الروح.

ثانياً: يرى جل الفقهاء المعاصرين حرمة الإجهاض منذ لحظة التلقيح وهذا يقوم علي ألراي العلمي وفي أي مرحلة من مراحل خلق الجنين لما فيه اعتداء على حق الجنين في الحياة فالإجهاض محرم قبل نفخ الروح كما هو محرم بعده لان النطفة اذا استقرت في الرحم صارت الى التخليق شيئاً فشيئاً فلها حرمتها وهو ما ذهب اليه بعض العلماء المتقدمين واغلب المعاصرين[2].

---

[1] باحمدارفيس، مرجع سابق، ص 382.

[2] باحمدارفيس، مرجع سابق، ص 382.

ويقول احد الفقهاء المحدثين (وقد اوردنا وجهة نظرنا من ترجيح القول بمنع الاجهاض قبل نفخ الروح وبعده ما لم يكن هناك عذر يقضي بذلك)[1]وأهم الأعذار المحافظة علي حياة الأم .

ويقول في ذلك الأمام الفيلسوف أبو حامد الغزالي أن إسقاط الجنين حرام منذ التقاء ماء الرجل بماء المراة أي منذ تلقيح الحيوان المنوي للبويضة الانثوية[2].

وان الفقهاء المعاصرين اعتبروا ان الاعتداء على الجنين محرم قبل نفخ الروح كما هو محرم يعد النفخ احتراما للحياة التي يتمتع بها الجنين داخل بطن امه ولم يبيحوا الاجهاض الا لعذر قاهر لان الحياة في الجنين تتحقق من اول يوم للتلقيح الى ان يولد[3].

ويرى الكثير من الفلاسفة والمفكرون ان العلاقة بين اباحة الاجهاض وانتشار الفوضى الجنسية تكاد تكون علاقة السبب بالمسبب، فإباحة الإجهاض وانتشاره يؤدي إلى انتشار الفاحشة وانتشار الفاحشة يؤدي الى انتشار الاجهاض[4].

وفي هذا يقول الفيلسوف أنينا غوراس وهو من إباء القرن الثاني للميلاد (ان اولئك النسوة اللائي يستعملن العقاقير لإسقاط الجنين يرتكبن جريمة القتل).

ثالثاً: قرر مجمع الفقه الاسلامي في توصيات دورته حول الحياة الانسانية ما يلي:

- بداية الحياة تكون منذ التحام الحيوان المنوي بالبويضة ليكونا البويضة الملقحة التي تحتوي على الحقيقة الوراثية الكاملة للجنين البشري عامة.
- منذ ان يستقر الحمل في بدن المراة فله احترام متفق عليه ويترتب عليه احكام شرعية معلومة[5].

---

[1] محمد سلام مذكور، الجنين والاحكام المتعلقة به في الفقه الاسلامي، دار النهضة القاهرة، 1991، ص 301.

[2] يوسف القرضاوي، الحلال والحرام في الاسلام، مكتبة وهبة، بيروت، 1980، ط4، ص 195.

[3] رمضان البوطي، مسالة تحديد النسل وقاية وعلاجاً، مطبعة الفارابي، سوريا ط4، 1988، ص 70.

[4] منال مروان، الاجهاض في القانون الجنائي، دار النهضة، القاهرة، 2002، ص 233.

[5] منظمة المؤتمر الاسلامي، مجلة مجمع الفقه الاسلامي، الدورة 3 ، العدد 3، ج2، ص 730.

موقف التشريعات الوضعية

هذه التشريعات التي تعد فلسفات لأنها ليست من إلاديان السماوية مثل (اليهودية ،المسيحية،الإسلام) وتعددت مواقف التشريعات الوضعية بشان الاجهاض بين اتجاه قائل بإباحته وأخر يرى تحريمه وبين هذا وذاك اتجاه وسط.

أولا: القائلون بإباحة الإجهاض:

يعللون رائهم بحجة أساسية هي احترام الحرية الشخصية والحق في الخصوصية والذي تكفله جميع الدساتير والمواثيق الدولية والتشريعات الوطنية وان المرأة حرة في جسمها والحمل جزء من جسم الحامل كذلك هي حرة في بطنها تفرغه او تتركه كما يحلو لها ولا يمكن التدخل في مثل هذه المسائل الشخصية للمراة الحامل[1].ويري الباحث أن مثل هذا الموقف (عدم الإنجاب)يجب أن ينص عليه في عقد الزواج تفاديا لعديد المشاكل في المستقبل .

كما ان اباحة الاجهاض وسيلة لحل مشكلة الاجهاض السرب الخطير على حياة الحامل ولقد اصدرت المحكمة العليا الامريكية مجموعة من القرارات تقضي بعدم دستورية قوانين الاجهاض في بعض الولايات الامريكية باعتبارها تنتهك مبدا الخصوصية والحرية الشخصية الذي يضمنه الدستور[2].

ولقد كان اغلب الفلاسفة اليونانيين وبخاصة افلاطون وارسطو من مؤيدي الاجهاض وفي هذا الصدد يقول افلاطون (427-348 ق.م) في كتابه الجمهورية ما يفيد ان الطفل ينبغي ان يولد في مناخ صحي مختار ومن ثم فان الأصحاء فقط من الرجال والنساء هم الذين ينبغي أن يكون لهم أبناء ومن يولد في غير هذه الظروف ينبغي التخلص منه.

---

[1] مصطفى عبدالفتاح، جريمة الاجهاض دراسة في سياسة الشرائع رسالة دكتوراه، جامعة عين شمس 1996-1997، ص 154.

[2] مقال روبرتس يوجه الى المحكمة العليا اثناء النظر في قضية اجهاض
http://awomwnsehews.org/article.com.aid=2017

ويرى ارسطو (384–322 ق.م) ان الزوجة التي يحدث لها حمل ولديها العدد المفروض من الابناء فانه يحسن بها ان تتخلص من هذا الحمل وكذلك يفضل التخلص من كل حمل يحدث بعد سن الاربعين.

وقد كان بعض الفلاسفة في اليونان واسبرطة يعطي الأب فقط سلطة قتل الجنين الذي في بطن زوجته اعتقادا منهم أن الأم لأدخل لها في تكوين الجنين[1].

ثانياً: القائلون بالتجريم:

اعتبر هذا الاتجاه ان الاجهاض العمدي في مستوى جريمة قتل العمد لما فيه من اعتداء على الروح فينبغي ان تكون العقوبة واحدة في جريمة القتل وجريمة الاجهاض لان كلاهما فعل محرم دينيا وقانونيا وان الحق في الحياة حق مشروع لا خلاف فيه اضافة الى خطورة الاثار السلبية لإباحة الاجهاض على اخلاق المجتمع.

والشرائع السماوية اجمعت على عدم جواز الاجهاض فكانت الدول الاوروبية والمسيحية تصدر عقوبات الإعدام لمن يقوم بالإجهاض[2].

ثالثاً: القائلون بالاعتدال:

هذا الاتجاه وسط بين المذهبين السابقين فهم يرون ضرورة معاقبة مرتكب الاجهاض ولكن بعقوبة اخف كثيرا من عقوبة القتل العمد وهو اتجاه سائد في التشريعات المعاصرة باتفاقها على العقاب الا انها تختلف في التفصيلات من حيث شروط الجريمة ومقدار العقوبة فمنها قوانين لا تقيم وزنا لأشهر الحمل ولا بكونه داخل الرحم او خارجه ولا بكونه خرج ميتا او حياً[3].

---

[1] مصطفى عبدالفتاح لبنة، جريمة اجهاض الحوامل، دراسة في موقف الشرائع السماوية والقوانين المعاصرة، دار اولي النهي للطباعة والنشر بيروت، 1996، ص 73.

[2] عمر غانم، احكام الجنين في الفقه الاسلامي، دار الاندلس الخضراء، جدة، ط1، 2001، ص 117.

[3] مصطفى عبدالفتاح، جريمة الاجهاض دراسة في سياسة الشرائع المقارنة، رسالة دكتوراه جامعة عين شمس، 1996–1997، ص 156.

اما الوضع في البلدان العربية والاسلامية فالملاحظ ان معظم قوانينها تمنع الاجهاض وتعاقب عليه بالسجن والغرامة وشطب الاطباء الذين يمارسونه من سجل المهنة اذا لم يكن نتيجة مرض خطير يهدد حياة الام وصحتها[1].

وتوجد بعض البلدان العربية والاسلامية تبيح قوانينها الاجهاض ويعد النموذج التونسي جرئيا مع موضع إباحة الإجهاض،- أن يكون الخطر قائما فعلا وذلك بان يتغلب على الظن هلاك النفس حسب الواقع بان يتحقق الشخص من وجود خطر حقيقي على أحدى الضرورات الخمس كالدين والنفس والعقل والعرض والمال.

-ألا يكون لدفع الضرورة وسيلة اخرى من المباحثات الا مخالفة الاوامر أو النواهي التي نص عليها ألشرع.

-أن تكون الضرورة ملجئة حيث يخشى تلف النفس أو العضو بأن يكون الخطر جسيما.

-أن يقتصر فيما يباح فعله ضرورة الحد الأدنى لدفع الضرر[2]

وتطبيقاً لذلك فاذا تعرضت الحامل الى خطر واقع ولم يكن هناك حلاً غير طرح الجنين بالإجهاض فان كان الجنين في مراحله الاولى فان موت الام يعني موت الجنين بالتأكيد هنا يجب أن يعمل الطبيب على إنقاذ ألإم ارتكابا لأخف الضررين حسب القاعدة الشرعية التي تنص على (إذا تعارضت مفسدتان روعي اعظمهما ضرر بارتكاب اخفهما)[3].

أما أن كان الجنين في المراحل الاخيرة من الحمل حيث يمكن ان يعيش خارج الرحم بان يكون قد مضى عليه اكثر من ستة اشهر فان عمل الطبيب يصبح تحريضاً على الولادة القيصرية وليس اجهاضاً.

---

[1] ناهدة القصبي، مرجع سابق، ص 37.

[2] عبدالعزيز سمك، الاجهاض واثاره في الفقه الاسلامي، دار النهضة العربية، القاهرة، 2011، ص 10.

[3] محمد البار، مرجع سابق، ص 433.

حيث يضع الفقهاء جملة من الضوابط جدير بالطبيب ان يتحلى بها عندما تواجهه حالات إجهاض لإنقاذ الحامل من الخطر خاصة متى نفخت الروح في الجنين[1].وفي كل ألأحوال ومع جل التحفظات فإن للطبيب موقف معين .

انه يعلم انه امام نفس بريئة لم ترتكب اثما ولا فرق في حرمة قتل النفس بين صغير وكبير وبين ام وجنين على الطبيب أن يستأذن الولي قبل القيام باي تصرف يمس الحامل[2].

ان حالة الضرورة تتمثل في حالة خطر حقيقي يواجه الام بان يكون لإنقاذها من موت محقق وخطر حقيقي جسيم يهدد حياتها وليست المشاكل الصحية وغير الخطيرة والتي لا تعد ضرورة ملحة كالتي تصاحب كل حامل عادة ولكن هل اجهاض الجنين المشوه يدخل ضمن حالات الضرورة ؟والسؤال الفلسفي هنا :هل يتم تصديق الفحوصات الطبية التي تقول ان الجنين مشوه؟ مبرر الإجهاض في ذلك .

الاجهاض في الشريعة المسيحية:

يرى الفقهاء في الشريعة المسيحية أن الحياة تبدأ بمجرد اتحاد إلزيجوت المتكون من الخلية الذكرية والبويضة حيث تهبط روح الجنين في رحم الام من السماء ويترتب على ذلك ان قتل الجنين في بطن الام كقتله بعد ولادته كلاهما اثم وخطيئة فالجنين هنا كائن تعتبره الديانة المسيحية انسانا حياته روح عاقلة والاعتداء عليه يعد قتلا عمداً[3] ورغم تعدد التعاريف والرؤى الواردة واختلافها من حيث الظاهر الا ان معظمها في النهاية تتفق على ضرورة توافر عدة شروط حتى يعتبر الفعل اجهاضا. ويمكن حصر هذه الشروط في الآتي:

- انفصال الجنين عن الرحم وخروجه منه.

---

[1] باحمدارفيس، مرجع سابق، ص 450.

[2] مصطفى عبدالفتاح، مر جع سابق،ص 259.

[3] مصطفى عبدالفتاح لبنة، جريمة اجهاض الحوامل دراسة في موقف الشرائع السماوية والقوانين المعاصرة، النهي للطباعة والنشر، بيروت، ط1، 1996، ص 18.

- انفصال الجنين في غير موعده الطبيعي حيا ويعد هذا الشرط محل خلاف بين الفقه والطب فالفقهاء يعتبرون موعد الولادة هو الشهر التاسع أو بعد ذلك بأسبوعين فإذا تمت محاولة إسقاط الجنين فنحن أمام جريمة إجهاض أو ألشرع فيها ولكن رجال الطب يرفضون ذلك ويرون ان عملية انزال الجنين بعد الشهر السادس لا يمكن وصفها بعملية اجهاض.
- انفصال الجنين بفعل عمدي.
- انفصال الجنين دون وجود ضرورة وذلك بان يتم اخراج الجنين من رحم الحامل دون وجود ضرورة تستدعي ذلك وهذا الشرط ايضا مختلف فيه من تشريع لآخر في تقدير هذه الضرورة.

ويمكن حصر حالات اجهاض الضرورة فيما يلي:

- الإجهاض لإنقاذ حياة الإم.
- انقاذ صحة الام البدنية والنفسية.
- التخلص من الجنين المشوه.
- التخلص من حمل الزنا والاغتصاب.
- وجود دواع اقتصادية واجتماعية

وما يهمنا في هذه الدراسة قتل الجنين المشوه.

الرإى من إجهاض الجنين المشوه:

لم يعرف القدامى رأي في مسالة إجهاض الجنين المصاب بمرض وراثي لأنها تعد من النوازل ومن التطورات العلمية التي تمت معرفتها وعذرهم في ذلك عدم معرفتهم لطبيعة وحال هذا الجنين

الذي به تشوه و لان وسائل الكشف عن هذه التشوهات لم تكن في زمنهم وعليه سيتم بيان حكم اجهاض الجنين المشوه بعد نفخ الروح فيه وقبل نفخ الروح[1].

أولاً: اجهاض الجنين المشوه قبل نفخ الروح:

وفي هذه المسألة منطقيا يجب أن يكون هناك معيار لتحديد نفخ الروح في جنين ففي الإسلام يمكن القول بأنه بعد تجاوز 120يوم ولكن ماهو موقف الرأي الطبي قد يحتاج الباحث الرأي الإسلامي .

لقد اتفق العلماء المحدثون على انه لا يجوز اسقاط الجنين الذي اكتشف فيه الاطباء عيوباً خلقية او وراثية اذا كانت الروح قد نفخت فيه سواء اكانت العيوب يمكن علاجها ام لا [2].

ويقول ابو العباس الرملي قبل نفخ الروح يجوز اجهاض الجنين ولا يجوز بعده واعتبر ابن قدامه الجنين قبل نفخ الروح لا حياة فيه بل هو والجماد سواء ويرى ابن حزم ان الجنين قبل نفخ الروح فيه لاشيء ولا حياة له حيث ان مذهبه يرى ان الجنين الذي لم تنفخ فيه الروح لا غره له[3].

واباحوا اجهاض الجنين الذي به تشوه شديد او عيوب وراثية قبل مرور 120 يوما أي قبل نفخ الروح[4].

افتى الكثير من الفقهاء الأحناف والشافعية والحنابلة بان نفخ الروح لا يتم الا بعد 120 يوماً من التلقيح وان الاجهاض متى كانت له ضرورة او حاجة ماسة يمكن ان يجري قبل هذا الموعد ولا شيء يدعو الى رفض هذه الرخصة التي اقرها الشرع ومثله وجود جنين مشوه تشويها شديداً[5].

---

[1] عبدالفتاح محمود ادريس، التخلص من الخلايا والاجنة التي بها تشوه وراثي مجلة البحوث الفقهية المعاصرة، الرياض، ع 66، 2005، ص 32.

[2] جمال الكيلاني، حكم اجهاض الجنين المشوه، كلية الشريعة، فلسطين،2005، ص 397.

[3] احمد محمد لطفي، مرجع سابق، ص 176.

[4] مصلح عبدالحي البخار، الفحص قبل الزواج في الفقه الاسلامي، مجلة جامعة الملك سعود، الرياض، ع2، 2004.

[5] محمد البار، الجنين المشوه اسبابه وتشخيصه واحكامه، مجلة المجتمع الفقهي الاسلامي بمكة المكرمة، ع 4، ص 486.

واكد قرار المجمع الفقهي انه قبل مرور 120 يوما على الحمل أذا ثبت وتأكد بتقرير لجنة الأطباء المختصين وبناءاً على الفحوص الفنية والوسائل المخبرية ان الجنين مشوها تشويها خطيراً غير قابل للعلاج فعندئذ يجوز اسقاطه بناء على طلب الوالدين[1].

وان هذه التشوهات والعيوب من الامراض التي لا يرجى شفاؤها فتصير عذر مقبولاً للإجهاض. فقد صرحوا بانه اذا ثبت تشوه الجنين بصورة دقيقة قاطعة لا تقبل الشك من خلال لجنة طبية موثوقة وكان هذا التشوه غير قابل للعلاج ضمن الامكانات البشرية المتاحة لأهل الاختصاص[2].

وقد قال محمد الحبيب بن الخوجة يجوز اجهاض الجنين المشوه قبل مرور 120 يوما بعد التثبيت من اهل الاختصاص وبحرمته بعد نفخ الروح مهما كانت الاعذار[3].

وايده يوسف القرضاوي فقد اباح اسقاط الجنين المشوه الذي لم تنفخ فيه الروح بشرط ان يثبت التشوه بصورة علمية مؤكدة وان يكون التشوه خطيرا وان يقرر ذلك فريق طبي من اهل الاختصاص لا طبيب واحد[4].

او ان تكون حالة الجنين المشوه خطيرة وقاتله بحيث لا يرجى مع هذا المرض حياته بعد الولادة فعندئذ يجوز اسقاطه[5].

ثانياً: اجهاض الجنين بعد نفخ الروح:

لا يجوز اسقاط الجنين الذي اكتشف فيه الاطباء عيوب خلقية اذا كانت الروح قد نفخت فيه وفي هذا يؤكد الشيخ جاد الحق شيخ الأزهر السابق انه من اخذ الجنين خصائص الانسان وصار

---

[1] المجمع الفقهي الاسلامي، اسقاط الجنين المشوه خلقيا، دورة 12 ، 1990، ص 439.

[2] نعمان محمد البعداني، مستجدات العلوم الطبية واثرها في الاختلافات الفقهية، كلية الشريعة، السودان، 2012، ص 487.

[3] محمد البار، الجنين المشوه والامراض الوراثية، مرجع سابق، ص 439-470.

[4] يوسف القرضاوي، من هدي الاسلام فتاوي معاصرة، ج2، ص 547.

[5] عبدالفتاح ادريس، مرجع سابق، ص 35.

نفسا من الانفس التي حرم الله قتلها حرم قتله بالإجهاض بأية وسيلة من الوسائل المؤدية الى نزوله من بطن امه فلم تكن العيوب التي تكتشف بالجنين مبرراً شرعياً لإجهاضه أيا كانت درجة هذه العيوب[1].

ويقول الدكتور(شبير) أن الإمراض الوراثية في الجنين لا تعتبر عذرا شرعيا للإجهاض قبل نفخ الروح لأنه لا يمكن اكتشافها والتعرف عليها ذلك لا يكون قبل الأسبوع الثامن من العلوق[2].

ولقد اكتشف المختصون ان حالات التشوهات الجنينية لا يمكن التأكد منها إلا بعد الأسبوع الثامن من الحمل أي انها في مرحلة متقدمة من العمر، لذا فان أي تصرف في الجنين بعد نفخ الروح فيه يعتبر تصرفا في انسان كامل الحقوق فكما لا يجوز قتل الانسان تعرض لحادث مثلا فتشوه تشويها بالغا كذلك لا يجوز قتل الجنين[3].فجاء في قرار الرابع الصادر عن مجلس المجمع الفقهي الاسلامي في دروته الثانية عشر بمكة المكرمة بشان موضع اسقاط الجنين المشوه خلقيا اذا كان الحمل قد بلغ 120 يوماً لا يجوز اسقاطه ولو كان التشخيص الطبي يفيد انه مشوه الخلقة، الا اذا ثبت بتقرير لجنة طبية من الاطباء المختصين ان بقاء الحمل فيه خطر على حياة الام[4].

ولكن حتى هذه اللحظة لم يستطع الطب او الفلسفة ان يحددوا المرحلة التطورية الانسانية لتحول الجنين الى كائن بشري يملك حقه في الحياة كما ان النقاط التي اعتبرها السابقون مراحل تطورية تكسب الطفل صفة كبشر مراحل غير دقيقة بما فيه الكفاية لنقرر على اساسها منح الجنين حقه في الحياة من عدمه، ومع ذلك فمن الناحية العلمية هنالك عدة قوانين تحدد مراحل معينة من الحمل يكون بعدها الاجهاض لا قانونيا وهذه القوانين قد تم اختبارها على اساس قدرة الجنين

---

[1] جاد الحق، الفتاوي الاسلامية، المجلد 9، ص 3105.

[2] شبير محمد عثمان، موقف الاسلام من الامراض الوراثية، دار النفائس، الاردن، ط1، 2001، 345.

[3] باحمدارفيس، مرجع سابق، ص 458.

[4] رابطة العالم الاسلامي، المجمع الفقهي الاسلامي، اسقاط الجنين المشوه خلقيا، مكة المكرمة، دورة 12، ج1، 1990، ص 646.

على الحياة لكن حتى لو اعتبرنا الجنين كائنا ليس بشريا بعد فهو لازال يعتبر شيئا مميزا لدى العديد من الاشخاص وبالتالي لا يجب معاملته كشيء يتم التخلص منه بسهولة.

وهناك من يرى انه لا يجوز اباحة الاجهاض ولو كان الجنين مصابا بمرض او مشوها مهما كان عمر الجنين باعتبار ان اجهاضه يعد نظرة مادية مناقضة للمبادئ الدينية والمعنوية التي كرمت الانسان كما ان هذا الاتجاه يستند ألي قاعدة تنص على انه الحسن ما حسنه ألشرع لا ما حسنه العقل البشري وان هذا الاجهاض لا يدخل تحت قانون الضرورة الشرعية ومن ناحية اخرى فان القول بإصابة الجنين المشوه وهو ما يزال في بطن امه خاصة عندما يكون في الشهور الاولى مسالة تدخل في منطقة الظن والاحتمالية لم يحسمها الطب الحديث لذلك يرى الفقه الاسلامي ان الاصل سد الذريعة استناد الى عدة مفاسد بتحريم اجهاض الجنين الذي به تشوهات[1].

ويقول الامام " ابو حامد الغزالي " يحرم اسقاط الحمل بمجرد تكوينه أي من بدء التلقيح واساس ذلك ان العقد يتكون من الانجاب والقبول وكذلك الحمل يتكون من ماء الرجل وماء المرأة فاذا اجتمعا معا تكون الحمل ولا يجوز إسقاطه[2]وهذا إلراي يطرح السؤال حول فكرة الإجهاض في مرحلتيه التي اشرنا أليها في هذا البحث .

وقد استدل هؤلاء الفقهاء على حرمة اجهاض الجنين بعد نفخ الروح فيه بالأدلة التي تحرم القتل منها من القران قوله تعالى﴿**وَلاَ تَقْتُلُواْ النَّفْسَ الَّتِي حَرَّمَ اللّهُ إِلاَّ بِالحَقِّ**﴾ سورة الإسراء، الآية 33. وان حفظ النسل من الضروريات الخمس التي دلت نصوص من الكتاب والسنة دلالة قاطعة على وجوب المحافظة عليها واجهاض الجنين المشوه يتنافى مع مقصود الشارع من هذا الحفظ[3].

---

[1] عبدالفتاح محمود، مرجع سابق، ص 40-42.

[2] ابو حامد الغزالي، احياء علوم الدين، دار العلوم، القاهرة، ط1، ص 48.

[3] عبدالفتاح محمود، مرجع سابق، ص 33-34.

حكم اجهاض الجنين المشوه في المسيحية:

ترفض الشريعة المسيحية القضاء على الجنين بمقولة انه مشوه أو ان به نقيصة في خلقته وهي ترى ان الجنين هو كائن به روح وان الاعتداء عليه وقتله هو قتل عمد بل هو اشد من القتل العمد بعد الولادة. ويقول العلامة " ترتليانوس " انه ليس في سلطاننا ان نقتل طفلاً لا قبل ولادته ولا بعدها اذا اكتشفنا به تشوه.

كما حرمت قتل الجنين والقضاء عليه في اذا كان ذلك الجنين مشوها باعتبار انه لا يجوز القضاء على الحياة البريئة من اجل ان صاحب الحياة مشوه ذلك لان قيمة الحياة بحد ذاتها اسمى بكثير من مصلحة القضاء على النقص او التشوه الخلقي ولكن الاحكام في الشريعة المسيحية لم تتعرض لمبدا حياة الجنين أي متى يبدا تكوين الجنين ومتى تبث الروح فيه هل بمجرد تلقيح الحيوان المنوي للبويضة ام بعد اسبوع ام بعد اربعين يوما ام بعد 120 يوما من ذلك اللقاء.

حكم التشريعات في إجهاض الجنين المشوه :

وقد انقسموا رجال القانون في حكم اجهاض الجنين المشوه الى فريقين:

الأول: ذهب الفريق الاول الى اباحة اجهاض الجنين المشوه قبل نفخ الروح فيه أي قبل مائة وعشرين يوما من التلقيح اما اذا نفخت الروح فيه فيجرم الاعتداء عليه لأنه أصبح نفسا بشرية ولا يجوز الاعتداء عليها.

وقد اقر القانون الكويتي رقم 55 لسنة 1984م الذي أباح إجهاض الجنين المشوه أذا ثبت للأطباء على وجه الجزم واليقين اصابة الجنين بتشوه بدني او قصور عقلي لا يرجى البرء منه[1].غير أنهم وضعوا عدة ضوابط اغلبها مستمدة من الفقه الاسلامي منها:

[1]مصطفى عبدالفتاح، جريمة اجهاض الحوامل، دار اولي النهي، ط1، 1996، ص 618.

1. ان يكون تشوهه بليغا لا يمكن علاجه وتعيقه فعلا في حياته.
2. ان يكون التشوه يقينا تقرره لجنة طبية لا يقل عدد أعضائها عن ثلاثة مختصين ولا يتم الاجهاض الا بعد دراسة الحالة الصحية للجنين .
3. ان يتم في مستشفى حكومي وبعد اخبار السلطات الادارية.
4. ان يتم الاجهاض بعد موافقة الوالدين على ذلك.

اما الفريق الثاني: فذهب الى منع اجهاض الجنين المشوه سواء نفخت الروح فيها ام لم تنفخ فيه لان اباحة الاجهاض قد يفتح الباب على مصرعيه للدعاوى الكاذبة[1]. كما أن المراة الحامل قد تلجا الى تعاطي مواد تسبب تشوها لحملها بغرض أجهضاها.

وفي التشريع السوداني فهو خالي من أي نص يسمح بإسقاط الجنين في حالة اصابته بتشوه او آفة بدنية او عقلية وسار على نهجه التشريع المصري[2].

وعلى ضوء احكام قانون العقوبات الليبي الحالي الذي يضع احكاما صارمة للقتل لا يمكن القول بان القضاء على الجنين المشوه امر مباح وان كان يمكن ان ينطبق على هذه الحالة حكم القتل من اجل الشفقة[3].

اما المشرع الانجليزي فنص صراحة في قانون الاجهاض بقوله لا يعد الشخص مرتكبا لجريمة تقع تحت طائلة قانون الاجهاض اذا كان الحمل قد انتهي بمعرفة طبيب معتمد من ان الطفل اذا ولد فسوف يعاني من عاهة بدنية او ذهنية بحيث يكون معوقا على نحو خطير[4].

وجاءت النصوص القانونية المنظمة لجريمة الاجهاض في التشريع الجزائري بتحديد حالات اباحة الاجهاض بكل وضوح مواكبة للتشريعات العقابية الحديثة بإباحة الإجهاض عندما يكون استمرار

---

[1] ابو العينين عبدالنبي محمود، الحماية الجنائية للجنين، دار الجامعة الجديدة، مصر، ط1، 2006م، ص 354.
[2] تاج السر احمد، جريمة الاجهاض في القانون الوضعي والفقه الاسلامي، جامعة السودان، 2010، ص 72.
[3] محمد رمضان باره، جرائم الاعتداء على الاشخاص، جامعة طرابلس، ليبيا، ط1، 2015، ص 22.
[4] تاج السر احمد، مرجع سابق، ص 77.

الحمل يهدد حياة الام او يعرضها لخطر محقق وهي الحالة التي اتفق عليها جميع الفقهاء المعاصرون بغض النظر عن عمر الجنين سواء نفخ الروح فيه ام لا، لكون الحمل يعرض حياة الحامل الى الخطر ولم يبيحه اذا كان الجنين مشوها[1].

كما ان الذين اباحوا اجهاضه اشترطوا الا يتجاوز عمر الجنين مائة وعشرين يوما والطب ليس بإمكانه حاليا كشف التشوه قبل اربعة اشهر كما ان الوسائل الحديثة اللازمة لذلك غير متوفرة في اغلب الدول العربية التي تعاني تخلفا في هذا المجال ووسائل اكتشاف حالة الجنين داخل الرحم تتطلب ان يكون قد مضى على نمو الجنين داخل الرحم أكثر من ثلاثة أشهر (12 أسابيع) ولا يتم ظهور النتائج وتشخيص التشوهات الا بعد 18 اسبوعا او اكثر ويكون قد مضى على الجنين اكثر من 18 اسبوع او اكثر من اربعة شهور من الحمل [2].

فكم من طبيب قام بعمليات إجهاض لأجنة مشوهة أو غير شرعية لجهله بأنها أرواح بشرية لا يجوز اجهاضها شرعا ولا قانونا وبانه يعاقب على اجهاضها بمجرد تلقيح البويضة باعتبارها اول مرتبة من مراتب وجود الجنين وتستعد لقبول الحياة كما ذكر الغزالي.

---

[1] النحوي سليمان، مرجع سابق، ص 165.

[2] محمد البار، الجنين المشوه ، مرجع سابق، ص 489.

الخاتمة

الخاتمة

بعد الرحلة عبر اربعه فصول وبعد التفكير في موضوع البحث الذي تناولت فيه قضية الانجاب بين الفلسفة والعلم قد توصلت من خلاله إلى النتائج التالية :

1 – الاهمية البالغة لموضوع البحث في العصر الحالي وحتى في المستقبل لما يثيره من اشكالات اخلاقية وقانونية ودينية نتيجة للمستجدات الطبية والعلمية الهائلة المتعلقة به .

2– ما قام به العلماء في العصر الحديث من تقنيات الإنجاب وأطفال الإنابيب هو استكمال لما بدأه الأقدمون في هذا المجال مع اختلاف الامكانات والنتائج .

3– عملية التلقيح هي رمز للتقدم العلمي عامةً والطبي خاصةً وذلك لأنها تهدف إلى حفظ النوع البشري وهذا ما تصبوا إليه الشرائع السماوية وجميع التشريعات الوضعية ولكنه يثير من الجهة الاخر الكثير من المشكلات القانونية والاجتماعية والاخلاقية .

4– هذه التقنية التي كان الهدف منها في الاصل علاجياً أي مساعدة الزوجين على تحقيق حلمهما في الانجاب فإن الذي حدث مع تسارع تطور العلوم الطبية الحديثة في هذا المجال ان افرزت العديد من المستجدات ومنها التلقيح الاصطناعي خارج الرحم فتحضر عدد من اللقائح المخصبة خارج الرحم لاستعمالها عندما لا تنجح العملية منالوهلة الاولى، ترتب عليه بقاء الاجنة الزائدة عن الحاجة فيتم تجميدها والاحتفاظ به في انتظار التصرف فيها اما بأعاده استخدامها لصاحبتها عند اخفاق عملية التلقيح الاولى أو للتبرع بها أو بوضع هذه اللقائح في رحم امرأه اخرى اجنبية لتحمل عنها فيما يعرف " بإستئجار الأرحام " أو للتبرع بها لأجراء التجارب العملية عليها أو يتم اعدامها و التخلص منها .

5اتفق العلماء علي عدم جواز إجهاض الجنين بعد نفخ الروح فيه دونما سبب