مداخلة بعنوان:

الإنجاب الاصطناعي ضوابطه وآثاره في الفقه الإسلامي

مقدمة بالملتقى الوطني الموسوم بـــ: الإنجاب الاصطناعي وإشكالاته
المنعقد بكلية الحقوق والعلوم السياسية، جامعة محمد الصديق بن يحيى –جيجل

بتاريخ: 01 أكتوبر 2023م

من إعداد:
د.ساعد تبينات
جامعة الأمير عبد القادر للعلوم الإسلامية – قسنطينة–
s.tabainet@univ-emir.dz

بسم الله الرحمن الرحيم

الإنجاب الاصطناعي ضوابطه وآثاره في الفقه الإسلامي

د.ساعد تبينات
جامعة الأمير عبد القادر للعلوم الإسلامية – قسنطينة–
s.tabainet@univ-emir.dz

مقدمة:

حفظ النسب والعرض من مقاصد الشرع الأساس وهما من الضروريات الخمس التي دارت عليها أحكام الشرع. فهذه الخلية من حين دفقها بل وقبل ذلك وفي جميع مراحل تكوينها ونموها إلى استهلالها يجب أن تكون بيضاء نقية خالية من أي شيء يخدشها أو شكوك تحيط بها فهي بالغة الحساسية في التأثر بما يخل بكرامتها الإنسانية ذات محل للعقل وتحمل للحنفية السمحة. ولهذا صار من قواطع الأحكام في الإسلام تحريم الزنا والقذف وسد جميع الأبواب الموصلة إليهما.

وقد شهد العصر الحديث منجزات طبية كثيرة لم يعرفها الناس قديما، كعمليات زراعة الأعضاء والاستنساخ، والبصمة الوراثية، والإنجاب الاصطناعي، وواجب فقهاء الشريعة ليس الوقوف أمام العلم والبحث بل تمحيص هذه المنجزات الطبية وبيان ما يجوز منها وما لا يجوز، ولا يتم ذلك إلا بالمعرفة العلمية المحيطة بهذه المنجزات، ومن ثم تكييفها وتنزيلها على ضوء قواعد الشريعة الإسلامية، حيث تمثل الشريعة مصدر القانون في الدول العربية والإسلامية، ويأبى التشريع سن ما من شأنه يتعارض مع مبادئ الشريعة الإسلامية وقواعدها، مما يحافظ على هوية الأسرة والمجتمع.

ويعتبر الإنجاب الاصطناعي من القضايا الطبية المعاصرة، من أهم الوسائل التي ظهرت لعلاج العقم وإشباع رغبة الأزواج المحرومين من نعمة الإنجاب، حيث يتم التلقيح والإنجاب دون الاتصال الجنسي الطبيعي بين الرجل والمرأة، ويمارس على نطاق واسع تحقيقا لرغبة الإنسان في الإنجاب عند وجود ما يمنع من ذلك بالصورة الطبيعية، ويتخذ ذلك صورا عديدة، يتحقق بها الإنجاب في الغالب دون مراعاة للقضايا الأخلاقية والشرعية التي تحرص على حفظ النسل وعدم اختلاط الأنساب.

وعليه فلا يمكن التسليم بصحة هذه العملية على إطلاقها، وكان من الأهمية بمكان بيان المشروع والممنوع في عمليات الإنجاب الاصطناعي وضوابط هذه العمليات والآثار المترتبة عليها.

هذا ما سنتطرق له في هذه المداخلة ببيان الحكم الشرعي للإنجاب الاصطناعي، والصور التي يجوز فيها والتي لا يجوز، والضوابط الشرعية إجراء هذه العمليات، والآثار المترتبة عليها، مستأنسين في ذلك بما انتهت إليه قرارات المجامع الفقهية ودور الإفتاء الشرعية.

المحور الأول: مفهوم الإنجاب الاصطناعي.

يقتضي البحث في حكم الإنجاب الاصطناعي، بيان مدلول الإنجاب الاصطناعي وإيجابياته وسلبياته وتحديد صوره.

أولا: تعريف الإنجاب الاصطناعي.

عرفه البعض بأنه: (نقل المواد المنوية صناعيا من ذكر إلى مهبل الأنثى)[1]، وهذا التعريف خاص بصورة من صور الإنجاب الاصطناعي.

وعرفه البعض بأنه: (إخصاب بويضة المرأة بغير الطريق الطبيعي أي بغير طريق الاتصال الجنسي ويتم في الغالب عن طريق استخراج البويضة وتلقيحها بالخلية الذكرية للرجل ثم إعادة زرعها في رحم المرأة)[2].

وجاء في موسوعة الفقه الطبي: (هو تعبير يطلق على عملية نقل الحيوانات المنوية بعد تنقيتها إلى داخل الجهاز التناسلي للزوجة عن طريق الحقن وهذا الإجراء يجب أن يتم في وقت التبويض لدى المرأة والذي يحدده الطبيب عن طريق جهاز الموجات فوق الصوتية المهبلي)[3]، وهو أيضا اقتصر على تعريف صورة واحدة وليس جامعا لكل صوره.

وعرفه محمد علي البار: (هو أخذ بييضة من المرأة عند خروجها من المبيض بواسطة مسبار خاص يدخله الطبيب في تجويف البطن عند موعد خروجها ثم يضعها في طبق وفي الطبق سائل فسيولوجي مناسب لبقاء البييضة ثم يتم تلقيحها بأحد الحيوانات المنوية للرجل)[4]، وهذا توضيح لطريقة الإنجاب الصناعي وليس تعريفا بالمعنى الاصطلاحي.

وأحسن تعريف ما جاء في موسوعة الفقه الطبي بأنه: (هو كل طريقة أو صورة يتم فيها التلقيح والإنجاب بغير الاتصال بين الرجل والمرأة بغير عملية الجماع).

ويطلق على الإنجاب الاصطناعي الكثير من المصطلحات منها:

- التلقيح الاصطناعي: وهو يتطابق في مدلوله مع الإنجاب الاصطناعي وليس طريقا من طرقه.
- طفل الأنابيب: والمراد به صورة الإنجاب الاصطناعي الخارجي التي تتم في طبق وليس أنبوبا، ثم يزرع في رحم المرأة.
- شتل الجنين: الشتل القطع، شتل الجنين هو واحد من المصطلحات للرحم الظئر، وحقيقته أن يجامع رجل امرأته التي هي غير صالحة للحمل ثم ينقل الماء منها إلى رحم امرأة ذات زوج بطريقة طيبة فتحمله إلى نهاية وضعه وطريقة النقل هي الشتل[5].

---

[1] – سليمان بن عبد الله أبو الخيل، إسقاط العدد الزائد من الأجنة الملقحة اصطناعيا، ضمن السجل العلمي لمؤتمر الفقه الإسلامي الثاني، قضايا طبية معاصرة، ج2، ص2001.

[2] – أسماء فتحي عبد العزيز شحاتة، الحكم الشرعي في إسقاط العدد الزائد من الأجنة الملقحة اصطناعيا، ضمن السجل العلمي لمؤتمر الفقه الإسلامي الثاني، قضايا طبية معاصرة ج3، ص2097.

[3] – مركز التميز البحثي في القضايا المعاصرة، الموسوعة الميسرة في فقه القضايا المعاصرة (القضايا المعاصرة في الفقه الطبي)، ص392.

[4] – محمد علي البار، التلقيح الصناعي وأطفال الأنابيب، كتاب مجلة مجمع الفقه الإسلامي، ج2، ص181.

[5] – بكر عبد الله أبو زيد، فقه النوازل، ج1، ص256.

- الاستدخال: وهذا المصطلح عرفه الفقهاء قديما ويطلق على استدخال المني دون إيلاج جاء في كتاب الشرح الكبير في الفقه الشافعي للرافعي حيث قال: (وزاد الأصحاب طريقا آخر للجنابة، وهو استدخال المني، قالوا: إذا استدخلت المرأة منيا لزمها الغسل، كما يجب به العدة إذا كان محترما)[1].

ثانيا- أسباب اللجوء إلى الإنجاب الاصطناعي:

هناك أسباب كثيرة تدفع إلى الإقدام على عملية الإنجاب الاصطناعي، ومن هذه الأسباب ما يلي[2]:

1- ضآلة عدد الحيوانات المنوية لدى الزوج.

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

3- إذا كان هناك تضاد بين حموضة المهبل لدى المرأة والحيوانات المنوية عند الرجل مما يؤدي إلى موتها.

4- إذا كانت إفرازات عنق الرحم تعيق ولوج الحيوانات المنوية، وإذا حصل انسداد في قناتى فالوب

5- إذا أصيب الزوج بالعنة، أو الإنزال السريع مع وجود قدرته على إفراز حيوانات منوية سليمة، أو إذا أصيب الزوج بمرض خبيث يستدعي العلاج بالأشعة والعقاقير التي تؤدي إلى العقم، فتؤخذ دفعات من المني وتحفظ ثم تلقح بها الزوجة في الوقت المناسب.

6- إذا كان أحد الزوجين أو كلاهما وزنه ثقيل على غير المعتاد، وقرر الأطباء عدم إمكان الإنجاب بالطريق الطبيعي، وأنه لكي يتم الإنجاب، فهما في حاجة لإدخال الحيوانات المنوية داخل الجهاز التناسلي للمرأة السمينة والتي لا يمكن أن يصل الحيوان المنوي إليها بالطريق الطبيعي المعتاد.

أما التلقيح الصناعي الخارجي فيمكن إيجاز الأسباب التي تؤدي إلى اللجوء إليه فيما يلي:

1- أمراض الأنابيب عند المرأة ويشمل قفل الأنابيب واستئصالها جراحياً وتشويهها بسبب الالتهابات أو العيوب الخلقية، وتستخدم في كثير من الحالات محاولة إصلاح الأنابيب بإجراء عملية دقيقة قبل الإقدام على التلقيح الداخلي.

2- ندرة الحيوانات المنوية عند الرجل، وفي العادة فإنه يستخدم التلقيح الصناعي الداخلي، ولكن إذا كان عدد الحيوانات المنوية أقل من عشرة ملايين في كل ملليمتر، فإنه يتم اللجوء إلى التلقيح الصناعي الخارجي.

3- إفرازات عنق الرحم المعادية للحيوانات المنوية، والتي تسبب هلاكها، وفي هذه الحالات يستخدم التلقيح الصناعي الداخلي، ولكن إذا فشل يتم اللجوء إلى التلقيح الصناعي الخارجي.

4- انتباذ بطانة الرحم، وقد يكون خفيفاً، وقد يكون شديداً وفي حالات الانتباذ الشديدة فإن نسبة النجاح في عمليات التلقيح الصناعي الخارجي تكون ضئيلة.

5- حالات العقم المجهولة السبب، فإذا فشلت كل المحاولات في علاج عدم الخصوبة فإنه يلجأ إلى التلقيح الخارجي.

---

[1] - مركز التميز البحثي في القضايا المعاصرة، المرجع السابق، ص392.

[2] - ينظر: أسماء فتحي عبد العزيز شحاتة، المرجع السابق، ج3، ص2104؛ ومركز التميز البحثي في القضايا المعاصرة، المرجع السابق، ص395.

ثالثا- إيجابيات التلقيح الصناعي وسلبياته:

يحسن بنا أن نبين منافع الإنجاب الاصطناعي ومضاره؛ لأن الحكم الشرعي للإنجاب الاصطناعي مبني على الموازنة بين المنافع والمفاسد، ولذلك أخضعه الفقهاء لقاعدة التدافع بين المضار والمنافع، فحيث وقع التغلب فالحكم للغالب منهما حلا وحرمة، وحيث استويا صار مجال نظر الفقيه، وعليه فصور من التلقيح الصناعي تخضع لهذه القاعدة فيخرج عليها بالمقابلة بين سوالبه و منافعه[1].

وتتمثل إيجابيات التلقيح الصناعي بنوعيه[2] في تجنب كثير من العوائق التي تؤدي عادة إلى فقد الحيوانات المنوية مثل البيئة المهبلية غير المناسبة، ومشاكل عنق الرحم مثل الالتهابات، أو ضيق عنق الرحم، أو فقر في السائل المخاطي الذي يفرز من عنق الرحم مما يجعل أمر حصول الأسرة على الولد والنسل الذي هو الهدف الأساسي من إجراء عملية التلقيح الصناعي ميسوراً، فتستقر الأسرة وتكتمل هناءتها.

أما سلبيات الإنجاب الاصطناعي: يترتب عن الإنجاب الاصطناعي الكثير من المفاسد الأخلاقية والعملية نذكر منها ما يلي[3]:

1- إفساد معنى الأمومة كما فطرها الله وكما عرفها الناس، وذلك إذا تمت ممارسة الإنجاب الاصطناعي دون ضابط أو قيد، فتشيع معه إجارة وتجارة الأرحام[4].
2- الفوضى العارمة في الأنساب وجهالة النسب، واحتمالات الخطأ في اختلاط العينات التي تؤدى بدورها إلى اختلاط الأنساب.
3- فشل المعالجة، وهو الأكثر شيوعاً.
4- انتقال الأمراض التناسلية عبر المني إلى المرأة أو إلى الجنين، ومن أهمها الإيدز، والتهاب الكبد الفيروسي من فصيلة B المسبب لسرطان الكبد، والسيلان، والكلاميديا وغيرهما.
5- حدوث تقلصات في عضلات الرحم، والتهابات في الرحم أو في الأنابيب أثناء الحقن، وتنتقل هذه العدوى من المهبل أثناء مرور قسطرة الحقن، ولكن التعقيم الجيد للمهبل وعنق الرحم أثناء عملية الحقن يمنع هذه الالتهابات، كما أنه نظرياً يمكن حدوث ثقب بالرحم من قسطرة الحقن.
6- ازدياد نسبة تشوهات الأجنة بطرقه الحديثة، فقد اكتشف الطب أن في الطريق الطبيعي الشرعي للإنجاب وجود مقاومة للحيوانات المريضة والمصابة في صبغتها، وهذا ما يفتقده التلقيح الصناعي، كما أن فصل الحيوانات المنوية الذكرية مثلاً عن الأنثوية، ثم حقنها في رحم المرأة يزيد من احتمال وصول الحيوانات المنوية الشاذة في تكوينها، فتكثر العيوب الخليقة، مما يؤدى إلى الإجهاض، أو ولادة نسل مشوه.
7- في التلقيح الصناعي اطلاع على العورات، والسوءات من رجل أجنبي وربما من فريق عمل.

---

[1] - بكر عبد الله أبو زيد، المرجع السابق، ج1: 249/1

[2] - أسماء فتحي عبد العزيز شحاتة، المرجع السابق، ج3، ص2106.

[3] - ينظر: محمد علي البار، المرجع نفسه، ج2، ص187؛ و، أسماء فتحي عبد العزيز شحاتة، المرجع نفسه، ج3، ص2106.

[4] - يوسف القرضاوي، الفتاوى المعاصرة، تحقيق حسام الدين خليل فرج، ص1994.

8- ازدياد نسبة حمل التوائم وخاصة في التلقيح الخارجي، وهي مشكلة يجب التصدي لها، لما تشكله من خطورة على المرأة الحامل والأجنة فترتفع نسبة وفيات الأمهات إلى ثلاثة أضعاف، كما ترتفع نسبة وفيات الأطفال فضلاً عن أن المواليد في الحمل المتعدد قد يكونون عرضة للولادة المبكرة، ويكونون ناقصي الوزن والنمو.

9- وجود أجنة فائضة ليس أمامها إلا الموت أو الزرع في أرحام سيدات أخريات، أو تعريضها لعمل الأبحاث العلمية، فإمكان التلاعب بالأجنة والخلايا وارد، كما أنه قد ينشأ عن وجودها مراكز تجارية للاتجار بالأرحام والأبضاع، وهو أمر لا يقره عقل ولا يرضاه دين.

10- التلقيح الصناعي يفتح الباب لاختيار نوع الجنين، مما قد يزيد من نسبة الذكور عن نسبة الإناث، لأن أكثر الناس يفضلون الذكور عن الإناث، مما يسبب اضطراباً في التكوين الديموغرافي السكاني.

11- التجارة الجنينية التي يقوم بها من لا دين لهم فيتاجرون في النطف والأبضاع[1]، حيث تكونت شركات تجارية لبنوك المني في الولايات المتحدة وفي أوروبا، والتي تحقق أرباحا خيالية، كما تكونت شركات تجارية لبيع الأرحام المستعارة.

12- أن تتحول النساء إلى مجموعة من الأبقار يلقحن بماء ثور واحد، وتستخدم معظم بنوك المني، منى رجل واحد لتلقيح مائه امرأة.

13- تلقيح آلاف النساء غير المتزوجات بمني حصلن عليه من البنوك.

14- أن الإنجاب الاصطناعي فتح أبوابا جديدة في الممارسات الطبية، منها زرع الرحم، وزرع المبيض، وزرع الخصية.

رابعا- صور الإنجاب الاصطناعي:

نهج أكثر الباحثين في تقسيم هذه الصور والأساليب إلى قسمين بحكم السبب الجامع الذي تتدرج تحته تلك الصور، على النحو الآتي[2]:

الأول: التلقيح الصناعي الداخلي أو الإخصاب الداخلي أو التلقيح الإخصابي الذاتي: وهو أن يؤخذ السائل المنوي من شخص ما ويحقن في رحم المرأة وقيل هي عملية طبية تتمثل في إخصاب المرأة عن طريق حقن السائل المنوي لزوجها أو لأحد الأغيار في المكان المناسب من المهبل.

والفارق الوحيد بين هذا النوع من التلقيح والتلقيح الطبيعي هو أن الآلة الصناعية الخاصة تنوب عن العضو التناسلي للرجل في عملية قذف المني داخل مهبل المرأة وأما بقية مراحل تكوين البويضة الملقحة فهي مشابهة لما يحدث في التلقيح الطبيعي.

---

[1] – محمد علي البار، المرجع السابق، ج2، ص184.

[2] – مركز التميز البحثي، المرجع السابق، ص394، وبكر عبد الله أبوزيد، المرجع السابق، ج1، ص262.

الثاني: التلقيح الصناعي الخارجي أو الإخصاب المعملي: هو عبارة عن تلقيح البويضة من المرأة خارج جهازها التناسلي، ويتم التلقيح بماء الذكر، فإذا ما تم التلقيح أعيدت البويضات الملقحة إلى رحم المرأة أو إلى رحم امرأة أخرى[1].

وفيه يتم تلقيح البييضة من المرأة خارج جهازها التناسلي، ويتم التلقيح بماء الذكر، ثم تعاد هذه البويضات الملقحة إلى رحم المرأة، وكيفية ذلك أن يعرف الطبيب موعد الإباضة عند المرأة بواسطة الهرمونات التي تفرزها الغدة النخامية، أو يحدث ذلك بإعطاء المرأة الهرمون المنمي للغدة التناسلية، ويأخذ الطبيب البويضة من المبيض بشطفها بواسطة مسبار البطن، ويضعها في محلول مناسب ثم توضع في المحضن حتى يتم نموه، ثم يؤخذ مني الزوج ويوضع في مزرعة خاصة، ثم يؤخذ منه كمية مركزة وتوضع في الطبق الذي فيه البويضة وعندما تنمو اللقيحة (الزيجوت) إلى ثمانية خلايا بواسطة الانقسام تعاد اللقيحة إلى الرحم بواسطة قسطرة رقيقة جدا، حيث تنمو فيه نموا طبيعيا بمشيئة الله عز وجل[2].

ويفترق التلقيح الصناعي الداخلي عن الخارجي في أمور منها[3]:

1 – إن التلقيح الداخلي يتم داخل الجهاز التناسلي للمرأة، حيث يتم حقن السائل المنوي بطريقة طبية من ذكر الرجل في المكان المناسب من المهبل في رحم الأنثى، أما التلقيح الخارجي فيتم عادة خارج الجهاز التناسلي، وذلك يأخذ المني من الرجل والبويضة من المرأة، ويتم التلقيح في أنبوب، وبعد تمام التلقيح تنتقل اللقيحة إلى رحم المرأة الأخرى.

2 – التلقيح الداخلي يُلجأ إليه عادة في حالات الانسداد التي تصيب الأنبوب الذي يصل المبيض بالرحم، أما التلقيح الخارجي فيلجأ إليه في احالات عقم المرأة الذي يرجع لعيب في الرحم، وكذلك حالات عقـــم المرأة الذي يكون سببه وجود عيب في المبيض.

وهذا التقسيم هو باعتبار واحد هو مكان الإخصاب، لكنه ينقسم أيضا باعتبارات أخرى نذكر منها[4]:

- باعتبار الماء: ينقسم إلى قسمين: الأول تلقيح ذاتي أي بماء الزوجين ذاتهما في ذات رحم الزوجة وهذا له صورتان واحدة داخلية وأخرى معملية. الثاني: التلقيح الأجنبي وهو الذي يكون فيه أحد الماءين أو كلاهما أجنبيا.
- باعتبار الرحم الذي تزرع فيه اللقيحة: ينقسم إلى ثلاثة أقسام: الأول: رحم الزوجة ذاتها الثاني رحم ضرتها الثالث رحم امرأة أجنبية.
- باعتبار الزوجين: ينقسم إلى قسمين: الأول: ما يتم بين زوجين زوج وزوجته منيا وبييضة ورحما، الثاني: ما كان فيه طرف ثالث أجنبي أو كان أجنبيا متمحضا أو كان فيه طرفان أجنبيان. ثم هذان القسمان باعتبار الطريق على نوعين: نوع داخلي، ونوع خارجي معملي.

---

[1] – مركز التميز البحثي، المرجع نفسه، ص403

[2] – أسماء فتحي عبد العزيز شحاتة، المرجع السابق، ج3، ص2100.

[3] – أسماء فتحي عبد العزيز شحاتة، المرجع نفسه، ج3، ص2101.

[4] – بكر عبد الله أبو زيد، المرجع السابق، ج1، ص262.

ومن هذه الصور ما يجمع هذه التقاسيم أو بعضها فمثلا ماء رجل وزوجة يلقح ماؤه ببييضة امرأة أجنبية ثم تنقل من وسطها المعملي إلى رحم زوجته أو أجنبية أخرى سوى صاحبة البييضة أجنبي باعتبار الرحم. هذا ما يمكن فيه تقسيم صور هذه النازلة.

المحور الثاني: حكم الإنجاب الاصطناعي وضوابطه.

بعد استيعاب التصور لما وصل إليه الطب من طرائق للإنجاب وبيان تقاسيمها باعتبارات مختلفة، فإن النظر الشرعي يأخذ بعين الاعتبار هذه الأوصاف والأقسام، ويزنها بميزان الشرع، لمعرفة المحرم لذاته فهو تحريم غاية لا مجال لإباحته في أي حال، و المحرم لما يحف به فهو وسيلة وهل يباح بحال أو لا يباح؟[1].

أولا- آراء الفقهاء في الإنجاب الاصطناعي:

مثل الإنجاب الاصطناعي مع ظهوره في بداية الثمانينات من القرن الماضي محور مناقشات فقهاء الشريعة الإسلامية، وعقدت المجامع الفقهية العديد من الندوات والمؤتمرات لدراسة هذه النازلة، بداية من تحديد حقيقتها وصورها بالاستعانة بالأطباء وعلماء الطب المتخصصين، وصدرت بشأنه قرارات المجامع وفتاوى لدور الإفتاء وفتاوى خاصة للعلماء.

وبالرجوع إلى هذا الرصيد العلمي حول الموضوع وما كتب فيه، خلصت إلى وجود اتجاهين رئيسيين:

الاتجاه الأول: القول بالمنع: تغليبا لجانب المنع على الإباحة، واعتبروا جانب المفاسد المترتبة عن الإنجاب الاصطناعي سدا للذريعة، وهو اختيار بعض الفقهاء نذكر منهم: الشيخ رجب التميمي[2] والشيخ ابن باز[3] والشيخ عبد الله بن زيد آل محمود[4] ومحيي الدين القره داغي[5].

وأهم ما استند إليه هذا الفريق نذكر الأدلة الآتية[6]:

- أن التلقيح بين البويضة والحيوان المنوي للزوجين إنما يتم عن طريق الجماع، والتلقيح الذي يتم عن طريق أخر مخالف لنص الآية الكريمة: (نسَاؤُكُمْ حَرْثٌ لَكُمْ فأتوا حرثكم أَنى شئتم وقدموا لأنفسكم) (البقرة من الآية 223).
- أن علاج العقم يتم بالطرق العلمية الحديثة، وإن عجز الطب عن علاج بعض حالات العقم فهذه إرادة الله سبحانه قال تعالى: (لله مُلْكُ السَّمَوَات وَالأَرْضِ يَخْلُقُ مَا يَشَاءُ يَهَبُ لِمَن يَشَاءُ إِنَاثا وَيَهَبُ لِمَن يَشَاء الذكور أو يُزَوِّجُهُمْ ذكرانا وَيَجْعَلُ مَن يَشَاءُ عَقِيمًا إِنَّهُ عَلِيمٌ قدير) (الشورى، الآيتان 49 و50)

---

[1] – بكر عبد الله أبو زيد، المرجع السابق، ج1، ص268.

[2] – رجب التميمي، أطفال الأنابيب، ج2، ص204.

[3] – ابن باز، مجموع فتاوى العلامة عبد العزيز بن باز رحمه الله، أشرف على جمعه وطبعه: محمد بن سعد الشويعر، ج21، ص192؛ وجاء فيها: (إن التلقيح الصناعي أجازه بعض أهل العلم المعاصرين، بشروط مهمة واحتياطات حتى لا يقع ما حرم الله عز وجل، ولكن أنا ممن توقف في ذلك وأنصح بعدم فعله؛ لأنه قد يفتح باب شر لا نهاية له).

[4] – عبد الله بن زيد آل محمود، الحكم الإقناعي في إبطال التلقيح الصناعي، ج2، ص208 وما بعدها.

[5] – محيي الدين القره داغي، فقه القضايا الطبية المعاصرة، ص573. جاء فيه: (ومما لا شك فيه أن مثل هذا العمل لا يتقبله القلب بارتياح ولا تطمئن إليه النفس لما فيه من الريبة والشك، وقد أمرنا الشرع بترك ما فيه ريبة وشك إلى ما ليس فيه ذلك كما رأينا في الحديث السابق وفي غيره من الأحاديث في هذا الباب).

[6] – رجب التميمي، المرجع السابق، ج2، ص203؛ ومحيي الدين القره داغي، المرجع السابق، ص573.

- أنه يؤدي إلى مفاسد خطيرة: اختلاط الأنساب، الاطلاع على العورات في غير ضرورة، التحكم في جنس الجنين، إلى غيرها مما سبق ذكره؛ كل ذلك يدفع إلى القول بالمنع سداً للذرائع ودرءاً للشبهات، فأقل ما يمكن أن يقال في هذا العمل أن فيه شبهة، وقد أمرنا رسول الله صلى الله عليه وسلم بترك الشبهات مخافة الوقوع في الحرام، فقد قال النبي صلى الله عليه وسلم: (إن الحلال بين والحرام بين وبينهما أمور مشتبهات لا يعلمهن كثير من الناس، فمن اتقى الشبهات فقد استبرأ لدينه وعرضه، ومن وقع في الشبهات وقع في الحرام كالراعي يرعى حول الحمى يوشك أن يقع فيه)[1].

الاتجاه الثاني: القول بالجواز بشروط، وهؤلاء غلبوا جانب الإباحة على المنع، ورجحوا منافع الإنجاب الاصطناعي على مفاسده، ورأوا تقييده بشروط وضوابط ليتوافق مع أحكام الشرع.

وهو قول أكثر الفقهاء المعاصرين: محمود شلتوت ومصطفى الزرقاء ويوسف القرضاوي وعبد الله البسام[2]، ومجمع الفقه الإسلامي[3] التابع لرابطة العالم الإسلامي بمكة، ومجمع الفقه الإسلامي الدولي[4] التابع لمنظمة المؤتمر الإسلامي، وندوة الإنجاب[5] المنعقدة بالكويت والتي ضمت مجموعة من فقهاء العالم الإسلامي المشهورين وبعض الأطباء (11 شعبان 1403هـ / 24 ماي 1983) ، ودار الإفتاء المصرية[6]، ودار الإفتاء الأردنية[7].

---

[1] – الحديث رواه البخاري في صحيحه، رقم (52)؛ ومسلم في صحيحه، رقم (1599).

[2] – ينظر: محمود شلتوت، الفتاوى، ص 327 إلى 329، ومصطفى الزرقاء، الفتاوى، ص282، ويوسف القرضاوي، فتاوى معاصرة، ص1552؛ ومجلة مجمع الفقه الإسلامي ج2، ص161.

[3] – جاء في قرار المجمع الفقهي لرابطة العالم الإسلامي بمكة المكرمة في دورته السابعة عام 1404هـ: (أن حاجة المرأة المتزوجة التي لا تحمل، وحاجة زوجها إلى الولد، تعتبر غرضاً مشروعاً يبيح معالجتها بالطريق المباحة من طريق التلقيح الصناعي، وأن الأسلوب الأول الذي تؤخذ فيه النطفة الذكرية من رجل متزوج ثم تحقن في رحم زوجته نفسها في طريقة التلقيح الداخلي، هو أسلوب جائز شرعاً بعد أن تثبت حاجة المرأة إلى هذه العملية، لأجل الحمل). ومما جاء فيه: (إن الأسلوب الثالث الذي تؤخذ فيه البذرتان الذكرية والأنثوية من رجل وامرأة زوجين أحدهما للآخر، ويتم تلقيحها خارجيًا في أنبوب اختبار، ثم تزرع اللقيحة في رحم الزوجة نفسها صاحبة البويضة، هو أسلوب مقبول مبدئيا في ذاته بالنظر الشرعي، لكنه غير سليم تماما من موجبات الشك فيما يستلزمه، ويحيط به من ملابسات، فينبغي ألا يلجأ إليه إلا في حالات الضرورة القصوى، وبعد أن تتوفر الشرائط العامة الآنفة الذكر).

[4] – مجمع الفقه الإسلامي الدولي في دورة مؤتمره الثالث بعمان عاصمة المملكة الأردنية الهاشمية من 8–13 صفر 1407.

[5] – محمد علي البار، المرجع السابق، ج2، ص185.

[6] – فتوى دار الإفتاء المصرية عام 1980م: (إذا كان تلقيح الزوجة بذات مني الزوج دون شك في استبداله، أو اختلاطه بمني غيره من إنسان أو مطلق حيوان جاز شرعاً إجراء هذا التلقيح. فإذا نبت ثبت النسب تخريجاً على ما قرره الفقهاء من وجوب العدة، وثبوت النسب على من استدخلت مني زوجها في محل التناسل منها).

[7] – فتوى دار الإفتاء الأردنية: قرار رقم (5) بتاريخ: 25/ 10/ 1404هـ الموافق: 24/ 7/ 1984م: (والتلقيح الصناعي لا يخلو من أن يكون بماء الزوج أو أن يكون بماء غير ماء الزوج، فإذا كان التلقيح بماء الزوج ولقحت به زوجته فإنه مباح للضرورة إذا اقتضت ظروف الزوجية اللجوء إليه بشروط وقواعد تضمن سلامة الأنساب، إذ يجب الاحتياط الشديد في حفظ هذه البويضة، ومن يقوم بهذه العمليات حتى لا تختلط بغيرها من البويضات الملقحة لأن التهاون في حفظها، والخطأ فيها يؤدي إلى آثار في غاية الخطورة على الإنسان والأرحام والأعراض).

وأفتى به الشيخ أحمد حماني جاء في فتاويه[1]: (اذا كان المني مني زوجها والبويضة منها وتخلق الجنين منها فالولد يلحق بالزوج بإجماع علماء المسلمين ولا ضير على المرأة بما صنعت). ويقول أيضا: (فهذه العملية مما اتفق علماء المسلمين على جواز وقوعها وقبلوا بذلك، وهو أن المرأة قد تحمل دون عملية جنسية وبدون إيلاج...).

وأهم ما استدلوا به على الجواز نذكر ما يلي:

- أن العقم أو عدم الإخصاب أيا كان نوعه مرض يجوز التداوي منه، وقد أرشدنا إلى ذلك الرسول صلى الله عليه وسلم حين قال: (نعم يا عباد الله تداووا فإن الله لم يضع داء إلا وضع له شفاء)[2]؛ فكل وسيلة لا تتنافى مع الشريعة من شأنها علاج العقم تكون جائزة شرعا، لأن الأصل الجواز حتى يرد دليل يقتضي المنع.
- أن الرجل العقيم هو الذي يستحيل عليه الإنجاب حتى بالمساعدة الطبية، أما إذا كانت المساعدة الطبية مجدية ويمكنها تذليل العقبة التي تحول بينه وبين الإنجاب بطريق مشروع، فليس في هذا الأمر خرق لقوانين الطبيعة أو خروج على الدين وتعد على المشيئة الإلهية[3].

ولذلك لم يحكموا على الإنجاب الاصطناعي بالمنع المطلق ولا الجواز المطلق، بل نظروا إلى صوره صورة صورة، وأعطوها حكمها المناسب على النحو الآتي:

- الصور المحرمة: وهو ما كان مخالفا لأحكام الشريعة القطعية المتعلقة بالعلاقة الجنسية بين الرجل والمرأة، فكل ما كان خارج دائرة الزوجين، فإنه يكون حراما، سواء كان التلقيح داخليا أم خارجيا ويتعلق بالصور الآتية:

1- أن تؤخذ نطفة من رجل وتحقن في الموقع المناسب من زوجة رجل آخر حتى يقع التلقيح داخليا ثم العلوق في الرحم.

2- أخذ نطفة الزوج وبويضة من امرأة أجنبية – وهي المتبرعة- ثم زرعها في رحم زوجته.

3- أخذ نطفة من رجل وبويضة من امرأة لا تربطها علاقة زوجية، ثم تزرع في رحم امرأة أخرى متزوجة.

4- أخذ نطفة الزوج وبويضة زوجته وزرعها في رحم امرأة أخرى تكون متطوعة أو مستأجرة.

- الصور الجائزة: وهو ما كان دائرا بين الزوجين دون غيرهما بشروط، وهذه الصور منها ما وقع عليه الاتفاق ومنها ما كان محل خلاف، وهي ثلاث صور:

1- أن تؤخذ النطفة الذكرية من رجل متزوج في حال حياته وتحقن في الموضع المناسب داخل مهبل زوجته أو رحمها حتى تلتقي النطفة التقاء طبيعيا بالبويضة التي يفرزها مبيض زوجته ويقع التلقيح بينهما ثم العلوق في جدار الرحم كما في حالة الجماع.

---

[1] – أحمد حماني، فتاوى الشيخ أحمد حماني، ص385. أخرجه أبو داود (2015، 3855) مفرقاً، الترمذي (2038)، والنسائي في ((السنن الكبرى)) (7553)، وابن ماجه (3436) واللفظ له، وأحمد (18454) باختلاف يسير

[2] – الحديث: أخرجه أبو داود، رقم(2015، 3855) مفرقاً، والترمذي، رقم(2038)، والنسائي في السنن الكبرى، رقم(7553)، وابن ماجه، رقم(3436)، وأحمدفي مسنده، رقم (18454) باختلاف يسير.

[3] – لمزيد من الأدلة ينظر: مركز التميز البحثي، المرجع السابق، ص395.

2- أن تؤخذ نطفة من زوج، وبويضة من مبيض زوجه، فتوضعان في أنبوب اختبار طبي بشروط فيزيائية معينة، حتى تلقح نطفة الزوج بويضة زوجته في وعاء الاختيار، ثم بعد أن تأخذ اللقيحة بالانقسام والتكاثر تنقل في الوقت المناسب من أنبوب الاختبار إلى رحم الزوجة نفسها صاحبة البويضة، لتعلق في جداره، وتنمو ويتخلق كل الجنين.

3- أخذ نطفة الزوج وبويضة الزوجة العقيم وتلقيحها في طبق، ثم إعادة اللقيحة إلى رحم زوجة أخرى للرجل صاحب النطفة متبرعة بالحمل خلال هذه المدة.

وهذه الصورة هي التي أباحها المجمع الفقهي في دورته السابعة المنعقدة في مكة المكرمة في الفترة من 11 إلى 16 ربيع الآخر سنة 1404هـ[1]، ولكن رجع عن ذلك في الدورة الموالية.

ولكن وقع الخلاف بين الفقهاء في الأم هل هي صاحبة البويضة أم هي التي حملت؟ وهو ما سنذكره في الآثار.

وأكثر الفقهاء يقولون بعدم جواز هذه الصورة لما يترتب عليها من إشكالات شرعية وقانونية في تحديد الأم الحقيقية إن كانت صاحبة البويضة أم المتبرعة بالرحم، أو على الأقل تقدير الاشتباه بعلاقة هذا الطفل بصاحبة البويضة، وهو ما انتهى إليه مجمع الفقه الإسلامي الدولي في دورة مؤتمره الثالث بعمان عاصمة المملكة الأردنية الهاشمية من 8-13 صفر 1407، ودار الإفتاء الأردنية[2]، ودار الإفتاء المصرية[3].

ثانيا- ضوابط الإنجاب الاصطناعي:

يشترط في إجراء عمليات الإنجاب الاصطناعي ضوابط معينة لابد من توافرها لإباحة هذه العمليات، وهذه الضوابط هي[4]:

1. أن يتعين التلقيح الصناعي علاجاً لضعف الإخصاب بين الزوجين، وأن يثبت إجراء التلقيح الصناعي لأجل ذلك بتقرير طبي صادر من ثلاثة أطباء ثقات ومتخصصين في أمراض النساء أن الزوجة لا يمكنها الحمل إلا بهذه الطريقة مما يعنى أنها الفرصة الأخيرة لها لكي تصبح أما.
2. أن يتم التلقيح بين زوجين: وإذا كان التلقيح الصناعي بماء غير ماء الزوج فإنه محرم تحريماً قاطعاً ولا شبهة في هذا التحريم، وهو كالزنا المقنع، إذ به تختلط الأنساب، وتضيع نعمة المصاهرة وروابط النسب التي هي ثمرة طيبة من ثمرات الزواج الشرعي.

يقول الشيخ حماني: (لا يجوز لامرأة تؤمن بالله واليوم الآخر أن تقدم على عملية الانبوب وهي تعلم أن المني لغير زوجها، لانها أتت ببهتان عظيم والحقت الولد بغير ابيه وعرضته للمهانة

---

[1] - محمد علي البار، المرجع السابق، ج2، ص181.

[2] - قرار رقم: (211) (24/ 2014م): (لا يجوز زراعة بويضة مخصبة من إحدى الزوجتين في رحم الزوجة الأخرى)، بتاريخ (6/ربيع أول/1436هـ)، الموافق (28 /12 /2014م)

[3] - فتوى رقم 246، بتاريخ 20 سبتمبر 2015: (والصحيح المفتى به القول بالمنع والتحريم مطلقًا في هذه الصورة وغيرها؛ لما يترتب على ذلك من مشكلات تتمثل في التنازع الذي سيحصل بين الزوجتين أيهما أحق بالولد، وتنازع الانتماء بين المرأتين عند الولد فيما بعد، ومسائل الميراث بين الفرع والأصل ووجوب نفقة النوع على الأصل وغيرها).

[4] - ينظر: محمد علي البار، المرجع السابق، ج2، ص181؛ وأسماء فتحي عبد العزيز شحاته، المرجع السابق، ج3، ص2116؛ ومركز التميز البحثي، المرجع السابق، ص403.

في حياته إذ يعيش بينهم بغير أب معروف، ولا يجوز لزوج هذه المرأة ان يقرها على ذلك وأن يرضي بولد من غير نطفته تحمل به امرأته اذ يعيش بينهم بغير أب معروف)[1].

وجاء في فتوى دار الإفتاء الأردنية: (ويشترط لإباحتها عند ذلك أن تكون البويضة والحيوان المنوي من الزوجين، وأن تزرع البويضة الملقحة في رحم الزوجة صاحبة البويضة، وكل ذلك في عقد نكاح شرعي واحد، وحال قيام الزوجية. ولا يجوز بأي حال أن تزرع في رحم غيرها...)[2].

3. أن تتم علمية التلقيح في حال قيام عقد الزوجية، فلا يجوز ذلك بعد طلاق أو وفاة، مما يلزم منه ضرورة تحقق أمرين: أولهما: أخذ المني (العينة) من الزوج أثناء قيام الزوجية؛ والثاني: إتمام عملية التلقيح وعلوق الحمل بالرحم قبل انقضائها.

جاء في قرار مجمع البحوث الإسلامية في مصر في 17 رجب 1406: (أن وضع ماء الزوج في رحم زوجته بعد وفاته حرام شرعًا لأنها لم تصبح امرأته، وهذا الفعل محرم شرعا ولأنه وضع حيوانات منوية من رجل في امرأة صارت أجنبية عنه، فقد قطع الموت بينهما).

وجاء في فتوى لابن العثيمين: (لا نرى بأساً في التلقيح الصناعي على الوجه المشروح في السؤال بأن تخرج بويضة الزوجة فتلقح بمني زوجها في المختبر، ثم تعاد إلى رحم الزوجة؛ لأن هذا مصلحة لا محذور فيها من وجهة الشرع. لكن بشرط أن يكون الزوج حيًّا، لأنه بعد وفاته لا يكون زوجاً، ولذلك تحل زوجته لغيره. وعلى هذا يجب إبطال مشروع بنك الحيوانات المنوية وقتله في مهده لما يخشى به من فوضى اجتماعية لا يعلم مدى مفاسدها إلا الله تعالى...)[3].

4- أن يقوم بهذا التلقيح امرأة طبيبة مسلمة ثقة، وإن لم يتيسر ذلك فطبيبة غير مسلمة ثقة، فإن لم يتيسر فطبيب مسلم ثقة، فإن لم يتيسر فطبيب غير مسلم ثقة.

جاء في قرار مجمع الفقه الإسلامي التابع للرابطة في دورته السابعة عام 1404هـ: (يجب أن يكون المعالج امرأة مسلمة إن أمكن ذلك، وإلا فامرأة غير مسلمة، وإلا فطبيب مسلم ثقة، وإلا فغير مسلم، بهذا الترتيب. ولا تجوز الخلوة بين المعالج والمرأة التي يعالجها إلا بحضور زوجها، أو امرأة أخرى).

وجاء في فتاوى حماني[4]: (إذا كان الذي قام بالتلقيح الصناعي هو الزوج نفسه ومن مائه وقع التلقيح لا حرج فيه ويجوز بإطلاق، وأما إذا قام بالتلقيح طبيب أجنبي ففعله حرام؛ لأنه يكشف المرأة ويطلع على عورتها، فيعامل معاملة الضرورة كالولادة وكالعلاج من المرض لقوله تعالى: (وقد فصل لكم ما حرم عليكم الا ما اضطررتم اليه) (سورة الأنعام، الآية 119) ولقوله تعالى: (فمن اضطر غير باغ ولا عاد فلا اثم عليه) (سورة البقرة، الآية 172).

---

[1] – أحمد حماني، فتاوى الشيخ أحمد حماني، ص386.

[2] – فتوى رقم 3309 بتاريخ: 20-07-2017 على الموقع: https://www.aliftaa.jo/، تاريخ الزيارة 2023/09/12، الساعة 21.00.

[3] – ابن العثيمين، مجموع فتاوى ورسائل ابن العثيمين، جمع وترتيب: فهد بن ناصر بن إبراهيم السليمان، دار الوطن ودار الثريا، الطبعة الأخيرة 1413 هـ، ج17، ص47.

[4] – أحمد حماني، فتاوى أحمد حماني، ص386؛ والفتوى كانت بتاريخ: 13/10/ 1986.

5- التحرز من اختلاط الأنساب، ومراعاة الحيطة والحذر من تغيير الأنابيب، أو خلط محتوياتها بملحقات أجنبية.

6- أن يحصل الطبيب على موافقة كتابية من الزوجين، وأن تسجل بيانات العملية بصورة كاملة، تجنباً لأية ظروف قــد تــؤدى إلى اختلاط الأنساب.

7- أن يبتعد عن تحديد نوع الجنين من خلال عملية التلقيح الصناعي، وتكون فقط من أجل الوصول إلى الذرية لزوجين لم يسبق لهما الإنجاب.

8- أن يتوفر للمعامل التي تجرى بها عمليات الإخصاب كل الآليات الحديثة، وأن يكون مشهوداً للعاملين بها بكل الصفات الطيبة، وأن يكون العمل بداخلها بدقة متناهية، وألا يوجد احتمال لحدوث خطأ، ولو بنسبة ضئيلة.

9- أن تتخذ الإجراءات الطبية اللازمة لمنع ظاهرة الأجنة الفائضة، بحيث لا يلقح من البويضات إلا ما سوف يزرع في الرحم.

10- انتفاء الضرر على أطراف العملية بما فيهم الطفل الذي سيولد بهذه الطريقة، ويكفي في هذا الأمر غلبة ظن الطبيب المعالج.

المحور الثالث: آثار الإنجاب الاصطناعي.

النسب رابطة شرعية بين شخصين يثبت لكليهما بمقتضاها مجموعة من الحقوق، ويجب عليه مجموعة من الالتزامات وتبنى عليها الأحكام الشرعية، ويثبت النسب بالفراش والإقرار والبيئة، وذلك بشروط مخصوصة في كل وسيلة من هذه الوسائل.

وعلى ذلك ففي الصورة الأولى التي يكون فيها التلقيح بين الزوجين، فإن نسب المولود يثبت من الزوجين مصدري البذرتين، ويتبع الميراث والحقوق الأخرى ثبوت النسب، وأما الصور الأخرى من صور التلقيح الاصطناعي في الطريقتين الداخلي والخارجي، فجميعها محرمة في الشرع الإسلامي لا مجال لإباحة شيء منها، لأن البذرتين الذكرية والأنثوية فيها ليستا من زوجين، أو لأن المتطوعة بالحمل هي أجنبية عن الزوجين مصدر البذرتين.

ويختلف نسب طفل التلقيح الصناعي باختلاف ما إذا كان الطفل قد ولد من زوجين على قيد الحياة، وتربطهما علاقة زوجية، أو كان قد ولد من زوجين لا تربطهما هذه العلاقة سواء كان انقطاع هذه العلاقة بالوفاة، أو بالطلاق البائن[1].

وتفصيل أحكام النسب في عمليات التلقيح في المسائل الآتية:

أولاً: نسب طفل التلقيح المولود من زوجين على قيد الحياة:

---

[1] - مركز التميز البحثي، المرجع السابق، ص411.

إذا ولد الطفل بطريقة التلقيح الصناعي من زوجين على قيد الحياة سواء كان التلقيح داخليا أو خارجيًا بأخذ السائل المنوي من الرجل وتلقيحه ببويضة المرأة داخل رحمها، أو كان التلقيح خارجيا بطريقة طفل الأنابيب فإن النسب في هذه الحالة يثبت للطفل من جهة الأب والأم وذلك لما يلي:

– أن ذلك الفرض لا يثير أدنى مشكلة من ناحية تحديد النسب، إذ المعتبر في النسب ماء الزوج وماء الزوجة، وقد ثبت أن ماءيهما هما اللذان قد أجري عليهما التلقيح.

– أن الزوج وإن لم يقر صراحة بثبوت النسب إلا أنه أقر ضمنا برضائه بعملية التلقيح، وموافقته على حمل امرأته بهذه الطريقة.

– أن البيئة متوافرة هنا، إذ الطبيب والقائمون بالعملية، وكذلك الإجراءات التي تم اتخاذها بالمركز الذي أجريت فيه العملية، كلها دالة على صحة نسب الطفل إلى والديه.

ثانيا: نسب طفل التلقيح المولود من زوجين بعد الطلاق أو الوفاة:

إذا حدثت عملية التلقيح بعد وفاة الزوج، ففي المسألة قولان:

القول الأول: يجوز تلقيح المرأة بعد وفاة زوجها، شريطة أن يتم ذلك أثناء العدة، إذ لم يرد دليل على الحرمة، فيبقى الأمر على الحكم العام وهو الإباحة، لاسيما وأن آثار الزواج لا تزال قائمة بعد وفاة الزوج وأثناء العدة.

القول الثاني: لا يجوز تلقيح المرأة بعد وفاة زوجها أو طلاقها، ولو كان قبل انقضاء العدة، وذلك لانقطاع الصلة بينهما، وحصول النسب مرتبط بقيام عقد الزوجية فإذا انفسخ هذا العقد بموت أو طلاق ولم يكن هناك حمل قبل الموت أو الطلاق فإن الحمل بعد وفاة الزوج أو بعد الطلاق يلغي النسب.

وهو مذهب أكثر الفقهاء المعاصرين، وأفتى بذلك المجمع الفقهي الإسلامي المنعقد بمكة المكرمة في دورته السابعة عام ١٤٠٤هـ، والعلماء الذين حضروا ندوة الإنجاب في الكويت (11 شعبان 1403هـ)، ومفتي مصر، وكذلك مفتي تونس[1].

وأقره مجمع البحوث الإسلامية في مصر في 17 / رجب /1406 حيث قرر: (أن وضع ماء الزوج في رحم زوجته بعد وفاته حرام شرعًا، لأنها لم تصبح امرأته، وهذا الفعل محرم شرعا، ولأنه وضع حيوانات منوية من رجل في امرأة صارت أجنبية عنه، فقد قطع الموت بينهما).

ودار الإفتاء الأردنية[2]: (ويشترط لإباحتها عند ذلك أن تكون البويضة والحيوان المنوي من الزوجين، وأن تزرع البويضة الملقحة في رحم الزوجة صاحبة البويضة، وكل ذلك أثناء عقد نكاح شرعي صحيح، وحال قيام الزوجية بين الزوجين. وعليه؛ يحرم على المرأة إجراء عملية أطفال الأنابيب لإدخال النطف بعد وفاة الزوج، كما يحرم إخفاء وفاة الزوج لمحاولة إتمام تلك العملية؛ لأنّ العلاقة الزوجية تنقطع بالطلاق أو بوفاة أحد الزوجين).

---

[1] – محمد علي البار، المرجع السابق، ج2، ص186.

[2] – رقم الفتوى: 3592، بتاريخ: 27-09-2020؛ على الموقع: https://www.aliftaa.jo/، تاريخ الزيارة 2023/09/12، الساعة 21.00.

وجاء في فتوى لابن العثيمين[1]: (لا نرى بأساً في التلقيح الصناعي على الوجه المشروح في السؤال بأن تخرج بويضة الزوجة فتلقح بمني زوجها في المختبر، ثم تعاد إلى رحم الزوجة؛ لأن هذا مصلحة لا محذور فيها من وجهة الشرع. لكن بشرط أن يكون الزوج حيًّا، لأنه بعد وفاته لا يكون زوجاً، ولذلك تحل زوجته لغيره. وعلى هذا يجب إبطال مشروع بنك الحيوانات المنوية وقتله في مهده لما يخشى به من فوضى اجتماعية لا يعلم مدى مفاسدها إلا الله تعالى).

ويفرق بعض الباحثين بين حالين[2]:

الحال الأولى: أن تتم العملية بعد انتهاء الزوجية سواء بالطلاق أو بالوفاة، وتأتي الزوجة بولد خلال سنة من تاريخ انقضاء هذه العلاقة، وفي هذه الحالة يثبت نسب الولد من جهة أمه، سواء كانت معتدة من طلاق أم من وفاة؛ لأنها هي التي حملت وولدت، وكذلك النسب من جهة الأب ولأن الطفل قد ولد على فراش الزوجية أيا كان نوع الطلاق.

الحال الثانية: أن تأتي المرأة بولد بعد أكثر من سنة من تاريخ الطلاق أو الوفاة، وهنا يجب التفرقة بين أمرين:

الأول: إذا أنت بالولد لأكثر من سنة من تاريخ الطلاق، سواء أكان رجعيا أم بائنا، فإما أن ينكره أو يقره، فإن أنكره المطلق فلا يثبت نسبه منه، وهنا يكفي الإنكار للنسب؛ أما إذا أقره المطلق ففي هذه الحالة يثبت نسبه منه بإقراره كإقرار الرجل بالولد المجهول النسب، غاية ما هنالك أنه يشترط ألا تكون الزوجة فراشا لزوج آخر، وأن يصدر الإقرار مستوفيا لشرائطه، ولا أثر لإنكار الورثة لنسب الصغير بعد ذلك.

الثاني: إذا أنت بالولد لأكثر من سنة من تاريخ الوفاة فالأمر يتوقف على إقرار ورثة الزوج المتوفى بالنسب أو إنكارهم له: فإذا اقره الورثة، فيكون إقرار صحيحاً ويثبت به النسب. وإذا أنكروه فلا يثبت نسبه كحالة إنكار الزوج المطلق.

ثالثا– النسب في مسألة الرحم البديل إذا كانت صاحبة الرحم زوجة أخرى للزوج:

مما لا شك فيه أن هذا الطفل ينسب إلى الرجل زوج صاحبة البويضة وضرتها التي حملت هذه البويضة الملقحة، وهذا أمر واضح لقيام الفراش وهو الزوجية.

أما إلى من ينسب هذا الطفل من ناحية الأم: فهل يثبت لصاحبة البويضة أم لصاحبة الرحم؟ اختلف الفقهاء في ذلك على قولين[3]:

الأول: أن نسب المولود في هذه الصورة يثبت لصاحبة البويضة، وهو ما ذهب إليه الشيخ مصطفى الزرقاء والشيخ نعيم ياسين والدكتور عبد الحافظ حلمي إلى أن الأم التي ترث والتي ينسب إليها الولد هي صاحبة البويضة، واستندوا في قولهم هذا إلى أن العلم قد أثبت أن الجنين بعد زرعه في رحم المرأة المستعارة لا يستفيد منها غير الغذاء، وإذا أشبه ما يكون بطفل تغذى من غير أمه.

---

[1] – ابن العثيمين، المرجع السابق، ج17، ص47.

[2] – مركز التميز البحثي، المرجع السابق، ص413.

[3] – محمد علي البار، المرجع السابق، ج2، ص182.

الثاني: أن نسبه يثبت لصاحبة الرحم التي حملت، وهو قول جمهور الفقهاء، حيث قالوا إن الأم هي التي ولدت، واحتجوا بالأدلة التالية:

– الآيات الدالة على أن الأم هي التي حملت وولدت: نذكر منها: قوله تعالى: (إِنْ أُمَّهَاتُهُمْ إِلَّا اللَّائِي وَلَدْنَهُمْ)؛ وقوله تعالى: (لَا تُضَارَّ وَالِدَةٌ بِوَلَدِهَا...)، وقوله تعالى: (لِلرِّجَالِ نَصِيبٌ مِمَّا تَرَكَ الْوَالِدَانِ...)، وقوله تعالى: (وَالْوَالِدَاتُ يُرْضِعْنَ أَوْلَادَهُنَّ)، وقوله تعالى: (حَمَلَتْهُ أُمُّهُ كُرْهًا وَوَضَعَتْهُ كُرْهًا)، وهي كلها تفيد أن الأم الحقيقية هي التي حملت وولدت.

– من ناحية المعنى أن البويضة الملقحة إنما نمت وتغذت بدم التي حملتها وتحملت آلام الحمل وآلام المخاض. فهل يعقل أن ينسب الولد لغيرها، وعليه فهذا الولد ابن لهذه التي حملته وولدته، ويأخذ كل أحكام الولد بالنسبة لأمه، والأم بالنسبة لولدها من حيث الميراث ووجوب النفقة والحضانة وامتداد الحل والحرمة إلى أصولها وفروعها وحواشيها وغير ذلك.

وهو ما أيدته دار الإفتاء المصرية[1]: (والصحيح أنه يثبت لصاحبة الرحم البديل، وتترتب له كل أحكام الولد بالنسبة لأمه، ولها كل أحكام الأم بالنسبة لولدها من حيث: الميراث، ووجوب النفقة، والحضانة، وامتداد الحل والحرمة إلى أصولها وفروعها وحواشيها (...)، وأما المرأة صاحبة البويضة المخصبة، فإن عملها يعتبر هدرًا، لا تترتب عليه أحكام، وهي أجنبية عن الولد الناتج عن التلقيح، ولا اعتبار للعلاقة بينهما، ويتأكد هذا أيضًا بما قرره الفقهاء من أن أسباب حرمة الزواج بالنساء إما النسب أو المصاهرة أو الرضاع).

ونقل الشيخ القرضاوي في فتاويه[2] أن مجلس المجمع الفقهي لرابطة العالم الإسلامي في دورته في سنة 1986م أصدر قرارا بجواز أن تتبرع إحدى الزوجتين لرجل واحد ببويضتها لضرتها، لأن الولد – أيا كانت الأم– سينسب إلى أبيه، وهو زوج لكل منهما. ثم كتب الفقيه العلامة الشيخ مصطفى الزرقا للمجلس مذكرة بين فيها: أن قرار المجلس أغفل قضية هامة، وهي من تكون أم هذا الطفل؟ صاحبة البويضة أم صاحبة الرحم التي حملت وولدت؛ وفي الدورة التالية أعلن المجمع رجوعه عن فتواه السابقة، وخطأ نفسه، وأصلح خطأه، وليس في العلم كبير، وفوق كل ذي علم عليم، والحق أحق أن يتبع.

---

[1] – فتوى رقم: 246، بتاريخ 20 سبتمبر 2015؛ على الموقع: https://www.dar-alifta.org، تاريخ الزيارة: 2023/09/13، الساعة: 21.00.

[2] – يوسف القرضاوي، المرجع السابق، ص 2001.

الخاتمة:

في الأخير نخلص إلى النتائج الآتية:

1- الإنجاب الاصطناعي وسيلة لإشباع غريزة الولد لمن لا يستطيع الإنجاب بالطريق الطبيعي، ولا يجوز إلا بين الزوجين.

2- يحرم الإنجاب الاصطناعي إذا كان بين غير الزوجين في شتى صوره المختلفة، وهو أمر لا تقره الشريعة ويؤدي إلى اختلاط الأنساب وانتهاك الأعراض.

3- يشترط لجواز الإنجاب الاصطناعي بين الزوجين أن يكون حال قيام الزوجية، وعند تعذر الإنجاب بالطريق الطبيعي.

4- يثبت نسب المولود الناتج عن الإنجاب الاصطناعي لوالديه نسبا شرعيا وتثبت له كل الحقوق المترتبة عن ذلك.

ونوصي بضرورة حماية المجتمع من الممارسات الطبية المخالفة للشريعة الإسلامية، وسن القوانين اللازمة لتنظيم عمليات الإنجاب الاصطناعي بما يتوافق مع الشريعة الإسلامية حفاظا على الأنساب والأعراض، والسماح بهذه العمليات عند الحاجة في حدود الضوابط الشرعية التي وضعها فقهاء الشريعة الإسلامية.

والحمد لله رب العالمين

المصادر والمراجع:

1. جامعة الإمام محمد بن سعود الإسلامية، السجل العلمي لمؤتمر الفقه الإسلامي الثاني (قضايا طبية معاصرة)، 1431هـ، المحاضرات الآتية:

- سليمان بن عبد الله أبو الخيل، إسقاط العدد الزائد من الأجنة الملقحة اصطناعيا، المجلد 2.
- أسماء فتحي عبد العزيز شحاتة، الحكم الشرعي في إسقاط العدد الزائد من الأجنة الملقحة اصطناعيا، المجلد 3.

2. مركز التميز البحثي في القضايا المعاصرة (جامعة الإمام محمد بن سعود الإسلامية)، الموسوعة الميسرة في فقه القضايا المعاصرة (القضايا المعاصرة في الفقه الطبي)، الطبعة الأولى، 1436هـ.
3. كتاب مجلة مجمع الفقه الإسلامي، العدد الثاني، ويضم المحاضرات الآتية:
   - محمد علي البار، التلقيح الصناعي وأطفال الأنابيب.
   - رجب التميمي، أطفال الأنابيب.
   - عبد الله بن زيد آل محمود، الحكم الإقناعي في إبطال التلقيح الصناعي.
4. بكر عبد الله أبو زيد، فقه النوازل قضايا فقهية معاصرة، مؤسسة الرسالة، بيروت، ط1، 1416هـ/1996م.
5. يوسف القرضاوي، الفتاوى المعاصرة، تحقيق حسام الدين خليل فرج، ط1، 2021م.
6. ابن باز، مجموع فتاوى العلامة عبد العزيز بن باز رحمه الله، أشرف على جمعه وطبعه: محمد بن سعد الشويعر،
7. علي محيي الدين القره داغي وعلي يوسف المحمدي، فقه القضايا الطبية المعاصرة، دار البشائر الإسلامية، بيروت، ط2، 1427هـ/2006م.
8. محمود شلتوت، الفتاوى، دار الشروق، القاهرة، ط15، 1408هـ/1988م.
9. مصطفى الزرقاء، الفتاوى، اعتنى بها مجد أحمد مكي، دار القلم، دمشق، ط1، 1420هـ/ 1999م.
10. أحمد حماني، فتاوى الشيخ أحمد حماني، منشورات وزارة الشؤون الدينية، المؤسسة الوطنية للفنون المطبعية، الجزائر، 1993م.
11. ابن العثيمين، مجموع فتاوى ورسائل ابن العثيمين، جمع وترتيب: فهد بن ناصر بن إبراهيم السليمان، دار الوطن ودار الثريا، الطبعة الأخيرة 1413 هـ.
12. المواقع الإلكترونية:
   - دار الإفتاء الأردنية: https://www.aliftaa.jo
   - دار الإفتاء المصرية: https://www.dar-alifta.org