مجلة العلوم الشرعية والقانونية

مجلة علمية محكمة تصدرها كلية القانون

بالخمس

جامعة المرقب

العدد الأول لسنة **2013**

ملاحظة /

الآراء الواردة في البحوث على مسؤولية أصحابها، وهم وحدهم المسؤولون عن صحة المعلومات وأصالتها، وإدارة المجلة لا تتحمل أي مسؤولية في ذلك.

للاتصال برئيس التحرير:0913205070 / 0927233083

مجلة العلوم القانونية

مجلة علمية محكمة تصدرها كلية القانون الخمس
جامعة المرقب

رئيس التحرير
د. إبراهيم عبدالسلام الفرد

هيئة التحرير:
د. مصطفي إبراهيم العربي
د. عبدالمنعم امحمد الصرارعي
د. أحمد عثمان احميده

اللجنة الاستشارية:
أ. د. عبدالسلام أبوناجي.
أ. د. محمد عبدالسلام ابشيش.
د. عمر رمضان العبيد.
د. عبد الحفيظ ديكنه.
أ. د. محمد رمضان باره.
د. على أحمد اشكورفو.
د. امحمد على أبوسطاش

فهرس الموضوعات

كلمة رئيس التحرير..... 5
الانتخاب أداة لإسناد الحكم
د. فتح الله محمد حسين السريري 6
أحكام النفقة في الشريعة الإسلامية
د. إبراهيم عبدالسلام الفرد 33
التعريف بابن عبدالسلام المالكي
د. عبد اللطيف عبد السلام العالم 59
الفيدرالية واللامركزية، أيهما أصلح للحالة الليبية؟
د. عادل عبد الحفيظ كنديز.....83
المال وطرق اكتسابه وأوجه إنفاقه في ظل الشريعة الإسلامية
د. عمر رمضان العبيد 92
النّص وآليات فقه السياق مفاهيم أولية
أ . علي عبد السلام اشميلة 122
تأملات في جرائم الاموال العامة
د. خالد محمد ابراهيم صالح 184
مدى مشروعية تقنية حفظ وتجميد النطف والأجنة في القانون الجنائي الليبي "دراسة مقارنة"
د. عبد الله عبد السلام عريبي 217
منع وقمع الانتهاكات الجسيمة للقانون الدولي الإنساني
د. صالح احمد الفرجاني 257
نحو نظام خاص لتعويض المضرورين من الحوادث الإرهابية
د. علي أحمد شكورفو 275
البطلان كجزاء إجرائي على قواعد التفتيش
د. احميدة حسونة الداكشي 296

كلمة رئيس التحرير

بسم الله الرحمن الرحيم

الحمد لله الذي علم الإنسان ما لم يعلم ، وجعله خليفة في الأرض، وكرمه وفضله على كل الخلائق، والصلاة والسلام على نبينا محمد ـ ﷺ ـ وعلى آله وأصحابه الكرام الأخيار، ومن تبعهم بإحسان إلى يوم الدين.

أما بعد:

فبفضل الله ـ تعالى ـ نفعل هذا الصرح العلمي المبارك بإذن العلي القدير كلية القانون بالخمس ، ويكون العدد الأول من مجلة الكلية الموسومة ب(مجلة العلوم الشرعية والقانونية) مواكباً لها في نفس السنة، وحقيقة الأمر أن هذا لم يحدث من قبل، فهذا الإنجاز يحسب لجامعة المرقب وإدارتها، من حيث التفهم لمتطلبات العملية التعليمية، فنشكر كل من بدل جهداً في انجاح هذا العمل خدمة للوطن الحبيب.

ونأمل من الأساتذة الكرام أن يكونوا على تواصل مع مجلتنا الوليدة، ويشاركوا في إنجاحها بالمساهمة بالبحوث العلمية التي تفيد المجتمع أو ينبهون لما يقع منا من سهو دون قصد، فالكمال لله وحده.

ومسار عملنا سيكون بعون الله ـ تعالى ـ خدمة أحكام شريعتنا وتوضيح ما يحتاج إلى الإيضاح من خلال ما يكتبه السادة البحاث، وكذلك دراسة القوانين وابداء الملاحظات عليها ونقدها، وتوضيح ما يخالف الشريعة منها إن وجد، وتطوير ما يلزمه التطوير ليواكب حركة المجتمع وتقدمه وخصوصيته.

ونأمل أن تكون مجلتنا ربط بين التلاميذ ومصادر المعلومات الحديثة، وبين البحاث بعضهم ببعض، ورافداً من روافد المعرفة البشرية.

يسر الله ـ تعالى ـ ما فيه صلاح البلاد والعباد،

وما التوفيق إلا من عند الله.

مدى مشروعية تقنية حفظ وتجميد النطف والأجنة في القانون الجنائي الليبي
دراسة مقارنة

إعداد الدكتور: عبد الله عبد السلام عريبي
محاضر بكلية القانون ترهونة
جامعة الزيتونة

أَعُوذُ بِاللَّهِ مِنَ الشَّيْطَانِ الرَّجِيمِ

بِسْمِ اللَّهِ الرَّحْمَنِ الرَّحِيمِ

﴿ إِنَّا خَلَقْنَا الْإِنسَانَ مِن نُّطْفَةٍ أَمْشَاجٍ نَّبْتَلِيهِ فَجَعَلْنَاهُ سَمِيعًا بَصِيرًا ﴾

سورة الإنسان الآية: ٢

المقـدمة

إن الحمد لله ربّ العالمين، نحمده سبحانه، ونستعينه، ونستغفره، ونتوب إليه، ونعوذ به من شرور أنفسنا وسيئات أعمالنا، من يهدِهِ الله فهو المهتد، ومن يضلل فلن تجد له وليا مرشدا، وأشهد أن لا إله إلا الله وحده لا شريك له، وأنّ محمداً عبده ورسوله، صلى الله عليه وسلم، وعلى آله وصحبه ومن اهتدى بهديهِ إلى يوم الدين وبعد:

خلق الله – سبحانه وتعالى– الإنسان من النّطفة، وهي المني (ماء الرجل) والبويضة (ماء المرأة)، يجتمعان ويمتزجان، فيخلق الله – سبحانه وتعالى – منهما العلقة ومن العلقة المضغة وهكذا يمر الإنسان في هذا التسلسل العجيب بهذه الأطوار إلى أن يكتمل خلقه ،حيث يقول الحق تبارك وتعالى: ﴿ **إِنَّا خَلَقْنَا**

﴿ ٱلْإِنسَٰنَ مِن نُّطْفَةٍ أَمْشَاجٍ نَّبْتَلِيهِ فَجَعَلْنَٰهُ سَمِيعًۢا بَصِيرًا ﴾ [1] ويقول جل وعلا: ﴿ أَلَمْ يَكُ نُطْفَةً مِّن مَّنِيٍّ يُمْنَىٰ ﴾ [2]، وقوله تعالي ﴿ وَأَنَّهُۥ خَلَقَ ٱلزَّوْجَيْنِ ٱلذَّكَرَ وَٱلْأُنثَىٰ مِن نُّطْفَةٍ إِذَا تُمْنَىٰ ﴾ [3] وقول جل وعلا: ﴿ قُتِلَ ٱلْإِنسَٰنُ مَآ أَكْفَرَهُۥ مِنْ أَىِّ شَىْءٍ خَلَقَهُۥ مِن نُّطْفَةٍ خَلَقَهُۥ فَقَدَّرَهُۥ ﴾ [4]، وقوله سبحانه وتعالي: ﴿ وَلَقَدْ خَلَقْنَا ٱلْإِنسَٰنَ مِن سُلَٰلَةٍ مِّن طِينٍ ثُمَّ جَعَلْنَٰهُ نُطْفَةً فِى قَرَارٍ مَّكِينٍ ثُمَّ خَلَقْنَا ٱلنُّطْفَةَ عَلَقَةً فَخَلَقْنَا ٱلْعَلَقَةَ مُضْغَةً فَخَلَقْنَا ٱلْمُضْغَةَ عِظَٰمًا فَكَسَوْنَا ٱلْعِظَٰمَ لَحْمًا ثُمَّ أَنشَأْنَٰهُ خَلْقًا ءَاخَرَ ۚ فَتَبَارَكَ ٱللَّهُ أَحْسَنُ ٱلْخَٰلِقِينَ ﴾ [5]، ومقتضى السير الطبيعي لعملية الإنجاب، أن تكون النطف والأجنّة مختزنة في جسم الإنسان، حيث تكون النطف – الحيوانات المنوية للرجل وبويضة المرأة – كامنة في الأعضاء التناسلية، يجتمعان في الجهاز التناسلي للمرأة أثناء عملية الجماع، لتتمّ عملية التلقيح، ومنذ لحظة التلقيح تبدأ رحلة حياة الجنين داخل الرحم إلى زمن الولادة، غير أنّه يحصل في الكثير من الأحيان أن يعجز الزوجان عن الإنجاب بالشكل الطبيعي، بسب عائق صحي يمكن التغلب عليه بالتقنيات الطبية الحديثة للإنجاب، والتي توصل إليها العلماء نتيجة لتكريس جهودِهم وتجاربهم لعلاج مشكلة العقم، التي تشير الإحصائيات الطبية إلى انتشارها، واتساع نطاقها في العالم كله[6]، وقد تمكنوا فعلاً من تخطي

1. سورة الإنسان الآية: 2.
2. سورة القيامة الآية: 37.
3. سورة النجم الآيات: 64:45.
4. سورة عبسى الآيات: 19:17.
5. سورة المؤمنون الآيات:14:12.
6. يعاني 12:8٪ من الأزواج على مستوى العالم من مشكلة العقم في فترة ما من عمرهم الإنجابي، ولأسباب صحية أغلبها معلومة، في حين تبقى نسبة من حالات العقم تقدر بحوالي 5٪ مجهولة السبب، راجع في ذلك: كتاب الجوانب الطبية والأخلاقية والقانونية لبعض قضايا الصحة الإنجابية – إصدار المؤسسة الأهلية المصرية لرعاية الخصوبة – الجمعية المصرية للطب والقانون – 2009م – ص56، كما تشير تقارير منظمة الصحة العالمية إلى أن عدد الأزواج المصابين بالعقم في العالم يتراوح ما بين 5٪ إلى 10٪ من الأزواج. أشار إلى ذلك: د. فرج صالح الهريش – موقف القانون الليبي من التطبيقات الطبية الحديثة – الدار الجماهيرية للنشر والتوزيع والإعلان – مصراتة – ليبيا- ط1 – 1426م – ص186.

نسبة كبيرة من موانع الإنجاب، وذلك عن طريق تقنية الإنجاب الصناعي والتي تقوم أساساً على استبعاد الاتصال الجنسي كطريقة طبيعية للجمع بين نطفتي الزوجين، ليتمّ بطريقة طبية، وقد تفرّعت من تقنية الإنجاب الصناعي العديد من التقنيات الماسة بالنطف والأجنة، كتقنية حفظ وتجميد النطف والأجنّة موضوع هذا البحث، وتقنية الرحم البديل (الأم المستعارة، أو الرحم الصناعي) إضافة إلى استخدام تلك النطف والأجنة في التجارب الطبية، ناهيك عن تقنيات الهندسة الوراثية وما ترتب عليها من تدخل وتلاعب في الصفات الوراثية للجنين واختيار جنسه وفق طلب والديه، ومع أن بعض هذه التقنيات الحديثة الماسة بالنطف والأجنة حققت العديد من الإيجابيات والفوائد، ونجحت في القضاء على معظم أسباب عدم القدرة على الإنجاب، وتجنب الكثير من الأمراض الوراثية، إلا أنّها في الوقت ذاته، أثارت – ولا تزال – العديد من القضايا والإشكاليات بالغة الخطورة، الدينية منها والأخلاقية والقانونية، لهذا كان لزاماً على القانون أن يواكب هذا التقدم العلمي، لكي يوجهه التوجيه الصحيح، وأن يحيط مسألة الإنجاب وعناصرها الأساسية المتمثلة في النطف والأجنّة، بالحماية الجنائية التي تضمن عدم العبث بها، فليس كل ما هو ممكن علمياً وطبياً مباح قانونيا، وليس هذا بالطبع تدخل من القانون في مجال الطب، بل إنّه يؤكد عمق الصلة بينهما، فما غاية تدخل القانون الجنائي في الطب عموماً، إلا للموازنة بين متطلبات الثورة البيولوجية الحديثة في مجال الطب، وضرورة توفير الحد الأدنى من الاحترام الواجب للكيان المادي للإنسان وكرامته، بحيث لا يغلّب الجانب العلمي للمسألة على جانبها الديني والأخلاقي والقانوني، أو العكس، فالطب يقدم الأمل، والقانون يجعله أملاً منظما.

وحيث إن تقنية الإنجاب الصناعي تقتضي أن يتمّ استخراج نطفتي الرجل والمرأة خارج الجسم وحفظها خارجه ، لتتمّ عملية تخصيب البويضة بالحيوان المنوي، بطريقة صناعية في وعاء خارجي، وقد يتمّ حفظها قبل التخصيب وبعده – أي بعد أن تصبح أجنة في أولى مراحل حياتها – تحت ظروف معينة لتبقى محتفظة بقدرتها على الحياة، وقد يكون الحفظ بتجميّدها ليتم إيقافها عن النمو فترة زمنية معينة إلى حين الحاجة إليها، وحيث أن هذا يعد خروجاً عن الوضع

الأصلي والطبيعي للنطف والأجنة، ويعتبر أولى صور المساس بها، بل إن هذه التقنية تعد هي المدخل أو السبيل الوحيد للتمكّن من النطف والأجنة، ووضعها بين أيادي البشر ليمارسوا عليها كافة صور الممارسات، سواء المشروعة منها أم غير المشروعة[1]، الأمر الذي يقتضي البحث في مدى مشروعيتها ومعرفة الحالات التي قد تباح فيها تلك التقنية، وحدود تلك الإباحة ، وستتم دراسة هذه المسألة في هذا البحث، من خلال بيان ماهية تقنية حفظ وتجميد النطف والأجنة في المطلب الأول، لنقف في الثاني على موقف الفقه منها، وذلك على النحو التالي:

المطلب الأول
ماهية تقنية حفظ وتجميد النطف والأجنة

تقتضي الدراسة في هذا المطلب تقسيمه إلى ثلاثة فروع، الفرع الأول منه لبيان بداية ظهور تقنية حفظ وتجميد النطف والأجنة، ومن ثم بيان كيفية حفظها وتجميدها في الفرع الثاني، لنقف في الثالث على دواعي ومبررات ذلك الحفظ أو التجميد، وذلك على النحو التالي:

الفرع الأول
بداية ظهور تقنية حفظ وتجميد النطف والأجنة

بعد نجاح العلماء في حفظ وتجميد نطف وأجنة الحيوانات ذات المواصفات الجيدة، لتستخدم في التلقيح فيما بعد، فكر العلماء في تطبيق هذه التقنية على البشر، وقد تمكّنوا من ذلك، ووجدوا أن هذه التقنية قد تساعد الكثير ممن لم يتمكّنوا من الإنجاب بالشكل الطبيعي في تحقيق رغبتهم في الإنجاب، وجرت تسمية المراكز التي تقوم بحفظ أو تجميد النطف والأجنة ببنوك النطف والأجنة، وذلك لأنها تعمل على حفظها إلى حين الحاجة إليها، كما هي وظيفة بنوك

---

1. Jaime E. Conde - Embryo Donation: The Government Adopts a Cause - William & Mary Journal of Women and the Law - Volume 13 - Issue 1 - Article 7- 2006- pp.273.

الأموال[1]، وهذه التسمية ليست بجديدة فقد جرت من قبل ذلك على بعض المراكز الطبية التي تقوم بحفظ بعض المواد المأخوذة من جسم الإنسان مثل بنوك الدم وبنوك العيون التي تحفظ فيها القرنيات، والبنوك الخاصة بالأعضاء البشرية[2]، وبنوك اللبن الآدمي[3].

وتضم بنوك النطف والأجنة نوعين من الودائع أو الحسابات لحفظ النطف والأجنة:

1/ حسابات خاصة: وهي التي يفتحها عميل واحد لغرض حفظ منيه أو الجنين المتكون من نطفته ونطفة زوجته، وذلك لاستعمالها في المستقبل.

2/ حسابات عامة: وهي التي يفتح فيها البنك الباب للمتبرعين أو البائعين لنطفهم أو أجنتهم، ليقوم بحفظها والتصرف فيها ببيعها للراغبين في ذلك[4]، أو لإجراء التجارب والبحوث العلمية عليها، وينتشر هذا النوع من البنوك في الدول الغربية[5].

---

1. البنك كلمة لاتينية (Bank) تقابلها بالعربية كلمة مصرف، والبنك أو المصرف في المفهوم العام، هو المؤسسة المالية التي تقبل الودائع النقدية من الأفراد والشركات والهيئات العامة، وتمنح القروض، وتقوم ببيع العملات وشراؤها، وإصدار السندات المالية، وذلك لحسابها ولحساب عملائها، أما مصطلح البنك في هذه الدراسة، فهو يعني ذلك المركز أو المؤسسة التي تقوم بحفظ الحيوانات المنوية والبويضات كل على حدة، أو هما معا بعد تمام عملية التخصيب وتكوّن الجنين، في ظروف معينة إلى حين الحاجة إليها.

2. د. عطا عبد العاطي السنباطي – بنوك النطف والأجنة دراسة مقارنة في الفقه الإسلامي والقانون الوضعي – رسالة دكتوراه - دار النهضة العربية – القاهرة – ط 1 - 2001م – ص3.

3. راجع: د. محمد عبد الشافي إسماعيل – بنوك اللبن الآدمي في الإسلام – دار النهضة العربية – القاهرة - ب ط – ب ت – ص87 وما بعدها.

4. Charles P. Kindregan Jr.- Embryo Donation: Unresolved Legal Issues in the Transfer of Surplus Cryopreserved Embryos - Suffolk University Law School - Published: 49 Villanova Law Rev. 169 (2004) – pp.8

5. د. عطا عبد العاطي السنباطي – مرجع سبق ذكره – ص3.

ويعرّف بعض الفقه هذه البنوك بأنها: ثلاجات أو غرف كيميائية صغيرة يستخدم فيها النيتروجين السائل بغرض التبريد، ويتم الحفظ بتجميد الأنسجة والخلايا تماما تحت درجة حرارة معينة، لتقف فيها كل التفاعلات، وحينما يريد الأطباء الاستفادة منها يسمحوا بارتفاع درجة الحرارة تدريجيا فتعود لهذه الأنسجة والخلايا الحياة مرة أخرى[1].

وقد ثم إنشاء وتأسيس أول بنك لحفظ نطف الرجال في العالم سنة (1980م)، بمعرفة الدكتور روبرت جراهام في اسكونير بكاليفوزينا في الولايات المتحدة، وفيه يتعهد بشراء نطف العباقرة والعلماء الحاصلين على جائزة نوبل، ثم يبيعه لمن تريد أن تنجب طفلا ذكيا أو عبقريا، ويقوم البنك بعرض قائمة (Catalog) تتضمن صفات أصحاب هذه النطف وقدراتهم وإمكانياتهم، وربما أسمائهم أيضا، رغم تعهد أصحاب هذه البنوك والقائمين عليها أمام الجهات الرسمية بعدم ذكر أسماء أصحاب هذه النطف، إذ تسمح قوانين تلك الدول الغربية بالكثير من الممارسات التي تقوم بها هذه البنوك، غير أنها ترفض إعلان أسماء أصحاب هذه النطف لمنع حدوث إشكاليات في المستقبل، ومنذ سنة (1985م) أخذت هذه البنوك في الانتشار في الولايات المتحدة وبريطانيا واستراليا واليابان وغيرها من الدول[2].

---

1. انظر د. عبد الله باسلامة – الحياة الإنسانية داخل الرحم بدايتها ونهايتها – مجموعة أعمال مؤتمر الحياة الإنسانية بدايتها ونهايتها – الكويت –1985م - ص445، د.محمد المرسي زهرة – الإنجاب الصناعي أحكامه القانونية وحدوده الشرعية – دار النهضة العربية – ب ط – 2008م – ص108، د. حسيني هيكل – النظام القانوني للإنجاب الصناعي بين القانون الوضعي والشريعة الإسلامية – دار الكتب القانونية – ب ط – 2007م – ص403.

2. د. كارم السيد غنيم – الاستنساخ والإنجاب بين تجريب العلماء وتشريع السماء – دار الفكر العربي – القاهرة – الطبعة الأولى – 1998م – ص523 وما بعدها، د. رضا عبد الحليم عبد المجيد – النظام القانوني للإنجاب الصناعي- رسالة دكتوراه – كلية الحقوق جامعة عين شمس – 1996م – ص22 وما بعدها، د. عبد الباسط الجمل- عصر الهندسة الوراثية بين الدين والعلم – دار الندى – القاهرة – ط1 – 2000 - ص133، د. أميرة عدلي أمير- الحماية الجنائية للجنين في ظل التقنيات المستحدثة – دار الفكر الجامعي – ب ط - 2007– ص 78، أحلام

وتشهد تلك البنوك رواجاً كبيراً، وتحقق أرباحاً خيالية، حيث يجتهد القائمون على هذه البنوك بالدعاية والترويج لبضاعتهم، بزعمهم أنها نطف وأجنة لأشخاص لهم صفات معينة مرغوب فيها، مثل الذكاء والعبقرية والقوة والجمال، وتتهافت شعوب الدول الغربية والذين يعترفون بالإباحية على هذه البنوك، حيث تفيد الإحصائيات أن هناك أكثر من مليون طفل – حتى أوائل التسعينات – ولدوا من نطف بائعين أو متبرعين، كما أتاحت هذه البنوك الفرصة للتدخل والتلاعب في تحديد جنس الجنين وصفاته الوراثية، وجعل النطف والأجنة محلا للتجارب العلمية التي لا حدود لها وعلى رأسها الاستنساخ، واستغلالها كمصدر هام للصناعات الدوائية، ومستحضرات التجميل[1].

كما أُنشى أول بنك للأجنة المجمدة في نيويورك عام (1983م) على يد العالم المصري سعد حافظ، وفي عام (1984م) ولد أول طفل في العالم بعد أن كان جنينا مجمداً وذلك في استراليا على يد الدكتور مور، والدكتور تروسون، وقد كان ذلك بعد العديد من المحاولات والتجارب التي باءت بالفشل، ثم توالت بعد ذلك العديد من التجارب إلى أن نجح العلماء في ذلك، وانتشرت انتشاراً واسعاً في أغلب دول العالم، ومن بينها دول إسلامية وعربية، وذلك بسبب ما تحققه من مكاسب مادية كبيرة[2]، وكذلك لأنهم استطاعوا حفظ النطف والأجنة لمدة طويلة، قد تصل إلى خمسة وعشرين عاما[3]، الأمر الذي مكّن الراغبون من الرجال أو

=

المبروك التليسي- الحماية القانونية للأجنة البشرية في ظل تطور علم الهندسة الوراثية – رسالة ماجستير – أكاديمية الدراسات العليا – طرابلس – 2009م – مطبوعة على الحاسب الآلي – ص85 وما بعدها.

1. د. كارم السيد غنيم – مرجع سبق ذكره – ص254 وما بعدها .

2. د. أحمد محمد لطفي أحمد - التلقيح الصناعي بين أقوال الأطباء وآراء الفقهاء – دار الفكر الجامعي الإسكندرية – ط 1 – 2006م – ص134، د. سعيد بن منصور موفعة – الموسوعة الفقهية للأجنة والاستنساخ البشري من الناحية الطبية والشرعية والقانونية – الجزء الأول – دار الإيمان للطبع ولنشر والتوزيع - الإسكندرية – ب ط – 2005م - ص798.

3. د. كارم السيد غنيم – مرجع سبق ذكره – ص264، د. عطا عبد العاطي السنباطي – مرجع سبق ذكره – ص29.

النساء في تأجيل مشروع الإنجاب من تحقيق رغبتهم في التأجيل، دون الخوف من ضياع الفرصة في الإنجاب[1]، فعن طريق هذه التقنية يمكن أن تنجب المرأة بعد دخولها سن اليأس وانقطاع مبيضها عن إنتاج البويضات، وينجب الرجل وهو في أرذل العمر، بل ربما بعد وفاته أيضا!، كما تمكّن هذه التقنية المصابين من الرجال بمرض في الخصية يستدعي استئصالها من الاحتفاظ بنطفهم قبل عملية الاستئصال، لتحقيق رغبتهم في الإنجاب وذلك عن طريق التلقيح الصناعي، وكذلك الشأن بالنسبة للنساء المصابات في مبيضهن، وسيتم التعرض لكل هذه الحالات وغيرها والتي يتحجج البعض بها لتبرير الاستفادة من هذه التقنية وإباحة انتشارها، وذلك بعد بيان كيفية حفظ وتجميد النطف والأجنة، والذي هو موضوع الفرع التالي:

الفرع الثاني
كيفية حفظ النطف والأجنة خارج الجسم

قد يكون حفظ النطف والأجنة بصفة مؤقتة لا يتجاوز بضعة أيام، وذلك للتمكّن من إتمام الخطوات اللازمة لإجراء عملية التلقيح الصناعي، في حين قد يكون الحفظ لمدة طويلة وذلك لا يكون إلا بتجميدها وإيقافها عن النمو إلى حين الحاجة إليها، ويتم هذا وذاك بالكيفية الآتية:

بالنسبة للحفظ المؤقت فإنه يكون بوضع النطف – الحيوان المنوي أو البويضة– بمجرد استخراجها من جسم الإنسان في سائل خاص مناسب لبقائها محتفظة بالحياة، ثم توضع بعد ذلك في جهاز حضانة معمل يحافظ على درجة

---

1. Bruce A. Fowler and Teresa C. Baird - Frozen in Time: Planning for the Posthumously Conceived Child - Trust and estate law – Colorado Bar Association, The Colorado Lawyer – USA – June 2008 - Vol. 37 - No. 6 – pp.45.& John A. Robertson - Cancer and Fertility: Ethical and Legal Challenges – Journal of the National Cancer Institute Monograph No 34 – 2005 – pp.104

الحرارة والرطوبة والضغط الأسموزي المساوية لسائل قنوات الرحم ليتم الإخصاب، وهو اندماج الحيوان المنوي في البويضة ليكونا خلية واحدة تبدأ في الانقسام التكاثري إلى خليتين ثم أربع ثم ثمان وهكذا[1]، وهذه الطريقة للحفظ لا تتجاوز فيها المدة التي يمكن أن تبقى فيهاً النطف والأجنة محتفظة بالحياة بضعة أيام، وهي الفترة اللازمة لإجراء عملية التلقيح الصناعي، والممتدة من لحظة استخراج النطف من الزوجين إلى حين زرع الجنين في الرحم، فما جاءت هذه الطريقة للحفظ إلا استجابة لمتطلبات تقنية الإنجاب الصناعي، إذ لا يمكن القيام بعمليات التلقيح الصناعي إلا بعد التمكن من النطف خارج الجسم فترة من الزمن وهي محتفظة بالحياة لمعالجتها والجمع بينها لتتم عملية التخصيب ثم الزرع[2].

أما بالنسبة لحفظ النطف والأجنة لفترة طويلة قد تمتد لعدة سنوات، فإن ذلك لا يكون إلا بتجميدها وإيقافها عن التفاعل والنمو إلى حين الحاجة إليها، وذلك بوضعها في حضانات خاصة، وتحت درجة حرارة منخفضة جدا قد تصل إلى مائتي درجة مئوية تحت الصفر، في سوائل خاصة مثل سائل النيتروجين، وعند الحاجة إليها يتم وضعها في حضانة خاصة، توفر ظروف معينة ملائمة لتستأنف النطف أو الأجنة المجمدة حياتها من جديد[3].

وإنشاء بنوك النطف والأجنة لا يحتاج إلى إمكانيات كبيرة، أو مساحات شاسعة، حيث تكفي غرفة صغيرة لا تتجاوز الثلاثة أمتار لهذا الغرض، الأمر الذي

---

1. د. السيد محمود مهران – الأحكام الشرعية والقانونية للتدخل في عوامل الوراثة والتكاثر – رسالة دكتوراه – ب ن – ط1 – 2002م – ص483 وما بعدها.

2. د. سعيد بن منصور موفعة – مرجع سبق ذكره – ص726، د. السيد محمود مهران – مرجع سبق ذكره – ص487.

3. د. عطا عبد العاطي السنباطي – مرجع سبق ذكره – ص29، د. سعدي إسماعيل البرزنجي – تكنولوجيا الإنجاب الجديدة – دار الكتب القانونية مصر – ب ط – 2009م – ص69. د. كارم السيد غنيم – مرجع سبق ذكره – ص253 وما بعدها.

يعني أنه يمكن لأي مركز من مراكز التلقيح أن ينشئ وبسهولة بنكا لحفظ النطف والأجنة، بل إن البعض يرى أن إنشاء هذه البنوك في مراكز التلقيح، ضرورة يتطلبها النجاح في إجراء عمليات التلقيح الصناعي[1].

ويجري الآن العمل بتقنية حفظ النطف والأجنة في معظم بلدان العالم، بما في ذلك الدول الإسلامية والعربية[2]، وإن كان ذلك يتم في بعض الأحيان في الخفاء أو تحت مسميات أخرى[3]، وما كان هذا الانتشار والإصرار على هذه التقنية إلا بسبب النجاح الكبير الذي حققته تقنية الإنجاب الصناعي في القضاء على معظم أسباب عدم القدرة على الإنجاب، والذي أخذ كمبرر للقول بإباحتها، الأمر الذي يتطلب الوقوف على ماهية الإنجاب الصناعي كأهم وأبرز مبررات حفظ النطف والأجنة خارج الجسم، وهو ما سيكون موضوع الدراسة في الفرع التالي:

1. المرجع السابق – ص256.
2. تجرى حالياً عمليات حفظ وتجميد النطف والأجنة، في جُل المراكز المتخصصة في إجراء عمليات الإنجاب الصناعي في ليبيا ، وتشترط هذه المراكز التوقيع على عقد مُعد من قبلها يجده المعني في مكتب الاستقبال، وذلك قبل البدء في العملية.
3. د. سعيد بن منصور موفعة – مرجع سبق ذكره – ص810، د. سعدي إسماعيل البرزنجي – مرجع سبق ذكره – ص80، د. كارم السيد غنيم – مرجع سبق ذكره – ص256.

الفرع الثالث
الإنجاب الصناعي كأهم مبررات حفظ النطف والأجنة خارج الجسم

ثبت وبما لا يدع مجالا للشك أن تقنية الإنجاب الصناعي نجحت وإلى حد كبير في القضاء على معظم أسباب عدم القدرة على الإنجاب الطبيعي، مما جعلها لاقت قبولاً كبيراً، وانتشرت انتشاراً واسعاً في كل المجتمعات، وأصبحت أمراً واقعا لا سبيل لإنكاره، فلا تكاد تخلو دولة من دول العالم من ممارسة هذه التقنية، وقد تدخلت الكثير من التشريعات الغربية والعربية أيضاً كالتشريع الليبي والتونسي لإباحة هذه التقنية، في حين لم تتدخل أخرى لتحدد موقفها من هذه التقنية، غير أن ذلك لم يمنع من ممارسة هذه التقنية في تلك الدول وبشكل واسع كما هو في مصر حالياً، وحيث أن عمليات الإنجاب الصناعي تعد من أهم وأبرز مبررات حفظ وتجميد النطف والأجنة خارج الجسم[1]،هذا إن لم تكن هي المبرر الوحيد، الأمر الذي يقتضي الوقوف على بيان ماهية عمليات الإنجاب الصناعي وآليتها للتحقق من مدى ضرورة حفظ وتجميد النطف والأجنة خارج الجسم لإتمام تلك العمليات، وذلك بصرف النظر عن مشروعية تلك العمليات من عدمها لخروجها عن نطاق هذا البحث.

ومصطلح الإنجاب الصناعي يطلق على كل عملية يتم فيها التقاء نطفة الرجل بنطفة المرأة بطريقة صناعية، أي بغير الاتصال الجنسي، وهو ما يتم بإحدى طريقتين: التلقيح الصناعي الداخلي، أو بالتلقيح الصناعي الخارجي[2]، وذلك على النحو التالي:

---

1. المرجع السابق – ص263.
2. د. جابر على مهران- حكم الاستنساخ والتلقيح الصناعي في الفقه الإسلامي - مجلة الدراسات القانونية – كلية الحقوق جامعة أسيوط – العدد 21 – يونيو 1998 - ص43.

أولاً التلقيح الصناعي الداخلي:

عُرِّف التلقيح الصناعي الداخلي بعدة تعريفات، من ذلك أنه: ((أخذ السائل المنوي من الرجل وحقنه في داخل مهبل المرأة إذا كانت طبيعية أوفي الرحم إذا كان عندها شيء من الالتهابات أو غيرها))[1]، وعُرِّف أيضا بأنه: ((عملية طبية تقوم على أساس حقن المرأة بالسائل المنوي لزوجها أو لأحد الأغيار في رحمها بغير اتصال جنسي))[2]، وعُرِّفَ كذلك بأنه: ((الإدخال الطبي لماء الرجل في الموضع المعد له في المرأة لضرورة علاجية بشروط معينة))[3]، كما أن فقهاء الشريعة الإسلامية القدامى قد عرفوا التلقيح الصناعي الداخلي، ولكن تحت مسمى أخر، حيث عبروا عنه بإدخال المني أو استدخاله، ولقد اعتَدُّوا به، ورتبوا عليه آثارا شرعية مثل وجوب العدة وثبوت النسب [4].

---

1. د. عطا عبد العاطي السنباطي – مرجع سبق ذكره- ص71.
2. د. محمد عبد الوهاب الخولي – المسؤولية الجنائية للأطباء عن استخدام الأساليب المستحدثة في الطب والجراحة – ب ن – ط 1 – ب ت - ص23، د. أحمد شوقي عمر أبو خطوة – القانون الجنائي والطب الحديث – دار النهضة العربية – القاهرة - ب ط 1995م - ص138.
3. د. شعلان سليمان محمد السيد – نطاق الحماية الجنائية للأعمال الطبية الفنية الحديثة – رسالة دكتوراه - كلية الحقوق جامعة المنصورة – 2002م - ص469.
4. جاء في البحر الرائق: ((عن أبي حنيفة أنه قال إذا عالج الرجل جاريته فيما دون الفرج فأنزل فأخذت الجارية ماءه في شيء فاستدخلته فرجها في حدتان ذلك فعلقت الجارية وولدت فالولد ولده والجارية أم ولده))، البحر الرائق شرح كنوز الدقائق – للإمام زين الدين – المطبعة العلمية ط 1 - ص29. أشار إليه: د. عطا السنباطي - مرجع سبق ذكره - ص72 هـامش1.

وجاء في شرح المنهاج: ((فلا رجعة بعد انقضاء عدتها لأنها صارت أجنبية ولا قبل الوطء إذ لا عدة عليها وكالوطء استدخال المني))، إلى غير ذلك من نصوص الفقهاء القدامى وتعليقاتهم التي تتضمن تصريحا منهم بأن شغل رحم المرأة بنطفة الرجل وحدوث الحمل يمكن أن يحصل بغير الاتصال العضوي بينهما. شرح منهاج الطلاب – للإمام أبي يحي زكريا الأنصاري - أشار إليه: د. عطا السنباطي - مرجع سبق ذكره - ص72.

والملاحظ على التعريفات السابقة أن جُلَّ الفقهاء اتفقوا على أن التلقيح الصناعي الداخلي هو عملية حقن نطفة الرجل في الموضع المعد له في المرأة، وما وجه الخلاف بينهم إلا في أن البعض قد أدخل على تعريف هذه الوسيلة شروطها أو بعض صورها.

نخلص من كل ما تقدم إلى أن المقصود بالتلقيح الصناعي الداخلي، هو الطريقة التي يتم فيها استبعاد الاتصال الجنسي الطبيعي بين الرجل والمرأة كوسيلة للإخصاب، ليحل محلها حقن نطفة الرجل بطريقة أو بأخرى داخل الجهاز التناسلي للمرأة بواسطة أوعية مخبرية طبية، وتنتهي هذه العملية عند هذا الحد حيث تلتقي النطفة الذكرية بالأنثوية ويتم الإخصاب بالشكل الطبيعي في محله الطبيعي.

ويتميز التلقيح الصناعي الداخلي عن غيره من صور التلقيح، بأنه غير معقد وقريب جدا من الإخصاب الطبيعي، حيث يتحدد دور الطبيب في إدخال نطفة الرجل في الجهاز التناسلي للمرأة بنجاح، وبعد ذلك تسير الأمور بشكل طبيعي حيث تلتقي النطفة الذكرية التي تم حقنها بالنطفة الأنثوية التقاء طبيعيا، ويتم الإخصاب ومن ثم الحمل والإنجاب بشكل طبيعي[1].

1. فكرة التلقيح الصناعي الداخلي فكرة قديمة، وعرفها فقهاء الشريعة الإسلامية تحت اسم الاستدخال كما أشرنا سلفا، وكذلك عُرِفَتْ في الأوساط الشعبية حيث يتم التلقيح بطريقة بدائية بسيطة وذلك بأخذ السائل المنوي من الرجل ووضعه في قطعة من الصوف، ومن تم توضع تلك القطعة في فرج المرأة لفترة من الزمن ليتم الإخصاب، وثبت أن المشعوذين الذين يتردد عليهم بعض المرضى للعلاج والتداوي من العقم، يلجئون إلى هذه الطريقة حيث يضعون خفية سائل منوي لغير الزوج في صوفه ويأمرون المرأة أن تضعه في فرجها فترة زمنية على سبيل التبرك، وقد يحصل أن يتم الإخصاب والحمل خاصة إذا كان عدم الإنجاب ناجم عن مشكلة لدي الزوج. راجع في ذات المعنى: د. إدوار غالي الذهبي- دراسات في قانون العقوبات المقارن - مكتبة غريب – القاهرة – ب ت – ب ط - ص 134 هـ2، وكذلك د. محمد عبد الجواد محمد -

ثانياً التلقيح الصناعي الخارجي:

إذا كانت طريقة التلقيح الصناعي الداخلي قد حققت العديد من الفوائد في علاج الكثير من حالات عدم القدرة على الإنجاب، إلاّ أنها لم تنجح في التغلّب على كل تلك الحالات، فهي لا تجدي نفعاً عندما يكون مانع الإنجاب من المرأة، بسبب انسداد قناة فالوب التي تصل بين المبيض والرحم، أو عدم صلاحية هذا الأخير، لعدم قدرته على الاحتفاظ بالبويضة، إلى غير ذلك من الأسباب، إلاّ أنه وباكتشاف الوسيلة موضوع الدراسة تمّ التغلّب على الكثير من هذه الموانع، إذ يتم فيها التقاء البويضة مع الحيوان المنوي خارج الرحم في أنابيب صناعية، وليس داخل الرحم كما في التلقيح الداخلي، في طريقة جديدة تسمى بأطفال الأنابيب.

ويقصد بالتلقيح الصناعي الخارجي تلقيح البويضة خارج الرحم، حيث تؤخذ من المرأة، ويُجمّع بينها وبين نطفة الرجل في وعاء خاص تحت شروط علمية دقيقة، ويمكن أن تتم عملية الإخصاب ذاتيا بعد وضع الحيوانات المنوية مع البويضات[1]، وفي حالات كثيرة لا يحدث إخصاب بهذه الطريقة، فيتم عن طريق =

بحوث في الشريعة الإسلامية و القانون في الطب الإسلامي – منشأة المعارف – الإسكندرية – ب ت – ب ن – ص175.

وقد حدث في مصر قضية عرفت باسم قضية (الصوفة) حيث قامت امرأة بوضع صوفه فيها مني من قريبها في فرج امرأة تعاني من العقم فحملت المرأة، ولما ولدت قام الزوج بنفي الولد لأن التحاليل المخبرية العديدة أثبتت عدم وجود حيوانات منوية لديه، وبالتالي لا يمكن أن ينجب، وفي المحكمة اعترفت الزوجة بقصة الصوفة واعترفت المرأة التي وضعتها لها بما فعلته وتم نفي الولد وعدم إلحاقه بالزوج دون لعان، بناء على اعترافات الزوجة والمرأة، وفي الواقع لم تكن الزوجة تعلم بما في الصوفة بل ظنت أن ذلك دواء. نقلا عن: د. محمد علي البار – التلقيح الصناعي وأطفال الأنابيب – دار المنار للنشر والتوزيع جدة – ب ط – ب ت – ص144، وما بعدها، راجع: د. سعيد موفعة – مرجع سبق ذكره – ص770.

1. د. أحمد محمد لطفي أحمد – مرجع سبق ذكره – ص113 وما بعدها، د. محمد الوهاب الخولي – مرجع سبق ذكره – ص79.

الإخصاب المجهري، حيث تلقح البويضة الواحدة بحيوان منوي واحد تحت المجهر[1]، وبعد أن تحدث عملية الإخصاب تزرع اللقيحة – الجنين – في رحم المرأة لتنمو فيه بشكل طبيعي، ولم تصل هذه الوسيلة إلى ما وصلت إليه في يومنا هذا إلا بعد مرورها بالعديد من التجارب على الحيوانات، شأنها في ذلك شأن التقنيات الطبية الأخرى، وبعد أن تخطت طور التجربة بدأت المحاولات تجرى على الإنسان مند سنة 1965م، إلا أنها لم تكلل بالنجاح، واستمر الوضع على هذا النحو حتى أول محاولة أُعلن عن نجاح الحمل فيها سنة 1976م، والذي حدث خارج الرحم (في قناة فالوب) مما اقتضى استئصال القناة بالحمل جراحيا، وفي سنة 1978م، وبعد مائة محاولة فاشلة نجح الدكتور(باتريك ستيبتووزبرت إدوارز) في هذه العملية لتولد الطفلة (لويزابراون) في بريطانيا، وتكون بذلك أول من ولِدَ بهذه الطريقة في العالم، ومن ذلك التاريخ بدأ عهد جديد في معالجة العقم، وانتشرت مراكز أطفال الأنابيب في العالم[2].

ولإجراء عملية التلقيح الخارجي يتم استخراج نطفة المرأة وذلك بعد أن يتم تحديد وقت الابياض تحديدا دقيقاً، ثم تسحب البويضات، وهناك طريقتان لاستخراجها الأولى: بواسطة جهاز منظار البطن، حيث يتم تخدير المرأة تخديراً كلياً، والثانية: بواسطة الشفط عن طريق جهاز الموجات فوق الصوتية، وهي الأكثر شيوعا[3]. وبعد الحصول على البويضات من المرأة، يؤخذ السائل المنوي من الرجل ويعالج معمليا لاستبعاد الحيوانات المنوية الضعيفة، ثم يؤخذ منه مليمتراً واحداً به حوالي مائة ألف حيوان منوي تقريبا، ويوضع مع البويضات في طبقٍ

1. المعلومة من: د.صلاح الدين إبراهيم بن غالي، استشاري أمراض النساء والعقم " أطفال الأنابيب" بمركز علاج العقم طرابلس.
2. د. السيد محمود مهران – مرجع سبق ذكره – ص482.
3. د.صلاح الدين إبراهيم بن غالي – استشاري أمراض النساء والعقم " أطفال الأنابيب" بمركز علاج العقم طرابلس، د. أحمد محمد لطفي أحمد – مرجع سبق ذكره – ص121 وما بعدها، د. السيد محمود مهران – مرجع سبق ذكره – ص483.

خاص، ويوضع هذا الطبق في جهاز حضانة معمل، يحافظ على درجة الحرارة والرطوبة والحموضة والضغط الأسموزي بظروف سائل قنوات الرحم (فالوب) نفسها، وبعد حوالي (24 إلى 48) ساعة يتم فحص البويضات، للتأكد من حدوث الإخصاب، والذي يعرف باندماج الحيوان المنوي في البويضة ليكون خلية تعرف باللقيحة (الجنين) تبدأ في الانقسام التكاثري إلى خليتين، ثم إلى أربع وهكذا[1]. وفي حالة تعذر الإخصاب بهذه الطريقة يلجأ إلى طريقة الإخصاب المجهري، والتي يجمع فيها بين الحيوان المنوي والبويضة تحت المجهر[2]. فإذا نجح الإخصاب ونتج عن ذلك أجنة، تنقل هذه الأجنة إلى الرحم بواسطة قسطرة خاصة، وذلك بإدخالها عن طريق المهبل، في عنق الرحم دون الحاجة إلى تخدير، لتنغرز في جدار الرحم وتعلق به، لتنمو نمو الحمل الطبيعي حتى الولادة، ويتم متـابعة الحالة لمعرفة نجاح الحمل من عدمه بواسطة اختبارات الحمل في البول والدم، والفحص بجهاز الموجات فوق الصوتية[3].

ويعتبر اختيار الوقت المناسب لزرع الجنين في الرحم من أهم مراحل العملية، وأعقدها، إذ أن زرعه قبل أن يتهيّأ جدار الرحم لاستقباله يؤدي إلى فشله في العلوق، وكذلك إذا ما زُرِعَ متأخراً، ويلاحظ أنه كلما زاد عدد الأجنة المزروعة في الرحم، كلما ارتفعت نسبة احتمال حدوث الحمل، إلاّ أن كثرة

---

1. المرجع و الصفحة السابقين.
2. راجع: الجوانب الطبية والأخلاقية والقانونية لبعض قضايا الصحة الإنجابية – مرجع سبق ذكره – ص57.
3. د. شوقي زكريا الصالحى – التلقيح الصناعي بين الشريعة الإسلامية والقوانين الطبيعية – دار النهضة العربية – القاهرة – ب ط – 2001م – ص67، د.صلاح الدين إبراهيم بن غالي، استشاري أمراض النساء والعقم " أطفال الأنابيب" بمركز علاج العقم طرابلس.

العدد قد تؤدي إلى الحمل المتعدد، وزيادة نسبة الإجهاض، لهذا يرى الأطباء المتخصصين في هذا المجال أن العدد الأمثل هو ثلاثة أجنة[1].

هذا وقد اثبت الواقع العملي ضرورة اللجوء لتقنية حفظ وتجميد النطف والأجنة للوصول إلى أعلى نسبة نجاح في عمليات التلقيح الصناعي في الكثير من الحالات، بل أن البعض يرى أن تجميد البويضة لبضع شهور يساعد ويفيد في تنشيط البويضة وجعلها قابلة للإخصاب[2]، كما أن الصعوبات الفنية التي تواجه الأطباء خصوصا في عمليات التلقيح الصناعي الخارجي (أطفال الأنابيب) والمتمثلة في تحديد وقت الأبياض واستخراج البويضات، وتحديد الوقت المناسب لزرع الجنين في الرحم، أي الوقت الذي يتهيأ فيه جدار الرحم لاستقبال الجنين، فغالبا ما تفشل عملية التلقيح لرفض الرحم الجنين وطرده له[3]، كل هذه الصعوبات يحاول الأطباء التغلب عليها بتقنية حفظ النطف والأجنة بالتجميد، بل أن تقنية تجميد الأجنة أول ما ظهرت كانت تقتصر على تجميد الجنين المتكون بالإخصاب الخارجي لحفظه لمدة شهر أو شهرين إلى أن يعود رحم الزوجة إلى طبيعته، ذلك لأن استعمال الأدوية المنشطة للمبيض لينتج أكثر من بويضة يؤدي إلى خلل هرموني يجعل الرحم غير قادر على استقبال الجنين، إضافة إلى أن تجميد الفائض من النطف والأجنة بعد إجراء عملية التلقيح يمكّن من إعادة المحاولة أكثر من مرة، ويجنب الزوجين التعرض لتلقي الهرمونات المنشطة للغدد التناسلية، وتكرار عملية سحب اللقاح منهما وما يستتبع ذلك من سلبيات

1. د. أحمد محمد لطفي أحمد - مرجع سبق ذكره – ص135، د. السيد محمود مهران – مرجع سبق ذكره - ص484. د. أبوعجيلة عبد الله عكره – استشاري أمراض نساء وأمراض العقم " أطفال الأنابيب"، ومدير المركز الوطني لعلاج العقم.
2. د. سعيد بن منصور موفعة – مرجع سبق ذكره – ص810.
3. د. كارم السيد غنيم – مرجع سبق ذكره – ص83.

وأضرار ومصاريف باهظة، خاصة وأن عملية الإنجاب قد لا تنجح إلا بعد العديد من المحاولات[1].

كما أن تقنية تجميد النطف والأجنة للقيام بعمليات الإنجاب الصناعي، تعد الطريق الوحيد لتحقيق رغبة الإنجاب بالنسبة للكثير ممن هم عرضة لفقد قدرة أعضائهم التناسلية على إنتاج النطف بسبب ما يعانونه من أمراض – سواء من الرجال أم النساء – فإصابة الرجل بمرض خطير في خصيتيه يتطلب استئصالهما، أو إصابة المرأة بذلك في مبيضها، أو إصابة الإنسان بمرض عضوي آخر يتطلب تعريضه لأشعة من شأنها أن تفقد قدرة أعضائه التناسلية على إنتاج النطف[2]، كل هذه الإصابات وغيرها تعني أن أصاحبها سيفقدون الأمل في الإنجاب نهائياً، خاصة إذا ما كانوا شباباً في مقتبل العمر ولم يتزوجوا بعد، أو أنهم أزواجاً في بداية حياتهم الزوجية، فالقول إذاً بمشروعية حفظ نطف هؤلاء وتجميدها إلى أقرب فرصة يتسنى فيها القيام بعمليات التلقيح الصناعي لهم، يعني تحقيق رغبتهم ومساعدتهم على الإنجاب مستقبلاً[3].

---

1. المرجع السابق – ص263 وما بعدها.
2. انظر: د. محمد المرسي زهرة – مرجع سبق ذكره – ص109، د. حسيني هيكل – مرجع سبق ذكره – ص407، د. كارم السيد غنيم – مرجع سبق ذكره – ص 256، د. شوقي زكريا الصالحي – الرحم المستأجر وبنوك الأجنة – العلم والإيمان للنشر والتوزيع – دسوق – ب ط – 2007م - ص64، د. سعدي إسماعيل البرزنجي – مرجع سبق ذكره – ص75.
3. ولد بمستشفى سان ماري بمدينة مانشستر الإنجليزية أول طفل من سائل مجمد للأب منذ (21) عاما، وذكرت شبكة (BBC) البريطانية أن الأب وهو بريطاني الجنسية كان قد جمد سائله المنوي وعمره (17) عاما لتلقيه علاجا كيماويا بسبب إصابته بمرض سرطان البروستاتا، وأكد الأطباء أن المعجزة ليست في إنجاب الطفل، بل في الحفاظ على خصوبة السائل المنوي وحيويته طيلة هذه الفترة. خبر منشور بجريدة أخبار اليوم المصرية - العدد 13179 - السنة 61 - يوم الأربعاء الموافق 5 رمضان 1426 هجرية، 8 أكتوبر 2005م الصفحة الأخيرة. أشار إليه: د.حسيني هيكل – مرجع سبق ذكره – ص407 – ها مش1.

وخلاصة ما سبق أن الإنجاب الصناعي يتطلب بالضرورة حفظ وأحيانا تجميد النطف والأجنة خارج الجسم فترة زمنية قد تطول وقد تقصر حسب ظروف كل حالة، الأمر الذي مؤداه أن قبول تقنية الإنجاب الصناعي والقول بمشروعيتها يعني بالضرورة القول بمشروعية تقنية حفظ وتجميد النطف والأجنة، وحيث أن المشرّع الليبي، بل وأغلب التشريعات العربية أيضا، لم يكن لهم موقفا واضحا من هذه التقنية – تقنية حفظ وتجميد النطف والأجنة – فإنه ليس لنا من سبيل للفصل في مشروعيتها من عدمه إلا بالرجوع لاجتهاد الفقهاء ومواقفهم من هذه المسألة، وهذا ما سيتم دراسته في المطلب الآتي:

المطلب الثاني
موقف الفقه من تقنية حفظ وتجميد النطف والأجنة

إن موقف الفقه من تقنية حفظ وتجميد النطف والأجنة يختلف إذا ما كان ذلك الحفظ للنطف والأجنة مؤقتا، عنه إذا ما حفظت بتجميدها فترة من الزمن إلى حين الحاجة إليها، والذي كان محل خلاف بين الفقه ما بين رافضا ومؤيدا، وذلك على النحو التالي:

الفرع الأول
الحفظ المؤقت للنطف والأجنة

خلصت الدراسة في المطلب السابق إلى أن تقنية الإنجاب الصناعي تعد من أهم مبررات حفظ وتجميد النطف والأجنة، ذلك لأن إجراء عمليات التلقيح الصناعي يتطلب بالضرورة حفظ وأحيانا تجميد النطف والأجنة، الأمر الذي مؤداه أن التسليم بمشروعية الإنجاب الصناعي، يعني بالضرورة التسليم بمشروعية حفظ وتجميد النطف والأجنة أيضا، وحيث أن ذلك كذلك، فإن الأمر يقتضي الوقوف على مدى مشروعية تقنية الإنجاب الصناعي قبل الخوض في مشروعية تقنية حفظ وتجميد النطف والأجنة من عدمه، والتي ما جاءت في الأصل إلا لتيسير عمليات الإنجاب الصناعي، وذلك بالقدر الذي يفيدنا في الفصل في هذه المسألة موضوع هذا المطلب.

المشرّع الليبي كان له موقفاً صريحاً من مسألة الإنجاب الصناعي، حيث اتجه في بداية الأمر إلى تجريمه بجميع صوره، وذلك حينما نص على حظر التلقيح الصناعي بموجب القانون رقم (175 لسنة 1972م)[1]، إلا أنه وبعد أن نضجت فكرة التلقيح الصناعي وأصبحت مأمونة الجوانب، عدل المشرّع عن موقفه هذا وأباح على سبيل الاستثناء بعض صور الإنجاب الصناعي بضوابط وشروط معينة ، بموجب المادة (17) من القانون رقم (17 / 86م) بشأن المسؤولية الطبية[2].

كما نظم المشرّع التونسي المسائل المتعلقة بالإنجاب الصناعي، وذلك بموجب القانون عدد (93) لسنة2001م المتعلق بالطب الإنجابي، والذي أباح بموجبه بعض صور الإنجاب الصناعي بعد توافر جملة من الضوابط والشروط.

أما المشرّع المصري فإنه لم يتدخل نهائيا لتنظيم مسألة الإنجاب الصناعي، ولا يعني ذلك أنها غير مباحة، حيث اجتهد الفقه للبحث عن أساس قانوني يبني عليه إباحة هذه العمليات، بالرجوع إلى أحكام الشريعة الإسلامية وللقواعد العامة للقانون المصري، وانتهوا إلى أنه يمكن قبول بعض صور هذه التقنية، في

---

1. تنص المادة (403 مكرر أ،ب) من القانون رقم 175 لسنة 1972م – المنشور بالجريدة الرسمية – العدد43 لسنة 1973م على أنه: ((كل من لقح امرأة تلقيحا صناعيا بالقوة أو التهديد أو الخداع ، يعاقب بالسجن لمدة لا تزيد على عشر سنوات.

وتكون العقوبة السجن لمدة لا تزيد على خمس سنوات إذا كان التلقيح برضاها ، وتزاد العقوبة بمقدار النصف إذا وقعت الجريمة من طبيب أو صيدلي أو قابلة أو أحد معاونيهم)).

ب : ((تعاقب المرأة التي تقبل تلقيحا صناعيا ، أو تقوم بتلقيح نفسها صناعيا بالسجن مدة لا تزيد على خمس سنوات .

ويعاقب الزوج بذات العقوبة المنصوص عليها في الفقرة السابقة ، إذا كان التلقيح بعلمه ورضاه وسواء وقع التلقيح من الزوجة أو من الغير)) .

2. تنص المادة 17 من القانون 17 لسنة 1986م على أنه: ((لا يجوز تلقيح المرأة صناعيا أو زرع الجنين في الرحم إلا عند الضرورة وبشرط أن يكون اللقاح في الحالتين من الزوجين وبعد موافقتهما)).

حين أنه لا يجوز قبول البعض الآخر لتعارضه مع هذه الأحكام وتلك القواعد[1]، كما تجدر الإشارة أيضا إلى إباحة هذه العمليات عبر قرار وزير الصحة والسكان رقم (238) لسنة 2003م الصادر بشأن لائحة آداب مهنة الطب، حيث نصت هذه اللائحة على جواز إجراء هذه العمليات وفق جملة من الشروط، إلا أن مشروعية هذه العمليات في واقع الأمر يجب أن تستمد من القانون، فهو من يتولى إباحتها وتنظيمها بنصوص قانونية واضحة الدلالة، يفرض فيها عقوبات جنائية للمخالف، تحول دون الانحراف بهذه العمليات عن الغرض المشروع وما يترتب على ذلك من آثار وخيمة[2]، ولا يمكن الركون إلى هذه اللائحة، خصوصا وأنها جاءت خلوا من أية عقوبة جنائية مما يجعل العمل بها محل تقدير المخاطبين بها فهي في هذه الحالة لا تعدو أن تكون من قبيل النصح والإرشاد.

وأمام سكوت المشرّع وعدم تطرقه لمشروعية تقنية حفظ النطف والأجنة خارج الجسم من عدمها، والذي قد يكون مبرره أنه آثر الخوض في المسائل الفنية البحتة، تاركاً تنظيمها للأصول العلمية التي تنظم هذه العمليات[3]، فإنه يمكن القول بأنه طالما أن المشرّع قد أباح تقنية الإنجاب الصناعي بضوابط

---

1. د.أسامة عبد الله قايد – المسؤولية الجنائية للأطباء – دار النهضة العربية – ب ط – 2003م – ص336.

2. تعد مصر من الدول التي لم ينظم مشرّعها عمليات الإنجاب الصناعي، رغم أنها من الدول المتقدمة في هذا المجال، وانتشار المراكز التي تجري مثل هذه العمليات انتشارا واسعا، الأمر أضطر الفقه معه إلى البحث عن أساس قانوني يمكن بناءً عليه إباحة هذه العمليات، كما أن نقابة الأطباء بمصر حاولت أن تنظم هذه العمليات بوضعها جملة من الضوابط والشروط في هذا الشأن في شكل ما سمته (مواصفات مراكز التلقيح الصناعي وأطفال الأنابيب) ، وتتم عمليات الإنجاب الصناعي بموجب التوقيع من المعنيين في مكتب الاستقبال بتلك المؤسسات على نموذج عقد معد مسبقاً من نقابة الأطباء، د. رضا عبد الحليم عبد المجيد – مرجع سبق ذكره – ص483.

3. أن تدخل المشرّع في مثل هذا النوع من المسائل الفنية البحتة يؤطرها بالشكل الذي يجعلها جامدة ويعيقها عن التطور، فمن المعلوم أن العلوم الطبية سريعة التطور، وتدخل المشرّع وتعديل النصوص بما يتفق مع التطور قد يأخذ وقتا طويلاً.

وشروط معينة، فإن تقنية حفظ النطف والأجنة تكون مباحة من باب أولى، إذ أنه لا يمكن أن تتم هذه العمليات إلا عن طريق حفظ النطف والأجنة خارج الجسم فترة من الزمن[1]، كما أنه ليس هناك أحد ممن يقولون بمشروعية الإنجاب الصناعي ينكر مشروعية الحفظ المؤقت والمحدود للنطف والأجنة لغرض التمكّن من إجراء عملية الإنجاب الصناعي في نطاقها المشروع، بل إن الحفظ المؤقت والمحدود للنطف الذكرية على وجه الخصوص في مراكز التحاليل الطبية الخاصة منها والعامة لغرض فحص صلاحيتها للإخصاب من عدمه، أمراً منتشراً ومقبولاً من الكافة.

ومع ما سبق من تبرير لسكوت المشرّع عن تنظيم مسألة حفظ النطف والأجنة، إلا أننا إذ نعرض ذلك ونستشهد به، لا يعني في واقع الأمر أننا نؤيد هذا المسلك من المشرّع، بل أننا نهيب به ضرورة التدخل وتنظيم هذه المسألة بشكل دقيق، وإحاطتها بضوابط وقيود تضفي عليها الحماية المناسبة، لحرمتها وخطورة المساس بها.

هذا عن موضوع الحفظ المؤقت للنطف والأجنة، والذي كما رأينا أنه شهد إجماعاً من الفقه بالإباحة، أما عن مسألة حفظ النطف والأجنة بتجميدها فترة من الزمن إلى حين الحاجة إليها، فقد كانت محل خلاف بين الفقه، حيث تبنى كل فريق رأياً مغاير للآخر: الأول يرفض هذه التقنية، والثاني يؤيدها، ولكلٍ حججه وأسانيده، وسيتم عرض كل اتجاه منهما في فرع مستقل، وذلك على النحو التالي:

---

1. يعرّف القياس بأنه إلحاق حكم واقعة منصوص عليها بحكم واقعة أخرى غير منصوص عليها لاتحادهما في العلة، والقياس المحظور في القانون هو القياس الذي يقرر جريمة ويضيف عقوبة، للمزيد راجع: د. محمد رمضان باره – شرح القانون الجنائي الليبي الأحكام العامة للجريمة والجزاء – المركز القومي للبحوث والدراسات العلمية – ط1– 1997م – ص47، ويعتقد الباحث أن قياس إباحة حفظ وتجميد النطف والأجنة على إباحة عمليات التلقيح الصناعي، وفق ما تقدم هو قياس على الإباحة وبالتالي فهو قياس غير محظور في القانون الجنائي.

الفرع الثاني
الاتجاه الرافض لتقنية حفظ النطف والأجنة بالتجميد

من الجدير بالذكر في هذا المقام، بيان أن الدراسة في هذا الفرع تقتصر على بحث مسألة تجميد النطف والأجنة وفق ما هو متصور في مجتمعاتنا العربية والإسلامية، إذ أن تجميد النطف والأجنة بالطريقة المتبعة عند الغرب فيما يعرف ببنوك النطف والأجنة[1]، أمراً مرفوضاً رفضاً قاطعاً في كل مجتمع يدين أهله بالدين الإسلامي، لتعارضه مع فطرة الإنسان وآدميته[2] .

وقد أسس أنصار هذا الاتجاه[3] رأيهم في عدم مشروعية حفظ النطف والأجنة بالتجميد، على عدة حجج وأسانيد من أهمها:

---

1. حيث تفتح تلك البنوك أبوابها على مصراعيها لاستقبال نطف المتبرعين من الرجال والنساء، أو البائعين لها، ليتم بعد ذلك بيعها لمن يرغب في استغلالها في الإنجاب وغيره كالتجارب العلمية والصناعات الدوائية ومستحضرات التجميل.

2. حماية النسل من المقاصد الكلية للشريعة الإسلامية الغراء، وقد حرّم الله – سبحانه وتعالى – الزنا لما يؤدي إليه من ضياعٍ للأنساب واختلاطها، ولاشك أن الطرق المتبعة في الغرب تؤدي حتماً إلى إهدار هذا المقصد للشريعة الإسلامية.

3. انظر: د. محمد عبد الوهاب الخولي – مرجع سبق ذكره – ص134، د. حسني هيكل – مرجع سبق ذكره – ص414، د. أميرة عدلي أمير – مرجع سبق ذكره – ص203، د. سعيد بن منصور موفعة – مرجع سبق ذكره – ص819، د. محمد علي البار – خلق الإنسان بين الطب والقرآن – ط الدر السعودية – ط 6 – 1986م – ص136وما بعدها.

وقد أصدر المجمع الفقهي الإسلامي في مؤتمره السادس سنة 1990م قرارا بمنع الأطباء من تلقيح أي عدد زائد عن الحاجة من البيضات لغرسها في رحم المرأة ، ويمنع تجميد اللقائح (الأجنة)، كما دعا في قرار آخر إلى ترك الأجنة الفائضة لأي سبب من الأسباب لتموت موتها الطبيعي.

وقد تبنت هذا الاتجاه نقابة الأطباء بمصر، ويستفاد ذلك من خلال النموذج الذي وضعته النقابة في سنة 1991م، لتتقيد به مراكز التلقيح الصناعي، وكان بمثابة عقد وإقرار يبرم بين

1- هذه التقنية لا تزال في مرحلة التجارب[1]، حيث لم تتضح بعد الآثار النفسية والصحية التي قد تنعكس على الطفل الذي يأتي بعد فترة من التجميد[2]، لذلك يرى أنصار هذا الاتجاه أنه لا يجوز تطبيقها على الإنسان إلا بعد التأكد من نجاحها، ولا تكون ناجحة إلا إذا تبين على وجه اليقين أنها لا تبقي آثار سلبية تنعكس على الطفل في المستقبل، إذ لا يكفي للقول بنجاحها مجرد القدرة على تجميد تلك النطف والأجنة فترة طويلة من الزمن مع إمكانية بقائها صالحة للإنجاب بعد فك التجميد عنها.

2- إن التجميد يؤدي إلى تجزئة مدة الحمل إلى فترتين، فترة سابقة على التجميد وأخرى لاحقة، وقد تطول فترة التجميد لتتجاوز الحد الأقصى المحدد للحمل وهي (365 يوما)، كما أن عملية التجميد تجعل من عملية الإنجاب

=

الزوجين ومركز لتلقيح الصناعي قبل إجراء العملية، وكانت بنود ذلك النموذج تحضر تجميد النطف والأجنة.

1. نشرت مجلة الأكاديمية الأمريكية للعلوم في 17 يناير 1995 – الجزء 92 – رقم 20 – ص 589 ، 593. الأبحاث التي قام بها فريقين من الأطباء الفرنسيين حول أثر عملية التجميد على البويضات المخصبة (الأجنة) والتي تمت على الفئران، فقد قاموا بزرع أجنة كانت مجمدة في رحم إحدى فئران التجارب، كما زرع في أخرى أجنة دون أن تجمد، وتوبعت الحالتين فترة الحمل وبعد الولادة، فجاءت النتائج تؤكد وجود بعض التأثيرات السلبية على الفئران التي كانت أجنة مجمدة، وقد كانت هذه التأثيرات السلبية تتعلق بالنمو العقلي، ومن المحتمل أن تؤثر على البلوغ وبالتالي على القدرة على الإنجاب، وانتهوا إلى أنهم لازالوا في مرحلة لا يستطيعون فيها الجزم بوجود أثار سلبية للتجميد من عدمه بالنسبة للإنسان.

كما أعلنت اللجنة القومية للأخلاق في30 مارس سنة 1994م، عن تخوفها من تقنية التجميد، وأعلن ذلك أيضا المجلس الوطني للأطباء في ابريل 1994م، وكلاهما يشيران إلى أن ترخيص القانون بهذا يبدوا أنه سابقا لأوانه. أشار إلى ذلك: د. رضا عبد الحليم عبد المجيد – مرجع سبق ذكره – ص98وما بعدها.

2. د. محمد المرسي زهرة – مرجع سبق ذكره – ص110، د. أحمد محمد لطفي – مرجع سبق ذكره – ص 140، د. حسيني هيكل – مرجع سبق ذكره – ص446.

مشروعا مخططا يبدأ في لحظة معينة يمكن تقديمها أو تأخيرها وفق طلب الزوجين وهو أمر غير مقبول[1].

3- قد تؤدي عملية حفظ النطف والأجنة بتجميدها إلى اختلاط الأنساب وضياعها، بسبب اختلاط النطف والأجنة في المراكز الخاصة بتجميدها، كما يساعد على تفشي الأمراض، وكذلك فتح باب الاتجار في هذا المجال ولو في الخفاء[2].

4- قد يؤدي تجميد النطف والأجنة إلى استعمالها في غير الأغراض المشروعة، مثل استغلالها في التجارب العلمية، والصناعات الدوائية،ومستحضرات التجميل[3].

5- إن تجميد الأجنة على وجه الخصوص يعتبر اعتداء على حقها في الاستمرار في النمو الطبيعي والحياة، ويعد انتهاكا لمبدأ معصومية جسم الإنسان[4].

وبناءً على هذه الحجج والأسانيد، وعملاً بقاعدة سد الذرائع، يخلص أنصار هذا الاتجاه، إلى ضرورة أن يتدخل المشرّع بالنص صراحةً على تجريم تقنية حفظ النطف والأجنة بالتجميد، لما في ذلك من حماية للنطف والأجنة مما قد يلحق بها من خلال هذه التقنية من امتهان وعبث لا يليق بكرامة الإنسان وآدميته، ولضمان حفظ الأعراض والأنساب من الاختلاط والضياع، ويوصي أنصار هذا

---

1. انظر في ذلك: د. محمد المرسي زهرة – مرجع سبق ذكره – ص110.

2. انظر: د. محمد عبد الوهاب الخولي – مرجع سبق ذكره – ص134، د. سعيد بن منصور موفعة – مرجع سبق ذكره – ص815، د. أحمد محمد لطفي – مرجع سبق ذكره – ص140، د. حسيني هيكل – مرجع سبق ذكره – ص 447.

3. د. سعدي إسماعيل البرزنجي - مرجع سبق ذكره – ص83 وما بعدها، د. سعيد بن منصور موفعة – مرجع سبق ذكره – ص814.

4. د. سعدي إسماعيل البرزنجي – مرجع سبق ذكره – ص73، وما بعدها.

الاتجاه بعدم التوسع في تلقيح البويضات عند إجراء عمليات التلقيح الصناعي، وإنما يجب الاقتصار على تلقيح ما سيزرع منها في رحم الزوجة فقط، وذلك لكي لا يكون هناك فائض منها، وإذا ما حدث أن هناك فائض من هذه الأجنة، فإن التخلص منها بتركها دون عناية حتى تموت أولى وأحوط من القيام بتجميدها، ولا يصلح كمبرر لمشروعية هذه التقنية القول بأن تجميد النطف والأجنة الفائضة يسهل ويمكن من إعادة عملية التلقيح مرة أخرى إذا ما فشلت الأولى، ويجنب الزوجين الكثير من المشقة البدنية والمالية، ذلك لأنه بالإمكان إعادة المحاولة من نطف جديدة من الزوجين، وفي ذلك بعدٌ عن مواطن الشك والريبة، فالقاعدة قول رسولنا صلى الله عليه وآله وسلم: ((دع ما يريبك إلى ما لا يريبك))[1] كما أنه وفي سبيل أن يكونا مطمئنين إلى أن الولد الذي سينتج عن هذه العملية هو ولدهم الحقيقي ولا ينتابهم فيه شك أو ريبة، فإنه لا بأس أن يتحملا بعض المتاعب والمشاق البدنية أو المالية، فهذه المتاعب لا تقاس بمسألة الاطمئنان على العرض والنسب[2].

1. مشكاة المصابيح 844/2 رقم الحديث 2773، وقال عنه الألباني إسناده صحيح.
2. د. سعيد بن منصور موفعة – مرجع سبق ذكره – ص819.

الفرع الثالث
الاتجاه المؤيد لحفظ النطف والأجنة بالتجميد

يرى أنصار هذا الاتجاه[1] أن إمكانية حفظ النطف والأجنة بتجميدها فترة من الزمن إلى حين الحاجة إليها، تعد إنجازاً علمياً كبيراً، حيث ستساعد الكثير ممن حرموا من نعمة الإنجاب على تخطي الأسباب التي تعيقه، ويمكن التغلب على المخاطر التي تحيط بهذه التقنية بإحاطتها بضوابط وشروط تضمن عدم العبث بتلك النطف والأجنة والانحراف بها عن الغرض المشروع الذي تم إخراجها من الجسم وتجميدها من أجله.

وقد ساق أنصار هذا الاتجاه جملةً من الحجج والأسانيد التي تؤيد رأيهم، وتفند في ذات الوقت حجج وأسانيد الاتجاه المعارض وترد عليهم، وذلك على النحو التالي:

---

1. د. إسماعيل مرحبا – البنوك الطبية البشرية – دار ابن الجوزية – ط 1 – 1429هـ - ص830 وما بعدها، د. رضا عبد الحليم عبد المجيد – مرجع سبق ذكره – ص102 وما بعدها، د. محمد المرسي زهرة – مرجع سبق ذكره – ص108، د. كارم السيد غنيم – مرجع سبق ذكره – ص256 وما بعدها، د. أحمد محمد لطفي – مرجع سبق ذكره – ص142، د. شوقي زكريا الصالحي – مرجع سبق ذكره – ص145، د. عائشة أحمد سالم حسين – الأحكام المتصلة بالحمل في الفقه الإسلامي – مجد المؤسسة للدراسات والنشر والتوزيع – ط 1 – 2008– ص180، د.محمود سعد شاهين – أطفال الأنابيب بين الحضر والإباحة – دار الفكر الجامعي – ط 1 – 2010م – ص20، د. علي حسين نجيده – بعض صور التقدم الطبي وانعكاساتها القانونية في مجال القانون المدني – ب ن – ب ط – 1991م – ص49، د. سعدي إسماعيل البرزنجي – مرجع سبق ذكره – ص 229، وما بعدها، د.محمد عبد ربه محمد السبحي – حكم استئجار الأرحام - دار الجامعة الجديدة - الإسكندرية – ب ط – 2008م – ص123 وما بعدها. وتبنى هذا الرأي لجنة العلوم الطبية الفقهية الإسلامية الأردنية في الدورة المنعقدة في الفترة من 1992/11/15:17م، بلقاسم كريد، سمير معتوق – الجوانب القانونية لتقنيات التلقيح الصناعي – مجلة القضاء والتشريع – وزارة العدل بالجمهورية التونسية – السنة الرابعة والثلاثون – العدد الأول – جانفي 1992م - ص 27.

1- إن تقنية حفظ النطف والأجنة بالتجميد تساهم إلى حد كبير في الارتفاع بنسبة نجاح عمليات التلقيح الصناعي التي تجرى في الإطار المشروع، وتعمل على تيسيرها، وذلك على النحو التالي:

أ- إن ما يتلقاه الزوجين من عقاقير قبل إجراء العملية لتنشيط غددهما التناسلية، وخاصة تلك التي تتناولها المرأة والتي تعمل على تنشيط مبيضها، ليفرز عدداً كبيراً من البويضات؛ هذه البويضات إذا ما جمد الفائض منها عن الحاجة قبل تلقيحها أو بعده، أي بعد صيرورتها أجنة، فإن ذلك سيساعد ويسهّل إعادة المحاولة مرة أخرى، بل عدة مرات إذا ما لزم الأمر، ذلك لأنه غالبا ما تفشل عملية علوق الجنين في جدار الرحم في المرات الأولى، خاصة إذا ما علمنا أن العدد الذي يفرزه المبيض من البويضات لا يزرع منه في الرحم إلا معدل ثلاثة بويضات[1].

ب- تقنية تجميد البويضات الفائضة عن عملية التلقيح الصناعي، تجنّب المرأة الخضوع لعملية سحب البويضات مجدداً، وما يستتبع ذلك من تلقيها العقاقير المنشطة والتي تؤثر سلبا على صحتها وعلى قدرة مبيضها على إفراز البويضات مستقبلا، إضافة إلى ما سيعانيه الزوجان من متاعب المراجعة الدورية والمملة للطبيب[2].

ج- تساعد تقنية تجميد النطف والأجنة على اختيار الوقت المناسب لزرع النطفة أو الأجنة في الرحم، فبدونها سيجد الطبيب نفسه مضطرا للقيام بعملية الزرع في وقت محدد، خوفا من تلف تلك النطف والأجنة، خاصة إذا ما علمنا أن

1. أحمد محمد لطفي أحمد – مصير البويضات الملقّحة الزائدة عن الحاجة في عملية التلقيح الصناعي – بحث منشور بمجلة كلية الشريعة والقانون – بتفهنا الأشراف – دقهلية – العدد السادس – الجزء الأول – مايو 1426هـ – ص360.

2. انظر في عرض هذا الرأي: د. محمد المرسي زهرة – مرجع سبق ذكره – ص 108.

أغلب أسباب فشل عمليات التلقيح الصناعي تكون بسبب القيام بالزرع في وقت غير مناسب، مما يؤدي إلى فشل عملية علوق الجنين بالرحم[1].

د- تقنية تجميد الأجنة تجنب الزوجة حالة الحمل المتعدد، والذي كانت سمة معروفة لعمليات التلقيح الصناعي، حيث يتمكن الطبيب بسهولة وفي الوقت المناسب من زرع العدد الذي يمكن للرحم أن يستوعبه من الأجنة، وعادة ما يكون اثنين إلى ثلاثة أجنة فقط، وذلك لضمان إمكانية إعادة العملية بسهولة في حالة فشلها، أما قبل اكتشاف هذه التقنية فقد كان الطبيب يحاول الارتفاع بنسبة نجاح العملية بزرع أكبر عدد من الأجنة في الرحم ليعلق منها ما يعلق، خاصة وأنه يعلم أن الأجنة الفائضة ستتلف، وأن إعادة العملية سيكون فيه من الصعوبة ما قد يجعل الزوجان يمتنعان عنه، الأمر الذي يؤدي في الكثير من الأحيان إلى الحمل المتعدد وما يصاحبه من خطورة على الأم والأجنة أيضا، وقد يؤدي إلى أن يطرد الرحم أغلب هذه الأجنة، وقد يطردها كلها في أي مرحلة من مراحل الحمل[2].

هـ- تقنية حفظ النطف والأجنة تؤدي إلى خفض التكاليف المالية لعمليات الإنجاب الصناعي والتي عادة ما تكون باهظة[3].

2- إن تقنية حفظ النطف والأجنة تمكّن الأشخاص المصابين بأمراض تفقدهم القدرة على إنتاج النطف في المستقبل من تحقيق نعمة الإنجاب، حيث تؤخذ نطفهم وتجمد إلى أقرب فرصة تتاح لهم لتحقيق الإنجاب، فإصابة الرجل في خصيتيه، أو المرأة في مبيضها، بمرض يستدعي استئصال تلك الأعضاء، أو إصابة أحدهما بأي مرض من شأنه فقد القدرة على إنتاج النطف، يعني فقد القدرة على الإنجاب نهائيا، فما هو المانع من أخذ النطف من مثل هؤلاء، وتجميدها –

1. نفس المرجع السابق – ص109.
2. د. حسيني هيكل – مرجع سبق ذكره – ص408.
3. د. أحمد محمد لطفي أحمد – المرجع السابق - ص361.

قبل التلقيح أو بعده – لأقرب فرصة تتاح لهم لإجراء عملية الإنجاب الصناعي إذا ما كان ذلك ممكنا وآمنا وفي إطار العلاقة الزوجية القائمة، وكان التجميد محاطاً بضوابط وشروطا تحول دون العبث بتلك النطف والأجنة، ذلك لأن القول بغير هذا الرأي يعني حرمانهم نهائيا من نعمة الإنجاب[1] .

3- إن التحجج بأن العلم لم يحدد بدقة الآثار التي قد تنجم عن التجميد وتنعكس سلبا على الطفل في المستقبل[2]، لا يصلح سنداً للقول بعدم مشروعية هذه التقنية، وذلك لأنه لم يبرز عنها أي آثار سلبية واضحة يمكن الوقوف عندها حتى الآن، رغم أنها مطبقة في الكثير من دول العالم منذ فترة زمنية لا بأس بها، كما أن حدوث بعض الآثار السلبية البسيطة هي من سمات الوسائل العلاجية بشكل عام، والحديثة منها بشكل خاص.

4- إن القول بأن التجميد يؤدي إلى تجزئة مدة الحمل واتساعها عن الحد المتعارف عليه، قول في غير محله، وذلك لأن التجميد سيكون قبل الحمل، وبالتالي لا يحسب من مدته، أما عن مسألة أن التجميد يجعل من الحمل والإنجاب مشروعا مخططا من قبل الزوجين والطبيب وأن ذلك غير مقبول، فإن ذلك لا ينال أيضا من مشروعية هذه التقنية، ذلك أن التلقيح الصناعي هو الآخر يجعل الإنجاب مشروعا خاضعا لتخطيط الزوجين والطبيب، بل إن ذلك قد يحصل في الإنجاب الطبيعي أيضا، فمجرد التخطيط والتنظيم وتحديد وقت الحمل من قبل الزوجين والطبيب لا يعني أن أمر الإنجاب أصبح بأيديهم، بل إن

---

1. انظر د. شوقي زكريا الصالحي – مرجع سبق ذكره – ص137.

2. يرى وجوب تحديد فترة التجميد، حتى لا يتعرض المولود لبعض الآثار السلبية الناجمة عن وقف النمو لفترة طويلة، وقد تعددت الآراء وتباينت حول المدة القصوى للتجميد، فمنهم من يرى أن تكون عشر سنوات بالنسبة للنطف، وخمس سنوات بالنسبة للأجنة، ومنهم من فضل أن تكون قصيرة بحيث لا تتجاوز سنتين، ومنهم من حددها في سنة واحدة فقط. راجع في ذلك د. محمد المرسي زهرة – المرجع السابق – ص111، بلقاسم كريد ، سمير معتوق – مرجع سبق ذكره – ص28.

الأمر أولا وأخيرا بيد الله – عز وجل – فهو الذي يهب نعمة الإنجاب لمن يشاء ويجعل من يشاء عقيما مصداقاً لقوله تعالى: ﴿ لِلَّهِ مُلْكُ السَّمَاوَاتِ وَالْأَرْضِ يَخْلُقُ مَا يَشَاءُ يَهَبُ لِمَن يَشَاءُ إِنَاثًا وَيَهَبُ لِمَن يَشَاءُ الذُّكُورَ أَوْ يُزَوِّجُهُمْ ذُكْرَانًا وَإِنَاثًا وَيَجْعَلُ مَن يَشَاءُ عَقِيمًا إِنَّهُ عَلِيمٌ قَدِيرٌ ﴾ [1].

5- إن الاستناد على قاعدة سد الذرائع للقول بعدم مشروعية هذه التقنية، لأنها قد تؤدي إلى اختلاط الأنساب والأعراض، وتعرّض النطف والأجنة للعبث بها واستخدامها في غير الأغراض المشروعة، في غير محله، وذلك لأن هذه القاعدة يُعمل بها إذا كان الشيء يؤدي إلى حرام على وجه اليقين أو رجحان الظن[2]، أما مجرد وجود احتمال الانحراف بها عن غرضها المشروع فلا يكفي للقول بعدم مشروعيتها، إذ أن تفسير هذه القاعدة على هذا النحو سيؤدي إلى تحريم الكثير من الأمور المباحة والتي تحتمل الانحراف بها عن الأغراض المشروعة[3]، وهذا ما لم يقل به أحد، فصناعة السلاح وتعلم فنون القتال مثلا، قد ينحرف بها عن غرضها المشروع، كقتل الأبرياء، فهل يسوغ القول بعدم مشروعية ذلك استناداً على القاعدة المذكورة ؟! وكذلك تقنية الإنجاب الصناعي، فهي لا تخلو تماما من الشك في وقوع خطأ قد يؤدي إلى الانحراف بها عن غرضها المشروع، ولكن إحاطة هذا النوع من العمليات بجملة من الضوابط والقيود سيحول دون الانحراف بها عن الأغراض المشروعة، وبالمثل فإن تقنية تجميد النطف والأجنة لن تكون إباحتها مطلقة دونما قيود، وإنما يجب أن تكون إباحتها على سبيل الاستثناء وبضوابط وقيود معينة تضمن حسن سيرها.

---

1. سورة الشورى الآيات: 49،50.

2. هذا الرأي لجمهور الفقهاء ومنهم الشافعية والحنفية، أشار إليه: د. زياد أحمد سلامة – أطفال الأنابيب بين العلم والشريعة – الدار العربية للعلوم – بيروت لبنان – ط1 – 1996– ص 246 وما بعدها.

3. د. السيد محمود مهران – مرجع سبق ذكره – ص498.

ومما تقدم يمكن القول أن ما ذهب إليه الرأي الثاني القائل بمشروعية حفظ وتجميد النطف والأجنة هو الأصوب، وذلك لسلامة ما ساقه من مبررات من جهة، ولردوده التي أصاب بها كبد الحقيقة من جهة أخرى، إلا إن تلك المشروعية يجب أن تكون على سبيل الاستثناء ومقيدة بالضرورة العلاجية المتمثلة في تحقيق الإنجاب فقط، وفي أضيق نطاق وأقل مدة، وفي إطار العلاقة الزوجية القائمة، وأن يتم التخلص من النطف والأجنة المجمّدة فور زوال الضرورة، أو وفاة أحد أصحاب هذه النطف أو كليهما، أو وقوع الطلاق بين الزوجين، وأن ينظم المشرّع ذلك كله بقانون خاص ينص فيه على ضرورة تشكيل لجنة طبية خاصة يترأسها قاضٍ، يكون لها سلطة الرقابة والإشراف على مراكز التلقيح الصناعي.

أما عن الفتوى التي صدرت عن دار الإفتاء المصرية في (1980/3/23م) والتي جاءت بمنع إنشاء بنوك النطف والأجنة استناداً إلى أن ذلك يعد شراً مستطيراً على نظام الأسرة، ونذير خطر في التلاعب بالأنساب، وكذلك القرار الذي انتهى إليه مجمع الفقه الإسلامي في (1990/3/20م) والذي جاء هو الآخر بمنع تجميد النطف والأجنة، فإن هذا القرار وتلك الفتوى، يعتبران قديمين نسبياً الأمر الذي يجعل الاستناد عليهما للقول بعدم مشروعية هذه التقنية أمرا لا يمكن التسليم به، فمرور أكثر من عشرين عاماً على صدورهما تقريباً، كفيلة بتغيير وجهات النظر التي تتغير بتقدم العلوم الطبية وتطورها، أضف إلى ذلك أن كليهما جاءا ليمنعا إنشاء بنوك النطف والأجنة التي تكون هكذا دونما قيد أو شرط، كما هو الحال في بعض بلاد الغرب، فهذا يعد فعلا شراً مستطيراً، إذ أنه يؤدي حتماً إلى اختلاط الأنساب وضياعها، ولذلك نرى أن يكون الأصل في مثل هذه التقنيات هو المنع فعلا، أما الاستثناء – الإباحة – فإنه يحتاج إلى نصوص خاصة تتضمن ضوابط وقيود معينة، كما هو الحال مع بعض التقنيات الطبية الحديثة التي الأصل فيها المنع، ولكنها أبيحت على سبيل الاستثناء، وبضوابط وقيود معينة،

كعمليات التلقيح الصناعي وعمليات نقل وزرع الأعضاء البشرية[1]، وهذا ما انتهت إليه لجنة العلوم الطبية الفقهية الإسلامية بالأردن، والتي بحثت مدى مشروعية هذه التقنية، حيث قررت بأنه لا يجوز تجميد الأجنة والاحتفاظ بها إلا إذا وجدت ضمانات تكفل عدم اختلاط الأنساب والتلاعب بتلك الأجنة في غير ما حفظت لأجله[2].

ويتميز المشرّع التونسي بتنظيمه لهذه المسألة تنظيماً جيداً وبنصوص خاصة ومفصلة عبر القانون عدد (2001/93م) المتعلق بالطب الإنجابي، حيث نص في الفصل السادس منه على أنه: ((يمكن استثنائيا للشخص غير المتزوج والذي يخضع لعلاج أو الذي يستعد للخضوع إلى عمل طبي من شأنه أن يؤثر على قدرته على الإنجاب اللجوء إلى تجميد أمشاجه قصد استعمالها لا حقا في إطار

---

1. أباح المشرّع عمليات نقل وزرع الأعضاء البشرية بمقتضى المادة (15) من القانون (86/17م) بشأن المسؤولية الطبية التي نصت على أنه: ((لا يجوز المساس بجسم الإنسان أو نقل عضو أو جزء منه ما لم يكن ذلك بموافقته الخطية وبعد التأكد من عدم حصول ضرر له .....))، وباستقراء هذا النص نلاحظ أن المشرّع نص على منع المساس بجسم الإنسان من حيث المبدأ، ولكن إن كان ذلك المساس يعود عليه بالفائدة وكان بموافقته الخطية فإنه يخرج من دائرة المنع إلى الإباحة المقيدة بالضوابط والشروط التي تنتفي بانتفاء أحدها. للمزيد حول هذا الموضوع انظر – مفتاح الصويعي منصور الرقيبي – مشروعية نقل وزرع الأعضاء البشرية في القانون الجنائي الليبي – رسالة ماجستير – جامعة طرابلس – 2003م – غير منشورة - ص75 وما بعدها.

2. عقدت هذه اللجنة عدة جلسات من 15: 1992/12/17م وانتهت إلى إصدار التوصيات الآتية:

أ- أن يكون التجميد في مركز رسمي متخصص، وأن يشرف على هذه الجهة أناس موثوق بهم.

ب- أن يصدر قانون ينظّم هذه العملية ، بحيث يترتب على كل متلاعب بهذه الأجنة عقوبات رادعة .

ج- وأنه بعد تمام نجاح نقل البيضة الملقّحة إلى رحم المرأة تتلف جميع البيضات الملقّحة ((الأجنة)) المجمّدة. أشار إليها: د. سعيد بن منصور موفعة – مرجع سبق ذكره – ص818.

رابطة زواج شرعي وفي نطاق الطب الإنجابي وطبقا للقواعد والشروط الواردة بهذا القانون)).

كما ينص في الفصل الحادي عشر منه على أنه: ((لا يمكن تجميد الأمشاج أو الأجنة إلا لغايات علاجية قصد مساعدة الزوجين على الإنجاب وبطلب كتابي منهما.

ولا تستعمل الأمشاج أو الأجنة المجمدة طبقا لمقتضيات الفقرة السابقة بقصد الإنجاب إلا في إطار احترام الشروط المنصوص عليها في الفصول (3 و4 و5) من هذا القانون.

ولا يمكن حفظ الأمشاج أو الأجنة المجمدة إلا لمدة قصوى لا تتجاوز خمس (5) سنوات قابلة للتجديد لنفس المدة بطلب كتابي من الشخص المعني بالنسبة إلى الأمشاج ومن الزوجين بالنسبة إلى الأجنة وبانتهاء هذه المدة دون تجديد الطلب أو بمجرد ثبوت وفاة أحد الزوجين المعنيين يتم وجوبا إتلاف تلك الأمشاج وإنهاء تجميد تلك الأجنة.

غير أنه قبل انقضاء ذلك الأجل يمكن لكل شخص المطالبة كتابيا بإتلاف أمشاجه، أما بالنسبة إلى الأجنة فيشترط أن يكون طلب إنهاء التجميد ممضي من قبل الزوجين معا.

ويقدم الطلب إلى الطبيب المنسق لوحدة الطب الإنجابي المودعة لديها الأمشاج أو الأجنة والمشار إليه بالفصل (19) من القانون.

ويمكن للزوجين أو لأحدهما أن يطلب من المحكمة المتعهدة بقضية الطلاق القضاء بإنهاء تجميد الأجنة المتأتية منهما وذلك بعد الحكم بالطلاق.

كم يحق لأحد المفارقين قبل انقضاء المدة المشار إليها بالفقرة الثالثة من هذا الفصل المطالبة بإنهاء تجميد تلك الأجنة بمقتضي إذن على عريضة)).

أما المشرّع الليبي فهو لم يعرب عن موقفه من مسألة حفظ وتجميد النطف والأجنة، إلا أنه يمكن أن نستنتج أنه يبيح هذه التقنية عند الضرورة اللازمة للقيام بعمليات التلقيح الصناعي، فهذه التقنية ما جاءت في الأصل إلا لتسهيل وتيسير تلك العمليات، وعليه فإنها تأخذ حكمها وهو عدم الجواز إلا عند الضرورة وبضوابط وشروط معينة، وتهيب هذه الدراسة بالمشرع أن يتدخل لتنظيم هذه المسألة تنظيما دقيقا، أسوة بالمشرع التونسي خاصة إذا ما علمنا أنها تطبق في الواقع ودونما تنظيم[1]، الأمر الذي يشكل خطر كبير على الفرد والمجتمع أيضا.

الخاتمة

أضحى وجود النطف والأجنة خارج الجسم بين أيدي الأطباء والمختصين، واقعاً لا سبيل لإنكاره، واستتبع ذلك أنها أصبحت موضوعا ومحلا للعديد من الممارسات الطبية والعلمية الحديثة، والتي قد تكون مباحة في بعض صورها، إلا أن الكثير منها مرفوضة ولا تحتمل الإباحة، لتعارضها واصطدامها مع المبادئ الدينية والأخلاقية، وسائر القيم الاجتماعية السائدة في المجتمعات كافة، والإسلامية منها على وجه الخصوص، وذلك لما تنطوي عليه من مساسٍ بأكثر الأمور حرمة وأشدها حساسية، وهي الأعراض وقدسيتها والأنساب وحرمتها، والحقيقة أن موضوع وجود النطف والأجنة خارج الجسم، وما يثيره من إشكاليات، يعد من المواضيع المستحدثة، والتي لم تتبلور أفكارها بعد، مما جعل جوهر النظام القانوني الذي يحكمها غامضا وقاصرا في الكثير من الأحيان، حيث لم يتدخّل المشرّع لتنظيمها بشكل صريح وواضح ، الأمر الذي جعل مسألة

1. انتشرت عمليات التلقيح الصناعي في ليبيا وتجرى في العديد من المراكز المتخصصة، وتلجأ هذه المراكز في الكثير من الحالات لحفظ وتجميد النطف والأجنة، دون الاستناد على أي نص قانوني ينظم هذه المسألة بشكل دقيق، بل إن حالات تجميد النطف والأجنة تتم علناً وليس في الخفاء، حيث انتقل الباحث لأكثر من مركز من مراكز التلقيح الصناعي في طرابلس ووجد أنها متاحة لمن يرغب، وهناك نماذج معدة تعد بمثابة عقد يبرم بين المركز والأشخاص الذين يرغبون في تجميد نطفهم أو أجنتهم مبيناً فيها الأسماء ومدة التجميد وتكلفته إلى غير ذلك من البيانات.

حمايتها أمر يكتنفه الغموض، حيث سيكون من يقترف أيّاً من تلك الممارسات الخاطئة الماسة بالنطف والأجنة بمنأى من العقاب، ولا يسعفنا في هذا عدم اتفاق تلك الممارسات مع المبادئ والقواعد العامة للقانون والشريعة الإسلامية، إذ لا يمكن توقيع عقوبات جنائية على من يخترقها، وسيبقى مصير تلك النطف والأجنة مرهون بذمم وضمير من تقع في أيديهم، الأمر الذي يعني وجود فراغ تشريعي يجب الإسراع إلى سده.

وعليه فإن هذه الدراسة توصي بتنظيم كافة الممارسات الطبية المتعلقة بالإنجاب، والماسة بالنطف والأجنة، بموجب قانون خاص ينظمها تنظيماً عاماً وشاملاً، وبنصوص قانونية صريحة وواضحة، تضمن عدم المساس بالنطف والأجنة البشرية، إلا في إطار التداوي والعلاج من العقم والأمراض الوراثية، والتي لا سبيل للعلاج منها إلا بالتعامل مع النطف والأجنة.

وحيث أن مسألة حفظ وتجميد النطف والأجنة تؤدي إلى خروج هذه الأخيرة عن الوضع الأصلي والطبيعي لها، وهو من أولى صور المساس بها، بل إن هذه التقنية تعد هي المدخل أو السبيل الوحيد للتمكّن من النطف والأجنة، ووضعها بين أيادي البشر ليمارسوا عليها كافة صور الممارسات، سواء المشروعة منها أم غير المشروعة، الأمر الذي يقتضي النص على عدم جواز حفظ وتجميد النطف والأجنة خارج الجسم، إلا عند الضرورة العلاجية المتمثلة في تحقيق الإنجاب بين الزوجين، أو بقصد استعمالها لاحقاً في تحقيق الإنجاب لمن هم عرضة لفقد قدرتهم على تحقيق ذلك بالشكل الطبيعي، ويكون الحفظ بالضوابط والشروط الآتية:

أ- موافقة الشخص المعني بعملية الحفظ موافقة كتابية، بعد تبصيره بمبررات الحفظ وأغراضه ومدته.

ب- الحصول على موافقة اللجنة الطبية المشكّلة للبث في طلبات حفظ النطف والأجنة المرفقة بتقرير من الطبيب المعالج يبين فيه مبررات وحاجة المريض للعملية.

ج – تحديد مدة الحفظ بسنة قابلة للتجديد إذا ما ثبت توافر الضرورة العلاجية لذلك.

د– حصول المؤسسة القائمة بالحفظ على ترخيص خاص بذلك من الجهات المختصة، والتزامها بمسك سجلات خاصة تدون فيها كافة بيانات وتفاصيل كل عملية وظروفها وتاريخها.

و– يمكن للشخص المعني وفي أي وقت، إيقاف عملية حفظ نطفه والتخلّص منها بتركها دون عناية طبية، وذلك بطلب كتابي منه، وبالنسبة للأجنة فيكفي للقيام بذلك أن يتقدم أحد الزوجين بذلك الطلب، وفي كل الأحوال يجب إنهاء حالة الحفظ والتخلّص من النطف والأجنة فور انتهاء مدة الحفظ، أو بثبوت وقوع الطلاق بين الزوجين، أو وفاة أحدهما، وأن يتم التخلّص من النطف والأجنة بمعرفة وإشراف لجنة طبية من المركز المختص تقوم بتوثيق ذلك في السجلات الخاصة به.

والحمد لله رب العالمين والصلاة والسلام على أشرف الأنبياء والمرسلين سيدنا محمد وعلى آله وصحبه ومن تبعه بإحسان إلى يوم الدين.

والسلام عليكم ورحمة الله وبركاته.

قائمة المراجع

أولاُ باللغة العربية :

- **أحلام المبروك التليسي**- الحماية القانونية للأجنة البشرية في ظل تطور علم الهندسة الوراثية – رسالة ماجستير – أكاديمية الدراسات العليا – طرابلس – 2009.
- **أحمد شوقي عمر أبو خطوة** – القانون الجنائي والطب الحديث – دار النهضة العربية – القاهرة – ب ط 1995.
- **أحمد محمد لطفي أحمد** – التلقيح الصناعي بين أقوال الأطباء وآراء الفقهاء – دار الفكر الجامعي الإسكندرية – ط 1 – 2006.
- **أحمد محمد لطفي أحمد** – مصير البويضات الملقّحة الزائدة عن الحاجة في عملية التلقيح الصناعي – بحث منشور بمجلة كلية الشريعة والقانون – بتفهنا الأشراف – دقهلية – العدد السادس – الجزء الأول – مايو 1426هـ.
- **إدوار غالي الذهبي**- دراسات في قانون العقوبات المقارن – مكتبة غريب – القاهرة – ب ت – ب ط .
- **أسامة عبد الله قايد** – المسؤولية الجنائية للأطباء – دار النهضة العربية – ب ط – 2003م.
- **إسماعيل مرحبا** – البنوك الطبية البشرية – دار ابن الجوزية – ط 1 – 1429هـ.
- **أميرة عدلي أمير** – الحماية الجنائية للجنين في ظل التقنيات المستحدثة – دار الفكر الجامعي – ب ط – 2007.
- **بلقاسم كريد، سمير معتوق** – الجوانب القانونية لتقنيات التلقيح الصناعي – مجلة القضاء والتشريع – وزارة العدل بالجمهورية التونسية – السنة الرابعة والثلاثون – العدد الأول – جانفي 1992 .
- **جابر على مهران**- حكم الاستنساخ والتلقيح الصناعي في الفقه الإسلامي – مجلة الدراسات القانونية – كلية الحقوق جامعة أسيوط – العدد 21 – يونيو 1998.
- **حسيني هيكل** – النظام القانوني للإنجاب الصناعي بين القانون الوضعي والشريعة الإسلامية – دار الكتب القانونية – ب ط – 2007.
- **رضا عبد الحليم عبد المجيد** – النظام القانوني للإنجاب الصناعي- رسالة دكتوراه – كلية الحقوق جامعة عين شمس – 1996.
- **زياد أحمد سلامة** – أطفال الأنابيب بين العلم والشريعة – الدار العربية للعلوم – بيروت لبنان – ط1 – 1996.

- **سعدي إسماعيل البرزنجي** – تكنولوجيا الإنجاب الجديدة – دار الكتب القانونية مصر – ب ط – 2009 .
- **سعيد بن منصور موفعة** – الموسوعة الفقهية للأجنة والاستنساخ البشري من الناحية الطبية والشرعية والقانونية – الجزء الأول – دار الإيمان للطبع ولنشر والتوزيع – الإسكندرية – ب ط – 2005.
- **السيد محمود مهران** – الأحكام الشرعية والقانونية للتدخل في عوامل الوراثة والتكاثر – رسالة دكتوراه – ب ن – ط1 – 2002.
- **شعلان سليمان محمد السيد** – نطاق الحماية الجنائية للأعمال الطبية الفنية الحديثة – رسالة دكتوراه – كلية الحقوق جامعة المنصورة – 2002 .
- شوقي زكريا الصالحي :
  - التلقيح الصناعي بين الشريعة الإسلامية والقوانين الطبيعية – دار النهضة العربية – القاهرة – ب ط – 2001.
  - الرحم المستأجر وبنوك الأجنة – العلم والإيمان للنشر والتوزيع – دسوق – ب ط – 2007.
- **عائشة أحمد سالم حسين** – الأحكام المتصلة بالحمل في الفقه الإسلامي – مجد المؤسسة للدراسات والنشر والتوزيع – ط 1 – 2008.
- **عبد الباسط الجمل**– عصر الهندسة الوراثية بين الدين والعلم – دار الندى – القاهرة – ط1 – 2000.
- **عبد الله باسلامة** – الحياة الإنسانية داخل الرحم بدايتها ونهايتها – مجموعة أعمال مؤتمر الحياة الإنسانية بدايتها ونهايتها – الكويت –1985.
- **عطا عبد العاطي السنباطي** – بنوك النطف والأجنة دراسة مقارنة في الفقه الإسلامي والقانون الوضعي – رسالة دكتوراه – دار النهضة العربية – القاهرة – ط 1 – 2001.
- **علي حسين نجيده** – بعض صور التقدم الطبي وانعكاساتها القانونية في مجال القانون المدني – ب ن – ب ط – 1991.
- **فرج صالح الهريش** – موقف القانون الليبي من التطبيقات الطبية الحديثة –الدار الجماهيرية للنشر والتوزيع والإعلان – مصراتة – ليبيا– ط1 – 1426.
- **كارم السيد غنيم** – الاستنساخ والإنجاب بين تجريب العلماء وتشريع السماء – دار الفكر العربي – القاهرة – الطبعة الأولى – 1998.

- **محمد المرسي زهرة** – الإنجاب الصناعي أحكامه القانونية وحدوده الشرعية – دار النهضة العربية – ب ط – 2008.
- **محمد عبد الجواد محمد** – بحوث في الشريعة الإسلامية و القانون في الطب الإسلامي – منشأة المعارف – الإسكندرية – ب ت – ب ن .
- **محمد عبد الشافي إسماعيل** – بنوك اللبن الآدمي في الإسلام – دار النهضة العربية – القاهرة – ب ط – ب ت.
- **محمد عبد الوهاب الخولي** – المسؤولية الجنائية للأطباء عن استخدام الأساليب المستحدثة في الطب والجراحة – ب ن – ط 1 – ب ت.
- **محمد عبد ربه محمد السبحي** – حكم استئجار الأرحام – دار الجامعة الجديدة – الإسكندرية – ب ط – 2008 –
- **محمد علي البار** :
  - التلقيح الصناعي وأطفال الأنابيب – التلقيح الصناعي وأطفال الأنابيب – دار المنار للنشر والتوزيع جدة – ب ط – ب ت.
  - خلق الإنسان بين الطب والقرآن – ط الدر السعودية – ط 6 – 1986.
- **محمود سعد شاهين** – أطفال الأنابيب بين الحضر والإباحة – دار الفكر الجامعي – ط 1 – 2010.
- **مفتاح الصويعي منصور الرقيبي** – مشروعية نقل وزرع الأعضاء البشرية في القانون الجنائي الليبي – رسالة ماجستير – جامعة طرابلس – 2003 .

3- ثانياً باللغة الإنجليزية:

Bruce A. Fowler and Teresa C. Baird - Frozen in Time: Planning for the Posthumously Conceived Child - Trust and estate law – Colorado Bar Association, The Colorado Lawyer – USA – June 2008 - Vol. 37 - No. 6.

John A. Robertson - Cancer and Fertility: Ethical and Legal Challenges – Journal of the National Cancer Institute Monograph No 34 – 2005 .

Jaime E. Conde - Embryo Donation: The Government Adopts a Cause - William & Mary Journal of Women and the Law - Volume 13 - Issue 1 - Article 7- 2006.

Charles P. Kindregan Jr - Embryo Donation: Unresolved Legal Issues in the Transfer of Surplus Cryopreserved Embryos - Suffolk University Law School - Published: 49 Villanova Law Rev. 169 (2004).