المبادئ التي تحكم عملية التلقيح الاصطناعي والإشكالات التي يثيرها في الشريعة الإسلامية وقانون الأسرة الجزائري

بقلم
د.جمال غريسي
أستاذ محاضر بقسم الحقوق- كلية الحقوق والعلوم السياسية
جامعة الشهيد حمه لخضر- الوادي
ghressi83@gmail.com

ملخص

يعتبر التلقيح الصناعي نتاج التطور العلمي الحديث في مختلف الميادين، ومنها علم الأجنة والموروثات، وسمي بالتلقيح الصناعي لأنه لا يتم بالأساليب الطبيعية المعروفة، بل يتم باستعمال تقنيات آلية ومخبرية من صنع الإنسان.

ولقد حقق نجاحا باهرا في علاج الكثير من حالات العقم بين الأزواج، غير أن العمل بهذه التقنية يجب ألا يكون متروكا لهوى الأفراد وجشع الأطباء، بل ينبغي أن يكون محاطا بمجموعة من الضوابط الشرعية والقانونية التي تراعي النظام العام والثوابت المستمدة من الشريعة الإسلامية.

وقد أباحت الشريعة الإسلامية بعض صور التلقيح الاصطناعي كعلاج للعقم، واستجابة لهذا التطور سلك المشرع الجزائري نفس مسلك الشريعة وأجاز هذه التقنية من خلال المادة 45 من قانون الأسرة مع احترام ضوابط الحفاظ على الأنساب وقدسية الأسرة.

وبالرغم من أهمية هذه التقنية في حل العديد من المشاكل الزوجية، إلا أنها أثارت الكثير من المشاكل الأخلاقية والاجتماعية، وأحدثت جدلا كبيرا في مدى مشروعية بعض صورها كاستئجار الرحم، أو استعمال الأم البديلة، أو التبرع بمني ذكري أو بويضة أنثى أو تلقيح الزوجة بمني زوجها المتوفى أو الصراع حول من والد الطفل ولمن ينسب، و لا شك أن كل هذه الظواهر التي رافقت التقنية حملت في طياتها العديد من المضار والمخاطر والإشكالات التي نجمت عن تدخل أطراف أجنبية فيها.

مقدمة

تعتبر الأسرة الخلية الأساسية في تكوين المجتمع، وهي ذات أهمية بالغة كونها النظام الاجتماعي الذي يرعى أفراد المجتمع، وبصلاح الأسرة يصلح المجتمع.

وموضوع مداخلتنا يتعلق بأبرز هدف من أهداف الأسرة وهو استمرار النسل عن طريق الإنجاب، فحاجة الإنسان إلى الإعمار تعتبر ضرورة فطرية منذ وجوده وهو ما حث عليه الإسلام، غير أن هذه الحاجة قد لا تتحقق رغم الرغبة الشديدة لها من الزوجين، نتيجة عوائق مرضية تحول دون ذلك، وترجع أساسا إلى العقم.

ونظرا للتطور الهائل لوسائل البحث والتكنولوجيا الحديثة توصل العلماء والباحثون إلى اكتشاف طريقة صناعية تصدت لمشكلة عدم الإنجاب عند الزوجين، فأصبح التلقيح يحدث بغير الوسيلة الطبيعية سواء داخل الرحم أو خارجه عن طريق ما يسمى "بطفل الأنبوب"، وهو الإنجاب الاصطناعي الذي شرع لمعالجة حالات العقم وعدم الإخصاب عند أحد الزوجين أو كليهما حينما يستعصي علاجها بالطرق الطبية التقليدية.

وإذا كان التلقيح الاصطناعي من شأنه معالجة العديد من المشاكل الزوجية التي تنشأ فور الزواج، إلا أن استخداماته المختلفة أثارت العديد من المشاكل الدينية والأخلاقية والقانونية والاجتماعية لا حصر لها والمتمثلة في استئجار الرحم، أو استعمال الأم البديلة، أو التبرع بمني ذكري أو بويضة أنثى أو تلقيح الزوجة بمني زوجها المتوفى...الخ، وكل هذه المشاكل نجمت عن تدخل أطراف أجنبية على خلاف صورة الإنجاب الطبيعي.

وإذا كانت الاكتشافات الطبية كالإنجاب عن طريق التلقيح الاصطناعي قد أثارت العديد من الإشكالات التي باتت تشكل خطرا على الفرد والمجتمع، فمن هنا نطرح الإشكالية الرئيسية لهذه المداخلة وهي:

– ما مدى أهمية المبادئ التي تحكم عملية التلقيح الاصطناعي؟ وما هي الإشكالات التي تطرحها هذه العملية؟

وللإجابة على هذه الإشكالية قسمت المداخلة إلى مبحثين:

المبحث الأول: المبادئ التي تحكم عملية التلقيح الاصطناعي

المبحث الثاني: إشكالات التلقيح الاصطناعي

المبحث الأول: المبادئ التي تحكم عملية التلقيح الاصطناعي

سأتطرق في هذا المبحث إلى مفهوم التلقيح الاصطناعي، ثم موقف كل من الشريعة الإسلامية وقانون الأسرة الجزائري منه، وذلك من خلال المطالب التالية:

المطلب الأول: مفهوم التلقيح الاصطناعي

يعتبر التلقيح الاصطناعي أو الصناعي طريق غير طبيعي للإنجاب، وأصبح مهما جدا في العصر الحالي لحل مرض العقم، وهذه التقنية أصبحت ضرورية اللجوء إليها من طرف الأزواج، وللتعرف أكثر على هذه التقنية الحديثة سأقوم بتعريفها لغة واصطلاحا، وذكر شروطها وضوابطها والتعرف على صورها.

الفرع الأول: تعريف التلقيح الاصطناعي

أولا: تعريف التلقيح الاصطناعي لغة

1 – التلقيح مأخوذ من مادة (لقح) والملاقيح ما في البطون وهي الأجنة، واللقاح اسم ماء الفحل من الإبل

والخيل، ثم استعير في النساء[1].

– ويعرف أيضا: فاللام والقاف والحاء أصل صحيح يدل على إحبال ذكر لأنثى، ثم يقاس عليه ما يشتبه به من لقاح النعم والشجر، أما النَّعم فتلقحها ذُكرانها، وأما الشجر فتلقحه الرياح[2].

2- تعريف كلمة الاصطناعي لغة: الصناعي من مادة صنَعَهُ يصْنَعه صُنْعا، فهو مصنوع وصنيع عمله واصطنعه، واتخذه، أما الاصطناعي: فيقال: اصطنع فلان خاتما، إذا سأل رجلا أن يصنع له خاتما[3].

ثانيا: تعريف التلقيح الاصطناعي اصطلاحا

-التلقيح الاصطناعي هو عملية تلقيح بويضة الزوجة الشرعية بمني الزوج التي تتم داخل "الأنابيب" لكون الزوجة تعاني من العقم لانسداد قناة "فالوب" لديها، وهي القناة الموصلة بين مبيضها وبين رحمها، ثم يعيد الأطباء الأمور إلى طبيعتها بنقل البويضة الملقحة إلى رحم المرأة داخل الإطار الطبي[4].

– هو إدخال المني في المهبل بغرض تلقيح البويضة داخل الرحم[5].

– هو عملية تجري لعلاج حالات العقم عند المرأة ويتحقق بإدخال مني زوجها أو شخص أجنبي في عضوها التناسلي بغير اتصال جنسي[6].

– ويقصد بالتلقيح الاصطناعي الإنجاب بغير تلاقي بين الزوجين، إذ هو عبارة عن عملية أو وسيلة تقنية تساعد الزوجين على تحقيق رغبتهما في الإنجاب دون حصول أي اتصال جنسي بينهما، ويتحقق ذلك عن طريق نقل الحيوانات المنوية من الزوج أو من غيره إلى العضو التناسلي للزوجة أو رحمها، كما قد يتحقق ذلك أيضا بزرع بويضة ملقحة في رحمها[7].

– والتلقيح الاصطناعي عبارة عن إدخال حيوانات منوية مستخرجة من الزوج في داخل الجهاز التناسلي للزوجة عن طريق الحقن بغرض تلقيح البويضة داخل الرحم، ويسمى هنا "بالتلقيح الداخلي"، أو عن طريق إخصاب بويضة الزوجة بغير الطريق الطبيعي، وذلك عن طريق استخراج البويضة وتلقيحها بالخلية الذكرية للزوج داخل أنبوب الاختبار وإعادة زرعها داخل رحم الزوجة ويسمى "بالتلقيح الخارجي"[8].

---

[1]– بن منظور، لسان العرب، ج2، مادة لقح، دار إحياء التراث العربي، ط1، 1995، ص580.

[2]– بن فارس، معجم مقاييس اللغة، تح: عبد السلام محمد هارون، دار الجبل، بيروت، لبنان، 1999، ص261.

[3]– المرجع نفسه، ص345.

[4]– العربي بلحاج، بحوث قانونية في قانون الأسرة الجزائري الجديد، ديوان المطبوعات الجامعية، الجزائر، ط1، 2015، ص247.

[5]– عائشة أحمد سالم، الأحكام المتصلة بالحمل في الفقه الإسلامي، المؤسسة الجامعية للدراسات والنشر، بيروت، ط1، 2008، ص106.

[6]– سارة الشافعي سعيد الهاجري، الأحكام المتصلة بالعقم والإنجاب ومنع الحمل في الفقه الإسلامي، دار البشائر الإسلامية، بيروت، ط1، 2007، ص303.

[7]– لامية العوفي، التلقيح الاصطناعي في قانون الأسرة، (مذكرة تخرج لنيل إجازة المدرسة العليا للقضاء)، المدرسة العليا للقضاء، الجزائر، 2008، ص8.

[8]– سعيد فريجات، التلقيح الاصطناعي وإشكالاته القانونية في التشريع الجزائري، (شهادة ماستر في الحقوق تخصص قانون الأسرة)، جامعة الوادي، 2017/2016، ص9، نقلا عن: زهير أحمد السباعي، محمد علي البار، الطبيب أدبه وفقهه، دار القلم، بيروت، ط1 1993، ص337.

الفرع الثاني: شروط وضوابط التلقيح الاصطناعي

انطلاقا من الضوابط الشرعية التي حددتها الشريعة الإسلامية، نص المشرع الجزائري على هذه الشروط والضوابط في الفقرة الثانية من المادة 45 مكرر من قانون الأسرة الجزائري[1]، حيث لم يتم التفصيل فيها مما يضطرنا الرجوع إلى أحكام الشريعة وفقا للمادة 222 من نفس القانون، لحل بعض المسائل التي لم يتكلم عنها المشرع، وقد حدد المشرع الجزائري شروط لابد أن تخضع لها عملية التلقيح الاصطناعي وهي:

أولا: أن يكون الزواج شرعيا

لا يجوز اللجوء لعملية التلقيح الاصطناعي بين الزوجين إلا بناء على عقد زواج صحيح مستوف لجميع أركانه وشروطه الشرعية والقانونية وفقا للمادتين 09 و09 مكرر من قانون الأسرة[2]، فقد شرع التلقيح أساسا لعلاج العقم بين الزوجين، ويشترط أن تكون الزوجية قائمة حقيقة لا حكما عند إجراء العملية، ويتم التلقيح الشرعي والقانوني بأخذ ماء الزوج وبويضة صالحة للإخصاب من زوجته الشرعية، ثم تنقل بعد ذلك إلى رحمها بعد تأكد الأطباء من وجود عقد زواج بينهما[3].

فالتلقيح وفقا لنص المادة 45 مكرر من قانون الأسرة، قاصر على الزوجين فقط، وعليه إذا دخل عنصر أجنبي بينهما كانت الحرمة وعدم المشروعية، فوجود العلاقة الزوجية ضمانة على نقاء الأنساب وعدم اختلاطها، ومبررة لمصلحة الطفل الذي سيولد، حيث يعتبر الزواج ضمانة حقيقية توفر له الاستقرار بوجود أبوين يسهران على رعايته وتربيته[4].

وبهذا الشرط يكون المشرع قد سلك مسلك الشريعة باشتراطه أن يكون الزواج قائما فعليا وحقيقيا، وذلك لأجل تحقيق الهدف من التلقيح الاصطناعي وهو علاجه لمشكلة عدم الإنجاب بين الزوجين.

ثانيا: أن يكون التلقيح برضا الزوجين وأثناء حياتهما

تجرى عملية التلقيح الاصطناعي بناء على رغبة الزوجين حال حياتهما وأثناء قيام الرابطة الزوجية الصحيحة، فلا يجوز شرعا وقانونا استخدام مني الزوج في تلقيح زوجته بعد انفصام الرابطة الزوجية بينهما بالفسخ أو بالطلاق أو بالموت[5].

فإجراء هذه العملية يستلزم بالضرورة موافقة الزوجين معا، ويحق لكل طرف أن يقدر ما إذا كانت هذه

---

[1]- قانون الأسرة الجزائري الصادر بموجب القانون رقم 84/ 11 المؤرخ في 1984/06/09، المعدل والمتمم بالأمر رقم 05/02 المؤرخ في 2005/02/27، الجريدة الرسمية عدد15، 2005.

[2]- انظر المادتين 09 و09 مكرر من ق.أ.ج.

[3]- العربي بلحاج، المرجع السابق، ص280.

[4]- سعيد فريجات، المرجع السابق، ص26، نقلا عن: قادة بن علي، موقف الشريعة الإسلامية وقانون الأسرة الجزائري من التلقيح الاصطناعي، مجلة الراشدية، المركز الجامعي بمعسكر، العدد1، فيفري 2008، ص58.

[5]- العربي بلحاج، المرجع السابق، ص281.

العملية تتوافق مع عقيدته وقناعاته الشخصية وظروفه الاجتماعية، فالرضا المعلن عنه في هذا الشأن شخصي وصريح لا يكتنفه أي غموض، ويعد الرضا من بين أسباب الإباحة لإجراء أو القيام بأي عمل طبي.

وإذا كان الرضا شرط جوهري لإجراء عملية التلقيح الاصطناعي فإن رفض أحد الزوجين أو كلاهما لهذه التقنية يتوجب احترام هذا الرفض ويتم توقيف إجراء العملية.[1]

فلا يجوز من الناحية الشرعية والقانونية أن يتم التلقيح بعد وفاة الزوج أو حدوث طلاق بينهما، لما يترتب على ذلك العديد من المشاكل الاجتماعية والأخلاقية، وهي مرفوضة رفضا تاما في الشريعة الإسلامية، وذلك **لأن الإنجاب الشرعي لا يتم إلا في إطار الزوجية الصحيحة القائمة، فإذا انتهى عقد الزواج بالموت أو الطلاق** فإن التناسل بين الزوجين يعتبر باطلا[2].

ولهذا فإن المشرع الجزائري ومنعا من التلاعب في قضايا إثبات النسب، يمنع أخذ نطاف من رجل(اللجوء إلى بنوك حفظ السائل المنوي) وتلقيح امرأة بها، دون أن يكون بينهما عقد زواج شرعي، حتى ولو كان السائل **المنوي لزوج الزوجة المتوفى عنها، فكما أن الحياة الزوجية تنتهي بوفاة أحدهما، فبالتالي لا يعقل أن تحمل المرأة** دون رابطة زوجية ولو كان ذلك ممكن عمليا.

وباعتبار أنه يجب أن يصدر الرضا أثناء الحياة الزوجية فلا يجوز المطالبة بالتلقيح بعد انتهاء العلاقة الزوجية سواء بالوفاة أو الطلاق، فالإنجاب بطريق التلقيح لا يختلف عن الإنجاب الطبيعي إلا في الوسيلة المستخدمة، وكما يستحيل الإنجاب بالطريق الطبيعي بعد انتهاء العلاقة الزوجية، لا يجوز التلقيح كذلك بعد انتهاء العلاقة[3].

ولقد أحسن المشرع صنعا بتركيزه على ضوابط عملية التلقيح الاصطناعي وشروطها القانونية، لما أصبح موجود في الوقت الحاضر من بنوك للحيوانات المنوية والنطاف والتخصيب الاصطناعي ومختبرات للأبحاث العلمية والطبية حول الأجنة الآدمية.[4]

ثالثا: أن يتم بمني الزوج وبويضة رحم الزوجة دون غيرهما

لما كانت عملية التلقيح الاصطناعي لا تتم إلا في إطار العلاقة الزوجة الصحيحة القائمة، فمن الطبيعي جدا أن يشترط لإتمامه استخدام مني الزوج وبويضة الزوجة دون أي تدخل أجنبي.

وهذه هي الصورة الشرعية والقانونية التي أقرها المجمع الفقهي الإسلامي لرابطة العالم الإسلامي في

---

[1]- بغدالي الجيلالي، الوسائل العلمية الحديثة المساعدة على الإنجاب في قانون الأسرة الجزائري دراسة مقارنة، (مذكرة ماجستير) كلية الحقوق، جامعة الجزائر، 2014/2013، ص11.

[2]- العربي بلحاج، أحكام الزواج في ضوء قانون الأسرة الجزائري الجديد، دار الثقافة عمان، 2012، ص510.

[3]- بغدالي الجيلالي، مرجع سابق، ص12.

[4]- العربي بلحاج، بحوث قانونية في قانون الأسرة الجزائري، مرجع سابق، ص282.

دورته الثامنة في 28 يناير 1985 بمكة المكرمة من أن: "التلقيح الاصطناعي هو عملية تلقيح بويضة الزوجة الشرعية بماء زوجها في أنبوبة ثم توضع في رحم الزوجة لوجود عيب في جهازها التناسلي، فهذا حلال للضرورة الشرعية ومن باب التداوي المشروع وينسب المولود لأب والأم.

وعلى هذا الأساس يجب استبعاد حالات الزوجة التي لقحت بماء رجل غير زوجها، وكذا البويضة من زوجة أخرى ولقحت بماء الزوج، كما أنه لا يجوز شرعا وقانونا للزوجين استئجار أو استعارة رحم امرأة أجنبية كحاضنة لمائهما (وهو ما يسمى بالرحم المستأجرة، لأن شرعية عملية التلقيح الاصطناعي بين الزوجين تقوم على وجوب تلقيح الزوجة بماء زوجها دون سواه وباستعمال رحمها لا رحم امرأة أخرى[1].

وعليه يجب أن تتم العملية أمام جهة علمية موثوقة وحضور الزوج، إذ لا يجوز الخلوة بالزوجة، ففي التلقيح الاصطناعي يتم التعامل فيه مع الفروج المحصنة وينتج عنه طفل شرعي ولا شك في نسبه إلى والديه.

الفرع الثالث: صور التلقيح الاصطناعي

للتلقيح الاصطناعي صورتين أساسيتين أقرهما المجمع الفقهي الإسلامي بمكة المكرمة في دورته السابعة وهما:

التلقيح الداخلي والتلقيح الخارجي، وقد أقر المجمع أن الأساليب التي يجري بها التلقيح لاصطناعي بصورتيه الداخلي والخارجي لأجل الاستيلاد هي سبعة أساليب بحسب الأحوال المختلفة، للتلقيح الداخلي أسلوبان، وللخارجي خمسة من الناحية الواقعية بقطع النظر عن حلها أو حرمتها شرعا[2] وهي:

أولا: التلقيح الاصطناعي الداخلي

ويتم بحقن نطفة الرجل في الموقع المناسب من باطن المرأة، وتسمى أيضا "الاستدخال" وهي العملية التي يتم عن طريقها إدخال حيوانات منوية نشطة في الرحم وقت التبويض وذلك بحقن السائل المنوي بواسطة محقن مخصص لذلك عبر جدار عنق الرحم[3]، وهذه الطريقة لها صورتان:

1- التلقيح الاصطناعي الداخلي بمني الزوج: وهي أن تأخذ النطفة الذكرية من الزوج وتحقن في الموقع المناسب داخل مهبل زوجته أو رحمها، حتى تلتقي النطفة التقاء طبيعيا بالبويضة التي يفرزها مبيض زوجته ويقع التلقيح بينهما، ثم العلوق في جدار الرحم بإذن الله كما في حالة الجماع، وهذا الأسلوب يلجأ إليه إذا كان في الزوج قصور يمنعه من إيصال مائه إلى مهبل الزوجة[4].

2- التلقيح الاصطناعي الداخلي بمني غير الزوج: وهي أن تؤخذ نطفة من رجل وتحقن في الموقع المناسب

[1]- العربي بلحاج، بحوث قانونية في قانون الأسرة الجزائري، مرجع سابق، ص ص283، 284.
[2]- انظر قرارات المجمع الفقه الإسلامي في دورته السابعة المنعقد بمكة المكرمة، ص ص137-144.
[3]- سعيد فريجات، مرجع سابق، ص12.
[4]- قرارات المجمع الفقهي الإسلامي في دورته السابعة، ص138.

من زوجة رجل آخر حتى يقع التلقيح داخليا، ثم العلوق في الرحم، ويلجأ إلى هذا الأسلوب حين يكون الزوج عقيما لا بذرة في مائه فيأخذون النطفة الذكرية من غيره[1]، وهذا الأسلوب منعه المشرع الجزائري طبقا للمادة 45 مكرر، وبهذا يكون قد سار على نهج الرأي الغالب من الفقه المعارض لهذه العملية، وكذلك أخذ بموقف الشريعة الإسلامية التي تحرم تدخل طرف أجنبي على العلاقة الزوجية.

ثانيا: التلقيح الاصطناعي الخارجي

ويتم بين نطفة الرجل وبويضة المرأة في أنبوب اختبار في المختبرات الطبية ثم زرع البويضة الملقحة (اللقيحة) في رحم المرأة[2]، ويلجأ الأطباء لهذا التلقيح حال تعذر الحمل عن طريق التلقيح الداخلي كانسداد قناة فالوب عند المرأة أو وجود عيب خلقي، أو نتيجة التهابات وغيرها[3]. وهذه الطريقة أيضا لها صور:

1-التلقيح الاصطناعي بواسطة أنبوب الاختبار: وهي أن تؤخذ نطفة من زوج وبويضة من مبيض زوجته فتوضعا في أنبوب اختبار طبي بشروط فيزيائية معينة، حتى تلقح نطفة الزوج بويضة زوجته في وعاء الاختبار، ثم بعد أن تأخذ اللقيحة بالانقسام والتكاثر تنقل في الوقت المناسب من أنبوب الاختبار إلى رحم الزوجة نفسها صاحبة البويضة لتعلق في جداره وتنمو وتتخلق ككل جنين ثم في نهاية مدة الحمل الطبيعية تلد الزوجة وهذا هو طفل الأنبوب الذي حققه الانجاز العلمي، ويلجأ إليه عندما تكون الزوجة عقيما بسبب انسداد الأنبوب الرحمي لها[4].

2-التلقيح الاصطناعي بواسطة الأم البديلة: في هذا المقام نتكلم عن المرأة المتطوعة بالحمل والغريبة عن الزوج، ففي هذه الحالة نجد بأن نتائج هذا الحمل سيكون له أمان الأم صاحبة البويضة أصلا والأم التي حملته ووضعته، وهذه الصورة لها عدة أساليب:

أ- أن يجري تلقيح خارجي في أنبوب الاختبار بين نطفة مأخوذة من زوج وبويضة مأخوذة من مبيض امرأة ليست زوجته(يسمونها متبرعة) ثم تزرع اللقيحة في رحم زوجته، ويلجأون إلى هذا الأسلوب عندما يكون مبيض الزوجة مستأصلا أو معطلا، ولكن رحمها سليما قابل لعلوق اللقيحة فيه[5].

ب- أن يجرى تلقيح خارجي في وعاء الاختبار بين بذرتي زوجين، ثم تزرع اللقيحة في رحم امرأة تتطوع بحملها، ويلجأون إلى ذلك حين تكون الزوجة غير قادرة على الحمل لسبب في رحمها ولكن مبيضها سليم منتج أو تكون غير راغبة في الحمل ترفها فتتطوع امرأة أخرى بالحمل عنها[6].

---

[1]- المرجع نفسه، ص138.
[2]- المرجع نفسه، ص137.
[3]- سعيد فريجات، مرجع سابق، ص16.
[4]- قرارات المجمع الفقهي الإسلامي في دورته السابعة، ص ص138، 139.
[5]- المرجع نفسه، ص139.
[6]- المرجع نفسه، ص139.

ت- هو نفس الأسلوب السابق لكن المتطوعة بالحمل هي زوجة ثانية للزوج صاحب النطفة فتتطوع لها ضرتها لحمل اللقيحة عنها، وهذا الأسلوب لا يجري في البلاد الأجنبية التي يمنع نظامها تعدد الزوجات بل في البلاد التي تبيح التعدد[1].

المطلب الثاني: موقف الشريعة الإسلامية من التلقيح الاصطناعي

حدد فقهاء الشريعة الإسلامية طرق التلقيح الاصطناعي وقرروا أن الطريقة الشرعية الجائزة تتمثل حينما يكون مصدر الحيوان المنوي والبويضة هما الزوج والزوجة، وهذه الأخيرة إذا كانت تعاني من العقم لانسداد قناة فالوب لديها فلا حرج من اللجوء إلى التلقيح الاصطناعي عند الضرورة العلاجية مع أخذ الاحتياطات اللازمة من اختلاط اللقائح في أنابيب الاختبار وغي ذلك من المحاذير الشرعية (وجود بنوك المني والأجنة المجمدة)[2].

وعلى هذا الأساس تناول الفقهاء المعاصرون هذه المسألة على كل المستويات، وأوصوا بأن لا تتم عمليات التلقيح إلا في حالة الضرورة بين زوجين مرتبطان بعقد شرعي حال حياتهما ودون تدخل طرف ثالث في هذه العملية، فلا يكون التلقيح بماء محفوظ بعد فراق الزوجين بطلاق أو وفاة أو غيرهما، إذ يمنع شرعا الاحتفاظ بالمني من الزوج، ولا يسمح بقيام ما يسمى بنوك المني.[3]

وعملية التلقيح الاصطناعي تدخل في نطاق الإباحة الشرعية من باب التداوي المشروع بجميع الوسائل لعلاج أمراض العقم وعدم القدرة على الإنجاب الطبيعي، ورغم هذا لا يجوز شرعا إجراء عملية التلقيح بين رجل وامرأة لا يجمعهما[4] عقد زواج شرعي، ولا بين زوجين استعارا رحم امرأ أجنبية لحاضنة لمائهما، ولا لزوجة لقحت بماء رجل غير زوجها ولا تجرى هذه العملية داخليا أو خارجيا إلا بقصد العلاج عند الحاجة أو الضرورة، كما أنه لا يجوز استبدال أو خلط مني الإنسان بغيره ولا التعامل مع تجار النطف واللقائح وباعة الأبضاع ولا يجوز إنشاء بنوك الأجنة المجمدة.

وعليه فإنه يندب علاج عدم الإنجاب بالوسائل الشرعية، بشرط ألا يؤدي ذلك إلى اختلاط الأنساب، وبأن يقع الإنجاب بين زوجين دون تدخل طرف ثالث(متبرع بالمني أو البويضة أو اللقيحة الجاهزة أو الرحم)، مع الاحتياط للأمراض التناسلية.

المطلب الثالث: موقف المشرع الجزائري من التلقيح الاصطناعي

لقد اعترف المشرع الجزائري بالتلقيح الاصطناعي كتقنية طبية حديثة للإنجاب بالتعديل الحاصل بموجب الأمر رقم 02/05، و الذي أحدث قفزة و نوعية في موقف المشرع الجزائري مقارنة بما كان عليه، لذا ستطرق

---

[1]- المرجع نفسه، ص140.
[2]- العربي بلحاج، بحوث قانونية في قانون الأسرة الجزائري، مرجع سابق، ص276.
[3]- المرجع نفسه، ص277.
[4]- المرجع نفسه، ص ص278، 279.

لموقفه قبل التعديل وبعده.

أولا: موقف المشرع قبل التعديل

في مرحلة ما قبل تعديل قانون الأسرة الجزائري بموجب الأمر02/05، أين كان المشرع يشترط الاتصال والزواج الشرعي، غير أنه يلاحظ على المشرع الجزائري أنه ترك مصطلح الاتصال دون تفسير ولم يشترط الاتصال الطبيعي، ومن ثم يمكن أن يكون الاتصال اصطناعي، ومن هنا تطرح فرضيتين نلخصهما كالتالي:

– أخذ المشرع الجزائري في الحسبان أن للاتصال بين الزوجان صورتين إحداهما طبيعية وهي الأصل، والأخرى اصطناعية وهي الاستثناء.

– تجاوز المشرع الجزائري سهوا أو عمدا لفكرة التلقيح الاصطناعي، وكان بعيدا عن إجازة مجمع الفقه الإسلامي للتلقيح الاصطناعي بشروط منذ أمد بعيد، مع ترجيحنا للفرضية الثانية ودليلنا في ذلك موقفه الثاني في مرحلة ما بهد تعديل قانون الأسرة بموجب الأمر 02/05 أين برز جليا تأثره بالتقنية بالنص صراحة على جوازية اللجوء إلى التلقيح الاصطناعي، مع تحديد شروط اللجوء إلى التقنية.

ثانيا: موقف المشرع بعد التعديل

سلك المشرع الجزائري بدوره ما سلكته الكثير من التشريعات العالمية التي أقرت تقنية التلقيح الاصطناعي، حيث أجاز المشرع الجزائري صراحة هذه التقنية بنص المادة 45 مكرر من قانون الأسرة بموجب الأمر 02/05 ووضع لها إطار قانوني وضوابط تتماشى وأحكام الشريعة الإسلامية.

ومن خلال نص المادة 45 مكرر فإننا نلاحظ أن المشرع قد أورد فيها حكم التلقيح وشروطه وما يمنعه.

1– حكم التلقيح الاصطناعي: لقد ورد بشأن هذه المسألة العبارة التالية في المادة 45 مكرر الفقرة الأولى: "يجوز للزوجين اللجوء إلى التلقيح الاصطناعي" وما يمكن فهمه من هذه المادة هو أن التلقيح الاصطناعي معترف به في قانون الأسرة فهو جائز، لكن بالاطلاع على سير هذه العملية في بعض الدول التي أخذت به فإن هذه الفقرة تظهر قاصرة و تطرح عدة تساؤلات: هل يمكن لأي زوجين اللجوء إلى التلقيح الاصطناعي دون إثبات الحالة المرضية ومحاولة العلاج؟ أم فقط يجوز للأزواج الذين ثبت لديهم العقم نتيجة عيب سواء وجد عند الزوج أو الزوجة يمنع من تلاقي البويضات والحيوان المنوية؟ وهل أنه يتم إجراؤه بمجرد تأمين المبلغ المطلوب و الاتفاق مع الطبيب أم لابد من إجراءات تتبع في ذلك كضرورة المرور على لجنة طبية الأمر الذي سيضمن حقوق المواطنين وتفادي التلاعب والنصب عليهم كما في الحالة انعدام الحيوانات المنوية لدى الزوج تماما لاسيما أنهم ملزمون ببذل عناية لا بتحقيق نتائجه وهي حصول الحمل؟ هذا من جهة، ومن جهة أخرى السهر على ضمان احترام الشروط الشرعية فلا تلقح المرأة بماء رجل أجنبي عنها[1].

[1]– لامية العوفي، مرجع سابق، ص22.

2- مانع اللجوء إلى التلقيح الاصطناعي: تنص المادة 45 مكرر الفقرة الأخيرة من قانون الأسرة الجزائري على:"لا يجوز اللجوء إلى التلقيح الاصطناعي باستعمال الأم البديلة". فهذا المنع هو في الحقيقة شرط آخر مكمل للشروط السابقة لأنه إذا اكتفينا بالشروط السابقة فيفهم أن المهم فقط هو أن يكون الزوجين هما مصدري البذرتين ولا يهم أين تزرع اللقيحة بعدها و هذا مالا يتفق مع الأساليب الثلاثة التي أجازها فقهاء الشريعة الإسلامية هذا من جهة، ومن جهة أخرى فهو منع صريح لبعض صور أو أساليب التلقيح الاصطناعي أي أن المشرع أعطى شروط عامة لإجراء التلقيح الاصطناعي وفي الفقرة الأخيرة أورد حكما لبعض أساليب التلقيح الاصطناعي الذي هو في نفس الوقت شرطا مكملا للشروط الأخرى.

وتجدر الإشارة إلى أن المشرع الجزائري منع اللجوء إلى الأم البديلة ولم يستثن حتى صورة التلقيح الخارجي المذكورة – وهي زرع اللقيحة في رحم الزوجة الثانية- رغم أن مجلس المجمع الفقهي الإسلامي وجل فقهاء الشريعة أجازوها شرعا[1]، وحسب رأينا فإن المشرع الجزائري، وإدراكا لصعوبة تجسيد عملية التلقيح الاصطناعي في هذه الصورة، وللمخاطر والشكوك التي يمكن أن تشوب نسب الطفل من حيث أمه على النحو الذي ذكرناه آنفا لم يقر بهذه الصورة واضعا إياها في حكم الأم البديلة.

المبحث الثاني: إشكالات التلقيح الاصطناعي

إن الغاية الأساسية من وراء تقنية التلقيح الاصطناعي تتمثل في القضاء على مشكلة العقم وتحصيل الذرية، ولكن ظهور هذه التقنية غيرت من مفهوم الأبوة والأمومة فظهرت عدة مشاكل من بينها مشكل تحديد النسب، ومشكل بنوك الأجنة وحفظ السائل المنوي...الخ، والتي سنتطرق إليها من خلال المطلبين التاليين:

المطلب الأول: إشكالات إثبات نسب المولود من التلقيح الاصطناعي

يسفر التلقيح الطبيعي عن ولادة مولود يلحق نسبه بأبويه العاديين باعتباره ولدا شرعيا لا يطرح أي صعوبات، على خلاف التلقيح الاصطناعي الذي نميز فيه بين حالتين، الأولى التي يكون فيها الولد ناتج عن تلقيح اصطناعي من ماء الزوجين، أما الحالة الثانية هي التي يكون فيها الولد ناتجا عن ماء غير الزوجين أو حمل في رحم مستأجر، هنا تثور عدة مشاكل لتحديد نسبه وهذا راجع لتعدد العلاقات.

الفرع الأول: نسب المولود الناتج عن ماء الزوجين

إذا كان من السهل إثبات نسب المولود بالتلقيح الاصطناعي في حالة قيام الرابطة الزوجية (أولا)، فإن الإشكال يطرح في حالة انتهاء الرابطة الزوجية بالطريقة الطبيعية أي عن طريق الوفاة (ثانيا)، أو عن طريق الطلاق (ثالثا).

أولا : نسب المولود بالتلقيح الاصطناعي في حالة قيام الرابطة الزوجية

يثبت نسب المولود بالتلقيح الاصطناعي أثناء حياة الزوجين ووقت قيام الرابطة الزوجية إلى الأب والأم،

[1]- انظر قرارات المجمع الفقهي الإسلامي في دورته السابعة، ص142.

بغض النظر عن كون التلقيح تم عن طريق الاستدخال (داخلي)، أو عن طريق الاستخراج (الخارجي)، ومن ثم فإن إثبات النسب في هذه الحالة لا يثير أي إشكال قانوني يطرح.

إذ لا يمكن للزوج في هذه الحالة نفي النسب متى تبين من خلال الملف الطبي أنه وافق صراحة على إجراء التلقيح الاصطناعي، وبالتالي فالبيانات الواردة في الملف الطبي قرينة قاطعة على أبوته للمولود بالتلقيح الاصطناعي.

ثانيا : نسب المولود بالتلقيح الاصطناعي في حالة انتهاء الرابطة الزوجية بالوفاة

قد يحدث وتنتهي الرابطة الزوجية بصورة طبيعية عن طريق الوفاة، ومن ثم فإن الإشكالات المرتبطة بإثبات نسب المولود بالتلقيح الاصطناعي في حالة الوفاة ذات بعد مزدوج، يتعلق الأول بإثبات النسب في حالة وفاة صاحب السائل النووي وبعد التلقيح مباشرة، وإنكار الورثة للمولود بالتلقيح الاصطناعي ومن ثم حرمانه من تركة أبيه، في حين يتجلى الإشكال الثاني في تلقيح الزوجة بمني زوجها المجمد في بنوك المني بعد وفاة زوجها إحياء لذكراه أو لأي سبب آخر، وإذا كانت الفرضية الأولى جد متوقعة في المجتمع الجزائري، فإن الفرضية الثانية تستبعد من واقع الأسر الجزائرية من منطلق أن بنوك المني لا تعرف انتشار واسعا في الجزائر، **ولو أن مراكز التلقيح في الجزائر تترك بويضات فائضة بهدف إعادة زرعها في حالة عدم نجاح التلقيح أو في حالة إجهاض الحمل بعد زرع اللقيحة.**

ويطرح الإشكال في حالة الوفاة من منطلق أن الرابطة الزوجية تنقضي بالوفاة، ولا مجال لإحياء الرابطة بعد انقضاءها بسبب طبيعي لا إرادي، ولو أن جانب من الفقه أجاز التلقيح في فترة العدة شريطة أن يوصي الزوج **بذلك.**

وعند الرجوع لنص المادة 45 مكرر من قانون الأسرة التي ورد فيها:" أن يكون التلقيح برضا الزوجين وأثناء حياتهما" وبما أن الوفاة تحل الرابطة الزوجية فيعتبر الزوج في حكم الأجنبي أي أن الطفل المولود بهاته **الطريقة بأمه فقط دون زوجها المتوفى.**

والقول الغالب بضرورة إلحاق المولود بعد انتهاء العلاقة الزوجية بأمه دون أبيه لانقطاع العلاقة الزوجة بينهما، لأن الحقيقة البيولوجية لا تعني بالضرورة أن يثبت نسب المولود لمن يحمل صفاته الوراثية، بل لابد من وجود رابطة زوجية وأن يولد على فراش الزوجية ولا ينكره والده، وهو نفس الاتجاه الذي سلكته الشريعة **الإسلامية**[1].

ثالثا : نسب المولود بالتلقيح الاصطناعي أثناء فترة الطلاق

نشير بداية أن تقنية التلقيح الاصطناعي فرضت نفسها على الواقع للحد الذي معه صار الحديث عن مدى إمكانية اعتبار رفض الزوج الخضوع لتقنية التلقيح الاصطناعي سببا مبررا لطلب التطليق من جهة، ومن جهة

[1]– بغدالي الجيلالي، مرجع سابق، ص83.

أخرى صار الحديث عن الطلاق غير التعسفي كحق للزوج الذي ثبت له أن زوجته هي مصدر العقم، مع رفضها إجراء عملية التلقيح الاصطناعي كون ذلك يتنافى و الغرض من الزواج.

ويثور الإشكال عند البحث عن نسب المولود بالتلقيح الاصطناعي في حالة الطلاق في حالة ميلاد الطفل بعد مرور سنة من فك الرابطة الزوجية، والأصل أنه بميلاد المولود بعد مرور أكثر من ستة أشهر تحتسب من تاريخ الطلاق فإن إقرار أو نفي النسب مرهون على إرادة و إقرار الزوج السابق أي الأب المفترض، فإذا اقر الأب المفترض أو الزوج السابق النسب وألحق المولود بالتلقيح الاصطناعي إليه، فإنه ينسب إليه في هذه الحالة ويعد إقرار الأب في حكم الإقرار بالولد مجهول النسب، غير أن هذا الإقرار مرهون على عدم زواج المطلقة بزوج ثاني بعد طلاقها.

غير أنه بنفي الزوج المطلق لنسب المولود فإنه لا يثبت للمولود بالتلقيح الاصطناعي أي نسب يذكر، ولا يعتد في هذه الحالة بالملف الطبي الذي تضمن الموافقة القبلية للزوج (المطلق) على إجراء التلقيح، إذ أن البعد الزمني أخذ مجراه و أصبح كفيلا بإسقاط كل القرائن[1].

وفي ذات السياق ذهب العديد من الفقهاء إلى ربط جريمة الزنا[2] بالتلقيح الاصطناعي الخارج عن الأطر والشروط القانونية، ولو أنه من غير المنطقي أن تربط جريمة الزنا بالتلقيح غير المشروع، لأن جريمة الزنا تترجم علاقة غير مشروعة بين رجل وامرأة متزوجين بموجبها يقوم كلاهما بخيانة الأمانة الزوجية، في حين أن التلقيح الاصطناعي الذي قد يكون بين زوجين و امرأة أجنبية صاحبة الرحم، ويبقى من قبيل التلقيح الممنوع والمخالف للنظام العام، لكن لا مجال للحديث عن ربط جريمة الزنا بخرق أحكام التلقيح، لأنه في التلقيح الخارج عن الأطر الشرعية والتشريعية يكون هناك تراضي بين كل الأطراف من زوجين وامرأة أجنبية.

وتبقى الحالات التي قد ترتبط فيها جريمة الزنا بالتلقيح الخارج عن الأطر القانونية في ما يلي :

– تلقيح الزوجة بمني زوجها أثناء عدة الطلاق، مع عدم اعتراف الزوج بنسب المولود، و أداءه للعان من أجل نفي نسب المولود بالتلقيح الاصطناعي، مما يجعل ذلك المولود مجهول النسب و يأخذ حكم ابن الزنا، إذ لا يعد التلقيح في هذه الحالة من قبيل جريمة الزنا، بل المركز القانوني للمولود بالتلقيح الاصطناعي من قبيل مجهول النسب أو من قبيل ابن الزنا.

– اكتشاف الزوج بعد التلقيح أن هناك تآمر بين مخبر التخصيب والزوجة، ورجل أجنبي لها علاقة غير شرعية به من أجل تلقحيها بسائل الرجل الأجنبي، بعد أن تم أخذ سائل الزوج فقط لتنويه الحقيقة و إيهامه أن التلقيح كان بسائله المنوي، ومن ثم فإنه في هذه الحالة بمجرد نفي الزوج لأبوته للمولود فإنه يصبح مجهول

[1]– شوقي زكرياء صالحي، التلقيح الصناعي بين الشريعة الإسلامية والقوانين الوضعية، دار النهضة العربية، القاهرة، 2001، ص307.

[2]– المرجع نفسه، ص307.

النسب و يتحول إلى ابن زنا.

الفرع الثاني : نسب المولود الناتج عن ماء غير الزوجين

من بين الاكتشافات التي أفرزها التطور العلمي ولادة طفل عن طريق التبرع بالمني أو البويضة، ففي الحالة الأولى يكون للمولود علاقة ثلاثية فتثار مشكلة تحديد النسب، هل ينسب لأبيه البيولوجي(صاحب المني) أو أبيه الذي يكون زوج أمه؟ والحالة الثانية التي يكون فيها للمولود أب بيولوجي وهو نفسه القانوني، وتكون علاقة من جهة الأمومة فيرتبط بصاحب البويضة أو بالمرأة التي حملته.

أولا: نسب المولود من مني غير الزوج

اشترط المشرع حتى ينسب المولود لأبويه أن يكون الماء من الزوجين دون سواهما في نص المادة 45 مكرر من قانون الأسرة، لكن قد تقوم الزوجة بتلقيح نفسها بمني غير زوجها سواء بعلمه أو بدون علمه، فهنا يثار التساؤل لمن ينسب هذا الولد؟

المشرع الجزائري لم يحدد موقفه من نسب الولد نتيجة الاستعانة بنطفة الغير إلا أن المادة 45 مكرر من ق.أ.ج اشترطت أن يتم التلقيح بمني الزوج وبويضة الزوجة، مما يعني أن الطفل المولود لا ينسب لصاحب الفراش، وبالرجوع لنص المادة 4 من نفس القانون اعتبرت من أهداف الزواج المحافظة على الأنساب، وهذا الإجراء يؤدي إلى اختلاط الأنساب مما يعني أن المشرع يمنعه لأنه يخل بمسألة النسب ويمس بالنظام العام[1].

كما يحق للزوج رفع دعوى نفي نسب المولود ما دام أنه قادر على إثبات عجزه عن الإنجاب، ولا يعتد برضاه السابق على إجراء عملية التلقيح لمخالفة رضاه للنظام العام والآداب العامة[2].

أما فقهاء الشريعة فقد انقسموا في هذه المسألة إلى رأيين مختلفين:

القول الأول: وهو بنفي هذا المولود للزوج، لأنه يعلم يقينا أنه ليس منه، كما أنه لا يجب نسبه إلى صاحب المني لأن الولد المتخلق من نطفة الغير يأخذ حكم ولد الزنا، وهذا الأخير لا يثبت نسبه من الزاني ونما يلحق بأمه، ولا يثبت نسبه من جهة الأب.

القول الثاني: أن الطفل ينسب للزوج، لأنه ولد على فراشه ما لم ينفه بالطرق الشرعية لنفي النسب، لأن فراش الزوجية أقوى، ولا ينفي النسب إلا باللعان[3].

ثانيا: نسب المولود عن طريق الأمومة البديلة (استئجار الرحم)

---

[1]- سعيد فريجات، مرجع سابق، ص ص55، 56.

[2]- مروك نصر الدين، التلقيح الصناعي بين القانون المقارن والشريعة الإسلامية، مجلة المجلس الإسلامي الأعلى، عدد2، 1999، ص221.

[3]- سعيد فريجات، مرجع سابق، ص ص56، 57.

تثير عملية التلقيح الاصطناعي بواسطة الأم البديلة إشكالية لمن ينسب المولود، وتقنية تأجير الأرحام عرفت نوعا من الاحتدام التشريعي إذ أجازتها تشريعات بعض الدول بدون أي شرط أو قيد، في حين أجازته تشريعات أخرى لكن بشروط، ومنعته تشريعات أخرى منعا تاما ومنها المشرع الجزائري.

وتعود الأسباب الصحية التي قد تدفع بصاحبة البويضة للبحث عن رحم تستأجره أو تستعيره إلى ما يلي:

– استئصال رحم صاحبة البويضة في سن مبكرة، بسبب أمراض مسرطنة أو أي تجهيض أو إجهاض خطير ومتكرر أو نزيف حاد أي سبب آخر.

– أورام الرحم أو إصابته بتشوهات.

– الإجهاض المتكرر و ولادة أجنة متوفية لأكثر من مرتين.

– تلف الرحم بعد تعرضه لعديد المحاولات من أجل التخصيب المخبري دون نجاحها[1].

إن عملية التلقيح الاصطناعي عن طريق استئجار الرحم تعد انتهاكا صارخا لحرمة الشريعة الإسلامية كونها تعد تجارة بالجسم الإنساني وتغييرا لحكمة الله، أما المشرع الجزائري فقد منع اللجوء إليها، من منطلق أن عملية تأجير الأرحام تهد سببا في اختلاط الأنساب متى أنكرت المرأة صاحبة الرحم عملية الاستئجار وسجلت المولود باسمها.

ولتفادي كل هذه الإشكالات و الموانع التي تطرحها تقنية الأمومة البديلة، حسنا فعل المشرع الجزائري بمنع اللجوء إلى التلقيح الاصطناعي باستعمال الأمومة البديلة.

إلا أن الإشكال الذي يطرح في هذا السياق هو كالتالي: ما هو مصير الطفل المولود باستخدام تقنية التلقيح الاصطناعي باستعمال الأمومة البديلة ؟.

ولا شك أن مثل هذه الإشكالات قد تطرح على أرض الواقع، فهي فرضية توقعها المشرع الجزائري بموجب نص المادة 45 مكرر من قانون الأسرة بدليل استعماله لعبارة " لا يجوز اللجوء إلى التلقيح الاصطناعي باستعمال الأم البديلة ".

وإذا وقع هذا الإشكال نكون أمام ثلاث حالات في إثبات النسب كالآتي:

1- يثبت النسب للأم الطبيعية أي الأم الحامل أو صاحبة الرحم باعتبار أن حملها للبويضة هو إقرار ضمني بأمومتها، مما يلحق النسب بها عن طريق الولادة.

2- يثبت النسب للأم البيولوجية أي صاحبة البويضة باعتبار أن المولود يأخذ جميع الصفات الوراثية منها، و لا تعدو الأم البديلة كونها حاضنة تأخذ حكم الأم من الرضاع.

3- يثبت النسب لكلاهما أي للأم البيولوجية و الطبيعية[1] باعتبار أن الأم البيولوجية منحت البويضة والأم

[1]– جمال أبو سرور، قضية الرحم البديلة تثير جدل الأطباء والفقهاء، مقال منشور على الرابط التالي:
www.cyprusivfhospital.com/arabic.asp?page=reasons-for.

الطبيعية رضيت زرعها في رحمها،إلى حين تحول اللقيحة إلى جنين طبيعي يولد بصورة طبيعية، ولو أننا نحبذ استبعاد الفرضية الأخيرة من منطلق انه لكل شخص اسم واحد و لقب واحد ونسب واحد.

أما فقهاء الشريعة الإسلامية فقد انقسموا إلى رأيين حول هذه المسألة، فالرأي الأول يقول أن الأم الحقيقية هي التي حملت وولدت، لأن الأمومة تنفي عن المرأة التي لم تلد فلا نسب لها، والرأي الثاني يقول أن صاحبة الرحم المستأجر تعتبر مثل الأم من الرضاع، وبه قال أغلب الباحثين المعاصرين[2].

ولكن هناك إشكالية أخرى قد تثور في هذا السياق وهو إذا كانت الأم البديلة هي صاحبة البويضة والرحم معا، فهذا يعني أنها الأم البيولوجية للمولود، لكن هذا الأخير سيكون ابنا غير شرعي، وذلك لانعدام رابطة الزواج بين والده البيولوجي وأمه البيولوجية وباعتبار أن المشرع يشترط قيام العلاقة الزوجية لثبوت النسب الشرعي، وهذه الأخيرة غير متوفرة، فإن المولود ينسب لأمه البيولوجية فقط، أي الأم البديلة دون سواها[3].

المطلب الثاني : إشكالية بنوك الأجنة

لقد أفرزت عملية التلقيح الاصطناعي عدة إشكالات قانونية وأخلاقية، خاصة فيما يتعلق بمصير البويضات واللقائح الزائدة عن عملية التلقيح، غير أن التساؤل الذي يطُرح هو: ما مصير البويضات واللقائح الزائدة عن عملية التلقيح الاصطناعي الخارجي؟ وكيفية التصرف فيها؟ هل تجمد لغرض استعمالها مرة أخرى؟ أم تقدم لمراكز البحث قصد إجراء التجارب عليها؟ أم تترك دون عناية حتى تهلك؟

الفرع الأول: تجميد البويضات الملقحة الزائدة

يقصد بعملية تجميد الأجنة وضعها في ثلاجات أو غرف كيميائية صغيرة تستخدم مادة النيتروجين السائل لتبريدها في درجة حرارة 200 °تحت الصفر، قصد إيقاف نموها، وعندما يريد الأطباء الاستفادة منها، يرفعون درجة حرارتها تدريجيا فتعود لها الحياة مرة أخرى في مدة 12 ساعة ثم يعاد زرعها في الرحم، تحت رقابة الهيئة الطبية التي تجري العملية[4].

أما عن أسباب تجميد الأجنة فيمكن إرجاعها إلى ما يلي[5]:

1- وفرة البويضات التي يفرزها المبيض بعد تحفيزه بالأدوية، التي قد تصل إلى 12 بويضة.
2- سهولة إجراء عملية الزرع في حالة فشل المحاولة الأولى، والتقليل من تكاليف العملية.
3- اجتناب الحمل المتعدد بالنسبة للمرأة، ومشقة سحب البويضات من جديد.

---

[1]- جندر حسين كاظم الشمري، إشكاليات النسب دراسة مقارنة في القانون و الشريعة الإسلامية، مجلة رسالة الحقوق، جامعة كربلاء، العدد2، 2010، ص20.
[2]- سعيد فريجات، مرجع سابق، ص58.
[3]- المرجع نفسه، ص57.
[4]- بغدالي الجيلاني، مرجع سابق، ص64.
[5]- المرجع نفسه، ص65.

هذا وقد تعرض فقهاء الشريعة الإسلامية المعاصرين لهذه الوسيلة، واختلفوا بشأنها على قولين:

-القول الأول: وهو حرمة تجميد الأجنة الزائدة عن الحاجة وبه ذهب أغلب فقهاء الشريعة الإسلامية المعاصرين بحجة احتمال استعمال اللقيحة استعمالا محرما في حالة وفاة الزوجين، و حبس حياة الجنين من الاستمرار دون الحاجة لذلك.

كما أن مدة التجميد قد تطول، مما يؤدي إلى ميلاد أطفال لأكثر من مدة الحمل القانونية، وما يترتب على ذلك من مخاطر على الطفل لأن البيضة الملقحة هي أول أطوار حياة الإنسان، وأول مر احل وجوده، فلا يجوز تجميد هذه الأجنة الفائضة لما فيه من عدم احترام للحياة الإنسانية والعبث بها[1].

-القول الثاني: وهو جواز تجميد الأجنة الزائدة عن الحاجة وقال به بعض فقهاء الشريعة الإسلامية المعاصرين، واضعين لذلك عدة شروط من بينها[2]:

1- أن يشرف على العملية جهة طبية موثوقة.

2- إصدار قانون ينظم هذه العملية.

3- أنها تسهل عملية التلقيح بعد فشل عملية الزرع الأولى، فيتم اللجوء للأجنة المجمدة لإعادة العملية دون تدخل جراحي لسحب البويضات من جديد.

في الجزائر أغفل المشرع تنظيم عملية تجميد الأجنة ومصيرها بالرغم من إباحته لعملية أطفال الأنابيب في المادة 45 مكرر من الأمر رقم 02/05 مما يحتم عليه وضع تنظيم قانوني دقيق لهذه العملية لتفادي المخاطر التي تفرزها، وقد أصدرت وزارة الصحة التعليمة الوزارية رقم: 300 المؤرخة في 2000/05/12 التي نظمت فيها عملية تجميد بعض اللقائح الزائدة عن الحاجة بعد موافقة الزوجين، لإعادة استعمالها من طرف الزوجين في حالة فشل المحاولات الأولى لإحداث الحمل، وحددت مدة التجميد بثلاث سنوات وبعد انقضاء هذه المدة تعدم اللقائح ويحرر محضر بذلك وفي حالة وفاة أحد الزوجين أو طلاقهما تعدم اللقائح[3].

من خلال القولين يبدو أن القول بعدم تجميد الأجنة الزائدة عن الحاجة هو الأصوب والأرجح لقوة حججه، وللمخاطر التي قد تنشأ عن عملية التجميد كاختلاط اللقائح، وظهور الطابع التجاري للعملية، حيث أصبحت اللقائح تستخدم كمستحضرات في مواد التجميل كما أن ذلك يعتبر تعدي على اللقائح التي تعتبر اللبنة الأساسية لتكوين ويستثنى من ذلك تجميدها الاستفادة منها مرة أخرى في الحمل والإنجاب.

الفرع الثاني: إجراء التجارب الطبية على البويضات الملقحة الزائدة

لا يجوز إجراء التجارب العلاجية أو العلمية الطبية على الأجنة الزائدة، ولو كانت في مرحلة تكوين الخلايا (أي المرحلة الجينية) سواء كانت علاجية أم غير علاجية(علمية) على حد سواء، إلا بعد الموافقات الرسمية، شريطة أن يكون الغرض منها هو العلاج وبشرط احترام المبادئ الشرعية والقانونية والعلمية والأخلاقية

[1]- المرجع السابق، ص66.
[2]- المرجع نفسه، ص67.
[3]- المرجع نفسه، ص68.

والإنسانية التي تحكم الممارسات الطبية على الإنسان في إطار البحث العلمي الأساسي، بأن لا تخالف النظام العام وأن لا تؤدي إلى الإضرار بالمجتمع وأن ينعدم الخطر في إجرائها[1].

فقد نصت المادة 21 من نظام أخلاقيات البحث على المخلوقات الحية السعودي الجديد على أنه: " لا يجوز استخدام اللقائح والنطف والأمشاج والأجنة الآدمية لأغراض البحث العلمي إلا وفق الضوابط الشرعية والأخلاقية والشروط والقيود التي يحددها النظام"، كما أن المادة 29 منه أشارت إلى أنه:" يحظر إنشاء بنوك لحفظ الخلايا التناسلية المذكرة أو المؤنثة بقصد إجراء الأبحاث والتجارب"[2]

وبالنسبة للجزائر فإن المشرع لم ينظم إجراء التجارب على الأجنة الزائدة عن الحاجة في المادة 45 مكرر من قانون الأسرة، كما أن التعليمة الوزارية رقم: 300 لم تشر لهذه التقنية، وقد يكون هذا راجعا لعدم وجود مخابر متطورة للقيام التجارب، ولحداثة التلقيح الاصطناعي في الجزائر الذي يعرف تطورا متسارعا في القطاع الخاص.

الفرع الثالث: التخلص من البويضات الملقحة الزائدة

ينبغي على الأطباء المشرفين عند أخذ العينات لعمليات التلقيح الصناعي الاقتصار على العدد المطلوب للزرع في كل مرة وعدم الزيادة على ذلك وهذا تفاديا لوجود فائض من البويضات الملقحة.

فإذا حصل فائض من البويضات الملقحة بأي وجه من الوجوه تترك دون عناية طبية إلى أن تنتهي حياة البويضات الملقحة الزائدة عن الحاجة على الوجه الطبيعي[3].

أما في الشريعة الإسلامية فأغلب الفقهاء يميلون إلى إهدار هذه اللقائح تفاديا للمشاكل التي قد تنجم عن تجميدها، والمحافظة على الأنساب من الاختلاط في حالة الإهمال، ومنعا للنزاعات التي قد تحدث بشأنها نتيجة وفاة أحد الزوجين أو طلاقهما[4].

وبالنسبة لموقف المشرع الجزائري فإنه لم ينص صراحة على إهدار الأجنة الزائدة في المادة 45 مكرر من قانون الأسرة، ولا في قانون الصحة وترقيتها، إلا أن التعليمة رقم 300 السالفة الذكر أعطت الحق للمركز في تحطيم هذه الأجنة الزائدة عن الحاجة بعد انقضاء مدة ثلاث سنوات من التجميد، وأكدت على التحطيم الإلزامي للأجنة الزائدة عن الحاجة في حالة انحلال الرابطة الزوجية بوفاة أو طلاق[5].

---

[1]- العربي بلحاج، بحوث قانونية في قانون الأسرة الجزائري الجديد، ص ص296،297.
[2]- المرجع نفسه، ص297.
[3]- المرجع نفسه، ص296.
[4]- بغدالي الجيلاني، مرجع سابق، ص75.
[5]- المرجع نفسه، ص75.

خـــاتمة

نخلص من خلال هذه المداخلة أن عملية التلقيح الاصطناعي أصبحت تقنية مهمة بالنسبة للأشخاص غير القادرين على الإنجاب والذين وجدوا فيها الحل لتحقيق رغبتهم في الحصول على الولد، فقهاء الشريعة الإسلامية واكبوا تقنيات التلقيح الاصطناعي بالدراسة والتحليل واستخلصوا لها أحكاما، على عكس المشرع الجزائري الذي حصرها في مادة وحيدة بالرغم من كبر حجمها.

وعلى الرغم من تطور وحداثة هذه التقنية لا تخلو من سلبيات انعكست على الزوجين وعلى المولود، لتطرح جملة من المشاكل العويصة والتساؤلات المعقدة التي يصعب معالجتها.

ومن هذه المداخلة يمكن التطرق إلى أهم النتائج في النقاط التالية:

1- الأصل في التلقيح الاصطناعي الإباحة، لكن حرمت بعض صوره من أجل الحفاظ على الأنساب وعدم الاختلاط.

2- جواز التلقيح الاصطناعي بين الزوجين وأثناء حياتهما ويثبت به النسب.

3- تحريم اللجوء لوسيلة الأم البديلة، لأنها تثير مشكلة الأم الحقيقية للمولود.

4- يثبت نسب الطفل الناتج عن طريق الرحم البديل من جهة الأبوة إلى صاحب الفراش ما لم ينفه بالطرق الشرعية، إذا كانت المتبرعة بالحمل متزوجة، ويأخذ حكم ابن الزنا إذا كانت المرأة المتبرعة بالحمل عزباء.

5- جواز تجميد البويضات المخصبة، بين الزوجين ومن أجل الإنجاب فقط، على أن تتم في مؤسسات تابعة للدولة، وتحت رقابة هيئات طبية وقانونية، ولمدة قصوى لعملية التجميد.

6- إباحة التجارب العلاجية على البويضات الزائدة عن الحاجة، بعد أخذ موافقة الزوجين معا وأخذ تصريح من طرف لجنة طبية وعلمية متخصصة، على أن تهلك بعد إجراء العملية.

ومن خلال هذه المداخلة سأحاول تقديم بعض الاقتراحات التي أراها ضرورية لمعالج بعض الإشكاليات الناجمة عن هذه التقنية كما يلي:

1- سن قوانين تنظم وتقنن عملية التلقيح الاصطناعي في جميع مراحلها.

2- توفر الضرورة الطبية لإجراء عملية التلقيح الاصطناعي، وتزويد ذلك بتقرير مفصل عن طبيب مختص.

3- ضرورة وضع قواعد قانونية تنظم مسألة النسب عن طريق التلقيح الاصطناعي؛ لأن الطرق التقليدية لا تتماشى معه.

4- وضع نصوص تجرم أسلوب التلقيح بواسطة الغير أو الأم البديلة مع فرض عقوبات صارمة توقع على كل من يحاول اللجوء إليهما أو يساهم في إنجاحها.

5- تعديل المادتين 40 و41 من قانون الأسرة وذلك بإدراج نسب المولود الناتج عن عملية التلقيح الاصطناعي، واستخدام تقنية البصمة الوراثية في إثباته أو نفيه.

6- ضرورة خضوع مراكز التلقيح والتجميد لإشراف الدولة مع تقييد عمليات التلقيح وتفعيل نظام مراقبته.