التلقيـح الصناعـــي
(دراسة طبية فقهية قانونية مقارنة)

د. هويدا مقبول الصديق أحمد

أستاذ مساعد – قسم الشريعة والقانون
كلية النبلاء للعلوم والتكنولوجيا

المستخلص:

يتناول هذا البحث دراسة فقهية قانونية طبية مقارنة عن تقنية التلقيح الصناعي، وتكمن أهمية الموضوع في ارتباط محل الدراسة بمقصد شرعي من مقاصد الشريعة الإسلامية وهو حفظ النسل، ونسبة لانتشار حالات العقم ومع تطور العلوم الطبية والبيولوجية الذي نجم عنه فتاوى فقهية وقضايا قانونية بحاجة إلى بحث ومع وجود خلاف قانوني بين التشريعات التي تجيز تقنية التلقيح الصناعي ومستجداتها من تجميد وزراعة أجنة وتلقيح بعد فك الرابطة الزوجية وبين تشريعات ترفض هذه التقنية فكان لابد من توضيح ما هو مأذون به في الشرع والقانون في مباشرة التلقيح الصناعي وتوضيح الحدود التي لا يحق تجاوزها وفقاً للشرع والقانون. الإشكالات: رغم الأهمية الكبيرة لهذا الموضوع باعتباره يعالج مشكلة تختص بفئة وشريحة من البشر في استمرارية تكاثرها، إلا أن الأسئلة التي تنشأ مثلاً هي: هل كل صورة من صور عملية التلقيح الصناعي للبشر يقرها الشرع ؟، إلى من ينسب الطفل الناتج عن عملية التلقيح الصناعي؟ من هي الأم الحقيقية له؟ هل هي صاحبة البويضة أم صاحبة الرحم؟، الإشكالية التي تثيرها مسألة تأجير الأرحام، والأجنة المجمدة وكذلك البويضات والحيوانات المجمدة والفائض من البويضات الملقحة واستخدامها في البحث العلمي. فللإجابة على هذه الإشكالات المطروحة اتبعت المنهج الاستقرائي الذي تفرضه المواضيع الفقهية والمنهج التحليلي وإعمال المنهج المقارن بين النصوص المؤيدة والنصوص المعارضة . خلص البحث إلى عدة نتائج منها إنه ليس كل صور استخدام تقنية التلقيح الصناعي تقرها الشريعة الإسلامية فالصورة الوحيدة التي يقرها الشرع هي أن تكون البويضة والحيوان المنوي من الزوجين وتوضع بعد ذلك البويضة المخصبة داخل رحم الزوجة . كما خلص إلى أن ليس كل التقنيات المطبقة على البشر وضع لها قانون يوضح حدود استخدامها حيث أدى التوسع فيها إلى الدخول في ما هو محرم شرعاً.

الكلمات المفتاحية: التلقيح الصناعي، الأجنة المجمدة، استئجار الأرحام، البنوك المنوية

Abstract:

This study deals with comparative legal doctrinal medical study on the technique of artificial insemination. The importance of the topic is linked to the subject of the study with a legitimate purpose of the purposes of Islamic law which is the preservation

of offspring. Due to the prevalence of cases of infertility and the development of medical and biological sciences, which resulted in jurisprudential fatwas and legal issues need to be researched. Since there is a legal dispute between the legislation that permits the technique of artificial insemination and its new developments of freezing and cultivating embryos and Insemination, after the dissolution of marital bond and legislation that rejects this technique, it was necessary to clarify what is allowed in Sharia and law in dealing with the artificial Insemination and clarifying the borders which not allowed to go beyond according to the sharia and the law.Problems: In spite of the great importance of this subject as it addresses the problem of a category and a segment of humans in the continuity of reproduction, but the questions that arise for example are: Are all types of artificial insemination permitted by sharia?, To whom the child resulted from the artificial Insemination belongs to? Who is the real mother? The mother of the egg or the mother of the womb?, The problem of renting wombs, frozen embryos as well as frozen eggs and sperm and the surplus of fertilized eggs and their use in scientific research. In order to answer these problems, I have followed the inductive approach that imposes the jurisprudential and analytical subjects as well as the comparative approach between the supporting and opposing texts.The research concludes for several results, that not all types of artificial insemination are allowed in accordance with Islamic law. The only type allowed in accordance with Islamic law is that the egg and sperm taken from the couple and then placed in the womb of the wife. The research also concluded that not all technologies applied to human beings have a legal status as explained by their use, where the expansion led to enter to what's prohibited by sharia law.

Keyword: Artificial Insemination, Frozen Embryos, Surrogacy, Sperm Bank

المقدمة :

إن الله سبحانه وتعالى خلق مخلوقاته وجعل للأحياء طرق للتناسل والتكاثر. وأن الإنسان لا يخفى ميله للتكاثر وطلب الولد وهي مسألة غريزية نابعة من أصل الفطرة الإنسانية .قال تعالى: ﴿ ٱلْمَالُ وَٱلْبَنُونَ زِينَةُ ٱلْحَيَوٰةِ ٱلدُّنْيَا ۖ وَٱلْبَٰقِيَٰتُ ٱلصَّٰلِحَٰتُ خَيْرٌ عِندَ رَبِّكَ ثَوَابًا وَخَيْرٌ أَمَلًا ﴾ [1] نجد أن القران الكريم جعل هذا الدافع الفطري مهذباً ومنظماً ووضع له مقدمات مشروعة عن طريق الرابط الشرعي وهو الزواج قال تعالى: ﴿ وَٱللَّهُ جَعَلَ لَكُم مِّنْ أَنفُسِكُمْ أَزْوَٰجًا وَجَعَلَ لَكُم مِّنْ أَزْوَٰجِكُم بَنِينَ وَحَفَدَةً وَرَزَقَكُم مِّنَ ٱلطَّيِّبَٰتِ أَفَبِٱلْبَٰطِلِ يُؤْمِنُونَ وَبِنِعْمَتِ ٱللَّهِ هُمْ يَكْفُرُونَ ﴾ [2]

كما نجد أن السنة النبوية أيدت في هذه الغريزة الفطرية عناية إضافية وحثت عليها في الحديث عن معقل بن يسار ﷺ قال جاء رجل الى رسول الله ﷺ فقال : يا رسول الله إني أصبت امرأة ذات حسب ومنصب ومال إلا أنها لا تلد أفأتزوجها ؟ فنهاه ثم أتاه الثانية فقال مثل ذلك، فنهاه ، ثم أتاه الثالثة ، فقال مثل ذلك ، فقال رسول الله صلى الله عليه وسلم (تزوجوا الودود الولود فإني مكاثر بكم الأمم) فإذا كان الزواج أساس الارتباط، فما العلاقة الجنسية بين الزوجين ووظيفة الإنجاب إلا لتحقيق الهدف الأساس في عمارة الكون واستخلاف البشر في الأرض، وذلك لاستمرار النوع الإنساني، فكان الحمل وسيلة التناسل في الإنسان، وأن النطفة هي أول الأطوار الجنينية لقوله تعالى ﴿ ثُمَّ جَعَلْنَٰهُ نُطْفَةً فِى قَرَارٍ مَّكِينٍ ﴾ [3]

التلقيح الصناعي فبمفهومه العام كان معروفاً عند المجتمعات البشرية منذ القدم، فالعرب مثلاً كانوا يلجأون إلى مثل هذه العمليات لتلقيح نخيلهم وثمارهم. وتتطور التلقيح الصناعي هذا حتى دخل في عالم الحيوان ويعيد المؤرخون تاريخ دخول عمليات التلقيح في عالم الحيوان إلى القرن الرابع الهجري، ويقال أن أول من مارسه المسلمون حيث كانوا يلجأون إلى عمليات تلقيح خيولهم بغية الحصول على خيول أصيلة ذات كفاءة عالية. وإن أول تلقيح صناعي عند غير المسلمين أجراه الكاهن الإيطالي لازارد وهو أخصائي بعلم الغرائز حيث قام بإجراء التجربة على أنثى كلب وذلك في سنة 1780م. ظهر التلقيح الصناعي بصورة أوضح في بداية القرن العشرين وقد تنبأ الكاتب الإنجليزي الدوس هلكي بميلاد طفل الأنبوب في عام 1932م في روايته (عالم جديد شجاع) وقال بإمكانية الحفاظ على البويضة الملقحة حتى خارج جسم الأم بفضل التقنية الحديثة في درجة حرارة مثلى .وفي عام 1958م بدأ الدكتور دانيل بتروش الإيطالي أبحاثه في مجال القضاء على المشاكل التي يسببها انسداد المسالك المبيضية ، وفي عام 1961م بدأ في تطبيق أبحاثه في عيادة خاصة في بولونيا إلى أن منعته إحدى الراهبات وقد استمر في أبحاثه ولكن في إطار السرية واستطاع في عام 1966م أن يحقق إنجازاً علمياً في مجال تلقيح البويضة بالسائل المنوي في وعاء خاص بمثابة رحم صناعي لفترة قصيرة من الزمن . وفي إيطاليا أعلن العالم الإيطالي دوليتي عن نجاحه في تربية جنين بعيداً عن الرحم وفي أنبوب اختبار ولمدة زادت عن 59 يوماً وبعدها مات الجنين بعد أن تكونت خلال هذه الأيام كل ملامح الطفل حيث ظهر عموده الفقري وتكون قلبه ومعالم ليست قليلة من الجنين وفي ذلك اليوم ثار الفاتيكان ثورة عارمة على اللعب بعمليات الخلق وأبدى اعتراضاً كبيراً على التجربة وحينما استنفذت التجربة أغراضها دمرها صاحبها . وفي عام 1966م أيضاً اكتشف الدكتور إدواردز اللحظة الحاسمة التي يتم للبويضة خلالها أن تقبل اللقاح. [4]

وفي عام 1971م استطاع العالمان ستبتو و ادواردز تخطي عقبة مهمة وهي إبقاء اللقاح حياً لثلاثة أو

أربعة أيام ، ذلك أن هذه المدة تعد كافية لبداية تكوين الجنين، ومن ثم إعادته إلى الرحم مرة ثانية ، ولكن بقيت مفصلة تحضير الرحم لاستقبال اللقاح ، واستمرت تجاربهما سبعة أعوام وعلى (350) امرأة وكانا كل مرة يتوصلان إلى تطوير جديد للسائل الذي يحفظ البويضة ويبقيها . [5] وفي العام 1978م أسفرت تجاربهما عن ولادة أول طفل أنبوب (الطفلة لويزا براون) وتبعته أعداد متزايدة من الأجنة التي بدأت حياتها في أنبوب اصطناعي من صنع البشر لا أنبوب رحمي. [6] وأعتبر هذا الانجاز فتحاً علمياً على المستوى العالمي لسببين: أولاً :لأنه لأول مرة تطبق هذه التجربة على البشر بنجاح. ثانياً: لأن العملية خرجت من الإطار المألوف الذي كان يقتصر على مجرد إيصال المني إلى الرحم. حيث تمكن العلماء هذه المرة من تلقيح الحيمن والبويضة في الخارج وبعد التأكد من نجاح عملية التلقيح أعيدت البويضة الملقحة إلى الرحم، وأثمرت العملية عن إنتاج الطفلة لويزا بروان وسميت هذه الطريقة فيما بعد (طفل الأنابيب).

التلقيح الصناعي الداخلي :(الاستدخال):

وهذه العملية تعنى إيصال الحيوانات المنوية للذكر(الزوج) إلى داخل الأعضاء التناسلية للأنثى (الزوجة) ووضعها في المكان المناسب للحمل والإخصاب في حال ما إذا لم يتمكن الزوجان من الإنجاب عن طريق المعاشرة الجنسية الطبيعية. يلجأ الأطباء لطريقة التلقيح هذه في حال قلة عدد الحيوانات المنوية أو ضعف نشاط وحركة الحيوانات المنوية أو ضعف المبايض وعدم قدرتها على إنتاج البويضات الناجحة أو حموضة الجهاز التناسلي عند الأنثى لدرجة تقتل الحيوانات. تتم عملية التلقيح الداخلي بأن يؤخذ الحيوان المنوي من الرجل ويوضع في طبق بلاستيكي أو زجاج مُعقم. يُترك السائل لمدة نصف ساعة تقريباً لتتحول المادة المنوية اللزجة الموجودة في المني إلى مادة سائلة حيث يتم فحصها وعزل الحيوانات منها ذات النشاط الحركي العالي لزرعها داخل الرحم بواسطة ناقل خاص. وأخيراً وبعد أن يتم التأكد من إتمام عملية الإباضة عند المرأة يقوم الأطباء بإعادة زرع الحيوانات إلى داخل جسم المرأة وتوضع في المكان المناسب للإخصاب والحمل. وبالنظر للخطوات العلمية والعملية المعقدة لطريقة التلقيح هذه فمن الصعب الادعاء أو التصديق بأن هذه الطريقة كانت معروفة بشكلها الحالي عند الفقهاء القُدامى. لكن الفقهاء تطرقوا لمسألة مشابهة من حيث الشكل والنتيجة وهي مسألة الإدخال والإستدخال: وهو أن تقوم المرأة بإدخال مني الزوج أو الأجنبي إلى داخل فرجها أو إلى فرج غيرها، فهذه العملية مشابهة لعملية التلقيح الداخلي مع الاختلاف في القواعد والوسائل وإن لم تكن تعتمد على أسس علمية ولم تتخذ شكلاً منظماً أو مقنناً. [7]

التلقيح الصناعي الخارجي:

وهذه الطريقة هي التي أكتشفها العلماء في الربع الأخير من القرن العشرين وتتمثل في تلقيح الحيوان المنوي مع بويضة أنثى في أواني مُختبريه خارج الرحم، وبعد التأكد من نجاح عملية التلقيح تُعاد البويضة المُلقحة إلى رحم المرأة لتنمو.

عرف د. البار [8] التلقيح الصناعي الخارجي بأنه: (تلقيح بويضة المرأة خارج جهازها التناسلي، ويتم التلقيح بماء الذكر، فإذا ما تم التلقيح أعيدت البويضات الملقحة، والتي تدعى أحياناً (ما قبل الأجنة) إلى رحم المرأة أو رحم امرأة أخرى.

أطفال الأنابيب:

هي نتاج لعملية أخذ مني الرجل بعد قذفه صناعياً سواء كان هذا الرجل هو الزوج أم لا، وبويضة المرأة سواء كانت هذه المرأة هي الزوجة أم لا وتلقيحهما في قارورة ثم إعادة زرعها في رحم امرأة سواء كانت هذه المرأة هي الزوجة أم لا. ويُشترط لإجراء عملية طفل الأنبوب للأزواج مثلاً حتى يُكتب لها النجاح شروط منها: أن يكون عند الزوجة رحم صحيح وسليم وعلى الأقل مبيض واحد يمكن الوصول إليه عن طريق التنظير. و أن يكون لدى الزوج عدد كافٍ من الحيوانات المنوية الصالحة للإخصاب. [9]

يكون التلقيح بإحدى الطريقتين:

الطريقة الأولى: يتم تلقيح البويضة وذلك بأن توضع عليها قطرة من السائل المنوي يحوى (500000 - 10000000) حيمن للبويضة الواحدة.

الطريقة الثانية:

الحقن المجهري وهي أن يُحقن الحيوان المنوي داخل البويضة بإبرة خاصة. وفي اليوم التالي بعد 24 ساعة يتم فحص البويضة في كل من الطريقتين للتأكد من نجاح عملية التلقيح وتكوين الخلية الجنينية الأولية. [10] وبعد ذلك يقوم الأطباء بإعادة هذه البويضة المُلقحة إلى رحم المرأة لتواصل نموها، وذلك بمحقن خاص حيث تنغمد في الغشاء المبطن للرحم. تُراقب السيدة مراقبة دقيقة ثم تنمو البويضة نمواً طبيعياً وتولد ولادة طبيعية أو بالعملية القيصرية. هذه هي الفكرة ببساطة والتي نجح من خلالها كل من الدكتور روبرت إدواردز والدكتور إستبتو عندما قاما بعملية أول طفلة أنابيب في العالم وذلك للسيدة (ليزلي براون)، التي استطاعت أن تلد أول طفل أنبوب وهي لويزا براون في 25 يوليو1978م، والتي أثارت ضجة كُبرى في جميع أنحاء العالم وفتحت صفحة جديدة في تاريخ التناسل البشرى. وبعد هذا التقدم الباهر في مجال الخصوبة حلت مشاكل كبيرة لدى الأزواج ـ وبرغم هذه الإيجابيات بالتغلب على مشكل العقم عند الأزواج، إلا أن فتح الباب للتلقيح الصناعي على مصراعيه دون رقابة قانونية شرعية ودون وازع ديني لدى القائمين عليه وتزامناً مع التفكك الأخلاقي والأسري الذي تتخبط فيه المجتمعات الغربية أدى إلى عواقب وخيمة يصعب حصرها أو إيقافها. [11]

مع اكتشاف عمليات التلقيح الصناعي انتشرت ظاهرة البنوك المنوية والبويضات المجمدة بل والأجنة المجمدة. واستئجار الأرحام وغيرها. وأصبح التجار يتحكمون في المواد الأولية للكائن البشرى (الحيوانات المنوية - البويضة)، وأصبح الإنسان مجرد سلعة تُباع وتُشترى. وأصبحت المحاكم تعج بالدعاوى والشكاوى نتيجة التلاعب الذي يحدث في هذا الإطار. كذلك نجد أن الصُحف تفيض بالتقارير والمقالات التي تتحدث عن سلبيات تلك العمليات، ومن هذه الصحف كان هناك مقالٌ بعنوان طفلك من الكتالوج (ذكي، رياضي، أشقر، أسمر، موهوب في الموسيقي). لمزيد من التسهيلات المزاد مفتوح على شبكة الإنترنت. يضيف الكاتب (هذا المشهد العبثي ليس من خيال كاتب ولكنه واقع تعيشه أمريكا، ففي كاليفورنيا أكثر وأشهر مصانع المواليد، كل شيء يُباع ويُشترى البويضات - الحيوانات المنوية - الأجنة - كل شيء مُباح حتى تأجير الأرحام. ويمضى الكاتب ويقول تؤكد مجلة (لويوان) أن لوس أنجلس أصبحت مصنعاً حقيقياً لأطفال الأنابيب. فإلى جانب العيادات المتخصصة تنتشر في المدينة التجارة المُربحة التي يعرض فيها السماسرة أرحاماً للإيجار،

وترتفع أسهم بائعات البويضات. والدليل إعلان صغير يقول (أبحث عن متبرعة ببويضة تكون ذكية رياضية لا يقل طولها عن (180) سم وحاصلة على تقدير في دراستها) الأجر (50 ألف دولار). (شبكة المعلومات الدولية/ موقع بوابة المرأة/ تاريخ المقال 15/ يونيو/ 2003م)

لذلك كان لابد من وضع شروط وضوابط لعمليات التلقيح الصناعي حيث أنه:

يجب أن تتم عملية التلقيح بين الزوجين وخلاياهما الجنسية (الحيوانات المنوية ـ البويضات) حصراً وأن يُعاد زرعها (البويضة المُلقحة) في رحم صاحبة البويضة دون مشاركة من طرف ثالث حتى لا تؤدى إلى اختلاط الأنساب وانتهاك الحرمات.وأن يتم التلقيح أثناء حياة الزوجين وبموافقتهما، وأن لا يتم الخلط بين العينات المأخوذة داخل المختبر حيث يؤدى إلى اختلاط الأنساب، وأن تخضع جميع المختبرات التي تجرى فيها هذه العمليات لرقابة شرعية وقانونية مُشدّدة للحيلولة دون التلاعب والاتجار والاستخدام غير المشروع لعينات الحيوانات والبويضات الموجودة في المختبر.

صور التلقيح الصناعي الخارجي: هناك عدد من الصور التي يتم فيها التلقيح خارجياً.

الصورة الأولى: إذا كانت البويضة من الزوجة والحيوان المنوي من الزوج والحمل داخل رحم الزوجة.

والسبب في هذه العملية أن الزوج سليم معافى وحيواناته المنوية سليمة، أما الزوجة فهناك انسداد في قناتي الرحم - قناة فالوب - هذا الانسداد يمنع من حمل المرأة.

موقف الشريعة الإسلامية من هذا الحال:

فقد ذهب أغلبية العلماء المعاصرين إلى إباحة هذه الصورة وإن قبلها البعض بتحفظ. وقد نص على إباحة هذه الطريقة مجمع الفقه الإسلامي المنعقد في مكة المكرمة قائلاً (الأسلوب الثالث) أن تؤخذ نطفة من زوج وبويضة من مبيض زوجته فتوضعا في أنبوب اختياري، ثم بعد أن تأخذ اللقيحة بالانقسام والتكاثر تُنقل إلى رحم الزوجة نفسها صاحبة البويضة لتعلق في مداره وتنمو وتتخلق ككل جنين، ثم في نهاية مدة الحمل الطبيعية تلده الزوجة طفلاً أو طفلة. وهذا هو طفل الأنبوب الذي حققه الإنجاز العلمي الذي يسره الله - سبحانه وتعالى - وولد به إلى اليوم عدد من الأولاد ذكوراً أو إناثاً وتوائم، وتناقلت أخباره الصحف العالمية ووسائل الإعلام المختلفة، ويلجأ إلى هذا الأسلوب عندما تكون الزوجة عقيماً بسبب انسداد القناة التي تصل بين مبيضها ورحمها (قناة فالوب). [12] وقد قرر جميع أعضاء هذا المجمع بأن هذا الأسلوب هو أسلوب مقبول مبدئياً في ذاته بالنظر الشرعي لكن غير سليم تماماً من موجبات الشك فيما يستلزمه وتحيط به من ملابسات، فينبغي أن لا يلجأ إليه إلا في حالات الضرورة القصوى، وبعد أن تتوافر الشرائط العامة السابقة. وكذلك كانت إجابة دار الإفتاء المصرية في هذه الصورة أن هذا الأسلوب جائز شرعاً، لأن الأولاد نعمة وزينة وعدم الحمل لعائق، وإمكان العلاج أمر جائز شرعاً، وقد يصير العلاج واجباً في بعض المواطن. [13]

فقد جاء إعرابي فقال يا رسول الله أنتداوى، فقال: نعم تداووا فإن الله عز وجل لم يضع داءً إلا و له شفاء، غير داء واحد، قالوا: يا رسول الله ما هو؟ قال: الهرم [14]. فهذه الصورة الأولى من باب التداوي مما يمنع الحمل، والتداوي بغير المحرم جائز شرعاً بل قد يكون التداوي واجباً إذا ترتب عليه حفظ النفس أو علاج العقم في واحد من الزوجين[15]، كذلك أجاز هذه الصورة مجمع الفقه الإسلامي المنبثق من منظمة المؤتمر الإسلامي. [16]، كما أجازتها المنظمة الإسلامية للعلوم الطبية. [17]

- فتوى وهبه الزحيلي (فإن كان بماء الرجل لزوجته جاز شرعاً إذ لا محذور فيه بل يندب إذا كان هناك مانع شرعي من الاتصال الجنسي). [18]
- فتوى عطية الصقر (وحكم الشرع في هذه العملية إنها إذا تمت بين الزوج وزوجته أي بين مائه وبويضتها وكان التلقيح في رحمها مباشرة أو في أنبوبه خارجية، ثم نُقل إلى رحمها لاستكمال نموه لا مانع منها مع التنبيه على الحيطة والحذر عند القيام بهذه العملية في الأنبوبة أو الحقنة أو غيرها، حتى لا يكون هناك اختلاط بمادة أجنبية عن الزوج والزوجة). [19]

الصورة الثانية:

إذا كانت البويضة من الزوجة والحيوان المنوي من متبرع والحمل داخل الزوجة.

السبب في هذه الصورة أن الزوجة سليمة المبايض، ولكن العيب هنا أو الخلل في الزوج بسبب عقمه، وذلك لقلة الحيوانات المنوية ، أو لعدم وجود حيوانات منوية أصلاً، أو موت هذه الحيوانات، فالزوجة في هذا الحال تقدم البويضة ولكن يأتي أجنبي غير الزوج يتبرع بالحيوانات المنوية بأجر أو بغير أجر، ثم يتم التلقيح في أنبوب خارجي، وبعد أن يتم التلقيح تُعاد الخلية الإنسانية المتكونة أو النطفة إلى رحم الزوجة. [20]

الحكم الشرعي:

حكم هذا الحال هو التحريم وذلك لوجود عنصر ثالث (غير المتزوجين) أجنبي ومن هنا كانت الحرمة .

الصورة الثالثة:

إذا كانت البويضة من متبرعة والحيوان المنوي من الزوج والحمل داخل الزوجة .

والسبب في هذا الحال والذي جعل الزوجين يأخذان بويضة من امرأة أخرى هو وجود مرض في المبايض عند الزوجة. [21]

الحكم الشرعي:

هذا الحال فان المولود من الزوجة ليس ولداً طبيعياً لها، حيث تداخل في تكوين هذا الطفل وولادته بين امرأتين، وجاء الولد نتيجة لأخذ بويضة من امرأة وتلقيحها بماء الرجل خارج الرحم في الأنابيب ثم زُرعت البويضة الملقحة في رحم امرأة أخرى وهنا هي الزوجة وهي خلاف التي أخذت منها البويضة.

الحكم الشرعي: قد أجمع الفقهاء على أن َتكوّن الجنين بهذه الطريقة يكون حراماً حتى وإن كانت الزوجة الثانية لذات الزوج، ويكون مفسدة ويُحرم فعله وهذا الإجماع لا مراء فيه. [22]

وإن كان الطريقة مباحة في الغرب ولكنها في دول الإسلام فهي محرمة. وهذا ما أيده مجمع الفقه الإسلامي بمكة المكرمة .

الصورة الرابعة :

أن تكون البويضة من متبرعة ويكون الحيوان المنوي من متبرع ويتم الحمل داخل رحم الزوجة .

في هذا الحال عندما يكون كلا من الزوجين عقيماً، لكن رحم الزوجة سليم. فمصدر الجنين هنا مني متبرع وبويضة متبرعة أو يكون الوالدان قد اشتريا نطفةً أو جنيناً مجمداً من بنك الأجنة، ثم إتمام الحمل داخل رحم الزوجة، والزوج هنا ليس له دور إلا شراء اللقيحة ودفع الثمن، وقد تسمى المرأة هنا (الرحم الظئر). [23]

الحكم الشرعي: هذه الطريقة لاشك في حرمتها عند فقهاء الإسلام لأن مصدر اللقيحة أجنبيان عن بعضهما لا تربطهما أية رابطة، وهذا محرم، بل إن هذا الفعل يلتقي مع الزنا، وجميع الفقهاء المحدثين الذين درسوا هذا الحال قالوا بالتحريم، فقد جاء في قرارات مجمع الفقه الإسلامي في هذا الحال: وهي أن يجرى تلقيح خارجي في أنبوب اختبار بين نطفة رجل وبويضة من امرأة ليست زوجة له (يسمونها متبرعة)، ثم تُزرع اللقيحة في رحم امرأة أخرى متزوجة. حيث أصدر المجلس قراراً في هذا الحال بأنها من الحالات المحرمة في الشرع الإسلامي لا مجال لإباحة شيء منها لأن البذرتين الذكرية والإنثوية ليست من زوجين. [24]

وإلى هذا الحكم ذهب الخياط [25] ومصطفي الزرقا [26] وعلماء آخرون كثيرون، وقال الدكتور بكر بن عبد الله إن حكم هذا الصورة محرم لذاته في الشرع تحريم غاية لا وسيلة قولاً واحداً، والإنجاب فيه شر الثلاثة فهو ولد زنا وهو ما لا نعلم له خلافاً بين من بحثوا هذه النازلة، وهذا توجيه الفطرة السليمة وتشهد به العقول القويمة، وقامت عليه دلائل الشريعة الإسلامية. [27]

الصورة الخامسة:

(استئجار الأرحام): أن تكون البويضة من الزوجة والحيوان المنوي من الزوج ويتم الحمل داخل رحم امرأة متطوعة.

السبب في هذا الحال أن الزوجة لها مبيض سليم ولكن رحمها قد أزيل بعملية أو به عيوب خلقية شديدة بحيث لا يمكن لهذه الزوجة أن تحمل وزوجها سليم، وفي هذا الحال تؤخذ بويضة الزوجة وتوضع في طبق وتلقح بماء زوجها وتوضع اللقيحة في رحم امرأة أخرى يسمونها - الرحم الظئر أو الأم المستعارة - وعندما تلد الطفل تسلمه للزوجين مقابل أجر معلوم. [28]وهذا النظام نظام الأم البديلة - هو أروج وسيلة حديثة لمعالجة العقم لأن الجينات تُعد هي العوامل التي تنقل جميع الصفات الموجودة في الوالدين الحقيقيين، فيما يتعلق بالصحة والمرض، وقد يلجأ إلى هذا النظام الزوجان غير القادرين على الإنجاب بسبب عقم الزوجة أو عدم قدرتها على تحمل تبعيات الحمل. وهذا النظام بدأ بأخذ طابعاً تجارياً متنامياً في السنوات العشر الأخيرة حتى صارت في كثير من المدن الكبرى هناك وكالات لديها قوائم بأسماء النساء المستعدات للقيام بدور الأم البديلة وتتوسط في إبرام العقود والاتفاقيات بين هؤلاء النسوة والزوجين الراغبين في الإنجاب، وكثيراً ما يتولى إدارة هذه الوكالات أطباء ومحامون ولها عناوين منشورة في أدلة تليفونات المدن الكبرى، بل وصلت مؤخراً إلى شبكة الإنترنت وتتقاضى الوكالة رسوماً تُقدر بعشرات الآلاف دولار نظير اتخاذ ترتيبات التعاقد بين الطرفين بالإضافة إلى مصروفات الأم البديلة وأتعابها، ولكن دولاً كثيرة لم تقر من الترتيبات وتتراوح في 2010 أتعاب الأم البديلة بين عشرة الآلاف دولار إلى مائة ألف دولار للحمل الواحد، وتوافق هذه المرأة بمقتضى عقد مبرم على أن تزرع في رحمها بويضة مخصبة من الزوجين، وتظل حاملة لها لحين انتهاء فترة الحمل وخروج المولود إلى الحياة، وكذلك توافق على أن حقوقها الأمومية تنتهي عقب الولادة، وتسليم المولود إلى الزوجين المتعاقدين معها.[29] وتعتبر هذه العقود المبرمة بينهم لاغيه وباطلة ولا تفيد عند التراشق والذهاب إلى المحاكم، وقد تحدث مشكلات كثيرة بسبب رفض المتبرعة بالحمل أن تتنازل عن وليدها الذي نما وكبر في أحشائها وعلى دمها تغذى [30]. هذا عند الغرب الذين استهزءوا بمعاني الأمومة الحقيقية، وحطمت كيان الأسرة بقطعهم صلات البنوة حتى لا يكون هناك علاقة بين الأم ووليدها، واستخدمت أخص ما تتميز به المرأة وعرضته للإيجار أو الهبة. [31]

أما من الناحية الشرعية: فإن هذه الطريقة وهي أخذ النطفة والبويضة من الزوجين وزرعهما في رحم امرأة أخرى لتكون أماً بالنيابة، فهذا لا يجوز مطلقاً لأن رحم المرأة ليس كقدر الطبخ تنقل ما فيه من قدر إلى قدر بل أن المرأة التي تحمل وتشارك في أسباب تكوين الجنين الذي يتغذى من دمها تكون آثمة وتستحق العقاب. [32] وقد قرر المجمع الفقهي الإسلامي بمكة المكرمة في دورته السابعة بتحريم هذا الحال. كذلك أيد الدكتور عبد الله البسام هذا التحريم حيث قال: في هذه الصورة تجتمع محاذير ثلاثة وهي المخاطرة بغموض النتائج بالنسبة للجنين، وفتح باب الشك في النسب، وتأديتها إلى انكشاف العورة، مضافاً إليها كشف لعورة المتطوعة بالحمل، ففي هذا الحال يكون الخطر أظهر. وإذا أمكن اعتبار كشف الزوجة هنا لأجل الحمل جائز، فإنه هنا غير جائز للمتطوعة بالحمل لأنها ليست هي الزوجة المحتاجة إلى الأمومة.

الرأي الثاني: يرى أصحابه وهم قليلون جواز هذا الحال من التلقيح. ومن هؤلاء الدكتور عبد المعطي بيومي من علماء الأزهر الشريف (عميد كلية أصول الدين)، وقد أثارت فتواه هذه ضجة كبيرة في مصر عموماً وبين علماء الأزهر الشريف خصوصاً مما أضطر شيخ الأزهر محمد سيد طنطاوي إلى إحالة المسألة إلى مجمع البحوث الإسلامية في الأزهر للقطع فيها. والذي أفتى بدوره في جلسته المنعقدة يوم الخميس 2001/3/30م برفض فكرة تأجير الأرحام، واعتبرها خروجاً على الشريعة الإسلامية، وجاء قرار المجمع بإجماع أعضائه، ولم يعترض عليه سوى د. عبد المعطي بيومي صاحب الفتوى نفسه. [33]

وأدلة من أفتى بجواز استئجار الأرحام:

1/ عدم وجود الزنا أو شبهة الزنا لأن مفهوم الزنا يقوم على الوطء المحرم، وليس هنا وطء أصلاً ، كذلك قاسوا تأجير الرحم على حكم الرضاع ، كذلك استشهدوا بآراء أطباء أن الرحم لا يقوم بنقل الصفات الوراثية إلى البويضة الملقحة، فبالتالي هم يرون أن استئجار الأرحام لا يؤدى إلى اختلاط الأنساب.

والراجح: هو قول الجمهور بتحريم هذه الصورة من التلقيح مطلقاً سواء كانت صاحبة الرحم: هي زوجة أخرى، أو مؤجرة. أو متطوعة بالحمل. [34]

الصورة السادسة: أن تكون البويضة من الزوجة والحيوان المنوي من الزوج والحمل داخل رحم الزوجة الثانية لذلك الرجل:

في هذه الصورة للزوجة مبيض سليم منتج إلا أن الآفة في رحمها سواء كانت عيوباً خلقية شديدة تمنع الحمل أو أن الرحم أزيل من أساسه بعملية جراحية، على الرغم من أن زوجها سليم وحيواناته المنوية منتجة، ففي هذا الحال تؤخذ من تلك الزوجة بويضة وتوضع في طبق وتخصب بماء الزوج وتوضع اللقيحة في رحم الزوجة الأخرى لذلك الرجل. [35]

ففي الغرب لا توجد مسألة الزواج بأكثر من واحدة وتحرمها جميع القوانين الغربية، وينظر لها المجتمع شذراً، وتعتبر لديهم صورة للهمجية والتخلف في الوقت الذي يتسافدون فيه كسائر الكلاب [36]، فالمعلوم أن الشريعة الإسلامية تبيح الزواج بأربع زوجات.

ناقش مجمع الفقه الإسلامي في دورته السابعة المنعقدة سنة1404هجرية هذه الصورة ـ إذا كانت المتطوعة بالحمل زوجة ثانية للزوج صاحب النطفة، فتتطوّع لها ضرتها لحمل اللقيحة، وهذا الأسلوب في البلاد التي تبيح التعدد، فجاء القرار (أن هذا الأسلوب السابع الذي تؤخذ فيه النطفة والبويضة من زوجين،

وبعد تلقيحهم في وعاء الاختبار تزرع اللقيحة في رحم الزوجة الأخرى للزوج نفسه حيث تتطوع بمحض اختيارها بهذا الحمل عن ضرتها المنزوعة الرحم. يظهر لمجلس المجمع أنه جائز عند الحاجة وبالشروط العامة المذكورة.

سحب المجلس في دورته الثامنة إباحة هذه الصورة حيث جاء أن الزوجة الأخرى التي زرعت فيها لقيحة بويضة الزوجة الأولى قد تحمل ثانية قبل انسداد رحمها على حمل اللقيحة من معاشرة الزوج لها في فترة متقاربة من زرع اللقيحة، ثم تلد توأمين ولا يعلم ولد اللقيحة من ولد معاشرة الزوج كما قد تموت علقة أو مُضغة أحد الحملين ولا تسقط إلا مع ولادة الحمل الآخر الذي لا يعلم أيضاً أهو ولد اللقيحة أم حمل المعاشرة وبعد مناقشة الموضوع وتبادل الآراء قرر المجمع سحب حالة الجواز الثالثة المذكورة في الأسلوب المشار إليه من قرار المجمع الصادر في هذا الشأن في الدورة السابعة1404هـ [37]، وقد ظهرت آراء مخالفة لرأي المجلس، فقد أجاز إجراء هذه العملية على النحو المذكور آية الله الخميني وأعتبرها مشروعة تماماً لا شيء فيها إذا تمت عملية التركيب بين النطفتين في خارج الرحم ثم نُقل إلى رحم امرأة أخرى ليستكمل دورته الجنينية، فإن لم تكن المرأة أجنبية بالنسبة للرجل بأن كانت زوجته الأخرى جاز ذلك، وإلا لم يَجُز. [38]

إلا أن الرأي الذي سار عليه مجمع الفقه الإسلامي في دورته الثامنة هو التحريم

الصورة السابعة : أن تكون البويضة من الزوجة والحيوان المنوي من الزوج والحمل داخل رحم (حيوان أو رحم صناعي):

يتصدر في هذا الغرض أن تحل مكان الأنابيب أرحام حيوانات تصلح لاحتضان هذه البويضة، أي تحل محل رحم هذه الزوجة لحين أو فترة معينة يُعاد فيها الجنين بعدها إلى رحم ذات الزوجة. ولعل نظرة الإسلام إلى علم الوراثة تتضح جلياً من الحوار الذي دار بين رسول الله ﷺ وحتمضم بن قتادة (إذ قال: يا رسول الله إن امرأتي ولدت غلاماً أسود، قال هل لك من ابل، فقال نعم، قال فما لونها؟ قال حمر، قال هل فيها من أورق؟ قال: نعم، قال فأنى ذلك، قال لعله نزعة عرق، قال فلعل ابنك هذا نزعة عرق).وأن التلقيح بهذه الصورة مفسدة فانه يحرم فعله . [39]

التلقيح الصناعي بين نطف الزوجين بعد انتهاء الزوجية بالموت:

وهذا يتم بحفظ مني الزوج في حياته ثم يتم تلقيح الزوجة بذلك المني بعد وفاته. أو يتم التلقيح بين مني الزوج وبويضة الزوجة في حياة الزوجية ثم تحفظ البويضة الملقحة ليُعاد زرعها في رحم الزوجة بعد وفاة الزوج أو ليُعاد زرعها في رحم امرأة أخرى بعد وفاة الزوجة . والتلقيح أو إعادة الزرع بعد وفاة الزوج حالتان:

أولهما: أن يتم التلقيح أو الإعادة بعد الوفاة وفي أثناء العدة (عدة الزوجة المتوفى عنها زوجها).

ثانيهما: أن يتم التلقيح أو الإعادة بعد انتهاء العدة.

آراء الفقهاء في حكم التلقيح هذا ثلاثة آراء:

الرأي الأول: (التحريم):

وهذا الرأي لجماهير فقهاء المسلمين الذين ذهبوا لتحريم هذه الصورة من التلقيح بجميع أشكالها وحالاتها باعتبار أن العلاقة الزوجية تنتهي بالموت وتنتهي جميع آثارها التي منها إباحة بضع كل منهما

للآخر. ومن الفتاوى: [40]

1/ فتوى الهيئة العامة للإفتاء في الكويت والتي أُصدرت رداً على سؤال وُجه للهيئة نصه (في حال وجود السائل المنوي للزوج محفوظاً في البنك المنوي هل يجوز إجراء عملية التلقيح مع بويضة الزوجة حتى بعد سفر الزوج أو موته؟)

الجواب: إذا كان التلقيح بعد سفر الزوج فهو جائز أثناء قيام الزوجية، أما إذا كان بعد وفاة الزوج فهو غير جائز لانقطاع الزوجية بالموت. [41]

2/ فتوى على السيستاني وهو من المراجع الشيعية في العراق عندما سئل هل يجوز التلقيح الصناعي بمني الزوج الميت، وهل يرث المولود.

الجواب: تحريم ذلك بقوله: يجوز ما دام الزوج حياً، ولا يجوز ذلك بعد وفاته على الأحوط لزوماً. [42] الرأي الثاني: (الجواز) (بشرط العدة):

وهو رأي الشيخ عبد العزيز خياط – عالم أردني – أفتى بجواز صورة التلقيح هذه بعد الوفاة، ولكن أثناء عدة الزوجة من وفاة زوجها. ويقول في ذلك (قد يلجأ الرجل إلى حفظ منيه في مصرف منوي لحسابه الخاص، ثم يتوفى وتأتي زوجته بعد الوفاة فتلقح داخلياً بنطفة منه وتحمل والحكم في هذا أن الولد ولده وإن العملية وإن كانت غير مستحسنة فهي جائزة شرعاً).

ويستدل الشيخ في ذلك (يستهدى بما قرره الفقهاء من أن المرأة إذا حملت بعد وفاة زوجها وكانت معتدة أو جاءت به لأقل من ستة أشهر وشهد بولادتها امرأة واحدة، عند الفقهاء رجلان أو رجل وامرأتان عند أبي حنيفة، فإن الولد يثبت نسبه، لأن الفراش قائم بقيام العدة، ولأن النسب ثابت قبل الولادة وثابت أن النطفة منه). [43]

الرأي الثالث: (جواز التلقيح في هذه الصورة بجميع أشكالها وحالاتها سواء كان التلقيح أثناء العدة أو بعدها) : وهذا الرأي للشيعي على الخامينئي الذي أفتى بجوازه، وأضاف ولو تزوجت المرأة رجلاً آخر يجوز أن تلقح نفسها بمنى زوجها الأول إذا أذن لها الزوج الثاني بذلك. جاء هذا في إطار فتوى سئل فيها عن عدة مسائل عن التلقيح الصناعي منها:

هل يجوز تلقيح الزوجة بماء زوجها الميت في الحالات الآتية: أولاً: بعد وفاته ولكن قبل انتهاء العدة. ثانياً: بعد وفاته وبعد انتهاء العدة. ثالثاً : لو تزوجت زوجاً آخر بعد وفاة زوجها الأول. فأجاب: لا مانع من ذلك في نفسه بلا فرق بين ما قبل انتهاء العدة وما بعدها، ولا بين لو تزوجت أو لم تتزوج، إنه لا فرق بين أن يكون اللقاح بماء الزوج الأول بعد وفاة الزوج الثاني أو في حياته، ولكن لو كان الزوج الثاني حياً أن يكون ذلك بإجازة وإذن منه. [44] والراجح والله أعلم: هو تحريم هذه الصورة من التلقيح بجميع أشكالها وحالاتها كما يراه جمهور الفقهاء وذلك لانقطاع العلاقة الزوجية بالموت.

التلقيح الصناعي عند غير المسلمين :

الكثير من أطباء الأمراض النسائية حتى في الأقطار الأجنبية يستنكرون عملية التلقيح ويمتنعون عن إجرائها حتى ولو بطلب الزوجين معاً . ولازدياد حوادث التلقيح الصناعي في بريطانيا فقد تشكلت حكومة هناك لدراسة شرعية هذه العمليات وأقرت اللجنة أن العملية التي تتم على غير علم من الزوج أو بعلمه

دون رضاه ، فإنها تعتبر حادثة زنا وحجة يتذرع بها الزوج على طلاق زوجته ، والمحاكم البريطانية لا تعتبر الطفل الذي يولد بهذه الطريقة ابناً شرعياً كما تحرمه من الميراث أيضاً ما لم يقدم الزوج والزوجة طلباً إلى المحكمة لتبني الطفل بعد ولادته . وفي ألمانيا لا تعتبر العملية زنا إذا تمت برضا الزوج ، وفي إيطاليا أصدر البابا أمراً بالتحريم ، وفي فرنسا قال الأطباء إنه جائز إذا كان بموافقة الزوجين .وفي النمسا تعترف الدولة بالمولود كطفل شرعي للزوجين إلا إذا اعترض الزوج قانونياً على ذلك . وبعض المحاكم ورجال الدين من غير المسلمين حرموا حتى التلقيح الصناعي بين مني الزوج وبويضة الزوجة . وفي عام 1956م صدر قرار من محكمة استئناف ليون جاء فيه : إن عجز الزوج جنسياً لا يبرر إلحاح زوجته عليه باللجوء إلى تلقيحها منه اصطناعياً لإشباع غريزة الأمومة فيها ، لأن موافقته في ذلك ضعف في طبعه نشأ عن قبوله بهذه الوسيلة المهينة لكرامته. كما أن التلقيح الصناعي بين أجنبيين فقد أدين من قبل الشخصيات والكيانات العلمية ، فقد أدانته أكاديمية العلوم الأخلاقية والسياسية الفرنسية بتاريخ 9مارس 1949م بالقول: إن هذا النوع من التلقيح لمعالجة عقم الرجل يثير في الأسرة عقبات كبرى من النواحي الأخلاقية والقانونية والاجتماعية في شأنها أن تجعلنا نوصي بعدم اللجوء إليه لمحاذيره النفسية العاجلة أو الآجلة. وقد عارضت الكنيسة عملية التلقيح الصناعي بين أجنبيين ففي وثيقة الفاتيكان الشهيرة التي أقرها البابا يوحنا بوليس الثاني 22فبراير 1978م ، وجاء فيها : واستناداً إلى جميع القيم والمبادئ اللاهوتية والروحية والأخلاقية الواردة في الوثيقة فإن الكنيسة تشجب كل عملية إخصاب تتعدى على وحدة الزواج ، مثل إخصاب بويضة للزوجة بحيوان منوي لرجل آخر غير الزوج أو إخصاب بويضة امرأة غير الزوجة بحيوان منوي من الزوج.[45]

وتشجب عملية الإخصاب في الأنابيب ،وتطالب باحترام الأجنة البشرية إذا كانت حية أو قابلة للحياة إذ يجب احترامها كسائر البشرية لأنها كائنات بشرية ، وبالتالي لا يجوز إجراء أي تجارب عليها غير مشروعة أخلاقياً ، ولا يجوز معاملتها معاملة أشياء مختبرية . وتحذر الوثيقة من أي شكل من أشكال التحكم البيولوجي أو الوراثي في الأجنة مثل محاولات الإخصاب بين خلايا تناسلية حيوانية وبشرية وتطالب باحترام الأجنة البشرية التي أجهضت مثلما تحترم جثة أي إنسان. وكما توجه الكنيسة نداء إلى السلطات المدنية كي تمنع على الصعيد القانوني ليس فقط عملية الإخصاب في الأنابيب بل أيضاً بنوك الأجنة وعمليات الإخصاب بعد موت الزوج والأمومة البديلة [46]

أحكام متفرقة خاصة بطفل الأنبوب (نسب طفل الأنبوب) :

حكم الإسلام في النسب أن الطفل يدعى باسم والديه لقوله تعالى﴿ ٱدۡعُوهُمۡ لِأٓبَآئِهِمۡ هُوَ أَقۡسَطُ عِندَ ٱللَّهِۚ ﴾ [47] ولأن الله تعالى قد أرجع الضمير في لفظ ﴿ إِنۡ أُمَّهَٰتُهُمۡ إِلَّا ٱلَّٰٓـِٔي وَلَدۡنَهُمۡۚ ﴾ [48]إلى المرأة التي ولدت إذن فهي أمه وينسب إليها، وهذا ما جرى عليه الناس في الإسلام فلا يحتاج إلى دليل ويكفي أن يقر الإسلام هذا الأمر حتى يعتبر حكماً شرعياً ليقبله الناس، ولا يجوز إنكار النسب من الأب للابن الذي ولدته زوجته إلا في حالات خاصة مثل الذي ولد على فراش الزوجية وينكره والده بأن هذا ليس ابناً له. [49]

أما طفل الأنبوب فله أحكام خاصة على اعتبار تحديد الأب وكذلك الأم .

صلة طفل الأنبوب بأمه: فطفل الأنبوب هو صورة من صور التلقيح الصناعي التي تثير عدة إشكالات فقهية وقانونية من بينها: من هي الأم الحقيقية له ؟هل هي صاحبة البويضة أم صاحبة الرحم.

وأي منهما أحق برعاية وحضانة الطفل؟ وهل يجوز للمستأجرة إجهاض الجنين؟ وإذا احتاج الجنين داخل الرحم المستأجرة إلى عملية، فهل يحق للأم البديلة هذه أن ترفض إجراء مثل هذه العملية؟

وقد انقسم الفقهاء المحدثون في تحديد من هي أم طفل الأنبوب إلى عدة آراء:

الفريق الأول: يرى أن الأم هي صاحبة البويضة. الفريق الثاني: يرى أن الأم هي صاحبة الرحم التي تكون الجنين في أحشائها. الفريق الثالث: يرى أن الأم تتعدد.[50]

أدلة الفريق الأول القائل بأن الأم هي صاحبة البويضة:

1. أن الأم الحقيقية هي التي أعطت البويضة، وهذا مؤكد لأن هذه تحمل الحقيقة العلمية التي لا تقبل الجدال، إذ أن البويضة المحمولة تحمل جميع الخصائص الوراثية التي أودعها الله سبحانه وتعالى وانتقلت إلى هذا الجنين، فحكم الرحم الظئر كما سميت – التي حملت – هي حاضنة أو في أحسن الفروض تعامل على أنها مرضعة ولأن الجنين تغذى بدمائها واحتضن برحمها وربى في بطنها. [51]
2. هناك فوارق بين هذه العملية والزنا خاصة من جهة اختلاط الأنساب - لأن اختلاط الأنساب فيها مأمون.
3. المرأة صاحبة الرحم لا تعطى الطفل إلا الغذاء، ولا تعطيه أي صفة وراثية. [52]
4. تبقى الأم هي صاحبة البويضة قياساً على نسبته لأبيه صاحب النطفة المقابلة، فمهما أرضعت المرضع اللبن والماء لا تكون أماً حقيقية لهذا الولد. [53]
5. قياس الحمل داخل الرحم والولادة على الرضاعة فكما لا ينسب الرضيع إلى التي أرضعته بسبب الرضاعة لا ينسب هذا إلى الظئر بسبب نموه بتغذيتها. [54]

أدلة الفريق الثاني: القائل بأن النسب يكون لمن حملت وولدت بما يأتي:

1. كل طفل ناشئ بالطرق المحرمة قطعاً، من التلقيح الصناعي لا ينسب إلى أب جبراً، وإنما ينسب لمن حملت به ووضعته باعتباره حال ولادة طبيعية كولد الزنا الفعلي تماماً. [55]
2. الأم الحقيقية هي الأم التي تحمل لا التي يؤخذ منها البويضة حيث غذاء الطفل من جسمها، ويتنفس منها ويتغذى منها، ويأخذ دمها ولحمها.
3. أن النسب يثبت من جانب النساء بالولادة حيث قال: الإمام الكاساني: إن النسب في جانب الرجال يثبت بالفراش، وفي جانب النساء يثبت بالولادة، ولا تثبت الولادة إلا بدليل وأدنى دليل عليها شهادة القابلة. [56]
4. وقد ذهب الحنفية إلى أن النسب لا يثبت من الزاني وذلك لانعدام الفراش وذلك من واقع الحديث المروى عن الرسولﷺ (الولد للفراش وللعاهر الحجر). ويثبت للمرأة لأن الحمل في جانبها تثبته الولادة سواء كان بالنكاح أو بالسفاح.

كما أشارت بعض النصوص إلى أن الأم هي التي حملت وولدت لا إلى التي أُخذت منها البويضة وهي:

أ/ قوله تعالى ﴿إِنْ أُمَّهَٰتُهُمْ إِلَّا ٱلَّٰٓـِٔي وَلَدْنَهُمْ﴾ [57]

ب/ قوله تعالى ﴿لَا تُضَآرَّ وَٰلِدَةٌۢ بِوَلَدِهَا وَلَا مَوْلُودٌ لَّهُۥ بِوَلَدِهِۦ﴾ ومعلوم أن الحقيقة هي التي

تقوم على المجاز، والوالدة الحقيقية هي التي ولدت. فكيف سماه الله تعالى ولدها.

ج/ قوله تعالى ﴿ حَمَلَتْهُ أُمُّهُۥ كُرْهًا وَوَضَعَتْهُ كُرْهًا ﴾ [58]

وبين الحق تعالى أن التي تحمل الولد وتضعه هي أمه. [59]

هـ/ ما جاء في الصحيحين من حديث عبد الله بن مسعود رضي الله عنه، أن النبيﷺ قال: إن أحدكم يجمع خلقه في بطن أمه أربعين يوماً، ثم يكون في ذلك علقة مثل ذلك، ثم يكون مضغة مثل ذلك، ثم يرسل الملك فينفخ فيه الروح. [60]

و/ قوله تعالى ﴿ مِّنۢ بُطُونِ أُمَّهَٰتِكُمْ لَا تَعْلَمُونَ شَيْـًٔا وَجَعَلَ لَكُمُ ٱلسَّمْعَ وَٱلْأَبْصَٰرَ وَٱلْأَفْـِٔدَةَ لَعَلَّكُمْ تَشْكُرُونَ ﴾ ز/ قوله تعالى ﴿ يَخْلُقُكُمْ فِى بُطُونِ أُمَّهَٰتِكُمْ خَلْقًا مِّنۢ بَعْدِ خَلْقٍ فِى ظُلُمَٰتٍ ثَلَٰثٍ ﴾ وهي أطوار الجنين من النطفة إلى الولادة تكون في رحم الأم.

أدلة الفريق الثالث: القائل بأن الأم تتعدد:

وهذا الرأي ذكره الدكتور أحمد إبراهيم البك غير أنه لم يذكر له دليل. [61]

الترجيح: ذهب كثير من الفقهاء والعلماء المحدثين إلى ترجيح رأي من قال: أن الأم هي صاحبة الرحم التي حملت وولدت للأدلة التي ساقوها من القرآن والسنة النبوية وردوا على القائلين بأن الأم هي صاحبة البويضة:

بأن إثبات النسب لصاحبة البويضة قول غير صحيح لأن عدم اختلاط الأنساب فيها غير مأمون، فربما تلقح امرأة ولنفترض أنها متزوجة تلقيحاً صناعياً، فهنا لن نقطع أن الحمل كان نتيجة التلقيح الصناعي، وقد شهدت بعض المحاكم الغربية مشاكل كثيرة من هذا القبيل كقضية (جودي ستيفر) التي لقحت صناعياً بمنى رجل آخر هو ألكسندر مالاهوف زوج سيدة لا رحم لها مقابل عشرة آلاف دولار، وقد نجح الحمل ولكن عند الولادة تبين أن الطفل معاق ومصاب بتخلف عقلي وتشوهات، فرفض مالاهوف استلامه، وأنكر أبوته للطفل، وفي نفس الوقت طالبت ستيفر بالأجرة، وقد أثبتت الفحوصات المخبرية عدم إمكانية أبوة مالاهوف من ناحية فصائل الدم، وحكمت لصالحه، وقد تبين أن السيدة ستيفر قد جامعها زوجها وقت التلقيح وخسرت القضية. [62] ورغم ذلك هناك آراء لبعض الأطباء والفقهاء الذين يرون التوقف في الحكم لوجود إشكالات حقيقية في المسألة لم يتمكن العلماء من حسمها بانتظار المزيد من الأبحاث، لأن وفق المعطيات والبحوث يرون من الصعب الترجيح الآن.

ينسب طفل الأنبوب لأبيه إذا كان المني للزوج والبويضة للزوجة سواء كان التلقيح الصناعي داخلي أو خارجي، ووضع الحيوان المنوي أو البويضة الملقحة داخل رحم الزوجة، وتمت عملية الحمل والولادة.

إما إذا كان هو من دفع المال فقط بأن قام باستئجار رحم لبويضة زوجته الملقحة بمنيه ووضعت البويضة الملقحة في رحم امرأة أخرى متزوجة من آخر، فإن المولود بالفراش ينسب لزوج المرأة التي حملت وولدت، فهي أمه وزوجها هو أبوه، وذلك بحديث (الولد للفراش وللعاهر الحجر). لأن الأنساب لا تباع ولا تشترى، وهذا البيع باطل لأنه بيع لشيء لا يمكن بيعه، ولأن النسب ليس ملكاً للأب أو الأم حتى يتنازل عنه مقابل المال.

أما إذا كانت المرأة التي أستأجر رحمها خالية من الزوج، فإن النسب يثبت لها، لأنها أم بالولادة، أما

الأب فلا ينسب ابن الزنا إليه، وذهب آخرون أنه ينسب له. فالحديث جعل الولد للفراش دون العاهر، إذا لم يكن المرأة فراش لم يتناوله الحديث. وعمر بن الخطاب ألحق أولاد ولدوا في الجاهلية بإبائهم. (63)

أما إذا كان الماء أو المني من غير الزوج في رحم الزوجة، فإن الأصل في النسب يثبت من الزوج صاحب الفراش، فإذا أقره الزوج صراحة أو ضمناً بأن سكت. فيثبت نسب الولد منه، أما إذا أنكره فينقطع نسبه ويلحق بأمه، وهذا يكون في حال شراء الحيوانات المنوية أو الأجنة المجمدة.

الحيوانات المنوية والبويضات الزائدة من عملية التلقيح الصناعي :

قرر وحسم مجمع الفقه الإسلامي تحريم الاحتفاظ بتلك الحيوانات المنوية أو البويضات بعد اطلاعه على الأبحاث والتوصيات المتعلقة بهذا الموضوع الذي كان أحد موضوعات الندوة الفقهية الطبية السادسة المنعقدة في الكويت في الفترة من 23 - 26ربيع الأول1410هـ الموافق 23 - 26/أكتوبر1990م. بالتعاون بين هذا المجمع وبين منظمة العلوم الطبية في الموضوع نفسه قرر:

1. في ضوء ما تحقق علمياً في الإمكان حفظ البويضات غير الملقحة للسحب منها عند التلقيح الصناعي والاقتصار على العدد المطلوب للزرع كل مره تفادياً لوجود فائض.
2. يحرم استخدام البويضة الملقحة في امرأة أخرى، ويجب اتخاذ الاحتياطات الكفيلة بالحيلولة دون استعمال البيضة الملقحة في حمل غير مشروع. (64)

حكم الأجنة البشرية ومدى مشروعية استخدامها في الأبحاث العلمية:

تنتج عن استخدام تقنية التلقيح الصناعي الخارجي العديد من المشاكل لعل أبرزها مشكلة البويضات الملقحة المتبقية أي الفائض من الأجنة، السؤال الذي يثور مدى جواز إجراء التجارب العلمية على الأجنة الفائضة ؟ للعلماء في مسألة إجراء التجارب على الأجنة الفائضة اتجاهات ثلاثة:

الاتجاه الأول: يرى أن الأجنة الفائضة عن الحاجة هي أول أدوار الإنسان الذي كرمه الله تعالى، ومن ثم لا يجوز إجراء التجارب العلمية عليها.

واستندوا في تبرير هذا الاتجاه إلى أن:

1. البويضات الملقحة الزائدة عن الحاجة في عمليات الإخصاب الطبي المساعد ـ هي أجنة بالعرف العلمي والشرعي، وبما أنها أجنة فيجب أن يكون طريقها ما خلقت له وهو العلوق في رحم الأم إذا فشلت عملية الزرع الأولى، وإذا نجحت فليتم الزرع من جديد في الوقت المناسب، ولكن لا يجوز قتلها ولا الاستفادة منها في إجراء التجارب العلمية ما دام أنها ستكون إنساناً كاملاً ولو احتمالاً.
2. عدم وجود ضرورة علاجية تحتم وجود فائض من هذه الأجنة لذا يجب الاقتصار عند إجراء عمليات الإخصاب على عدد البويضات التي يريد فعلاً إيداعها في الرحم حتى لا يكون الإنسان في أبكر أدواره حبيس المبرد إن لم يحتج إليه أو شهيد الإلقاء أو مادة للتجربة العلمية.
3. قياس إتلاف البويضة المخصبة في عمليات الإخصاب على جريمة الإجهاض لأن الاعتداء على البويضة جريمة إسقاط وإن كان المشرع اشترط صراحة أن يقع الاعتداء على امرأة حبلى.

الرأي الثاني: يرى أن الأجنة الفائضة في عمليات الإخصاب الطبي المساعد ليس لها حرمة شرعية من

أي نوع ولا احترام لها قبل أن تنغرس في جدار الرحم ومن ثم يجوز إجراء التجارب العلمية عليها.

واستندوا على الآتي:

1. الأجنة الفائضة عن الحاجة - في عمليات الإخصاب الطبي المساعد ليست أجنة بالمعنى الدقيق وذلك لأنها أبعد مدى عن زمن نفخ الروح والجنين قبل أن ينفخ فيه الروح ليس آدمياً ولا جزءاً من آدمي، وإنما هو مخلوق في طور الإعداد لاستقبال الروح التي تصيره آدمياً. كما يروا أن إتلافها - بإجراء تجارب علمية عليها - لا يستلزم كشف العورات ولا يتسبب بمعاناة جسدية للمرأة التي أخذت منها البويضة. فكل ما يتم من التخصيب في أنابيب الاختبار مقدمات مهدرة ما لم تصل إلى نتائجها داخل الرحم.
2. الأجنة الفائضة في عمليات الإخصاب الطبي المساعد لا يترتب عليها شيء في الأحكام الفقهية التي ترتبط بالجنين أو السقط، حيث ربط بعض الفقهاء الأحكام بنفخ الروح وبعضهم بالتخلق واستبانة خلق الآدمي، ولم يأت مناط شرعي لربط الأحكام الفقهية بالبويضة المخصبة، ومن النصوص التي توضح ذلك:

ما جاء في بدائع الصنائع (فإن لم يستبن شيء من خلقه فلا شيء فيه لأنه ليس بجنين، وإنما هو مضغة).

3. تختلف البويضة الملقحة الزائدة عن الحاجة من ناحية خلوية عن الجنين المندغم في جدار الرحم، فخلايا الجنين المندغم في جدار الرحم تتكاثر وفي جزء منه يظهر النتوء البدائي الذي يتكون منه الجنين بعد الإندغام في جدار الرحم.

أما البويضة الملقحة الزائدة عن الحاجة فهي وإن كان فيها حياة جزئية ولها احترامها إلا أنها لا يزيد في حرمتها عن تلك الموجودة في الحيوان المنوي، وبمعنى آخر فالحياة الموجودة في البويضة الملقحة هي امتداد لحياة الحيوان المنوي نفسه، ومن ثم لا يترتب عليها أي حق شرعي خلاف للجنين المندغم في جدار الرحم.

4. إجراء التجارب على الأجنة الفائضة أمر تقتضيه ضرورة البحث العلمي، وتتمثل الضرورة العلمية في الأبحاث على البويضات المخصبة أو الملقحة على الآتي:

البحث في حالات العقم ومسبباته، دراسة حالات الإجهاض المتكررة وفشل الانغراس ، دراسة حامض النوويك في البويضة الملقحة لتشخيص الأمراض الوراثية وربما معالجتها في المستقبل، دراسة التشوهات الخلقية الناتجة عن العوامل البيئية، والأبحاث في طرق تنظيم النسل.

الاتجاه الثالث:

يرى خروجاً من دائرة الخلاف السابق جواز إجراء التجارب العلمية على الأجنة الفائضة شريطة أن تكون التجربة علاجية.

استند في تبرير هذا الاتجاه: الجنين المتكون في رحم أمه بداية لا يجوز أن يكون في وضع أفضل من الجنين المتكون خارج الرحم – البويضة المخصبة خارجياً فكلاهما يستحق الحماية لأنهما مهيآن تماماً لأن يكونا نفساً إنسانية كاملة. وإذا كان لا يجوز إجراء التجارب علمياً على الجنين المتكون في رحم أمه، فكذلك

لا يجوز إجراء تجارب على تلك البويضات المخصبة خارجياً طالما أنها لا تستهدف العلاج، وذلك لأن الأبحاث هنا تجرى على كل كائن حي اكتملت صفاته الوراثية، وليس في حاجة للظهور إلا بالتغذية والنماء كما هو الحال في الجنين الموجود في الرحم. [65]

في فرنسا أجازت اللجنة الوطنية للأخلاق استخدام البويضات الملقحة في الأبحاث العلمية إذا كان ذلك بهدف اكتساب المعلومات الضرورية المتعلقة بعملية زرع مستقبلية، إلا أن اللجنة اشترطت لذلك زيادة بعض البويضات بعد نجاح عملية الزرع واكتفاء الزوجين بذلك و موافقة الزوجين موافقة حرة مستنيرة تقديم نتائج الأبحاث الجادة التي أجريت على الحيوان في الموضوع محل البحث ـ تحديد هدف البحث والتجارب بدقة حتى يمكن تقويم نفعها بالنسبة للتقدم العلاجي، إن تكون البويضات محل البحث في مراحل تطورها الأولى، إن يثبت أن إجراء الأبحاث على البويضة البشرية هو الوسيلة الوحيدة للوصول إلى المعلومات المطلوبة. أن يجرى البحث بوساطة فريق من الباحثين مختلف عن الفريق الذي يتولى عملية الزرع حتى نتجنب أي تأثير محتمل على الزوجين، يجب نشر النتائج التي توصل إليها وإرسالها إلى اللجنة.وفي المملكة المتحدة وفي عام1982م اجتمعت لجنة تحقيق بشأن الإخصاب البشرى والأجنة يطلق عليها لجنة (وارنوك) وقدمت تقريرها عام 1984م، وأوصت اللجنة بعدة ضوابط خاصة بتأسيس هيئة تمنح التراخيص لتنظيم عملية الأبحاث وخدمات العقم، وكانت فترة السماح بإجراء التجارب والأبحاث العلمية على الأجنة موضع نقاشات عديدة، وانتهت اللجنة بعد نقاش مطول إلى جواز إجراء التجارب العلمية على الأجنة الفائضة خلال أربعة عشر يوماً، وأوصت بعدم السماح بالإبقاء على حياة أي جنين ينتج عن إخصاب صناعي بعد فترة الأربعة عشر يوماً عقب الإخصاب، ولا يجوز استخدامه في الأبحاث بعد هذا الوقت، وتم تضمين هذا التحديد في قانون المملكة المتحدة. في الاستخدام اللاأخلاقي لهذه الأجنة ما يورث في النفس الألم والحسرة على التقدم العلمي، فقد استعرض الدكتور حسان حتحوت بعض الجوانب اللاأخلاقية لإجراء مثل هذه التجارب على الأجنة البشرية قائلاً (والأفظع من ذلك أنه تم إجراء تجارب على أجنة حيه لا تزال في أرحام الأمهات وعللوها بأنه ما دامت الأم قد قررت الإجهاض والجنين محكوم عليه بالإعدام فما المانع من إجراء التجارب عليه وحقنه بمواد كيميائية بتركيزات مختلفة لمعرفة آثارها وأضرارها على الجنين). [66] كما تم إجراء تجارب على أجنة حيه بعد إجهاضها وتعريضها لآثار الإشعاعات المدمرة والعقاقير الخطيرة والأكثر فظاعة من ذلك كله أن بعض الأجنة المجهضة والتي لا تزال حية أجريت عليها عمليات جراحية تجريبية دون مخدر، مع إنها متقدمة في العمر وتشعر بالألم وإن لم تستطع له دفعاً. وقد تم أخذ بعض الغدد منها مثل الغدة الكظرية أو الكلي، ومنها ما أدخلت إبرة في قلبه النابض ومنها ما حقن بالمواد الكيميائية لرؤية آثارها على أجهزة جسمه. [67]

الخاتمة:

مصطلح التلقيح الصناعي لا يعني اختراعاً علمياً حديثاً بل هو تغيير لنظام التلقيح الطبيعي الذي كان يتم بالاتصال المباشر بين الزوجين لكن نسبة لوجود حال مرضية بأحد الزوجين فان التلقيح بين نطافهما يتم خارج الرحم ثم يعاد زرعه في رحم الزوجة حتى يتم الحمل والوضع.

اتفق العلماء المعاصرين (رجال الفقه الإسلامي والقانوني) على مشروعية التلقيح الصناعي داخل نطاق الزوجية (أي وقت قيام الزوجية/ وبمني الزوج/ وبويضات الزوجة) مع القيام بهذه العملية بوساطة الطبيب المسلم الحاذق في مركز أو مكان يأمن فيه من اختلاط البويضات الملقحة.

ظهرت في الآونة الأخيرة بنوك الأجنة المجمدة أو الحيوانات المنوية المجمدة أو البويضات المجمدة بين الشرع كيفية التعامل معها حيث أنه بيت لا يجوز للزوجة بعد وفاة زوجها سواء في فترة العدة أو بعد الانتهاء منها أن تضع جنينا مجمدا داخل رحمها ولا أن تلقح بويضة منها بحيوان منوي مجمد من زوجها المتوفي وذلك لانتهاء رابطة الزوجية بينهم.

كما ظهرت عملية استئجار الأرحام في الغرب خاصة وأدت إلى كثير من النزاعات والقضايا بين الأم التي حملت وولدت والأم صاحبة البويضة أو المتبرعة بالبويضة . أوضح الشرع أنه لا يجوز زرع البويضة الملقحة في رحم امرأة أخرى وان كانت الزوجة الثانية للرجل صاحب المني .عليه فان عملية التلقيح الصناعي طالما تدخل فيها طرف ثالث غير الزوجين فهي حرام لأنها تؤدي لاختلاط الأنساب.

كما لا يجوز استخدام التجارب على الأجنة الإنسانية الحية ولو كانت في صورة لقائح في مراحل مبكرة.

النتائج:

بعد الاجتهاد في كتابة هذا البحث ظهرت لي عدة نتائج وتوصيات أوجزها في النقاط التالية:

1. إن ميل الإنسان ذكراَ كان أو أنثى إلى طلب الولد بالطرق الشرعية المعهودة هو أمر مشروع فطري فطر الله الناس عليه.
2. التلقيح الصناعي يلجأ إليه غالباً في حال وجود عيوب أو موانع تمنع الحمل الطبيعي.
3. اتفاق العلماء المعاصرين (رجال الفقه الإسلامي والقانوني) على مشروعية التلقيح الصناعي داخل نطاق الزوجية (في وقت الزوجية بمني الزوج وبويضة الزوجة)مع القيام بهذه العملية بوساطة الطبيب المسلم الحاذق في مركز أو مكان يأمن فيه من اختلاط الأنساب.
4. الإجماع على تحريم التلقيح الصناعي بين أحد الزوجين وآخر أجنبي عنهما.
5. تحريم تأجير الأرحام أو المعاملة على استئجارها واعتبار ذلك العمل من الأمور المحرمة.
6. تحريم ما يسمى ببنوك الأجنة ووجوب محاربتها والتصدي لها لما فيها من مفاسد وأخطار على الإنسان والأعراض.
7. أن التلقيح الصناعي بعد وفاة الزوج غير جائز وإن رأى البعض الجواز مالم تنتهي العدة، وذلك من باب الاحتياط وسداً لأبواب شر كبيرة لو فتحت للناس لتمادوا فيها وتوسعوا.
8. إن عملية طفل الأنبوب ليس خلقاً جديداً أو اختراعاً علمياً حديثاً بل تغيير لنظام التلقيح ،فبدلاً من إتمامها داخل المرأة لوجود حال مرضية عند أحد الزوجين فإن التلقيح يتم خارج الرحم ثم يعاد زرعه في الرحم حتى يتم الحمل والوضع.
9. لا يجوز زرع البويضة الملقحة في رحم امرأة أخرى وان كانت الزوجة الثانية للرجل صاحب المني.
10. لا يجوز إجراء التجارب على الأجنة الإنسانية الحية ولو كانت في صورة لقائح في مراحل مبكرة.

التوصيات :

1. يجب الإسراع في استصدار القوانين والأنظمة اللازمة لهذا التطبيق لتقنية التلقيح الصناعي (أطفال أنابيب)
2. تشكيل لجنة من الأطباء والقانونيين و فقهاء الشريعة الإسلامية لمتابعة ومراقبة وتنظيم العمل الطبي في عملية التلقيح الصناعي وكذلك البحث العلمي في المراكز المعدة لذلك للحيلولة دون التلاعب والاتجار والاستخدام غير المشروع لعينات الحيوانات والبويضات الموجودة في المختبر.
3. ضرورة وضع قانون ينظم إجراء التجارب العلمية على الأجنة ونطاقها سواء كانت علاجية أو بحثية إلى حد سواء.
4. يجب وضع قانون يمنع إساءة استخدام تلك التجارب والجنوح بها عن الهدف المنشود، دون أن نغلق أبواب الطموحات العلمية والتقنية الناقصة أمام العلماء.

الهوامش:

(1)سورة الكهف، الآية 46.

(2)سورة النحل، الآية 72.

(3)سورة المؤمنون، الآية 13.

(4)الشبكة العنكبوتية عبر الموقع: www.islamicmedicine.org

(5)محمد علي البار (خلق الإنسان بين الطب والقرآن) الدار السعودية /الطبعة الحادية عشر 1420هـ/1999م، ص 43.

(6)عدنان صالح الجنابي، ص 69 – 70.

(7)المرجع السابق، ص 72.

(8)محمد علي البار، مرجع سابق، ص531.

(9)المرجع السابق

(10)المرجع السابق

(11)المرجع السابق

(12)عبد الرحمن العوض: 11 شعبان 1403هـ الموافق 1989/5/24م

(13)الشيخ جاد الحق علي جاد الحق، أحكام الشريعة الإسلامية في مسائل طبية عن الأمراض النسائية مع القران، مطابع الوليد بمصر، ص115 – 116.

(14)أبو داؤد، المسند ج4 رقم 3855 كتاب الطب الترمذي ج4 ص383، رقم38-2 كتاب الطب واللفظ للترمذي

(15)الشيخ جاد الحق، المرجع السابق، ص116.

(16)دورة المؤتمر الثالث لمجمع الفقه الإسلامي: 8- 13صفر1407هـ/11- 16تشرين 1986م

(17)ندوة الإنجاب في ضوء الإسلام: 11شعبان 1403 الموافق 1989/5/24م

(18)وهبه الزحيلي، الفقه الإسلامي وأدلته، ج4، الطبعة الثانية، دار الفكر، سوريا – دمشق، 1405هـ/ 1985م، ص 647

(19)فتاوى دار الإفتاء المصرية الموضوع 40 (أطفال الأنابيب) تاريخ صدور الفتوى مايو1997م

(20)البار، مرجع سابق، ص51

(21)البار، مرجع سابق، ص 49

(22)محمد المرسي أبو زهرة، الإنجاب الصناعي و أحكامه القانونية وحدوده الشرعية، طبعة ذات السلاسل الكويت، الطبعة الأولى، 1990م، ص 522

(23)زياد أحمد سلامة، أطفال الأنابيب بين العلم والشريعة، طبعة الدار العربية للعلوم، بيروت –لبنان، 1998م، ص 95 - 96

(24)عبد الرحمن العوض، الإنجاب في ضوء الإسلام، طبع المنظمة الإسلامية للعلوم الطبية، الكويت، 1403هـ ص 479

(25)عبد العزيز الخياط، حكم العقم في الإسلام، مطابع وزارة الأوقاف بالأردن، طبعة 1401هـ ص 30

(26)مصطفي الزرقا، التلقيح الصناعي وأطفال الأنابيب والرأي الشرعي فيها،بحث مقدم للمجمع الفقهي التابع لرابطة العالم الإسلامي في دورته السابعة،1404هـ،ص 27

(27)بكر بن عبد الله بن أبو زيد، التلقيح الصناعي وأطفال الأنابيب، مجلة مجمع الفقه الإسلامي، عدد2، ج 1، 1986م، ص 453

(28)البار، موقف الإسلام من علاج العقم بحث مقدم إلى الندوة التي نظمتها المنظمة الإسلامية للتربية والعلوم والثقافة بالقاهرة بالتعاون مع جمعية الدعوة الإسلامية العالمية والمركز الدولي الإسلامي للدراسات والبحوث السكانية وبحوث هذه الندوة ضمنت في كتاب (الضوابط الأخلاقية في تطبيق الإخصاب الطبي المساعد في علاج العقم) 1997م.

(29)محمد فياض، نظام الأم البديلة آثاره في العالم الإسلامي بحث مقدم إلى الندوة التي نظمتها المنظمة الإسلامية للتربية والعلوم والثقافة بالقاهرة بالتعاون مع جمعية الدعوة الإسلامية العالمية والمركز الدولي الإسلامي للدراسات والبحوث السكانية وبحوث هذه الندوة ضمنت في كتاب (الضوابط الأخلاقية في تطبيق الإخصاب الطبي المساعد في علاج العقم)،1997م، ص 94

(30)البار، مرجع سابق، ص48

(31)أمينة الجابر، فلسفة الدعائم الأخلاقية في ما يسمى بالأمومة البديلة بحث مقدم إلى الندوة التي نظمتها المنظمة الإسلامية للتربية والعلوم والثقافة بالقاهرة بالتعاون مع جمعية الدعوة الإسلامية العالمية والمركز الدولي الإسلامي للدراسات والبحوث السكانية وبحوث هذه الندوة ضمنت في كتاب (الضوابط الأخلاقية في تطبيق الإخصاب الطبي المساعد في علاج العقم) 1997م، ص 110

(32)الشيخ على الطنطاوي، آراء في التلقيح الصناعي، من كتاب الإنجاب في ضوء الإسلام. د. عبد الرحمن العوض. (ثبت أعمال ندوة الإنجاب في ضوء الإسلام)، طبع المنظمة الإسلامية للعلوم الطبية في الكويت، 1403/11/8هـ ص 488 - 489

(33)عبد الله البسام، أطفال الأنابيب بحث مقدم للدورة الثانية لمجمع الفقه الإسلامي التابع لمنظمة المؤتمر الإسلامي المنعقد في عام 1407هـ 1986م، مجلة المجمع الفقه الإسلامي، الدورة الثانية، عدد 2، ج 1، ص 261 - 262

(34)شبكة المعلومات الدولية، موقع إسلام أون لاين، 2001/4/4م

(35)عبد السلام عبد الرحيم السكري، التلقيح الصناعي بين الحل والحرمة، مطبعة حمادة الحديثة بمصر، الطبعة الأولى، 1995م، ص 31

(36)البار، مرجع سابق، ص79

(37)القرار الخامس من قرارات مجلس مجمع الفقه الإسلامي المنعقد في مكة المكرمة، الدورة السابعة، 1404هـ

(38)سامي ذبيان، إيران والخميني، منطلقات الثورة وحدود التغيير، ط. دار المسيرة، 1979/1/1م، ص 287

(39)المرجع السابق

(40)فتاوى الهيئة العامة للإفتاء في الكويت، 29 /شوال/1404هـ الموافق 1984/7/28م

(41)المرجع السابق

(42)موقع السيستاني على شبكة المعلومات الدولية

(43)زياد أحمد سلامة، مرجع سابق، ص27

(44)على الحسين الخاميني، أجوبة الاستفتاءات، ج2، ص72، دار النبأ للنشر والتوزيع إيران، الطبعة 1 / 1415هـ ص 72

(45)زياد سلامة، مرجع سابق، ص231

(46)المرجع السابق

(47)سورة الأحزاب، الآية 5

(48)سورة المجادلة، الآية 2

(49)محمد على السايس، تفسير آيات الأحكام، تفسير سورة النور، تحقيق ناجي سويدان، المكتبة العصرية للطباعة والنشر، القاهرة، 2002م، ص 133

(50)المرجع السابق

(51)عبد الحافظ حلمي، ندوة الإنجاب في ضوء الإسلام، المنظمة الإسلامية للعلوم الطبية، عقدت الندوة في الكويت (24- 28 مايو 1983 الموافق 11- 15شعبان 1403)، ص 173 - 223

(52)نعيم ياسين: 24-28 مايو 1983 الموافق 11-15شعبان 1403، ص219

(53)محمد فوزي فيض الله، ندوة الإنجاب في ضوء الإسلام المنظمة الإسلامية للعلوم الطبية، عقدت الندوة في الكويت (24-28 مايو 1983 الموافق 11-15شعبان 1403)، ص 227

(54)المرجع السابق، ص227

(55) http://www.islamic-council.com

(56)علاء الدين بن مسعود الحنفي (الكاساني) المتوفى سنة587هـ(بدائع الصنائع في ترتيب الشرائع) المحقق علي محمد معوض، عادل أحمد عبد الموجود الطبعة الثانية، دار الكتب العلمية، 1424هـ/ 2003م، ج 8، ص 398

(57)سورة المجادلة، الآية 2

(58)سورة الأحقاف، الآية 15

(59)البار، مرجع سابق، ص173

(60)أبو زكريا محي الدين يحيى بن شرف النووي، صحيح مسلم بشرح النووي، طبعة دار إحياء التراث العربي، بيروت–لبنان، الطبعة الثانية، ج6، 1392هـ ص 132

(61)أحمد إبراهيم، أحكام الأحوال الشخصية في الشريعة والقانون (معلقا عليها بأحكام المحكمة الدستورية العليا ومحكمة النقض) دار الجمهورية، 2003م، ص 456

(62)زياد سلامة، مرجع سابق، ص140

(63)المرجع السابق

(64)مجلة مجمع الفقه الإسلامي الدولي، ع6، ج3، القرار رقم 55، 1410هـ/1990م، ص 1791

(65)حسان حتحوت، استخدام الأجنة في البحث والعلاج، بحث مقدم إلى مجمع الفقه الإسلامي والمنظمة الإسلامية للعلوم الإسلامية .في دورته السادسة المنعقد بجدة في الفترة 17 - 23 شعبان 1410هـ الموافق14-20 مارس 1990م

(66)المرجع السابق

(67)المرجع السابق