

التلقيح الصناعي الداخلي

داودي صحراء
أستاذ محاضر
جامعة زيان عاشور الجلفة

الملخص:

لقد استطاع الطب الحديث أن يبتكر طرقاً فعالة للقضاء على العقم وأسبابه حيث أتاح فرصاً للإنجاب عن طريق التلقيح لا سيما فيما يتعلق بالتلقيح الصناعي الداخلي مما مكن المحرومين من الذرية من تذوق مشاعر الأبوة والأمومة وبالتالي القضاء على العديد من المشاكل الأسرية والاجتماعية، ويشترط لمشروعية التلقيح الصناعي الداخلي توافر شروط هي: قصد العلاج، أن يكون الزواج شرعياً، أن يكون التلقيح برضا الزوجين وأثناء حياتها، أن يتم بمني الزوج وبويضة رحم الزوجة دون غيرهما.

الكلمات المفتاحية:

العقم ; انسداد الأنبوب ; ضعف الرحم ; موقف الشريعة ; التقدم الطبي

Abstract

provided It .causes its and infertility eradicate to ways effective devise to able been has medicine Modern ,vaccination industrial internal to regard with especially ,vaccination through reproduction for opportunities and family many eliminate thus and parenthood of feelings the taste to undernourished the enabled which the :are that conditions of existence the on conditional is insemination artificial of legality The .problems social and spouses the of consent the with vaccination the that ,legitimate is marriage the that ,treatment of intention .other any without womb s«wife the of womb the and husband the by out carried be to ,life her during

Keywords

Infertility - blockage of the tube - weakness of the uterus - the position of Sharia - medical progress

مقدمة:

يشكل التلقيح الصناعي نهضة علمية حديثة ويعتبر أيضاً أسلوباً يلجأ إليه الأطباء عقب فشل كافة الطرق التقليدية والعلاج الدوائي في التأثير على الزوجين وتمكينهم من الإنجاب بشكل طبيعي، أو هو عملية أو وسيلة تساعد الزوجين على تحقيق رغبتهم في الإنجاب.¹

ويعتبر التلقيح الصناعي الداخلي أحد أنواع التلقيح الصناعي، والتلقيح الصناعي الداخلي مقارنة بالنوع الآخر هو التلقيح الخارجي أخف ضرراً منه من حيث الآثار التي يمكن أن تترتب عليه إذ أنه هو الأساس في عملية التلقيح، فلا يلجأ إلى التلقيح الصناعي الخارجي إلا في حالة فشل عملية التلقيح الصناعي الداخلي.²

والبحث في هذا النوع من التلقيح يقتضي تحديد المقصود به ، أسبابه وأهميته (أولا)، تحديد شروط إجرائه (ثانيا) وفي الأخير تحديد موقف الشريعة من جوازه أو عدم جوازه (ثالثا).

أولا: تعريف التلقيح الصناعي الداخلي أسبابه وأهميته

يعتبر التلقيح الصناعي أحد الطرق العلاجية التي توصل إليها الطب للتغلب على مشكلة عدم القدرة على الإنجاب التي يعاني منها بعض الأزواج ، لهذا يلزم تحديد المقصود به ، أسباب اللجوء إليه وأهميته.

أ) تعريف التلقيح الصناعي الداخلي :

عرف الفقهاء والعلماء التلقيح الصناعي الداخلي بالعديد من التعريفات منها :

يراد بالتلقيح الصناعي الداخلي التقاء نطفة الرجل ببويضة المرأة بطريقة صناعية أو بغير الاتصال الجنسي المباشر (الجماع) وذلك لغرض الحمل ، ويراد به أيضا تلقيح بويضة الزوجة بماء الزوج التي تتم داخل الإطار الطبي المعروف وبمعرفة الهيئة الطبية المختصة. ويعرف التلقيح الصناعي الداخلي أيضا بأنه عملية نقل الحيوانات المنوية بعد تنقيتها إلى داخل الجهاز التناسلي للزوجة عن طريق الحقن ، وهذا الإجراء يجب أن يتم في وقت التبويض لدى المرأة الذي يحدده الطبيب عن طريق جهاز الموجات فوق الصوتية المهبلي ، ويعرف التلقيح أيضا بأنه عملية تجرى لعلاج حالات العقم عند المرأة وذلك بالتحقق من إدخال مني الزوج إلى الزوجة في عضوها التناسلي بغير اتصال جنسي.³

ويعرف كذلك بأنه إخصاب بويضة المرأة بغير الطريق الطبيعي (الجماع) أي بغير الاتصال الجنسي المباشر.⁴ ويعرف أيضا بأنه عملية تجرى لعلاج حالات العقم عند المرأة ، ويتحقق بإدخال مني زوجها في عضوها التناسلي بغير اتصال جنسي.⁵

والتلقيح الصناعي الداخلي يصلح كعلاج لعدم الإخصاب في الحالات الآتية:⁶

-تلوث السائل المنوي أو ضالة عدد الحيوانات المنوية الفعالة فيه حيث يجمع بطرق الاستمناء اليدوي، ثم يعامل بغرض تنقية واستخلاص الحيوانات المنوية النشطة ومعالجتها بمواد تزيد من نشاطها ثم تحقن في رحم المرأة في فترة التبويض.

-التنافر المناعي بين مني الرجل وإفرازات المهبل أو عنق الرحم عند المرأة ، الأمر الذي يعوق وصول الحيوانات المنوية للبويضة أو يؤدي إلى هلاكها ، فيلزم لتجاوز هذا الخطر حقن مني بطريقة التلقيح الصناعي الداخلي.

-في حالة الزوج العنinin أو المجهول ، حيث يجمع منيه عن طريق الاستمناء أو يؤخذ بطريق الجراحة إن لم يستطع ، ويحقن في رحم المرأة بالتلقيح الداخلي .

ب) أسباب اللجوء للتلقيح الصناعي الداخلي :

نظرا لضيق المجال نتناول أهم الأسباب التي تؤدي إلى عدم الخصوبة لدى المرأة والرجل ، وبالذات الأسباب التي تؤدي إلى انسداد الأنابيب وهذه الأسباب تتلخص فيما يلي:

1) اختلال وظائف المبيض :

يتلخص الدور الذي يقوم به المبيض في أنه يتلقى الماء الدافق (المني) من الترائب ويقوم باختزانه وتحويله إلى بويضات تدفع

هذه البويضات تباعا وبصورة دورية إلى بوق الرحم، فإذا ما اختلت هذه الوظيفة بأن كان المبيض لا يفرز البويضة أو يفرزها ميتة ، فالمرأة صاحبة هذا المبيض تعد عاقرا أو عقيما ، وبالتالي تصبح محرومة من البنوة عن طريق الحمل الطبيعي حتى لو كان الرحم والبوق في حالة حسنة ، لأن كلاهما يؤدي دوره في العملية الجينية.⁷

(2) انسداد الأنبوب الذي يصل المبيض بالرحم :

هذا الأنبوب هو همزة الوصل بين المبيض والرحم ، وهو المسار الذي تتخذه البويضة من الأول إلى الثاني ، فإذا كان هذا المسار مسدودا من ناحية المبيض الذي يتصل به فان هذا يعوق عملية التبويض ، وإذا كان هذا الانسداد من ناحية الرحم فان هذا يعوق أيضا عملية تخصيب المرأة صاحبة البوق المسدود كانت في الماضي - وفق القواعد المعروفة آنذاك - تعد عاقرا ، لأن البوق قد سد تماما الأمر الذي يؤدي إلى استحالة الحمل ، إذ لا يوجد اتصال بين المبيض والرحم.⁸

(3) ضعف الرحم أو انعدامه :

الرحم هو منبت الولادة ولا ينبت الولد إلا به ، ودور الرحم في العملية الجينية دور وظيفي، إلا أن الأطباء والباحثين حتى الآن لم يستطيعوا إعداد المشيمة الصناعية التي من الممكن أن يتم الاستعاضة بها عن الرحم ، ولذلك إذا انعدم الرحم - بسبب إزالته بجراحة أو لمرض أو كان ضعيفا بحيث لا يستطيع حمل الجنين - فان هذا يؤدي إلى عدم قيام الرحم بالوظيفة المنوطة به ، حيث أن البويضات المخصبة إذا وصلت إلى هذا الرحم المعيب قام بدفعها إلى الخارج ، وبالتالي يصبح الحمل غير وارد.⁹

(4) الالتصاقات من خارج الأنبوب

هذه الالتصاقات تعوق الحركة الطبيعية للأنبوب ، وقد تؤدي في بعض الأحوال إلى انسدادها وتحدث هذه الالتصاقات بعد عملية فتح البطن ، أو نتيجة التهابات مزمنة بالحوض، وفي هذه الحالات يلزم إجراء جراحة بواسطة منظار البطن لفك هذه الالتصاقات.¹⁰

وتستخدم طرق التلقيح الصناعي الداخلي لعلاج العقم وعدم الخصوبة في الحالات الآتية :

- قلة عدد الحيوانات المنوية لدى الزوج ، وبالتالي فان هذه الطريقة تؤدي إلى تجميع المني على دفعات ، وتركز ويتم إدخالها في رحم الزوجة .

- إذا كانت حموضة المهبل تقتل الحيوانات المنوية بصورة غير اعتيادية .

- حالة إصابة الزوج بسرعة الإنزال أو عدم القدرة على الإيلاج .

- حالة وجود تضاد مناعي بين خلايا الزوج والزوجة .

- إذا أصيب الزوج بمرض خبيث يستدعي العلاج بالأشعة والعقاقير التي تؤدي إلى العقم فتؤخذ دفعات من المني وتحفظ ثم تلقح بها الزوجة في الوقت المناسب.¹¹

(ج) أهمية التلقيح الصناعي الداخلي :

- يعتبر التلقيح الصناعي الداخلي أحد الوسائل الناجعة في علاج العقم، ويكرس أحد مبادئ حقوق الإنسان ، وهو حق الفرد في الإنجاب وابتغاء النسل ، تلبية لنداء الفطرة بإشباع غريزتي الأمومة والأبوة ، ولا يخفى ما في هذا الانجاز العلمي من تكثير النسل

، فالقوة البشرية التي يملكها أي بلد هي قوة لها حسابها ووزنها في فرز أقطاب القوة.¹²

- الحد من الاضطرابات النفسية للزوجين والمشاكل الاجتماعية من خصومات ومشاحنات والتي تنشأ بسبب فقد القدرة على الإنجاب¹³، ومن خلال تحقيق هذا الحلم تحفظ طاقة الأمة وأموالها ومعنوياتها وتقل نسبة انحلال الرابطة الزوجية

ثانيا: شروط التلقيح الصناعي الداخلي

يشترط لجواز التلقيح الصناعي الداخلي توافر شروط معينة تكفل إضفاء صفة المشروعية على هذه العملية وهذه الشروط نصت عليها المادة 45 مكرر من قانون الأسرة: « يخضع التلقيح الاصطناعي للشروط الآتية :

- أن يكون الزواج شرعيا ،

- أن يكون التلقيح برضا الزوجين وأثناء حياتهما ،

- أن يتم بمني الزوج وبويضة رحم الزوجة دون غيرهما».¹⁴

(أ) أن يكون الزواج شرعيا :

و القصد منه أن يكون الزواج بين الطرفين صحيحا مستوف لركنه وهو الرضا طبقا للمادة 9 من قانون الأسرة ، وشروط صحته من الولي والصدوق والشاهدين وكمال الأهلية وانعدام الموانع الشرعية طبقا للمادة 9 مكرر من قانون الأسرة.

(ب) رضا الزوجين :

مما لا شك فيه أن قرار التلقيح الصناعي يجب أن يتخذ من الزوجين معا أي برضاها المشترك لما ينتج عنه ميلاد طفل جديد يترتب عليه نشوء التزامات على عاتقهما معا في التربية والرعاية والنسب والميراث¹⁵ ، وبالتالي يشترط في الرضا أن يكون مشتركا ، متبصرا، حرا وصادرا عن ذي أهلية .

(1) الرضا مشترك بين الزوجين:

يهدف التلقيح الصناعي إلى علاج حالة العقم التي قد تكون لدى أحد الزوجين أو لدى كليهما ، وفي كل حالة عقم يجب أن تكون هناك رغبة مشروعة لدى الزوجين من أجل الإنجاب وعلاج حالة العقم المشتركة ، وبالتالي فالشرط الأساسي والجوهري لأداء عملية التلقيح هو رضا الزوجين ومن ثم يجب لإجراء تلك العملية وجود رضا متبادل بين الزوجين ، فإذا تخلف هذا الشرط فلا يجوز إجراء تلك العملية¹⁶ وهذا ما نصت عليه المادة 154 من قانون حماية الصحة وترقيتها :«يقدم العلاج الطبي بموافقة المريض.....».¹⁷

وكما يرى البعض فإن لكل زوج أن يقدر تماما ما إذا كان التلقيح الصناعي يتفق مع عقيدته الدينية ومعتقداته ، وما إذا كان يرغب حقيقة في الإنجاب بهذه الطريقة لأن القرار الذي يصدر منه في هذا الشأن قرار شخصي ، فهذه العملية تكون بناءا على رغبة خاصة للإنجاب لدى الزوجين.¹⁸

وتخلف شرط الرضا المشترك يعد بلا شك الأساس القانوني لمسؤولية كل من الطبيب والطرف الذي وافق على الجراحة حال رفض الطرف الثاني سواء كان الزوج أو الزوجة، وهنا تثار مشكلة كبيرة في حال موافقة طرف ورفض طرف آخر وقد اعتبر القضاء الفرنسي موافقة طرف ورفض طرف آخر من موجبات الطلاق.¹⁹

ويشكل جريمة هتك العرض للزوجة اشتراك الطبيب مع الزوج ودون موافقة الزوجة على الجراحة ، حيث يذهب الفقه إلى أن جريمة هتك العرض ثابتة للزوج والطبيب بوصفهما فاعلين أصليين ولا يمكن اتهامهما بجريمة اغتصاب ، وكذلك جريمة إحداث عاهة مستديمة بالزوجة ، إذا كان قد أصاب الزوجة ، ومن هنا لا يجوز إجبار الزوجة على التلقيح الصناعي ويحق للزوج تطليقها لرفضها التلقيح الصناعي.²⁰

أما في حالة رفض الزوج وقيام الزوجة بالتلقيح الصناعي دون رضاه ، يحق له رفع دعوى المسؤولية على الطبيب والزوجة ، و يتهم الطبيب بهتك عرض زوجته ،²¹ والفعل الفاضح العلني بالإضافة للغش والخداع الذي وقع فيه الزوج وحقه في رفع دعوى إنكار النسب إذا كان الجنين لا ينتهي إليه بعد إجراء ADN.²²

ولا يمكن اتهام الزوجة بارتكاب جريمة الزنا إلا إذا تبين أنها حملت من شخص أجنبي وتأكد القضاء من ذلك ، ومن حق الزوجة طلب الطلاق للضرر ، كما يحق لها رفع دعوى خلع لاستحالة استمرار الحياة الزوجية مع الزوج حال رفض الزوج للتلقيح.²³

(2) تبصير الزوجان بكل النتائج المترتبة على العملية:

تنص المادة 44 من مدونة أخلاقيات الطب على ما يلي « يخضع كل عمل طبي يكون فيه خطر جدي على المريض لموافقة المريض موافقة حرة ومتبصرة.....».²⁴

يقصد بالالتزام بالتبصير في مجال التلقيح الصناعي إحاطة المريض وإمداده بكافة المعلومات التي يقف عليها الطبيب بخصوص حالة المريض التي ليست من طبيعة واحدة ، والمخاطر التي يتعرض لها نتيجة مرضه والتي ليست من درجة واحدة ، والمخاطر المستقبلية التي يحتمل حدوثها نتيجة العملية.²⁵ لذا فمن واجب الطبيب تبصير المريض وإمداده بكافة المعلومات المتعلقة بالعملية ، ويجب أن تكون المعلومات المقدمة بسيطة مفهومة كاملة ووفية يسهل إدراكها وفهمها بحيث تسمح للمريض بأن يتخذ قراره وهو على بينة من أمره.²⁶

إضافة إلى ذلك يجب على الطبيب إعلام الشخص المقدم على العملية بكل المخاطر حتى ولو كانت خفيفة أو نادرة وبصفة دقيقة.²⁷

(3) حرية الإرادة وأهلية الزوجين :

لا يكفي أن يكون رضا الزوجين قد تم بعد معرفة كافة المخاطر المترتبة على العملية بل يجب أن يكون الرضا حرا خاليا من العيوب ، ولا شك من أن العلاقة بين الطبيب ، الزوج و الزوجة أطراف عملية التلقيح الصناعي في الأصل هي علاقة رضائية مبنية على إرادة حرة منهما وجهتهما إلى طبيب متخصص في هذا المجال ، والعقد الطبي شأنه شأن أي عقد آخر يجب أن يبنى على إرادة حرة خالية من عيوب الإرادة وهي الغلط التدليس الإكراه والاستغلال.²⁸

ودون الدخول في تفاصيل عيوب الإرادة فيجوز للزوج و الزوجة اللذين عيبت إرادتهما أو كلاهما رفع دعوى يطلبان فيها الحكم بإبطال العقد والتعويض عن الضرر الذي لحق به أو بهما أو كلاهما.²⁹

كذلك فإن المريض حر في اختيار التدخل الطبي أو الجراحي أو رفضه ، كما يحق له العدول عن الرضا السالف في أي وقت قبل إجراء الجراحة ، كما يجب استبعاد الضغوط العائلية التي من شأنها التأثير على حرية المريض في اتخاذ قراره ، وخاصة أن عملية

التلقيح الصناعي يكون الرضا فيها نابعا من إرادة المريض شخصيا.³⁰

كما يجب أن يكون كل من الزوج والزوجة أهلا لإجراء هذه العملية.³¹

(4) الرضا مشروعا :

التدخل الجراحي يجب ألا يخالف النظام العام والآداب العامة ، فتلقيح الزوجة من مني الزوج يعتبر تصرفا مشروعا لأنه يشبه التلقيح الناتج عن الجماع الطبيعي واختلاف الوسيلة مرتبط بظروف الواقع، أما تلقيح المرأة من مني رجل آخر أو تلقيح الزوج لبويضة خاصة بسيدة أخرى فكل هذه الحالات غير مشروعة ومخالفة للنظام العام والآداب العامة ولا يجوز إقرار الزوجين عليها لورضوا بها، ولا يجوز إقرار الطبيب إذا قام بها ، فالنظام العام داخل المجتمع يأبى أن يكون الهدف من الحياة الزوجية توجيه الحياة الجنسية عن هدفها الأساسي، وتفادي الفوضى في العلاقات الجنسية باعتبار أن الأسرة هي نواة المجتمع ويحظر اختلاط الأنساب، وقد قضت محكمة النقض الفرنسية بأن الرضا لا ينفي صفة عدم المشروعية للعمل.³²

(ج) أن تتم عملية التلقيح أثناء حياة الزوجين:

- يشترط لإجراء عملية التلقيح الصناعي الداخلي أن تتم أثناء حياة الزوجين ، أما بالنسبة للتلقيح الصناعي الداخلي الذي يجري بعد الوفاة اختلف فيه فقهاء القانون على رأيين

(1) الرأي الأول: جواز التلقيح بعد وفاة الزوج

أغلب أنصار هذا الرأي من الجماعات النسائية واستدلوا بما يلي:³³

- أن الأرملة من حقها أن تكون لها طفل من زوجها المتوفي لتحفظ بذكراه.
- أن القانون الفرنسي يعطي للمرأة التي تعيش بمفردها حق التبني، فمن باب أولى إعطاءها الحق في التلقيح بعد وفاة زوجها، و القول بغير ذلك يعد تناقضا واضحا.

- قياس التلقيح بعد الوفاة على الترخيص للمرأة في الزواج بعد الوفاة بوجود العلة الجامعة بينهما وهي إتمام عملية الحمل بعد موت الرجل خاصة وأن إرادة الرجل في إتمام الحمل متوفرة في الحالتين .

- قياس الذمة الجينية على الذمة المالية، فكما يجوز للشخص أن يوصي بزمته المالية يجوز كذلك أن يوصي بزمته الجينية ، وكما يجوز له الايضاء بالأعضاء يجوز له الايضاء بالسائل المنوي.³⁴

(2) الرأي الثاني: عدم جواز التلقيح بعد وفاة الزوج

يستند أنصار هذا الرأي إلى الحجج التالية:³⁵

- إن حق الأرملة في أن يكون لها طفل من زوجها قد انتهى بموته ، إذ أن الهدف من عملية التلقيح في الأصل مساعدة زوجين ليس لديهما القدرة على الإنجاب الطبيعي .

- قياس حق المرأة في التبني على حقها في الإنجاب قياس مع الفارق ، حيث أن المرأة في مسألة التبني لم تشارك في إنجاب الطفل ، إذ أنه يتيم ، بل هي تحاول تخفيف معاناة هذا الطفل، أما الأرملة في حالتنا هي التي تقوم بالعملية وتتخذ القرار.

- إن التلقيح بعد الوفاة يؤدي إلى الإضرار بمصالح الطفل ويضيع من حقوقه لأن من حق الطفل أن يكون له أب وأم يعيش في

كنفهما ولا يجوز له حرمانه من ذلك ، و التلقيح بعد الوفاة ما هو إلا حرمان للطفل من أبيه وبالتالي يؤدي إلى خلق حالة من اليتيم .

-إن الطفل الناتج من عملية التلقيح بعد الوفاة قد لا ينسب لأبيه ، بل قد لا ينسب لأي أب خاصة إذا ولد بعد 365 يوم ، أي أن هذا الطفل يعتبر مولودا خارج نطاق الحياة الزوجية ، وموافقة الزوج قبل وفاته على التلقيح لا قيمة لها ، فالتكوين الإرادي للأسرة أحادية النسب بعد الوفاة تبدو غير شرعية .

- الطفل الناتج من عملية التلقيح بعد الوفاة قد لا يرث لأن المشرع يشترط لاستحقاق الولد ميراث أبوه أن يولد ل 365 يوم من تاريخ الوفاة ، فالحمل يعتبر من جملة الورثة إذا تيقن وجوده في بطن أمه عند وفاة المورث.

(د) أن يتم التلقيح بمني الزوج وبويضة رحم الزوجة دون غيرهما:

يشترط أن يتم التلقيح الصناعي الداخلي بخليتين تناسلتين للزوجين إذ تمنع كل استعانة بمفرزات جسم طرف أجنبي عن الزوجين سواء كان حيوانا منويا أو بويضة أو خلية مخصبة ، وسواء تم شراؤه من بنك حفظ المني من مجهول أو معلوم أو كان تبرعا.³⁶

هناك شرط آخر أضافه الفقه ولم ينص عليه التشريع وهو استحالة الإنجاب بالطريق الطبيعي .

(هـ) استحالة الإنجاب بالطريق الطبيعي :

يشترط لجواز التلقيح الصناعي الداخلي أن تكون حالة الزوجين - وفقا للمقاييس الطبية - يستحيل معها الإنجاب بالطرق الطبيعية بسبب إصابة الزوجين أو أحدهما بالعقم أو ضعف الخصوبة . و فرق الأطباء بين مصطلح العقم و مصطلح ضعف الخصوبة .

فالعقم هو عدم القدرة على الإنجاب نهائيا، ويعتبر التلقيح الصناعي أحدث وسائل علاج العقم ، فالتلقيح في بعض الحالات ضرورة لا بديل عنها لإشباع الرغبة المشروعة في الإنجاب.³⁷

أما ضعف الخصوبة فهو عدم القدرة على الإنجاب لمدة سنة كاملة رغم وجود علاقة زوجية سليمة ، وبدون استخدام أي مانع من موانع الحمل .³⁸ وترتبط على ذلك لا يجوز إجراء عملية التلقيح الصناعي إلا بين الأزواج بهدف علاج العقم والوصول إلى الإنجاب ، ولا يجوز التلقيح الصناعي بهدف آخر كتحسين السلالات أو النسل ، لأنه يفترض أن هذه العملية تتم بين زوجين ليست لديهما القدرة على الإنجاب.³⁹ أو إجراء عملية التلقيح الصناعي بهدف البحث العلمي و التجارب الخارجة عن حدود اللامعقول ومحاولة استغلال العلم لما فيه أضرار بالمجتمع.⁴⁰

ثالثا: موقف الشريعة الإسلامية من التلقيح الصناعي الداخلي :

اختلف الفقهاء في حكم التلقيح الصناعي الداخلي على قولين :

(أ) المذهب الأول :

يرى بجواز التلقيح الصناعي الداخلي مع ضرورة توافر الشروط الآتية:⁴¹

-التأكد من نسبة المني إلى الزوج وعدم اختلاطه أو استبداله بمني غيره.

- أن يكون التلقيح أثناء قيام الزوجية.

- أن يكون التلقيح هو الوسيلة الوحيدة للإنجاب .

- أن تتولى عملية التلقيح امرأة مسلمة إن أمكن ذلك ، وإلا فامرأة غير مسلمة وإلا فطبيب مسلم ثقة وإلا فطبيب غير مسلم.

- أن يكون التلقيح بتراضي الزوجين .

وهو قول جمهور الفقهاء من المالكية والحنفية والشافعية، وقال بجواز التلقيح الداخلي بين الزوجين عامة الفقهاء المعاصرين كالشيخ محمود شلتوت و الشيخ علي الطنطاوي والشيخ جاد الحق علي جاد الحق ، واختارته دار الإفتاء المصرية الفتوى رقم 63 لسنة 1980 والمجمع الفقهي لرابطة العالم الإسلامي في دورته السابعة المنعقدة بمكة المكرمة عام 1407 هـ، وقال به مجمع الفقه الإسلامي التابع لمنظمة العالم الإسلامي في الدورة الثالثة المنعقدة في عمان عام 1407 هـ كذلك ندوة الإنجاب في ضوء الإسلام المنبثقة عن المنظمة الإسلامية للعلوم الطبية بالكويت بتاريخ 24 ماي 1983، ندوة طفل الأنابيب المنعقدة بمصر سنة 1985، فتوى الشيخ أحمد حماني بتاريخ 10-13-1986.⁴²

استدل الجمهور على قولهم بجواز التلقيح الداخلي على مجموعة من الأدلة منها :

- ماروى عن أبي الدرداء رضي الله عنه أن النبي -صلى الله عليه وسلم- قال :«إن الله أنزل الداء والدواء وجعل لكل داء دواء ، فتداووا ولا تداووا بحرام».⁴³

- ما رواه أسامة بن شريك رضي الله عنه قال :«شهدت الأعراب يسألون رسول الله صلى الله عليه وسلم فقال :تداووا عباد الله ، فإن الله لم يضع داء إلا وضع معه شفاء إلا الهرم».⁴⁴

أفاد الحديث أن الدواء مباح ، وأن سائر العلل لها من الأدوية ما يعمل على البرء منها بإذن الله تعالى إلا الموت، والعقم مرض و علاجه بالتلقيح الصناعي، فكان التلقيح بذلك مشروعاً.

- إن العقم أو عدم الإخصاب أيا كان نوعه لا يعدو أن يكون مرضاً يدخل تحت أمره صلى الله عليه وسلم بالعلاج ولقد حثت الشريعة على التداوي وأمرت به فكانت كل وسيلة من شأنها أن تؤدي إلى مكافحة العقم جائزة ومشروعة مادامت في حدود الإطار الشرعي المتعارف عليه بين الفقهاء، فكان التلقيح الصناعي الذي يجري بين الزوجين جائز.⁴⁵

- إن العقم يقلل من عدد المسلمين والنبي صلى الله عليه وسلم حث على التكاثرفقال «تزوجوا الولود الودود،فإنني مكاثركم الأمم يوم القيامة».⁴⁶

- إن عملية التلقيح الداخلي لا تتعارض مع خلق الله للإنسان، إذ أن هذه التجارب لن تتم إلا بأسباب الله تعالى وهي أخذ الحيوان المنوي من الرجل مخلوق الله، وأخذ البويضة من المرأة مخلوق الله ، وفي البيئة التي حددتها حكمة الله ولا يتم نجاح مثل الوسائل إلا بإرادة الله، فكان التلقيح الداخلي وقف الشروط من الأمور المشروعة.⁴⁷

- إن من القواعد التي اتفق عليها الفقهاء أن الضرورات تبيح المحظورات وقاعدة الحاجة تنزل منزلة الضرورة ،ومن تطبيقات هاتين القاعدتين النظر إلى العورة لحاجة التداوي ، فتلغى مفسدة كشف العورة تحصيلاً للمصلحة المرجوة من التداوي ،وبما أن العقم يعتبر حالة عرضية غير طبيعية ،وتسبب العديد من المشكلات النفسية وغير النفسية فإن العلاج بالتلقيح حينئذ

يكون مشروعاً مادام هو الطريق لذلك شريطة مراعاة الضوابط الشرعية.⁴⁸

- إن القاعدة الشرعية التي قررها الفقهاء والتي مؤداها أن المشقة تجلب التيسير دليل على جواز التلقيح الداخلي إذ الأصل في المرأة أن تكون سليمة قادرة على الإنجاب وإصابتها بالعقم يفوت عليها الانتفاع ببعض أعضاء جسمها ويعطلها عن القيام بوظيفتها التي هيأها الله لها وهي الحمل والولادة، وتعطل منافع الأعضاء نوع من أنواع المشقة يستوجب الترخيص والتخفيف، والمشقة التي تلحق المرأة بسبب عدم الإنجاب تعد سبب من الأسباب التي تستوجب التيسير، والتيسير في هذه الحالة يكون بالتلقيح لأن عدم الإنجاب يعد ضرراً تتأذى به المرأة.⁴⁹

ب) المذهب الثاني:

استدل القائلون بتحريم التلقيح الصناعي الداخلي بالأدلة التالية :

- قوله تعالى :«نساؤكم حرث لكم فأتوا حرثكم أنى شئتم».⁵⁰

إن الآية حددت موضع الحرث الذي يكون منه الولد ،وحصرته فلا يتعداه إلى غيره، فكان ما عداه من الوسائل الأخرى مخالفاً نص الآية فيكون حراماً.⁵¹

- قوله تعالى :«ولقد كرمتنا بني آدم وحملناهم في البر والبحر».⁵²

استدلوا على قولهم بالتحريم بأن في التلقيح بهذه الصورة ائتمان للإنسان ومخالفة للفطرة التي فطره الله عليها، ويتنافى مع الكرامة التي وهبها الله إياها.⁵³

- قوله تعالى :«لله ملك السموات والأرض يخلق ما يشاء يهب لمن يشاء إناثاً ويهب لمن يشاء الذكور أو يزوجهم ذكراً وإناثاً ويجعل من يشاء عقيماً إنه عليم قدير».⁵⁴

أوضح الله عز وجل أن الولد هبة من الله للإنسان ،فهو بحكمته يعطي ويمنع ، وبالتالي فالمنع قد يكون فيه الخير للعبد، والواجب على الإنسان في هذه الحالة أن يسلم بقدر الله ويرضى بقضائه، والتلقيح يتنافى مع الرضا بقضاء الله.⁵⁵

- استدلو على تحريم التلقيح الداخلي من السنة بما رواه مسلم عن أبي سعيد الخدري رضي الله عنه أن رسول الله صلى الله عليه وسلم قال :«إن من أشر الناس عند الله منزلة الرجل يفضي إلى امرأته وتفضي إليه ثم ينشر سرها».⁵⁶

- دل الحديث على حرمة إفشاء أي من الزوجين أسرار الجماع وما يحدث بينه وبين زوجه ، وفي التلقيح الصناعي إفشاء لتلك الأسرار ، حيث أنه يتم بحضور الطبيب الذي يأخذ المني من الرجل ، ويضعه بدوره في رحم الزوجة ، لذا كان التلقيح الصناعي حراماً.⁵⁷

- إن الأدلة تضافرت على تحريم كشف عورة المرأة المغلطة أمام الرجل الأجنبي ، والتلقيح الصناعي الداخلي يتطلب كشف العورة في موطن لا يعد من مواطن الضرورات التي تبيح ذلك.⁵⁸

- هذه بعض الأدلة التي استند إليها القائلون بتحريم التلقيح الصناعي الداخلي إلا أن الرأي الراجح فقهاً أجاز هذا النوع من العمليات مع ضرورة توافر الشروط السابق ذكرها .

خاتمة:

إن الهدف من إجراء التلقيح الصناعي الداخلي هو الحد من آثار العقم ، بوصفه يقف حجر عثرة على سبيل تحقيق أحد مظاهر زينة الحياة الدنيا التي منحها الله لعباده باعتباره أن المال والبنون زينة الحياة الدنيا ، ولكن يجب أن يتفق مع الأوضاع الشرعية والقانونية ، وعدم الخروج عن قواعد النظام العام والآداب العامة في المجتمع وعليه، فقد عالج المشرع الجزائري القضية من خلال نص المادة 45 مكرر من قانون الأسرة والذي اعترف بمشروعية التلقيح الصناعي الداخلي باعتباره وسيلة طبية في مساعدة الزوجين للقضاء على آثار العقم وعدم الإخصاب ، وهذا النص نموذجاً حسناً عن سعي المشرع الجزائري لمواكبة التطور العلمي والطبي ، وهو بذلك يعد في صدارة الدول العربية التي اعتنت بهذا الموضوع.

المراجع:

أولاً: باللغة العربية

الكتب:

- 1- أحمد شوقي عمر أبوخطوة ، القانون الجنائي والطب الحديث، دار النهضة العربية ، القاهرة، الطبعة الخامسة، 2007.
- 2- أحمد محمد لطفي، التلقيح الصناعي بين أقوال الأطباء وآراء الفقهاء، دار الفكر الجامعي، الاسكندرية، الطبعة الأولى، 2011.
- 3- خالد مصطفى فهمي ، النظام القانوني للإنجاب الصناعي والاستنساخ والحماية القانونية للجنين، دار الفكر الجامعي، الاسكندرية، الطبعة الأولى، 2014.
- 4- رضا عبد الحليم، النظام القانوني للإنجاب الصناعي، دار النهضة العربية ، القاهرة، 1996.
- 5- رضا عبد الحليم، الحماية القانونية للجنين البشري، دار النهضة العربية ، القاهرة، 2001.
- 6- زبيدة إقروفة ، التلقيح الاصطناعي دراسة مقارنة بين الفقه الإسلامي والقانون الوضعي، دار الهدى، عين مليلة، الجزائر، 2010.
- 7- زهير أحمد السباعي ، محمد علي البار، الطبيب أدبه وفقهه، دار القلم ، دمشق، الطبعة الرابعة، 2009.
- 8- عبد الحميد عثمان محمد، أحكام الأم البديلة، دار النهضة العربية، القاهرة، 1996.
- 9- عبد الرشيد مأمون، عقد العلاج بين النظرية والتطبيق، دار النهضة العربية، القاهرة، 1986.
- 10- علي حسن نجيدة، بعض صور التقدم الطبي وانعكاساتها القانونية في مجال القانون المدني، التلقيح الصناعي وتغيير الجنس، كلية الحقوق، جامعة القاهرة، 1991.
- 11- محمد حسين منصور، المسؤولية الطبية، دار الجامعة الجديدة، الإسكندرية، 1999.
- 12- محمود سعد شاهين، أطفال الأنابيب بين الحظر والإباحة، دار الفكر الجامعي الإسكندرية، 2010.

المقالات:

- 13- بلحاج العربي ، حكم الشريعة الإسلامية في أعمال الطب و الجراحة المستخدمة، المجلة الجزائرية للعلوم القانونية الاقتصادية والسياسية، العدد الثالث ، الجزء 31 ، 1993.
- 14- محمد علي البار ، أطفال الأنابيب ، مجلة مجمع الفقه الإسلامي ، العدد الثاني .

القوانين :

- 15- الأمر رقم 58-75 مؤرخ في 20 رمضان 1395هـ الموافق لـ 26 سبتمبر 1975 المتضمن القانون المدني المعدل والمتمم .الجريدة الرسمية ، العدد78، السنة 12.
- 16- القانون رقم 11-84 مؤرخ في 09 رمضان 1404 الموافق لـ 09 جوان 1984 المتضمن قانون الأسرة المعدل والمتمم . الجريدة الرسمية العدد24، السنة 21.
- 17- القانون رقم 05-85 مؤرخ 26 جمادى الأولى 1405 الموافق لـ 16 فيفري 1985 المتعلق بحماية الصحة وترقيتها المعدل و المتمم .الجريدة الرسمية ، العدد الثامن ، السنة 22.
- 18- المرسوم التنفيذي رقم 276-92 مؤرخ في 5 محرم 1413 الموافق لـ 6 جويلية 1992 المتضمن مدونة أخلاقيات الطب . الجريدة الرسمية ، العدد 52 ، السنة 29.
- ثانيا: باللغة الفرنسية

- 19 -Angelo Castelltta, responsabilité médicale,droits des malades,Dalloz,Paris.2002,
- 20- Daniel Rouge ,louis Arbus , Michèle Costagliola, responsabilité médicale de la chirurgie à L'esthétique , Arnette ,Paris.1992,

الهوامش

- 1/ خالد مصطفى فهمي ، النظام القانوني للإنجاب الصناعي والاستنساخ والحماية القانونية للجنين ، دار الفكر الجامعي ، الإسكندرية ، الطبعة الأولى، 2014، ص 11.
- 2/ أحمد محمد لطفي ، التلقيح الصناعي بين أقوال الأطباء وآراء الفقهاء، دار الفكر الجامعي ، الإسكندرية، الطبعة الأولى ، 2011 ، ص 65.
- 3/ أشار إلى تلك التعريفات :خالد مصطفى فهمي، المرجع السابق ، ص 13-12.
- 4/ محمود سعد شاهين ، أطفال الأنابيب بين الحظر والإباحة ، دار الفكر الجامعي ، الإسكندرية ، 2010 ، ص 86.
- 5/ أحمد شوقي عمر أبوخطوة ، القانون الجنائي والطب الحديث ، دار النهضة العربية ، القاهرة ، 2007، ص 138.
- 6/ أحمد محمد لطفي أحمد ، المرجع السابق ، ص 68.
- 7/ عبد الحميد عثمان محمد ، أحكام الأم البديلة ، دار النهضة العربية ، القاهرة ، 1996 ، ص 37-38.
- 8/ أحمد محمد لطفي ، المرجع السابق ، ص 70.
- 9/ عبد الحميد عثمان محمد ، المرجع السابق ، ص 38.
- 10/ أحمد محمد لطفي ، المرجع السابق، ص 71.
- 11/ محمد علي البار ، زهير أحمد السباعي ، الطبيب أدبه وفقهه ، دار القلم ، دمشق ، 2009 ، الطبعة الرابعة، ص 335.
- 12/ زبيدة إقروفة ، التلقيح الاصطناعي ، دار الهدى ، عين مليلة ، الجزائر ، 2010 ، ص 18-19.
- 13/ رضا عبد الحليم ، الحماية القانونية للجنين البشري ، دار النهضة العربية ، القاهرة، 2001 ، ص 65.

- 14/ المادة 45 مكرر من قانون الأسرة الصادر بموجب القانون 84-11 بتاريخ 09 جوان 1984 الموافق ل 09 رمضان 1404 هـ –
الجريدة الرسمية ، العدد 24 ، السنة 21.
- 15/ علي حسين نجيدة ، بعض صور التقدم الطبي وانعكاساتها القانونية في مجال القانون المدني ، التلقيح الصناعي و
تغيير الجنس ، جامعة القاهرة ، 1991 ، ص 09.
- 16/ خالد مصطفى فهمي ، المرجع السابق ، ص 41.
- 17/ المادة 154 من قانون حماية الصحة وترقيتها الصادر بموجب القانون 05-85 مؤرخ في 26 جمادى الاولى 1405 الموافق
ل 16 فيفري 1985. الجريدة الرسمية العدد الثامن، السنة 22.
- 18/ أحمد شوقي عمر أبوخطوة ، المرجع السابق ، ص 140-141 .
- 19/ خالد مصطفى فهمي ، المرجع السابق ، ص 41 .
- 20/ خالد مصطفى فهمي ، المرجع السابق ، ص 42 .
- 21/ أحمد محمد لطفي ، المرجع السابق ، ص 101 .
- 22/ خالد مصطفى فهمي ، المرجع السابق ، ص 42 .
- 23/ خالد مصطفى فهمي ، المرجع السابق ، ص 42 .
- 24/ المرسوم التنفيذي 92-276 مؤرخ في 05 محرم 1413 الموافق ل 06 جويلية 92 يتضمن مدونة أخلاقيات الطب ، الجريدة
الرسمية ، العدد 52 ، السنة 29
- 25/ خالد مصطفى فهمي ، المرجع السابق ، ص 43 .
- 26/ Agelo Castelltta ,responsabilité médicale,droits des malades ,Dalloz,Paris ,2002, P 131.
- 27/ Daniel Rouge ,Louis Arbus,Michel Costagliola ,responsabilité médicale de la chirurgie à l'esthétique,A
rnette,Paris,1992,p108.
- 28/ عبد الرشيد مأمون ، عقد العلاج بين النظرية والتطبيق ، دار النهضة العربية ، القاهرة، 1986، ص 27 وما بعدها.
- 29/ وهذا طبقا للمواد : 81-86-88-90 من القانون المدني الصادر بموجب الأمر 75-58 مؤرخ في 20 رمضان 1395 الموافق 26
سبتمبر 1975، الجريدة الرسمية ، العدد 78 ، السنة 12.
- 30/ أحمد شوقي عمر أبوخطوة ، المرجع السابق ، ص 120.
- 31/ المادة 40 من القانون المدني
- 32/ خالد مصطفى فهمي ، المرجع السابق ، ص 50 – 51 .
- 33/ رضا عبد الحليم ، النظام القانوني للإنجاب الصناعي ، دار النهضة العربية ، القاهرة، 1996 ، ص 39.
- 34/ أحمد محمد لطفي ، المرجع السابق ، ص 106.
- 35/ أحمد محمد لطفي ، المرجع السابق ص 106-107.

- 36/ زبيدة إقروفة ، المرجع السابق ، ص 117.
- 37/ أحمد محمد لطفي ، المرجع السابق ، ص 103 .
- 38/ محمد علي البار ، زهير أحمد السباعي ، المرجع السابق ، ص 326-327.
- 39/ محمد حسين منصور ، المسؤولية الطبية ، دارالجامعة الجديدة ، الإسكندرية ، 1999 ، ص 67 .
- 40/ خالد مصطفى فهمي المرجع السابق ، ص 36 .
- 41/ أحمد محمد لطفي ، المرجع السابق ، ص 77، بلحاج العربي ، حكم شريعة الإسلامية في أعمال الطب و الجراحة المستخدمة ، المجلة الجزائرية للعلوم القانونية الاقتصادية والسياسية الجزء 1 ، العدد الثالث ، 1993، ص 598-599.
- 42/ زبيدة اقروفة ، المرجع السابق ، ص 53-54. بلحاج العربي، المرجع السابق، ص 599-600..
- 43/ رواه أبو داود في سننه ، كتاب الطب، باب في الرجل يتداوى ، رقم 3874.
- 44/ رواه أبو داود في سننه ، كتاب الطب ، في باب الرجل يتداوى ، برقم 3855.
- 45/ أحمد محمد لطفي ، المرجع السابق ، ص 82.
- 46/ رواه النسائي ، كتاب النكاح ، باب كراهية تزويج العقيم ، رقم 3227 .
- 47/ أحمد محمد لطفي ، المرجع السابق ، ص 83.
- 48/ أحمد محمد لطفي ، المرجع السابق ، ص 84. خالد مصطفى فهمي ، المرجع السابق ، ص 132.
- 49/ أحمد محمد لطفي ، المرجع السابق ، ص 85.
- 50/ سورة البقرة ، الآية 223.
- 51/ أحمد محمد لطفي ، المرجع السابق ، ص 85.
- 52/ سورة الإسراء ، الآية 70.
- 53/ أحمد محمد لطفي ، المرجع السابق ، ص 87.
- 54/ سورة الشورى ، الآيتان 49 - 50.
- 55/ محمد على البار ، أطفال الأنابيب ، مجلة مجمع الفقه الإسلامي ، العدد الثاني 1/310.
- 56/ أخرجه مسلم ، كتاب النكاح ، باب تحريم إفشاء سر المرأة ، رقم 1437.
- 57/ محمد على البار ، أطفال الأنابيب ، مجلة مجمع الفقه الإسلامي ، العدد الثاني 1/358.
- 58/ أحمد محمد لطفي ، المرجع السابق ، ص 92.