التلقيح الاصطناعي بين الشريعة و القانون

بوقندول سعيدة
كلية الحقوق
جامعة الإخوة منتوري
قسنطينة

ملخص:
يعد التلقيح الاصطناعي شكلا من أشكال التقدم العلمي الحديث، مما جعله يثير و لحد الآن إشكالات شرعية و قانونية خاصة منها ما يتعلق بإثبات نسب المولود الجديد نتاج هذه العملية، الأمر الذي أعطى لهذا الموضوع أهمية كبرى كونه يرتبط ارتباطا وثيقا بأهداف الشريعة الإسلامية الغراء ومقاصدها في حفظ النسل.

Abstract:
Artificial insemination has become an acceptable operation in modern time as a result of technological advances, for that its where event and still several Islamic, legal and social problems in a relationship of baby from the parties of artificial insemination, this topic is significant because it is closely related to the objectives of Sharia to preserve humanity from extinction.

مقدّمة:

إن مسألة التلقيح الاصطناعي هي من المسائل المستحدثة التي ظهرت في العقدين الأخيرين من القرن الماضي، حيث أصبحت هذه الطريقة في الإنجاب حلا ناجعا وبراقا في وجه كل من يعاني من مشاكل العقم، خاصة وأن غريزة الإنجاب تعد من أسمى وأرقى الغرائز كونها ترمي إلى المحافظة على النسل و الإكثار فيه، مما جعل هذا الموضوع من المواضيع المطروحة للنقاش بهدف تحديد مكامن الإشكالات التي يطرحها وتحديد الضوابط والشروط الواجب احترامها أثناء القيام بمثل هذه العمليات سواء تلك التي رسمتها له القواعد القانونية الوضعية أو التي وضعها فقهاء الشريعة بهدف السيطرة على مثل هذه العمليات حتى لا تخرج عن نطاق الغرض المشروع لها.

© جامعة الإخوة منتوري قسنطينة، الجزائر2017

إن مسألة التلقيح الاصطناعي هي من المسائل المستحدثة التي ظهرت في العقدين الأخيرين من القرن الماضي، حيث أصبحت هذه الطريقة في الإنجاب حلا ناجعا وبراقا في وجه كل من يعاني من مشاكل العقم، خاصة وأن غريزة الإنجاب تعد من أسمى وأرقى الغرائز كونها ترمي إلى المحافظة على النسل و الإكثار فيه، مما جعل هذا الموضوع من المواضيع المطروحة للنقاش بهدف تحديد مكامن الإشكالات التي يطرحها وتحديد الضوابط والشروط الواجب احترامها أثناء القيام بمثل هذه العمليات سواء تلك التي رسمتها له القواعد القانونية الوضعية أو التي وضعها فقهاء الشريعة بهدف السيطرة على مثل هذه العمليات حتى لا تخرج عن نطاق الغرض المشروع لها.

وتتحدد إشكالية هذا البحث في التساؤلات التالي عرضها: ما مدى مشروعية عمليات التلقيح الاصطناعي باعتباره من الأعمال الطبية المستحدثة؟ وإلى أي مدى وفقت التشريعات القانونية الحديثة في تقرير حماية فعالة وناجعة لحماية طرفي هذه العملية؟

وللإجابة عن هذه التساؤلات فلقد قسمنا بحثنا هذا إلى مبحثين رئيسيين وفقا لما هو موضح أدناه:

المبحث الأول: مفهوم التلقيح الاصطناعي

المبحث الثاني: نطاق مشروعية عمليات التلقيح الاصطناعي في الشريعة و القانون

المبحث الأول: مفهوم التلقيح الاصطناعي

لقد أحدث التطور العلمي و التقني تقدما مذهلا في كل مناحي الحياة، وخاصة في مجال العلوم الطبية والبيولوجية، بأن خلق لهم حلولا لمشكلات تمس بالفرد في حياته الشخصية مساسا بالغ الأثر كالتلقيح الاصطناعي والتي تساعده على تحقيق ذلك[1] ، الأمر الذي يستوجب منا تعريفه (المطلب الأول)، وتحديد أقسامه وصوره (المطلب الثاني).

المطلب الأول: تعريف التلقيح الاصطناعي

إن مشاكل العقم[2] كانت ولا تزال من أكبر العقبات والتحديات التي يصعب على الزوجين تجاوزهما بهدف ضمان استقرار الحياة الزوجية وإضفاء البهجة عليها، إلا عن طريق اللجوء إلى ما تمخض به العلم من تقدم في هذا المجال الأمر الذي جعل من التلقيح الصناعي[3] أكبر انجاز علمي وفر الحلول لهذه الإشكاليات بالنسبة لكل من يصعب عليه الإنجاب بالطريقة الطبيعية[4] وهذا ما جعل العقم من أهم مبررات اللجوء لهذه التقنية سواء بالنسبة للرجل أو المرأة[5].

ونظرا للمكانة والأهمية التي بلغها موضوع التلقيح الاصطناعي فإنه يستوجب علينا تعريفه تعريفا دقيقا لغويا و اصطلاحا (الفرع الأول)، و فقهيا و قانونيا (الفرع الثاني).

الفرع الأول: التعريف اللغوي و الاصطلاحي للتلقيح الاصطناعي

التلقيح لغة مأخوذ من كلمة لقح، والملاقيح هي ما في البطون من أجنة، واللقاح اسم ماء الفحل من الإبل والخيل، ويقال القح القوم النخل ولقحوها تلقيحا، وذلك بأن يأخذ شمراخا من الفحل فيدسه في جوف طلع النخل.

أما التلقيح اصطناعا فهو التقاء الحيوان المنوي بالبويضة[6] أو اتحاد مشيج الذكر (الحيوان المنوي) مع مشيج الأنثى (البويضة) وتكوين اللاقحة وذلك بغير الاتصال الجنسي[7] .

أما التلقيح اصطلاحا فيعرف بأنه عبارة عن إدخال حيوانات منوية مستخرجة من الزوج داخل الزوجة عن طريق الحقن بغرض تلقيح البويضة داخل الرحم وهو ما يسمى بالتلقيح الداخلي، أو إخصاب بويضة الزوجة بعد استخرجها وتلقيحها بنطفة الزوج داخل أنبوب الاختبار ثم إعادة زرعها داخل رحم الزوجة وهذا ما يسمى بالتلقيح الخارجي، فكلا من الحيوان المنوي من الرجل و البويضة من المرأة هي أنصاف خلايا من الناحية الوراثية تسمى بالأمشاج[8]، وسمي هذا التلقيح بالتلقيح الاصطناعي لكونه لا يتم بالطرق الطبيعية المعروفة بل عن طريق تقنيات مخبرية من صنع الإنسان[9].

الفرع الثاني: التعريف الفقهي و القانوني للتلقيح الاصطناعي

لقد عرف فقهاء القانون التلقيح الاصطناعي مراعين في ذلك عدم الخروج عن التعريف العلمي و الطبي الدقيق له ومن ثم فهناك من عرفه بأنه " عملية تجري لعلاج حالات العقم عند المرأة وذلك بالتحقق من

إدخال الحيوان المنوي للزوج إلى زوجته بغير اتصال جنسي[10] " والبعض عرفه بأنه " بأنه عملية يقصد بها التخلص من نقص أو قلة الإخصاب بغرض العلاج وتحقيق الإنجاب بغير طرق الجماع[11]" وعرفه آخر بأنه "وسيلة يتمكن الطبيب بمقتضاها من أخذ الحيوانات المنوية من الرجل و توصيلها إلى بويضة الزوجة حتى تتم عملية التلقيح و الحمل وبعد اكتمال نمو الجنين تتم الولادة[12].

أما من الناحية القانونية فلم تتعرض أغلب التشريعات إلى تعريف التلقيح الاصطناعي كالتشريع المصري و التشريع الجزائري هذا الأخير لم يعرف لنا التلقيح الاصطناعي في نص المادة 45 مكرر من قانون الأسرة وإنما اكتفى ببيان شروط إجرائه، وذلك لكون التلقيح الاصطناعي من المسائل الطبية الدقيقة و أن أي تعبير غير دقيق قد يخرجه من نطاقه العلمي.

في حين عرف لنا التشريع الفرنسي التلقيح الاصطناعي في القانون المتعلق باستخدام منتجات الجسد و المساعدة الطبية للإنجاب الصناعي الصادر في 29 جويلية 1994 المعدل لقانون الصحة العامة حيث تنص المادة 152_ف1على "المساعدة الطبية على الإنجاب هي كل تصرف حيوي يسمح بالحمل ضمن مخبر و الإنجاب خارج الطريقة الطبيعية للحمل".

المطلب الثاني:أقسام وصور التلقيح الاصطناعي

إن التلقيح الاصطناعي هو تقنية طبية حديثة جاءت نتاج الثورة العلمية الهائلة في المجال الطبي، وتخضع هذه التقنية إلى إجراءات وخطوات طبية دقيقة تختلف في مضمونها وهدفها باختلاف الحالات الخاضعة للعلاج بها، مما جعل لهذه التقنية أقسام (الفرع الأول)، وصور (الفرع الثاني).

الفرع الأول: أقسام التلقيح

تعددت تقسيمات الفقه للتلقيح الاصطناعي باختلاف الزاوية التي ينظر منها إليه، فباعتبار محل التلقيح (الرحم) قسم إلى قسمين تلقيح داخلي وآخر خارجي.

الفقرة الأولى: التلقيح الاصطناعي الداخلي

يتم التلقيح الاصطناعي في هذه الصورة عن طريق حقن السائل المنوي للزوج في الليلة السابقة للتبويض في رحم[13] المرأة ، فالتلقيح هنا يقتصر على ماء الزوجين دون غيرهما، وتتميز هذه الصورة بأنها تقترب من الإنجاب الطبيعي إذ بمجرد إدخال السائل المنوي في رحم المرأة بنجاح تسير الأمور بعد ذلك كما لو كان الإنجاب طبيعيا، حيث تلتقي النطفة التي تم حقنها التقاءا طبيعيا بالبويضة ليتم الإخصاب بينهما، ويتم اللجوء إلى هذه الوسيلة متى عجز الزوجان عن الإنجاب في صورته الطبيعية، كضعف الحيوان المنوي أو أن يكون السائل المنوي للرجل ليس[14] له القدرة على الوصول إلى الرحم أو اختلال وظائف المبيض وغيرها من الأسباب.

الفقرة الثانية: التلقيح الاصطناعي الخارجي

وهو الوسيلة التي يتم فيها تلقيح البويضة من المرأة خارج رحمها وذلك من خلال (أنبوب اختبار)[15] ،ويتم هذا التلقيح عن طريق انتزاع بويضة أو أكثر صالحة للإخصاب من مبيض الزوجة ثم توضع هذه البويضات في وسط ملائم ومغذي في وجود نطفة الزوج، ثم يتم إخصاب البويضة الأنثوية بالنطفة الذكرية ليتم بعدها نقلها إلى رحم الزوجة التي كانت قد أعدت خصيصا لاستقبالها من خلال معالجة هرمونية، وحينئذ يتكون الجنين ويحدث الحمل حتى تتم عملية الولادة[16].

ويتم اللجوء إلى هذه الصورة من صور التلقيح الاصطناعي عندما يتعذر التلقيح داخل الرحم مباشرة لوجود أسباب مثل أمراض الأنابيب من انسداد أو تشوه أو التهاب أو لندرة الحيوانات المنوية أو لوجود إفرازات في عمق الرحم معادية للحيوانات المنوية وغيرها من الأسباب.

الفرع الثاني:صور التلقيح الاصطناعي

لقد اتفق غالبية الفقه على جواز التلقيح الاصطناعي بين الزوجين في إطار العلاقة الزوجية الشرعية وحال قيامها، في حين حرموا اللجوء إليه بهدف الحصول على الذرية في إطار العلاقة غير الشرعية أو بعد انتهاء العلاقة الزوجية بالطلاق أو الوفاة، وتختلف وتتنوع صور التلقيح الاصطناعي على الشكل التالي بيانه:

الفقرة الأولى: التلقيح الاصطناعي حال قيام العلاقة الزوجية

يتم هذا التلقيح عن طريق إدخال الحيوان المنوي من الزوج بعد اختيار الحيوانات المنوية ذات الصفات الممتازة داخل رحم الزوجة نتيجة لوجود مشاكل مرضية تعيق دخول الحيوان المنوي بصفة طبيعية داخل قنوات فالوب كانسدادها مثلا الأمر الذي يحول دون الإخصاب[17]، وهذه الصورة لا تثير أي إشكالات كونها تتم بين الزوجين وحال قيام العلاقة الزوجية، وإنما يشترط فيها الحصول المسبق على رضا[18] طرفي العملية (الزوجين)، فضلا عن توافر المصلحة والضرورة العلاجية بعد أن يكون قد قرر الاحتفاظ بالبويضات الملقحة أو الحيوانات المنوية في بنوك[19] حفظ الأجنة المجمدة[20].

الفقرة الثانية: التلقيح الاصطناعي بعد انتهاء العلاقة الزوجية

إن مسألة التلقيح الاصطناعي بمني الزوج المجمد في إحدى بنوك الأجنة المنتشرة حول العالم بعد انتهاء العلاقة الزوجية بالطلاق أو الوفاة تثير الكثير من الجدل حول مدى مشروعيتها لتعارضها مع المبادئ و القيم الإنسانية، وما هو مألوف ومتعارف عليه من حيث الحمل حال حياة الزوج وحال قيام العلاقة الزوجية، مما يجعل من التطور العلمي وإن كان قد قدم للبشرية جمعاء منافع لا يمكن إنكارها إلا أن التمادي فيه على نحو غير مشروع قد يقلب كل المقاييس رأسا على عقب، وفي هذا المقام فلقد جرمت الدولة الإيطالية نقل واستعمال الخلايا التناسلية لأغراض العلاج و الإنجاب في حالات الطلاق أو بطلان الزواج أو بعد وفاة الزوج، واعتبرت الطفل المولود بهذه الطريقة طفل غير شرعي، وهذا ما أخذ به القانون الإنجليزي كذلك في قانون الخصوبة البشرية وعلم الأجنة الصادر سنة 1990 والذي يقر بعدم مشروعية الطفل المولود بهذه الطريقة ومن ثم يعتبره طفل غير شرعي[21]، فالولد المولود بعد وفاة الأب عن طريق استخدام خلاياه التناسلية في الإخصاب لا ينسب إلى الأب المتوفى كون ذلك يتعارض مع مقتضيات المحافظة على النسل مما قد يخلفه من إشكالات في القضايا المتعلقة بالنسب[22]، ناهيك عن جريمة[23] إتلاف الأمشاج الزائدة أو الفائضة عن حاجة هذه البنوك.

المبحث الثاني: نطاق مشروعية عمليات التلقيح الاصطناعي في الشريعة و القانون

يتفق الفقه الإسلامي والتشريعات التي نظمت التلقيح الاصطناعي على جواز هذه التقنية العلمية المتطورة في مجال الإنجاب، ولكن ضمن ضوابط وشروط معينة ترسم الحدود والأطر الصحيحة والسليمة لها حتى لا تخرج عن الإطار القانوني والشرعي لها، وسوف نتولى دراسة هذه الشروط من الناحية الشرعية (المطلب الأول)، ومن الناحية القانونية (المطلب الثاني).

المطلب الأول: الشروط الشرعية لمشروعية عمليات التلقيح الاصطناعي

لقد اتفق أغلب فقهاء الشريعة الإسلامية على إباحة عمليات التلقيح الاصطناعي ولكن ضمن شروط وقواعد يستوجب توافرها واحترامها أثناء القيام بمثل هذه العمليات، مما يستوجب علينا استعراض شروط عمليات التلقيح الاصطناعي على ضوء أحكام و تعاليم الشريعة الإسلامية الغراء مبرزين مبررات إباحة عمليات التلقيح الاصطناعي (الفرع الأول)، وشروط الإباحة (الفرع الثاني).

الفرع الأول:مبررات إباحة عمليات التلقيح الاصطناعي

لقد ذهب جانب كبير من الفقه الإسلامي إلى إجازة الإنجاب بتقنية التلقيح الاصطناعي في حالة استحالة الإنجاب بالطريقة الطبيعية مما يستوجب اللجوء إلى هذا الإجراء بشرط أن يكون المني المستخدم في هذه التقنية من الزوج مع ضرورة استخدام بويضة ورحم الزوجة خاصة مع مراعاة عدم الإضرار بصحة[24] الزوجة، وأن تتم هذه العملية حال قيام العلاقة الزوجية ، كون هذه الحالة لا تثير أي إشكالات ويعتبر الطفل الذي سيولد بهذه الطريقة هو طفل شرعي مثله مثل باقي الأطفال الذين ولدوا نتيجة علاقة جنسية بين الزوجين، ويكون له من الحقوق والالتزامات ما للأبناء الشرعيين اتجاه أبائهم وأمهاتهم وأقاربهم[25].

فهذه التقنية تعد وسيلة ناجعة تساعد الزوجين على الاستقرار في حياتهم الزوجين بإنجاب الذرية والمحافظة على النسل على اعتبار أن المنفعة الاجتماعية تبرر الوسيلة[26].

الفرع الثاني: شروط إباحة عمليات التلقيح الاصطناعي

تطلب فقهاء الشريعة الإسلامية لإباحة عمليات التلقيح الاصطناعي عدة شروط حتى تدخل في نطاق المشروعية والمتمثلة أساسا في:

الفقرة الأولى: أن يكون اللجوء إلى عملية التلقيح الاصطناعي بغرض العلاج

ويقصد من هذا الشرط أن تكون تقنية التلقيح الاصطناعي هي الوسيلة الوحيدة والمتمكنة لإعطاء الزوجين فرصة للإنجاب بعدما استحال تحقيق ذلك بالطريقة الطبيعية، وبعد أن استنفذ الزوجين كل وسائل العلاج الأخرى المتاحة طبيا لتحقيق ذلك من أدوية وحق بالإبر وتناول جرعات هرمونية بهدف تنشيط البويضات وغيرها من الوسائل الأخرى المتاحة في هذا المجال، فالعقم هو مرض كباقي الأمراض يستوجب العلاج ولو بهذه التقنية باعتبار أن العلاج هو مجرد أخذ بالأسباب في حين تحقق النتيجة من عدمها يبقى خاضع لإرادة[27] الله وحده.

الفقرة الثانية: أن يتم التلقيح الاصطناعي بناءا على موافقة الزوجين معا

إن مسألة الإنجاب من عدمه هي مسألة متعلقة بالزوجين ومنحصرة بينهما، بحيث ينفردا باتخاذ القرار لوحدهما، ومن هذا المنطلق وحتى نضفي على عمليات التلقيح الاصطناعي مشروعيتها يستوجب الأمر أن تتم الرغبة في إجرائها من طرف الزوجين معا عن طريق إبداء الرضا[28] الحر و المتبصر في ذلك من كليهما، لكون أن مقصد الإنجاب وإكثار النسل هي من المقاصد المستحبة في الشريعة الإسلامية الغراء والتي تحث دائما على تحقيقه.

الفقرة الثالثة: مراعاة الضوابط والأحكام الإسلامية في عمليات التلقيح الاصطناعي

وفي هذا المجال فإن يرى جانب كبير من الفقه ضرورة عدم كشف العورات بأن يتم علاج المرأة من طرف طبيبة مسلمة[29] ثقة فإن تعذر ذلك فمن طبيب مسلم ثقة، وإن تعذر فمن طبيبة أجنبية ثقة، وإن تعذر ذلك فمن طبيب أجنبي ثقة ,أن يتم علاج المرأة بحضور زوجها[30] أو امرأة أخرى تختارها، فضلا عن ضرورة فرض التأمينات الضرورية واللازمة لهذه العملية خاصة فيما يتعلق بحفظ بويضات المرأة أو مني الرجل حتى نأمن من مشكلة اختلاط الأنساب باختلاط النطف و اللقائح، وهذا لا يتحقق إلا بوجود سياج متين من ضمانات النقل في جميع مراحل العملية، وزيادة الحذر والاحتياط وذلك عن طريق لجنة طبية موثوق بها علميا ودينيا وذات ضمير[31] مهني.

المطلب الثاني: شروط التلقيح الاصطناعي في التشريع الجزائري و التشريعات المقارنة

حتى تكتسب عمليات التلقيح الاصطناعي شرعيتها من الناحية القانونية فإنه يستوجب أن يراعى في إجرائها الشروط المنصوص عليها قانونا ، الأمر الذي يستوجب علينا تحديد هذه الشروط في التشريع الجزائري (الفرع الأول) و التشريعات المقارنة (الفرع الثاني).

الفرع الأول: شروط التلقيح الاصطناعي في التشريع الجزائري

لقد سار المشرع الجزائري في اتجاه غالبية التشريعات القانونية المقارنة من حيث إجازة عمليات التلقيح الاصطناعي وذلك بعد تعديله لقانون الأسرة بالأمر رقم: 02/05 لسنة 2005، حيث نص في المادة 45 مكرر على أنه يجوز للزوجين اللجوء إلى التلقيح الاصطناعي وذلك تحت جملة من الشروط يستوجب توافرها لإضفاء المشروعية على مثل هذه العمليات والمتمثلة أساسا في أن تتم هذه العمليات بين الزوجين (الفقرة الأولى)، وأن يكون حال قيام العلاقة الزوجية (الفقرة الثانية)، مع ضرورة توافر رضا الزوجين لإجراء عملية التلقيح الاصطناعي (الفقرة الثالثة).

الفقرة الأولى: أن يكون التلقيح الاصطناعي بين الزوجين

ويقصد بهذا الشرط المدرج في المادة 45 من قانون الأسرة أن تتم عمليات التلقيح بين رجل وامرأة تجمعهما رابطة زوجية مشروعة حيث يتم تلقيح بويضة الزوجة بماء زوجها، وأن القول بغير ذلك قد يؤدي إلى اختلاط الأنساب، مما يجعل من الرابطة الزوجية أهم شرط لإباحة عملية التلقيح الاصطناعي[32].

الفقرة الثانية: أن يتم التلقيح الاصطناعي حال قيام العلاقة الزوجية

لا يكفي في إجراء التلقيح الاصطناعي أن يتم فقط بين الزوجين، وإنما لابد وأن يتم كذلك حال قيام العلاقة الزوجية وفقا لما اتجهت إليه إرادة المشرع الجزائري فإذا ما انتهت العلاقة الزوجية بالموت أو

الطلاق فإنه قد تم الاتفاق على عدم جواز عملية التلقيح الاصطناعي في هذه الحالة وذلك نظرا لكون أن التلقيح الاصطناعي لا يختلف عن الإنجاب بالطريقة الطبيعية إلا في وسيلة التلقيح، وبما أنه يستحيل حدوث الحمل الطبيعي بعد انتهاء العلاقة الزوجية فإنه لا يجوز وبالمقابل من ذلك إجراء التلقيح الاصطناعي في مثل هذه الحالات، لما في ذلك من أضرار تتعلق بنسب الطفل المولود من جهة وبالورثة من حجبهم حجب نقصان أو حرمان[33] ،وهذا ما أقرته بعض التشريعات القانونية كالتشريع التونسي مثلا وكذلك لائحة آداب مهنة الطب في مصر بموجب المادة 45 منها ومشروع قانون استخدام التقنيات المساعدة على الإنجاب الأردني بموجب المادة 05 منه ، وكذلك التشريع الانجليزي[34] بموجب قانون 1990 المتعلق بالخصوبة وعلم الأجنة.

الفقرة الثالثة: رضا الزوجين بإجراء التلقيح الاصطناعي

من المبادئ المستقرة في القانون الطبي ضرورة توافر الرضا[35]، وبما أن عمليات التلقيح الاصطناعي هي من العمليات المستحدثة في الطب فإن المشرع الجزائري يشترط في إجرائها رضا الزوجين باعتبارهما طرفي هذه العملية، فالرضا المتبادل بين الزوجين شرط أساسي في جميع صور التلقيح الاصطناعي الداخلي والخارجي، فالأبوة و الأمومة مسالة اختيارية وليست إجبارية، وهذا ما أكد المؤتمر[36] الدولي التاسع للقانون الجنائي، مما يستوجب في الرضا أن يكون حرا ومتبصرا وغير معلق على شرط كموافقة الزوج على إجراء عملية التلقيح الاصطناعي شريطة أن تنجب له الزوجة ذكرا، لأن أي شرط من هذا القبيل يجعل هذا الاتفاق باطلا[37].

الفرع الثاني: شروط شرعية التلقيح الاصطناعي في القوانين المقارنة

تشترط بعض التشريعات أن يقع التلقيح الاصطناعي في دائرة العلاقات الشرعية فقط فين حين تعترف بعض التشريعات به حتى في ظل العلاقات الحرة[38]، كالتشريع الفرنسي في نص المادة 152_ف2 من قانون الصحة العامة أين أعطى الحق لكل رجل و امرأة يثبتان قيام حياة مشتركة بينهما لمدة سنتين على الأقل اللجوء إلى التلقيح الاصطناعي شأنهم في ذلك شأن الأزواج وسار على نفس الوجهة كذلك المشرع الاسباني مما خلق شروط أخرى لشرعية هذه العملية في هذه الحالة على الشكل التالي بيانه:

الفقرة الأولى: بلوغ سن الإنجاب

تشترط هذه التشريعات في العلاقات الحرة بلوغ كل من الرجل والمرأة سن الإنجاب فالتشريع الاسباني اشترط بلوغ المرأة الراغبة في إجراء عملية التلقيح سن 18 سنة مع تمتعها بالأهلية الكاملة، في حين لم تشترط أغلب هذه التشريعات حد أقصى للاستفادة من هذه العمليات.

الفقرة الثانية: رضا الزوجين أو الشريكين

يعد الرضا[39] هو الشرط الأساسي للقيام بعمليات التلقيح الاصطناعي سواء تعلق الأمر برضا الزوجين في حال قيام العلاقة الزوجية أو رضا الشريكين في حال قيام العلاقات الحرة، حيث تنص المادة 02 من القانون السويدي على وجوب رضا الزوج و الزوجة والصديق كتابة قبل التدخل الطبي

الخاتمة

في نهاية بحثنا هذا نجد أن موضوع التلقيح الاصطناعي يستمد أهميته الكبرى من ارتباطه بغريزة أساسية لنفس الإنسان ألا وهي غريزة الإنجاب، ولقد قدرت منظمة الصحة العالمية عدد الأزواج المصابين بعد الإخصاب بنسبة 10% من نسبة الأزواج في العالم، فلو أضفنا إلى تلك الأعداد النساء اللاتي حملن ولم ينجبن بسبب الإجهاض المتكرر أو الحمل خارج الرحم لتضاعف العدد مرات عدة مما يجعل لهذا الموضوع أهمية ومكانة في علاج مثل هذه الحالات وتقليل نسبتهم داخل المجتمعات لا يمكن إنكارها، وذلك بهدف المحافظة على النسل والنوع البشري والإكثار فيه باعتبار أن الإنسان هو خليفة الله في الأرض.

قائمة المراجع

1- مروك نصر الدين، الحماية الجنائية للحق في سلامة الجسم في القانون الجزائري والمقارن والشريعة الإسلامية دراسة مقارنة، ط1، الديوان الوطني للأشغال التربوية، 2003، ص398.

2- محمود سعد ابراهيم شاهين، أطفال الأنابيب بين الحظر و الإباحة وموقف الفقه الإسلامي منها، رسالة ماجستير، كلية الشريعة والقانون، القاهرة، 2005، ص30.
3- شوقي زكريا الصالحي، التلقيح الصناعي بين الشريعة والقانون، دراسة مقارنة، رسالة دكتوراه، كلية الحقوق، جامعة القاهرة، 2001، ص64.
4- محمد عبد الوهاب الخولي، المسؤولية الجنائية للأطباء عن استخدام الأساليب المستحدثة في الطب والجراحة دراسة مقارنة (التلقيح الصناعي، طفل الأنابيب، نقل الأعضاء)، ط1، 1997، ص24.
5- محمد علي البار، مشكلة الإجهاض، دار السعودية للنشر، ط2، جدة 1986، ص18.
6- محمد الحلبي، طفل الأنابيب، مقال منشور في مجلة العلوم التقنية ، المجلة علمية فصلية تصدر عن مدينة الملك عبد العزيز للعلوم التقنية، العدد 54، سنة 1421هـ-2001م، ص44.
7- عطا عبد العاطي الصمباطي، بنوك النطف و الأجنة، القاهرة، دار النهضة العربية، 2001، ص59.
8- أحمد شوقي ابراهيم، المحرمات وصحة الإنسان والطب الوقائي، دار الفكر، القاهرة، 2002، ص212.
9- جمعة بشير، نسب المولود الناتج عن التلقيح الصناعي، مجلة كلية الدعوة الإسلامية، عدد20، 2003، ص579.
10- علي محي الدين القرة، علي يوسف المحمدي، فقه القضايا الطبية المعاصرة، ط2 دار البشائر الإسلامية، بيروت، لبنان، 2006، ص 564 و 565.
11- سيف ابراهيم المصاروة، التكييف الجرمي للتلقيح الصناعي دون رضا أحد الزوجين ،دراسة مقارنة، دراسات علوم الشريعة و القانون، مجلد 42،العدد 2015،2، ص 504
12- سعدي اسماعيل البرزنجي، المشاكل القانونية الناجمة عن تكنولوجيا الإنجاب الجديدة، دراسة مقارنة، دار الطتب القانونية، مصر، 2009 ، ص 18.
13- زبيدة إقروفة، النلقيح الاصطناعي دراسة مقارنة بين الفقه الإسلامي و القانون الوضعي، دار الهدى للطباعة والنشر والتوزيع، عين مليلة، الجزائر، 2010، ص43.
14- سمير فخوري، العقم عند الرجال والنساء أسبابه وعلاجه، دار العلم للملايين، ط5، بيروت، 1988، ص379 ومابعدها.
15- زبيدة إقروفة، المرجع نفسه، ص44.
16- محمد المرسي الزهرة، الإنجاب الصناعي أحكامه القانونية وحدوده الشرعية، مطبوعات جامعة الكويت، 1990، ص75.
17- مروك نصر الدين، التلقيح الصناعي في القانون المقارن والشريعة الإسلامية، المرجع السابق، ص191.
18- محمد حسين منصور، المسؤولية الطبية، دار الفكر الجامعي، الإسكندرية، 2006، ص67.
19- فرج صالح الهريش، موقف القانون من التطبيقات الطبية الحديثة، دراسة مقارنة، زرع الأعضاء البشرية، تقنيات التلقيح الاصطناعي، دار الجماهيرية، ط1، 2005، ص191.
20- تحقن البويضات المجمدة بعد تخصيبها في رحم الزوجة حيث يكتمل الحمل وتتم الولادة كما هو الحال في التطور الطبيعي للجنين، أنظر أنيس فهمي، العقم عند النساء، مجلة العربي، العدد 320، 1995، ص1983.
21- مروك نصر الدين، التلقيح الصناعي في القانون المقارن والشريعة الإسلامية، المرجع السابق، ص194.
22- ناهد حسن البقمسي، الهندسة الوراثية والأخلاق، سلسة عالم المعرفة، المجلس الوطني للثقافة والفنون، دولة الكويت، 1993، ص164 وما بعدها.
23- محمد نعيم ياسين، أبحاث فقهية في قضايا طبية معاصرة، دار النفائس، الأردن، ط2، 1999، ص96.

24- زبيدة إقروفة المرجع السابق، ص46.
25- وهذا ما أقرته التوصيات الصادرة عن ندوة أطفال الأنابيب التي عقدتها الجمعية المصرية للطب والقانون لمستشفى الشاطبي الجامعي بالاسكندرية لسنة 1995.
26- محمد عبد الوهاب الخولي، المرجع السابق، ص36.
27- لبنى محمد جبر شعبان الصفدي، الأحكام الشرعية المتعلقة بالإخصاب خارج الجسم، بحث مقدم لنيل درجة الماجستير في الفقه المقارن، الجامعة الإسلامية غزة، 2007، ص28.
28- وهذا ما أوصى به المؤتمر الدولي الحادي عشر لقانون العقوبات المنعقد في لاهاي أوت 1964 .
29- زبيدة إقروفة، المرجع السابق، ص46.
30- وذلك من توصيات ندوة الإنجاب في ضوء الإسلام المنعقدة بالكويت بتاريخ: 24 ماي 1983.
31- زبيدة إقروفة، المرجع السابق، ص45.
32- بديس ذيابي، حجية الطرق الشرعية والعلمية في دعاوى النسب على ضوء قانون الأسرة الجزائري، دار الهدى، الجزائر، 2010، ص25 ومايليها.
33- أقزيط مفتاح محمد، الحماية القانونية للجنين بين الفقه الإسلامي والفقه الوضعي، المكتب الجامعي الحديث، الإسكندرية، ط1، 2004، ص83.
34- مروك نصر الدين، التلقيح الاصطناعي في القانون المقارن والشريعة الإسلامية، المرجع السابق، ص195.
35- مأمون عبد الكريم، رضا المريض عن الأعمال الطبية والجراحية، دراسة مقارنة، دار المطبوعات الجامعية، الاسكندرية، 2009، ص198.
36- أسامة عبد الله قايد، المسؤولية الجنائية للأطباء دراسة مقارنة، دار النهضة العربية، 2003، ص234ومايليها.
37- خدام هجيرة ، التلقيح الاطناعي، دراسة مقارنة بين القانون الفرنسي والقانون الجزائري، مذكرة لنيل شهادة الماجستير في القانون الخاص، جامعة أبو بكر بلقايدن تلمسان، كلية الحقوق، السنة الجامعية 2006-2007، ص23.
38- حيدر حسين كاظم الشمري، إشكاليات إثبات النسب في صور وفرضيات التلقيح الاصطناعي، دراسة مقارنة في القانون و الشريعة الإسلامية، كلية القانون، جامعة كربلاء، العدد 02، 2010 م، ص144.
39- سيف ابراهيم الصاروة، المرجع السابق، ص 506.