جامعة محمد بوضياف المسيلة

كلية العلوم الإنسانية والاجتماعية

قسم العلوم الإسلامية

التطور الطبي وأثره على النسل

-دراسة مقارنة بين الفقه الإسلامي والقانون-

مذكرة مكملة لمقتضيات نيل شهادة الماستر في العلوم الإسلامية

تخصص: شريعة وقانون

إعداد الطالبتين:

- ويفي منال
- عميش أحلام

الأستاذ المشرف:

أ.د حمادي عبد الفتاح

الاسم واللقب	الجامعة	الصفة
أ.د/ أحمد الزايدي	محمد بوضياف – المسيلة	رئيسا
أ.د/ حمادي عبد الفتاح	محمد بوضياف – المسيلة	مشرفا ومقررا
د / مباركي نور الدين	محمد بوضياف – المسيلة	ممتحنا

1447/ 1446 الموافق ل 2026/2025

بسم الله الرحمن الرحيم

إهداء

قال تعالى: ﴿ دَعْوٰىهُمْ فِيهَا سُبْحٰنَكَ ٱللَّهُمَّ وَتَحِيَّتُهُمْ فِيهَا سَلٰمٌۚ وَءَاخِرُ دَعْوٰىهُمْ أَنِ ٱلْحَمْدُ لِلَّهِ رَبِّ ٱلْعٰلَمِينَ ﴾ سورة يونس، الآية 10.

إلى الوالدين الكريمين

إلى جميع الإخوة والأخوات

إلى جميع الأقارب

إلى جميع الصديقات والزميلات

نهدي هذا العمل المتواضع

أحلام * منال**

تشكر

الحمد لله حمدا كثيرا طيبا مباركا فيه، الذي أنار لنا طريق العلم والمعرفة، ووفقنا لإتمام هذا العمل المتواضع.

اعترافا بالفضل والجميل أوجه خالص الشكر وعميق التقدير والامتنان إلى:

الأستاذ الدكتور: حمادي عبد الفتاح على قبوله الإشراف، وأوجه له كامل عبارات الشكر والتقدير والاعتزاز، عرفانا لما قدمه من توجيهات قيّمة ومساندة، ونصائح علمية سديدة، ومتابعة جادّة كان له الأثر البالغ في إنجاز هذا العمل.

والشكر موصول إلى كل الأساتذة وأعضاء لجنة المناقشة على أن تنال رضاهم.

كما أوجه جزيل الشكر إلى أساتذتنا الكرام، الذين غرسوا فينا حب البحث والتأمل، وكان لهم فضل كبير في تكويننا العلمي والأكاديمي. وكل الطاقم الجامعي والإداري.

وإلى كل طالب علم.

أحلام * منال**

قائمة المختصرات

أ) باللغة العربية:

ج	جزء
د ت	دون تاريخ نشر
د ط	دون رقم الطبعة
د م	دون مكان الطبع
ص	صفحة
ط	طبعة
ع	عدد
غ ش أ م	غرفة شؤون الأسرة والمواريث
مج	المجلد
م ع	المحكمة العليا
م م ع	مجلة المحكمة العليا
هـ	هجري
م	ميلادي

ب) باللغة الأجنبية:

ADN	Acide désoxyribose nucléique
PGD	Préimplantatoire Génétique Diagnostic
BFR	Bundesinstitut Fur kobewertung
DGKJ	Deutsche Gesellschaft fûr kimder dugend

مقدمة

مقدمة

الحمد لله الذي خلق الإنسان من تراب، ثم جعل نسله من سلالة من ماء مهين، من نطفة تمنى وتخرج من الصلب والترائب، والصلاة والسلام على النبي القائل: «**تَزَوَّجُوا الوَدُودَ الوَلودَ، فَإِنِّي مُكَاثِرٌ بِكُمُ الأنبِيَاءَ يَومَ القِيَامَةِ**»[1] .

أما بعد: فإن الله سبحانه وتعالى لما استخلف بني آدم في الأرض غرس فيهم حب التناسل والتكاثر في الأولاد والأموال فقد قال تعالى:﴿ **زُيِّنَ لِلنَّاسِ حُبُّ ٱلشَّهَوَٰتِ مِنَ ٱلنِّسَآءِ وَٱلْبَنِينَ وَٱلْقَنَٰطِيرِ ٱلْمُقَنطَرَةِ مِنَ ٱلذَّهَبِ وَٱلْفِضَّةِ وَٱلْخَيْلِ ٱلْمُسَوَّمَةِ وَٱلْأَنْعَٰمِ وَٱلْحَرْثِ ۗ ذَٰلِكَ مَتَٰعُ ٱلْحَيَوٰةِ ٱلدُّنْيَا ۖ وَٱللَّهُ عِندَهُۥ حُسْنُ ٱلْمَـَٔابِ ۖ**﴾[سورة آل عمران: 14] ، وقال تعالى: ﴿ **وَاللَّهُ جَعَلَ لَكُم مِّنْ أَنفُسِكُمْ أَزْوَٰجاً وَجَعَلَ لَكُم مِّنْ أَزْوَٰجِكُم بَنِينَ وَحَفَدَةً وَرَزَقَكُم مِّنَ ٱلطَّيِّبَٰتِ ۚ أَفَبِٱلْبَٰطِلِ يُومِنُونَ وَبِنِعْمَتِ ٱللَّهِ هُمْ يَكْفُرُونَ ۚ** ﴾ [سورة النحل: 72]. وبقاء الإنسان مرهون ببقاء تناسله وتكاثره؛ لذلك جعل النسل مقصدا من مقاصد الحياة البشرية والحفاظ عليه ضرورة من ضروراتها الشرعية فكان من أهم الأمور التي حرص عليه التشريع الإسلامي والقوانين الوضعية تباعا على رعايته وحفظه ككلية من الكليات الخمس ليكون نسل الأسرة المسلمة سليما بعيداً عن كل مرض أو ضرر يلحق به، وذلك بإيجاد الوسائل التي تحفظه وتحقق سلامته. ومن أبرز هذه الوسائل وأهمها إباحة التداوي والمعالجة الطبية.

وبفضل نشاط البحث العلمي، وتسارع وتيرة المختبرات الطبية، شهدت العقود الأخيرة ثورة حيوية غير مسبوقة، تُعادل في قيمتها وتأثيرها التقدم البشري عبر تاريخ طويل، خاصة فيما يتعلق بحماية الصحة البشرية والمحافظة على النسل، حيث أصبحت التقنيات الحديثة تلعب دورًا محوريًا في معالجة مشكلات العقم والحد من انتقال الأمراض الوراثية.

وقد أسهم التقدم في علم الوراثة وتقنيات الإخصاب المساعد في فتح آفاق جديدة أمام الطب الإنجابي، من ظهور مراكز لتجميد الخلايا التناسلية لعلاجها واستعمالها وقت الحاجة، واكتشاف

[1]أخرجه أبو داود (ت:275هـ) في سننه، كتاب النكاح، باب النهي عن تزويج من لم يلد من النساء، رقم الحديث: 2050، **سنن أبي داود**، المكتبة العصرية، (د م)، (د ط)، (د ت)، ج 2، ص 220. قال الألباني: "صحيح"، إرواء الغليل في تخريج أحاديث منار السبيل، إشراف: زهير الشاويش، المكتب الإسلامي، لبنان، ط02، 1985م، ج06، ص195.

تقنيات التدخلات الجينية للحد من انتشار الأمراض الوراثية، واللجوء لأساليب الإخصاب الاصطناعي في علاج العقم...، وغيرها من المستجدات الطبية التي تجاوزت حدود العلاج التقليدي والوقاية، إذ قفزت العلوم الطبية إلى آفاق بعيدة وعميقة لتدخل في أدق تفاصيل البنية البشرية وأسرارها الجينية.

ومهما كانت الأهداف العلمية سامية ونبيلة، ينبغي ألا تكون حافزاً لتجاوز المبادئ الدينية، أو القواعد الأخلاقية والضوابط القانونية. ولأن العلماء الباحثين في غمرة تجاربهم قد ينصبّ تركيزهم على الظاهرة العلمية المجردة دون الالتفات لتبعاتها، فقد استلزم الأمر تدخل قواعد الأخلاق والدين والقانون لضبط هذا الانفلات وتأطيره. ومن هنا، برزت الحاجة الملحة لدراسة هذه المستجدات الطبية ووضعها في ميزان الشرع والقانون، فجاء عنوان هذه الدراسة: "التطور الطبي وأثره على النسل – دراسة مقارنة بين الفقه الإسلامي والقانون–".

أهمية موضوع البحث:

تكمن أهمية دراسة هذا الموضوع في جوانب عدّة، أهمها:

1. ارتباط الموضوع بإحدى الكليات الخمس في الشريعة الإسلامية ألا وهي كلية حفظ النسل، وتسليط الضوء على المستجدات الطبية السريعة ذات الصلة به.
2. الحاجة الماسة لدراسة فقهية مؤصلة تجمع بين الفقه والطب؛ وخاصة الأزواج الذين يعانون من مشاكل في الإنجاب، ويرغبون في الإحاطة ببعض المستجدات حسب حالتهم، من الناحية الطبية، والشرعية، والقانونية، وكذا حاجة العاملين في المعامل الطبية والمختبرات إلى ضوابط تبين الحدود التي يجب ألا يتجاوزوها، ليظلوا تحت مظلة التشريع الإسلامي والقانون.
3. الحاجة الماسة إلى وضع رقابة شرعية على هذه الوسائل، خصوصا أننا في زمن أصبح الطب لا يحتكم ولا يستشير الشرع.
4. إيضاح الأحكام الشرعية والقانونية للمستجدات الطبية ليعلم من يحتاجه من المسلمين متى يجوز له الانتفاع من هذا التقدم العلمي ومتى يحرم عليه.

أسباب اختيار موضوع البحث:

هناك أسباب ذاتية وأخرى موضوعيّة دفعتنا لاختيار هذا الموضوع، أهمها:

أما الأسباب الذاتية فهي:

1. تعرض العديد من أقاربنا وأحبتنا لمشكلات متعلقة ببعض القضايا الطبية المعاصرة واستشارتهم لنا فيها؛ مما لفت انتباهنا ضرورة البحث في هذا الموضوع.
2. رغبتنا في دراسة موضوع فقهي عملي معاصر؛ يعمّ نفعه جميع شرائح المجتمع، لاسيما إن كان الأمر متعلقا بالنسل.

وأما الأسباب الموضوعية فتتمثل في:

1. أهمية القضايا الطبية في حياة الإنسان خاصة ما تعلق منها بالنسل، باعتبار أن الرغبة في تحصيل الولد مطلب فطري في الإنسان وبه قوام الحياة، فجاءت هذه الدراسة خدمة لهذا المقصد الضروري الهام.
2. تعدد المسائل الطبية المعاصرة وما تثيره من خلافات شرعية وقانونية تستدعي الدراسة والمقارنة.
3. الرغبة في ضبط الاجتهاد المعاصر في القضايا الطبية المتعلقة بالنسل وفق مراد الشرع.
4. حداثة الموضوعات المتعلقة بالدراسة وضرورة معرفة رأي الدين والقانون فيها، وغربلة ما هو صالح لمجتمعنا وما هو دخيل عليه.
5. انتشار القضايا الطبية المعاصرة بين المجتمع فأصبح البحث فيه مفروضا؛ لبيان الحكم الشرعي والقانوني لكل قضية، والآثار المترتبة عليها.
6. قلة الدراسات المقارنة المتخصصة التي تجمع بين الجانب الفقهي والجانب القانوني في معالجة آثار التطور الطبي على النسل.

اهداف موضوع البحث:

1. الوقوف على المستجدات الطبية التي لها ارتباط وثيق بالنسل، وبيان حكمها الشرعي والقانوني.

2. معرفة موقف الفقه الإسلامي من التطور الطبي الحاصل، مع الوقوف على مجمل التراث المعرفي الموجود، والتأصيل الشرعي لعلاقة التقانة والتطورات التقنية الطبية بالحفاظ على النسل.

3.معرفة ملامح مواكبة النص القانوني للمستجدات الحاصلة في المجال الطبي.

4. تعزيز الثقافة الطبية في البحث الشرعي، خاصة مع التطورات الحاصلة والتي جعلت من الضرورة بما كان، أن يعلم الدارس للطب أو الشريعة مختلف المعارف المرتبطة بهذه المستجدات.

إشكالية موضوع البحث:

إن ضرورة البحث عن حقيقة هذه التقنيات الطبية التي غزت العالم بسرعة فائقة وفي فترة وجيزة، لكثرة الطلب عليها سعيا من الإنسان لتحقيق رغباته ابتداء من حقه في الزواج وإلى غاية تحقيق رغبته في الإنجاب. طرح العديد من التساؤلات أهمها:

الإجابة عن الإشكالية التالية: **إلى أي مدى وافق التنظيم القانوني الجزائري للمسائل الطبية المتعلقة بالنسل في ضوء الفقه الإسلامي؟**

وللإحاطة أكثر بموضوع المذكرة اعتمدنا طرح تساؤلات فرعية تكمن في:

- ما موقف المشرع الجزائري من الفحص الطبي قبل الزواج؟
- ما حكم استخدام وسائل منع الإنجاب في الفقه الإسلامي، ومتى يجوز اللجوء إليها؟
- فيما تكمن أهمية بنوك الحليب وما هو رأي الفقه الإسلامي في إنشاء هذه البنوك؟
- ما حكم تجميد النطف وحفظها في الفقه الإسلامي والقانون، وما الضوابط المنظمة لها؟
- ما شروط جواز اللجوء إلى تقنية التلقيح الاصطناعي لعلاج العقم في الفقه الإسلامي؟
- كيف عالج المشرع الجزائري مسألة نفي النسب؟
- ما حكم تأجير الأرحام في الفقه الإسلامي وما موقف المشرع الجزائري منه؟

المنهج المعتمد للبحث:

اعتمدت الدراسة على المنهج الوصفي في ذكر تعريفات ومفاهيم الفحص الطبي والأمراض الوراثية، والتطرق إلى تقسيماتها، وكذا تعريف المسائل الطبية المختارة ...الخ وبشكل أساسي على المنهج الاستقرائي بتتبع المستجدات الطبية التي تؤثر على النسل بجميع فروعها، يتخلله المنهج المقارن وهو المعتمد لعرض أقوال فقهاء الشريعة، وكذلك فقهاء القانون في مسائل البحث من خلال عرض أدلة الآراء الفقهية في كل مسألة من مسائل البحث، والمقارنة بينها وبيان وجه القوة والضعف لهذه الآراء وبعدها يتم الترجيح.

الدراسات السابقة في موضوع البحث:

واعتمدنا في بحثنا على مجموعة من الدراسات السابقة التي تناولت موضوع دراستنا نذكرها فيما يلي:

1. سارة لشطر، التطور الطبي وأثره على الاسرة" دراسة مقارنة بين الفقه الإسلامي والقانون"، وهي أطروحة مقدمة لنيل شهادة دكتوراه علوم في العلوم الإسلامية، جامعة الأمير عبد القادر بقسنطينة، 2021-2022، تناولت هذه الدراسة موضوع الأسرة في ظل التحديات الطبية المعاصرة المتعلقة به، وقد جاءت عامة على الأسرة ولم تعنى بالقضايا الطبية المتعلقة بالنسل فقط.
2. ياسين بن زازة، مقصد حفظ النسل وأثره في القضايا الطبية المعاصرة دراسة تأصيلية تطبيقية وهي أطروحة مقدمة لنيل شهادة دكتوراه تخصص الفقه وأصوله بكلية العلوم الإسلامية جامعة حمة لخضر الجزائر، 2023/2022م، حيث قسم هذه الدراسة إلى فصلين، جاء في الفصل الأول مفهوم الاجتهاد المقاصدي، وتناول تعريف مقاصد الشريعة عامة ومقصد حفظ النسل خاصة، أما الفصل الثاني فتناول أثر مقصد حفظ النسل في القضايا الطبية المعاصرة حيث تناول موضوع التلقيح الاصطناعي وبنوك الأجنة ...الخ.

3. سعد عبد اللاوي، المستجدات الطبية المعاصرة في قانون الأسرة الجزائري أطروحة وهي مقدمة لنيل دكتوراه تخصص قانون الأحوال الشخصية بكلية الحقوق جامعة الحاج لخضر في الجزائر 2021/2020م حيث تناول موضوع المستجدات الطبية في قانون الأسرة في بابين، تناول الباب الأول المستجدات التطبيقية المعاصرة في القانون الجزائري من الجانب النظري كالتعريف بالفحص الطبي والبصمة الوراثية والتلقيح الاصطناعي، أما الباب الثاني فتناول الجانب التطبيقي حيث تناول أحكام المستجدات الطبية في قانون الأسرة كأحكام الفحص الطبي...الخ.
4. يوسف بن الشيخ، أثر التطورات الطبية والبيولوجية على نظام الإثبات في الأحوال الشخصية، أطروحة دكتوراه تخصص شريعة وقانون بكلية العلوم الإنسانية والعلوم الإسلامية في جامعة أحمد بن بلة الجزائر، 2016/2015م، فقد تناولت هذه الدراسة موضوع التطورات الطبية وكيف أثرت على نظام الإثبات حيث قسم البحث إلى بابين، تناول في الباب الأول الشق النظري للدراسة بعنوان التطورات الطبية والبيولوجية وعلاقتها بنظام الإثبات في الأحوال الشخصية تطرق فيه إلى مفهوم الأحوال الشخصية ومفهوم نظام الإثبات، وكل ما يتعلق بهما، أما الباب الثاني فتناول الشق التطبيقي بعنوان نطاق التطورات الطبية والبيولوجية في قضايا الأحوال الشخصية تطرق فيه إلى نطاق التطورات الطبية في إثبات النسب وما يتعلق به، ونطاق التطورات الطبية في الميراث وما يتعلق به .

الصعوبات والعوائق:

1. سعة الموضوع وصعوبة الإلمام بجميع جزئياته، مما جعلنا نقتصر على المستجدات الطبية التي لها علاقة أو تأثير على الأحكام الشرعية المتعلقة بالنسل وعدم التطرق للتقنيات التي مازالت قيد الدراسات والتجارب مثل الاستنساخ.
2. قلة المراجع القانونية في بعض الموضوعات، وكأن هذه الموضوعات طابوهات يرفض مجتمعنا دراستها والحديث عنها، مع أنها واقع نعيشه.

3. عدم تقنين المشرع الجزائري لأغلب التقنيات الطبية الحديثة، وحتى بالنسبة لما هو مقنن كالتلقيح الاصطناعي وإجارة الأرحام، فهي مواد غير كافية وغير ملمة بكل جوانب الموضوع مما صعب مهمة البحث من الجانب القانوني.

الخطة العامة لموضوع البحث:

انطلاقا من إشكالية البحث المطروحة آنفا، وتحقيقا للأهداف المنشودة من ورائه، جاءت مادة البحث وفق الخطة التالية:

مقدمة، ثم مبحث تمهيدي بعنوان "**الإطار المفاهيمي للتطور الطبي والنسل**" وفصلين اثنين، فكان الفصل الأول تحت عنوان "**الفحص الطبي كآلية لحماية النسل من الأمراض الوراثية** "، وقد قسمنا هذا الفصل إلى مبحثين فأتى المبحث الأول بعنوان "**الفحص الطبي ومفهوم الأمراض الوراثية**"، ، فأفردنا لها مبحث كامل بعنوان" **أحكام الأمراض الوراثية**، وقد انتقلنا بدراستنا لمستوى وجانب آخر ليكون عنوان فصلنا الثاني كالآتي" **التقنيات الطبية المساعدة على الإنجاب**"، وقد اشتمل هذا الفصل الثاني على مباحث ثلاثة؛ وجاء المبحث الأول بعنوان "**مراكز السوائل الحيوية البشرية**"، ثم انتقلنا بعد ذلك إلى المبحث الثاني المعنون **بـ" سبل الإنجاب الطبي المساعد**"، وفي ختام هذا الفصل، أفردنا المبحث الثالث ليكون مخصصاً لتدارس "**مسائل عن صور الإنجاب الطبي المساعد**"، لنفضي في الختام إلى خاتمة مهمة كانت بمثابة حوصلة لأهم نتائج الدراسة ومحطاتها المختلفة والتوصيات المنبثقة عنها.

المبحث التمهيدي

المبحث التمهيدي: الإطار المفاهيمي للتطور الطبي والنسل

يشهد العالم في العصر الحديث تطورا طبيا متسارعا انعكس بشكل واضح على مختلف جوانب الحياة الإنسانية، ومن أبرزها قضايا النسل والإنجاب، فقد ساهم التقدم في العلوم الطبية والتقنيات الحيوية في تحسين فرص الإنجاب، وعلاج العديد من الأمراض المرتبطة بالخصوبة وفي المقابل أثار هذا التطور جملة من التساؤلات الأخلاقية والاجتماعية والدينية حول حدوده وآثاره على طبيعة النسل واستمراريته، وعليه يهدف هذا المبحث إلى وضع تصور مفاهيمي شامل للتطور الطبي والنسل بما يسهم في بناء أرضية علمية واضحة لبقية محاور البحث.

المطلب الأول: مفهوم التطور الطبي

شهد المجال الطبي عبر العصور تطورا كبيرا ساهم في تحسين حياة الإنسان، ورفع مستوى الرعاية الصحية في مختلف أنحاء العالم، ويشمل هذا التطور مجالات متعددة مثل الطب الوقائي، والجراحة، والأشعة، وزراعة الأعضاء...الخ، مما استوجب الإحاطة بالموضوع من الناحية الشرعية والقانونية.

الفرع الأول: تعريف التطور الطبي

التطور الطبي مصطلح يتكون من كلمتين (التطور) و(الطبي)، ولهذا نعرف كلا على حدة، ثم نعرفه كمركب:

أولا: التعريف اللغوي نتطرق في هذا العنصر للتعريف اللغوي لمصطلحي: التطور، الطب.

أ) التطور: الانتقال من طور إلى طور، أو التنقل من هيئة وحال[1].

ب) الطب: كلمة مشتقة من طب وطبب وهي: «علاج الجسم والنفس»[2].

[1] انظر: أبو منصور(ت:370هـ)، محمد بن أحمد بن الأزهري الهروي، **تهذيب اللغة**، تحقيق: محمد عوض مرعب، دار إحياء التراث العربي، ط01، 2001م، ج13، ص225.

[2] ابن منظور، أبو الفضل جمال الدين محمد بن مكرم الأنصاري، **لسان العرب**، دار صادر، (د ط)، 2003، ج09، ص84.

وجاء رجل إلى النبي – صلى الله عليه وسلم – فرأى بين كتفيه خاتم النبوة، فقال: إن أذنت لي عالجتها فإني طبيب، فقال له النبي – صلى الله عليه وسلم: «طَبِيبُهَا الَّذِي خَلَقَهَا»[1]، معناه: «العالم بها خالقها الذي خلقها لا أنت»[2].

ثانيا: التعريف الاصطلاحي: بعدما تم التطرق للتعريف اللغوي نتطرق للتعريف الاصطلاحي كما يلي:

أ) التطور: وردت عدة تعريفات للتطور، ومن بينها: هو «التغير التدريجي الذي يحدث في بنية الكائنات الحية وسلوكها ويطلق أيضا على التغير التدريجي الذي يحدث في تركيب المجتمع أو العلاقات أو النظم أو القيم السائدة فيه»[3].

ب) الطبي: يمكن تعريفه بأنه: «معرفة حالة الإنسان الصحية كإجراء وقائي يساعد على صيانة الصحة وعلى الكشف المبكر للأمراض وهي في أطوارها الأولى»[4].

ثالثا: تعريف التطور الطبي كمركب: بعد تعريف التطور الطبي كمفردات يأتي تعريفه كمركب بأنه: «التغير التدريجي الناتج عن ما استجد من علوم ومعارف في مجال الطب نتيجة التقنية الطبية التي مكنت الأطباء من التعرف على دقائق الأمور، وأسرار جسم الإنسان، وتطبيقه ومداولته»[5].

رابعا: أهمية التطور الطبي

تكمن أهمية الطب في:

---

[1] أخرجه أبو داود(ت:275هـ) في سننه، كتاب الترجل، باب في الخضاب، رقم الحديث:4207، **سنن أبي داود**، تحقيق: محمد محي الدين عبد الحميد(ت:1392هـ)، المكتبة العصرية، لبنان، (د ط)، (د ت)، ج4، ص 86.قال الألباني:"صحيح"، سلسلة الأحاديث الصحيحة وشيء من فقهها وفوائدها، مكتبة المعارف للنشر والتوزيع،السعودية، ط01، 1995م، ج04، ص51.

[2] ابن منظور، **لسان العرب**، مرجع سابق، ص84.

[3] نجوى صلاح عبد الله أحمد، **التطور الطبي وأثره في الإحكام الفقهية**، مجلة كلية الدراسات الإسلامية والعربية للبنات بسوهاج، جامعة الأزهر الشريف، مصر، مج 30، ع01، 1444هـ-2023م، ص 1406.

[4] صفوان محمد عضيبات، **الفحص الطبي قبل الزواج دراسة شرعية قانونية تطبيقية**، دار الثقافة للنشر والتوزيع، الأردن، ط2، 2011م، ص55.

[5] نجوى صلاح عبد الله أحمد، **التطور الطبي وأثره في الإحكام الفقهية**، المرجع نفسه، ص1407.

أ) حفظ النفس بمداواة علتها مقصد الشريعة وغاية الطب، فالطب فضلا عن كونه مهنة، فهو من أشرف العلوم وأنفعها بعد علوم الشريعة[1].

ب) الارتباط الوثيق بين الطب وحياة البشر ووجودهم، وهذا ما نلمسه في قول العلماء والفقهاء حيث حرصوا على العلوم الطبية جعلوها أهم علم بعد العلوم الدينية فنقل عن الشافعي قوله: "لا أعلم علما بعد الحلال والحرام أنبل من الطب"، وفي قول آخر له:" أن العلم علمان علم الدين، وعلم الدنيا، فالعلم الذي للدين هو الفقه، والعلم الذي للدنيا هو الطب"[2].

ج) كراهة الفقهاء ترك المسلمين علوم الطب واهتمامهم بفروع الفقه وعلم الكلام من بينهم الإمام الغزالي رحمه الله: «فكم من بلدة ليس فيها طبيب إلا من أهل الذمة ولا يجوز قبول شهادتهم فيما يتعلق بالأطباء من أحكام الفقه، ثم لا نرى أحدا يشتغل به أي الطب ويتهاترون على علم الفقه...»[3]

الفرع الثاني: أثر التطور الطبي على الأحكام الفقهية

إن موضوع علم الطب هو بدن الإنسان ونفسه، وهذا البدن وتلك النفس محل للتكاليف الشرعية، وأحكام هذه الأخيرة هي موضوع علم الفقه، لذلك نجد أن هذا التطور للعلوم الطبية يتأثر بأحكام الفقه ويؤثر على بعضها.

أولا: علاقة الفقه بالطب:

من القواعد التي أرساها الشرع الحنيف: النظر في رأي أهل الخبرة والاختصاص من الأطباء وغيرهم قال تعالى: ﴿ **وَمَآ أَرْسَلْنَا مِن قَبْلِكَ إِلَّا رِجَالاً يُوحِيٓ إِلَيْهِمْ فَسْئَلُوٓاْ أَهْلَ ٱلذِّكْرِ إِن كُنتُمْ لَا تَعْلَمُونَ** ﴾ [سورة النحل :43]

---

[1] أيمن مصطفى الجمل، **التطور الطبي وأثره في استثناء الفروع الفقهية**، مجلة كلية الشريعة والقانون تفهنا الأشراف، جامعة الأزهر الشريف، مصر، ع29، ديسمبر 2024، ص1127

[2] أيمن مصطفى الجمل، **التطور الطبي وأثره في استثناء الفروع الفقهية**، المرجع نفسه، ص1127.

[3] حامد محمد بن محمد الغزالي الطوسي (ت:505هـ)، **إحياء علوم الدين**، دار المعرفة، لبنان، (د ط)، 1402هـ-1982م، ج01، ص21.

إن إحالة الفقهاء القدامى إلى رأي الطب وأقوال الأطباء، وبناء الأحكام الفقهية عليها، دليل على مدى أهمية الرجوع إلى أهل الاختصاص في إصدار الأحكام ويتضح ذلك في أقوال الفقهاء:

ما ذكره البهوتي في أحكام الجنايات: "وإن ذهب بصره- أي المجني عليه- أو ذهب سمعه، فقال عدلان من أهل الخبرة بالطب لا يرجى عوده أي بصره أو سمعه، وجبت الدية لذلك ".

وما ذكره ابن فرحون في شأن الرجوع للأطباء وفيه: «ويرجع إلى أهل الطب والمعرفة بالجراح في معرفة طول الجرح وعمقه وعرضه، وهم الذين يتولون القصاص، فيشقون في رأس الجاني أو في بدنه مثل ذلك»[1].

إن كان الفقيه هو الذي يبين ما يجوز وما لا يجوز من أنواع التداوي والجراحات وهو الذي يضبط العلاقة بين الطبيب والمريض ويبين أخلاق هذه المهنة، فإن معرفة منافع الأشياء ومضارها وحقائق الأمراض المغيّرة للأحكام وأحوال المكلفين الصحية هي صلاحيات الطبيب، ومنه فإن العلاقة علاقة تكاملية يظهر من خلالها مدى اتفاق الفقهاء والأطباء، حيث أن الأطباء على دراية بعلوم الدين، كما أن الفقهاء أيضا على اطلاع بعلوم الطب[2].

ثانيا: ضوابط وشروط تأثير التطور الطبي على الأحكام الفقهية:

ليس كل تطور طبي له تأثير على الأحكام الفقهية، وإنما هناك ضوابط وشروط لابد من توافرها[3]:

- أن لا يخالف التطور الطبي نصا شرعيا صحيحا، لأن من شروط صحة الاجتهاد أن لا يتعارض مع نص شرعي، وتأثير التطور الطبي في الأحكام التي لا نص فيها.
- وأن لا يتعارض مع مبادئ الشريعة وأخلاقياتها لأن معظم التطورات الحاصلة في وقتنا هي وليدة الحضارة الغربية التي تتعارض مع مبادئ الشريعة الإسلامية، فمثلا: التلقيح الاصطناعي بماء غير الزوج هو حل لمشكل العقم، لكنه محرم شرعا لأن فيه اختلاط للأنساب.

---

[1] أيمن مصطفى الجمل، **التطور الطبي وأثره في استثناء الفروع الفقهية**، المرجع السابق، ص1128- 1129.

[2] أيمن مصطفى الجمل، المرجع نفسه، ص1131—1130.

[3] نجوى صلاح عبد الله أحمد، **التطور الطبي وأثره في الحكام الفقهية**، المرجع السابق، ص1411-1412.

- أن يكون هذا التطور مرتبطا بالحقائق العلمية وليس مجرد نظريات لأنه لا يصح بناء الأحكام الشرعية على آراء تحتمل الصواب والخطأ.
- أن يضيف هذا التطور الطبي جديدا للحكم الفقهي حتى يتأثر به.
- التصور الكامل للتطور الطبي ومفرزاته العلمية فلا يمكن للفقيه أن يحكم في مسالة دون أن يكون على دراية كافية بحيثيات هذا التطور.

فهذه الضوابط هي حدود لإظهار الأثر الصحيح للتطور الطبي، لأنه لا عبرة للتطور الطبي إذا كان مجرد نظرية افتراضية أو كان معارض لنص شرعي صحيح، فكما أن الشريعة الإسلامية تتميز بالمرونة والصلاحية لكل مكان وزمان، فهي أيضا تتميز بالثبات والشمولية.

المطلب الثاني: مفهوم النسل

يعتبر النسل من أهم الضروريات التي تقوم عليها حياة الإنسان واستمرار المجتمع، لذلك أولته الشريعة الإسلامية عناية كبيرة وجعلت حفظه من المقاصد الأساسية، كما شرعت وسائل لحفظه كالزواج والتكافل الأسري وتحريم كل ما يؤدي إلى ضياعه، فما هي وسائل حفظ الشريعة له؟

الفرع الأول: تعريف النسل

لبيان مصطلح النسل نتطرق لتعريفه لغة، ثم اصطلاحا.

أولا: لغة: كلمة النسل من نسل وهو: «الولد والذرية، والجمع أنسال، وكذلك النسيلة. وقد نسل ينسل نسلا وانسل وتناسلوا: انسل بعضهم بعضا»[1].

ثانيا: اصطلاحا: لا يختلف المفهوم الاصطلاحي لمصطلح النسل عن المفهوم اللغوي، فهو في الشرع: «يعبر عن الولد والذرية التي تنتج عن النكاح الشرعي بين الزوجين، الذي وجد لإعمار الكون

[1] ابن منظور، **لسان العرب**، المرجع السابق، ص284.

وبالتالي بقاء النوع البشري»[1]، عرفه الدكتور يوسف العلم: «بأنه الولد والذرية التي تعقب الآباء وتخلفهم الطويلة للنوع البشري»[2].

ثالثا: مصطلحات مشابهة لمصطلح النسل

لإزالة الإبهام عن مصطلح النسل تناولنا بعض المصطلحات المشابهة له فيما يلي:

أ) العِرضُ: سيأتي تبيان تعريفه اللغوي والاصطلاحي فيما يلي:

1. **لغة:** مصطلح العِرض جمع أعراض، وعرض الرجل حسَبه، وقيل نفسه، وقيل هو موضع المدح والذم في الإنسان[3].
2. **اصطلاحا:** عرفه نور الدين الخادمي بأنه: «صيانة الكرامة والعفة والشرف»[4].

وحفظ العرض يدل على كل ما يتعلق بالإنسان وينسب إليه وكل ما يجب حفظه وصيانته، سواء كان ماديا أو معنويا كتحريم القذف.

ب) النسب: سيأتي تبيان تعريفه اللغوي والاصطلاحي فيما يلي:

1. **لغة:** كلمة تشمل القرابة والآباء وهي: «النسب: نسب القرابات، وهو واحد الأنساب ...القرابة، وقيل: هو في الآباء خاصة»[5].
2. **اصطلاحا:** عرفه ابن العربي هو: «عبارة عن خلط الماء بين الذكر والأنثى على وجه الشرع فإن كان بمعصية كان خلقا مطلقا، ولم يكن نسبا محققا»[6].

---

[1] ياسين بن زازة، **مقصد حفظ النسل وأثره في القضايا الطبية المعاصرة**، أطروحة دكتوراه، تخصص الفقه وأصوله، كلية العلوم الإسلامية، جامعة حمة لخضر، الجزائر، 2022-2023، ص37.

[2] طالب حسين علي المجمعي، **علاقة حفظ النسل بمقاصد الشريعة**، المجلة الدولية للعلوم الإنسانية والاجتماعية، كلية الرشيد الجامعة، العراق، ع34، يونيو2022، ص57.

[3] محمد رواس، **معجم لغة الفقهاء**، دار النفائس، لبنان، ط01، 1996م، ص449.

[4] نور الدين الخادمي، **علم المقاصد الشرعية**، مكتبة العبيكان، السعودية، ط2001، 01م، ص83.

[5] ابن منظور، **لسان العرب**، مرجع سابق، ص242.

[6] نوري حدادي، **إثبات النسب ونفيه بين الشريعة الإسلامية والمستجدات الطبية**، مجلة المنتقى للبحوث والدراسات، جامعة الحاج لخضر، مخبر الفقه الحضاري ومقاصد الشريعة، الجزائر، المجلد02، العدد03، جوان2021، ص187.

أما حفظ النسب فالمقصود منه: «الحفاظ على أصل الشخص وأقربائه الذين يرتبط بهم بنسب شرعي ويجعله معروفا بين الناس»[1].

الفرع الثالث: وسائل حفظ النسل

سنتناول وسائل حفظ النسل في الشريعة الإسلامية والقانون الجزائري كما يلي:

أولا: وسائل حفظ النسل في الشريعة الإسلامية

حرصت الشريعة الإسلامية على الحفاظ على النوع الإنساني من خلال تشريع العديد من الأحكام الشرعية، التي كانت بين الترغيب والمنع.

أ) حفظ النسل من جانب الوجود

1. وهذا من خلال الحث على الزواج والترغيب فيه لأن الزواج هو الوسيلة الشرعية لتكثير النسل لقوله تعالى: ﴿**وَلَقَدۡ اَرۡسَلۡنَا رُسُلاً مِّن قَبۡلِكَ وَجَعَلۡنَا لَهُمۡ أَزۡوَٰجاً وَذُرِّيَّةً وَمَا كَانَ لِرَسُولٍ اَنۡ يَّاتِيَ بِـَٔايَةٍ اِلَّا بِإِذۡنِ اِللَّهِ لِكُلِّ أَجَلٍ كِتَابٌ**﴾ [سورة الرعد:38]، كما رغب الإسلام في الإنجاب واختيار الزوجة الولود وهذا لنصرة الإسلام والمسلمين وإرهاب العدو[2]، قال صلى الله عليه وسلم: «تَزَوَّجُوا الْوَدُودَ الْوَلُودَ فَإِنِّي مُكَاثِرٌ بِكُمُ الْأُمَمَ»[3].

ب) حفظ النسل من جانب العدم

وذلك بمنع وتحريم كل ما يقطع النسل كلية أو يقلله أو يعدمه من بعد وجوده، وهذا من خلال:

---

[1] بوعلام بن هبري– مجيدي العربي، **مقصد حفظ النسل ومدى مراعاة المشرع الجزائري**، مجلة البحوث العلمية والدراسات الإسلامية، جامعة محمد بوضياف، مخبر الدراسات والبحوث الإسلامية والقانونية والاقتصاد الإسلامي، الجزائر، مج 16، ع03، السداسي الثاني 2024م، ص377.

[2] بوعلام بن هبري– مجيدي العربي، **مقصد حفظ النسل ومدى مراعاة المشرع الجزائري**، المرجع نفسه، ص 378.

[3] أخرجه أبو داود في سننه، سبق تخريجه.

تحريم قتل الأولاد (الإجهاض): والإجهاض هو إسقاط المرأة الحامل للجنين قبل تمامه فالإسلام حرم الإجهاض في حالات كالخوف من الفقر لقوله تعالى: ﴿ **لَا تَقْتُلُوٓاْ أَوْلَٰدَكُمْ خَشْيَةَ إِمْلَٰقٍۖ نَّحْنُ نَرْزُقُهُمْ وَإِيَّاكُمْۚ إِنَّ قَتْلَهُمْ كَانَ خِطْـًٔا كَبِيرٗا** ﴾ [سورة الإسراء :31]، أو الهروب من الفضيحة حال الزنا، كما أجاز الإجهاض في حالات كالحفاظ على حياة الأم أو حدوث تشوهات خطيرة في الجنين، أو وفاة الجنين في رحم الأم[1].

1. **التحذير من الخصاء والتبتل:** جاء النهي عن الخصاء وهو نزع الخصيتين دون الذكر أو معه والتبتل وهو ترك النكاح والانقطاع للعبادة، وهذا يمنع الإنجاب فقد روى البخاري ومسلم في صحيحهما عن سعد بن أبي وقاص قال: «ردّ رسول الله صلى الله عليه وسلم على عثمان بن مَظْعُونٍ التَّبَتُّلَ، ولو أَذِنَ لهُ لَاخْتَصَيْنَا»[2].

2. **تشريع الحدود والعقوبات:** شرع الإسلام عقوبة القذف والزنا وذلك من أجل الترغيب في الزواج وحماية الأعراض، وحرم الزنا لأنها جريمة تهدد الأسرة والمجتمع وكانت عقوبة الزاني المحصن الرجم حتى الموت وفي غير المحصن الجلد والتغريب[3].

ثانيا: وسائل القانون الجزائري في حماية النسل

لقد كان للقانون الجزائري دور كبير في الحفاظ النسل من خلال سن القوانين وتجريم كل ما يضر النسل أو يعدمه ودعم كل ما يساعد على الإنجاب ويحميه، وتجلت رعاية المشرع الجزائري في:

أ) من جانب الوجود: تجلت رعاية المشرع الجزائري فيما يلي[4]:

---

[1] علي محمود إبراهيم أحمد، **الإشكالات الفقهية المتعلقة بإجهاض الأجنة المصابة بأمراض وراثية**، مجلة البحثوث الفقهية والقانونية، كلية الشريعة والقانون، جامعة الأزهر، مصر، ع47، أكتوبر 2024م، ص4264.

[2] أخرجه البخاري في صحيحه، كتاب النكاح، باب: ما يكره من التبتل والخصاء، رقم الحديث: 5073، **صحيح البخاري**، تحقيق: جماعة من العلماء، دار طوق النجاة، لبنان، ط01، 1422هـ، ج07، ص 04.

[3] طالب حسين علي المجمعي، **علاقة حفظ النسل بمقاصد الشريعة**، المرجع السابق، ص61.

[4] بوعلام بن هبري– مجيدي العربي، **مقصد حفظ النسل ومدى مراعاة المشرع الجزائري**، المرجع السابق، ص395.

– تناول المشرع الجزائري العديد من المواد التي تساهم في تكثير النسل: كالمساعدة على الإنجاب (التلقيح الاصطناعي) ونظم مسائل الزواج واثبات النسب.

– اهتم المشرع الجزائري بالطفولة المسعفة – الأشخاص في وضع صعب –بتوفير الحماية في دور الرعاية وضمان لهم حق الصحة حسب قانون الصحة الجديد رقم 11/18 في مادته 93 [1]، وحق التعليم كباقي الأطفال.

– التطعيم الإجباري الوقائي من الأمراض لدى الأطفال وهو ما ذهب إليه المشرع الجزائري من خلال المادة 40 من قانون الصحة رقم 11/18 .

ب) من جانب العدم: وذلك بمنع وحظر كل ما يلحق الأذى بالنسل، ومن ذلك[2]:

– منع كل ما يلحق الأذى والمفاسد بالنسل، كمنع جميع أنواع الاستنساخ البشري وتسليط عقوبات جزائية من (10) سنوات إلى (20) سنة، وغرامة مالية تتراوح بين 100.000دج إلى 500.000دج على مر حسب المادة436 من قانون الصحة رقم 11/18.

– منع تحديد الجنس من دون أسباب شرعية حسب المادة 375من قانون الصحة 11/18.

– تجريم ووضع عقوبات على الإجهاض دون أسباب طبية وذلك من خلال سنه المادة 304 من قانون العقوبات، حيث نصت على عقوبة جزائية بالسجن من(01) سنة إلى (05) سنوات، وبغرامة مالية من 500الى 10.000دج، ما لم تؤدي إلى الوفاة.

[1] القانون رقم 18–11، مؤرخ في: الموافق 2 يوليو سنه 2018، المتعلق بالصحة، الجريدة الرسمية، ع46، المؤرخ في: 29 يوليو 2018، ص37.

[2] بوعلام بن هبري– مجيدي العربي، **مقصد حفظ النسل ومدى مراعاة المشرع الجزائري**، المرجع السابق، ص391

الفصل الأول

الفحص الطبي كآلية لحماية النسل من الأمراض الوراثية

ويحتوي على مبحثين:

المبحث الأول: الفحص الطبي والأمراض الوراثية

المبحث الثاني: أحكام الأمراض الوراثية

الفصل الأول

الفحص الطبي كآلية لحماية النسل من الأمراض الوراثية

يعتبر الفحص الطبي من الإجراءات ذات الأثر البالغ في حياة الفرد والمجتمع، لارتباطه ارتباط وثيقا بالأسرة، التي تعد اللبنة الأساسية لبناء مجتمع متماسك، ولأن التطور الطبي الحاصل وصل إلى اكتشاف العديد من الأسرار المتعلقة بالأمراض ومسبباتها وكيفية العلاج منها والوقاية منها، كما تجلى هذا التقدم في دراسة الأمراض الوراثية وإيجاد طرق لتجنبها، كما أنه وجد السبيل لاكتشاف إصابة الأجنة بالأمراض الوراثية، وسنتعرض لهذه المواضيع في هذا الفصل من خلال التطرق إلى الفحص الطبي والأمراض الوراثية (المبحث الأول)، وأحكام الأمراض الوراثية (المبحث الثاني).

المبحث الأول: الفحص الطبي والأمراض الوراثية

لم يكن الفحص الطبي حتى وقت قريب وسيلة أساسية للكشف المبكر عن الأمراض والاضطرابات الصحية، لكن مع ظهور العلل واختلافها لاسيما الأمراض الوراثية أدى إلى تطور هذا الجانب من الطب بتحسين وسائل التشخيص والتحليل الجيني، فكيف تتم الوقاية من الأمراض الوراثية؟

المطلب الأول: مفهوم الفحص الطبي

يعد الفحص الطبي من الوسائل الأساسية التي يعتمد عليها الطب الحديث في الكشف عن الأمراض والوقاية من بعضها، ونظرا لأهميته البالغة في الحفاظ على النسل والأزواج من الأمراض كان لازما علينا إعطاء صورة واضحة ودقيقة عنه.

الفرع الأول: التعريف بالفحص الطبي

نتناول في هذا العنصر التعريف اللغوي والاصطلاحي للفحص الطبي ثم نعرف مصطلح الفحص الطبي قبل الزواج.

أولا: التعريف اللغوي: الفحص الطبي مصطلح يتكون من كلمتين (الفحص) و(الطبي)، ولهذا نعرف كلا على حدة، ثم نعرفه كمركب:

أ) الفحص: الفحص كلمة مشتقة من فحص، **و**الفحص: شدة الطلب خلال كل شيء، فحص عنه فحصا: بحث، وكذلك تفحص وافتحص. وتقول فحصت عن فلان وفحصت عن أمره لأعلم كنه حاله، والدجاجة تفحص برجليها وجناحيها في التراب تتخذ لنفسها أفحوصه تبيض أو تجثم فيه[1].

ومنه نستنتج أن الفحص هو البحث عن حقيقة الشيء.

ب) الطب: سبق تعريفه وهو: «علاج الجسم والنفس»[2].

ج) الفحص الطبي لغة: هو إجراء كشف على جسم المريض لتشخيص مرضه أو تحديد حالته الصحية ولياقته البدنية[3].

ثانيا: التعريف الاصطلاحي: وردت عدة تعاريف للفحص الطبي وكلها متقارب ومتشابه فاخترنا:

«هو الكشف الذي يجريه الطبيب للمريض بقصد معرفة العلة والوصول إلى تشخيص المرض وهو أيضا الكشف على الجسم للتأكد من خلوه من أي مرض كان»[4].

ثالثا: تعريف الفحص الطبي قبل الزواج

عرف بأنه: «تقديم استشارات طبية إجبارية أو اختيارية للخاطبين المقبلين على الزواج، وتقديم شهادة طبية نتيجة الفحوصات التي قاموا بها»[5].

---

[1] ابن منظور، **لسان العرب**، المرجع سابق، ص135.

[2] ابن منظور، **لسان العرب**، المرجع نفسه، ص84.

[3] أحمد مختار عمر، **معجم اللغة العربية المعاصرة**، عالم الكتب، مصر، ط1، 2008م، ج 03، ص1677.

[4] عزة أحمد– عجرودي محمد جاب الله، **تأثير التطورات الطبية على قانون الأسرة الجزائري**، مذكرة ماستر، تخصص قانون خاص، كلية الحقوق، جامعة بلحاج بوشعيب، الجزائر، 2023/2022، ص07.

[5] بوحرة مريم–مكناسي صبرينة، **أثر التطور الطبي في حل النزاعات الأسرية في قانون الأسرة الجزائري**، مذكرة ماستر، تخصص قانون الأسرة، كلية الحقوق والعلوم السياسية، جامعة20اوت 1955، الجزائر، (د ت)، ص07.

كما يمكن تعريفه بأنه: عبارة عن فحوصات مخبريه تجرى للعازمين على الزواج، ويتم إجراءها قبل إبرام عقد الزواج لاكتشاف أي موانع صحية تحول دون الزواج، كما يمكن إجراء فحوص أخرى لمعرفة إمكانية الإنجاب من عدمه، بحيث يكون كل الخاطبين على علم بما هو مقبل عليه ومقتنعا به[1].

الفرع الثاني: إيجابيات وسلبيات الفحص الطبي

يعد الفحص الطبي قبل الزواج اللبنة الأساسية في بناء أسرة سليمة وذلك بضمان نجاح الزواج وسلامة الزوجين من الأمراض المعدية وإنجاب أبناء أصحاء، لهذا سنتطرق إلى إيجابيات الفحص الطبي (أولا) ثم سلبياته (ثانيا).

أولا: إيجابيات وفوائد الفحص الطبي قبل الزواج: تتمثل بعضها في:

- يعد الفحص الطبي من الوسائل الفعالة في الحد من انتشار الأمراض المعدية والخطيرة[2].
- تأكد المقبلين على الزواج من قدرتهم على الإنجاب وتقديم لهم النصائح والإرشادات حال وجود مشاكل[3].
- بفضل الفحص الطبي تحل العديد من المشاكل الأسرية التي تأتي بعد الزواج لأنه يتيح الفرص للتداوي من المرض قبل تفاقمه[4].
- يهدف الفحص الطبي التحقق من قدرة الزوجين على ممارسة علاقة جنسية سليمة[5].
- تفادي تكاليف علاج الأمراض الوراثية المكلفة وهذا من خلال التقليل من نسبة المعاقين والمشوهين خلقيا وذلك باكتشاف الأمراض التي قد تؤدي إلى الإضرار بالجنين[6].

---

[1] بوحرة مريم–مكناسي صبرينة، **أثر التطور الطبي في حل النزاعات الأسرية في قانون الأسرة الجزائري**، المرجع السابق، ص07.

[2] سعد عبد اللاوي، **المستجدات الطبية المعاصرة في قانون الأسرة الجزائري**، أطروحة دكتوراه، تخصص قانون الأحوال الشخصية، كلية الحقوق، جامعة الحاج لخضر، الجزائر، 2021/2020، ص33.

[3] بوحرة مريم– مكناسي صبرينة، **أثر التطور الطبي في حل النزاعات الأسرية في قانون الأسرة الجزائري**، المرجع نفسه، ص08.

[4] عزة أحمد – عجرودي محمد جاب الله، **تأثير التطورات الطبية على قانون الأسرة الجزائري**، المرجع السابق، ص09.

[5] سعد عبد اللاوي، **المستجدات الطبية المعاصرة في قانون الأسرة الجزائري**، المرجع نفسه، ص35.

ثانيا: سلبيات ومساوئ الفحص الطبي

نتناول بعضا منها:

- الاعتقاد الخاطئ أن الفحص الطبي سيحميهم من الأمراض الوراثية، وهذا لأنه لا يبحث في كل الأمراض الوراثية لأن عددها هائل حوالي ثمانية آلاف، وإنما الفحص يكون في الأمراض الأكثر انتشار في تلك المنطقة، وبالتالي إمكانية ظهور الأمراض في الأبناء أمر وارد حتى بإجرائه[1].
- التأثير على نفسية المقبلين على الزواج بزرع الخوف وذلك بتوقع أمراض قد تحدث مستقبلا
- عدم إمكانية حفظ أسرار المرضى بالصورة المطلوبة، فقد تحدث تسريبات مما قد يضر صاحبها[2].
- الاعتماد على الرشوة للحصول على شهادة طبية مزورة تهربا من النتائج في حال وجود أمراض[3].
- تكلفة الفحوص الطبية تزيد من حدة مشاكل المقبلين على الزواج، فهي لا تتناسب مع جميع فئات المجتمع مما يؤدي إلى عزوف الشباب على الزواج[4].

الفرع الثالث: الأمراض التي يمكن تجنبها بالفحص الطبي

تكمن أهمية الفحوص الطبية في حماية المقبلين على الزواج من خطر الإصابة بالأمراض المعدية، ووسيلة وقاية من الأمراض التي قد تصيب النسل من تشوهات وأمراض وعيوب خلقية ويمكن تقسيم هذه الأمراض التي يشملها الفحص الطبي إلى: أمراض معدية وأمراض وراثية.

أولا: الأمراض المعدية

يمكن أن يحمي الأشخاص المقبلين على الزواج أنفسهم من الأمراض المعدية التي تنتقل بعد الزواج، بحيث أن هذه الأمراض تنتقل من شخص لأخر عن طريق الجنس، لذلك وجب اتخاذ

---

[6] عزة أحمد – عجرودي محمد جاب الله، **تأثير التطورات الطبية على قانون الأسرة الجزائري**، المرجع السابق، ص09.

[1] زينب أحمد السعيد، **الفحص الطبي قبل الزواج ودوره في الحد من الأمراض الوراثية**، مجلة كلية الدراسات الإسلامية والعربية للبنات بالإسكندرية، جامعة الأزهر، مصر، ع37، مج01، يونيو 2021، ص403.

[2] سعد عبد اللاوي، **المستجدات الطبية المعاصرة في قانون الأسرة الجزائري**، المرجع السابق، ص38.

[3] بوحرة مريم–مكناسي صبرينة، **أثر التطور الطبي في حل النزاعات الأسرية في قانون الأسرة الجزائري**، المرجع السابق، ص09.

[4] سعد عبد اللاوي، **المستجدات الطبية المعاصرة في قانون الأسرة الجزائري**، المرجع نفسه، ص38.

الاحتياطات والمتمثلة في الفحص الطبي وهذا للحد من انتشارها بين الأفراد ومن أكثر الأمراض شيوعا: الايدز (نقص المناعة المكتسبة)، مرض الزهري، مرض التهاب الكبد الفيروسي، مرض السيلان[1].

ثانيا: الأمراض الوراثية

بفضل تقدم العلوم الطبية فقد اكتشف أكثر من8000 مرض وراثي والحصيلة في تزايد، لذلك فإن الفحص الطبي كإجراء وقائي من الأمراض الوراثية يصعب تطبيقه في أرض الواقع سواء من ناحية بذل الجهد والوقت أو من ناحية التكاليف المرهقة، إلى أنه لا يمنع من إجراء الفحوصات الكاشفة لبعض الأمراض الشائعة والتي لها آثار طبية واجتماعية واضحة.

- ونظرا لما لها من تأثير مباشر على النسل فقد تناولنا هذه المسالة في المبحث الثاني بشكل مفصل.

الفرع الرابع: مشروعية الفحص الطبي قبل الزواج

يعتبر الفحص الطبي من النوازل التي ظهرت مؤخرا نظرا لتطور العلوم الطبية وظهور أمراض معدية وأخرى وراثية، ولذلك لا نجد للفقهاء القدامى حكم في هذه المسألة، وهذا ما أدى بالفقهاء المعاصرون لتناولها، لكن اختلفوا في حكم الإلزام به فكان بين معارض ومؤيد ولكل حججه وأدلته.

أولا: رأي الفقه الإسلامي من الفحص الطبي

إن المتتبع لأراء فقهاء الشريعة يجد شبه اتفاق على مشروعية الإلزام بالفحص الطبي عن الأمراض المعدية (أي أن أحد الزوجين مصاب فعلا)، وهذا لأن معظم خلافاتهم ونقاشاتهم كانت منصبة على الأمراض الوراثية (المتوقعة لاحقا)، وكانت أدلتهم كالتالي:

أ) الاتجاه القائل بمشروعية الإلزام بالفحص الطبي ممن قال بهذا الدكتور أحمد عثمان شبير والدكتور أسامة عمر سليمان الأشقر[2]، وغيرهم.

[1] بوحرة مريم– مكناسي صبرينة، **أثر التطور الطبي في حل النزاعات الأسرية في قانون الأسرة الجزائري**، المرجع السابق، ص17.

يجوز لولي الأمر إصدار أمر يلزم فيه المقبلين على الزواج بالقيام بالفحص الطبي، بحيث لا يتم الزواج إلا بعد الحصول على شهادة طبية تثبت سلامة المعنيين، واستند أصحاب هذا الرأي إلى أدلة من القران والسنة والمعقول:

1. من القرآن الكريم: استندوا في رأيهم بآيات من القران الكريم منها:

1. قوله تعالى: ﴿ **يَٰٓأَيُّهَا ٱلَّذِينَ ءَامَنُوٓاْ أَطِيعُواْ ٱللَّهَ وَأَطِيعُواْ ٱلرَّسُولَ وَأُوْلِي ٱلۡأَمۡرِ مِنكُمۡۖ فَإِن تَنَٰزَعۡتُمۡ فِي شَيۡءٖ فَرُدُّوهُ إِلَى ٱللَّهِ وَٱلرَّسُولِ إِن كُنتُمۡ تُؤۡمِنُونَ بِٱللَّهِ وَٱلۡيَوۡمِ ٱلۡأٓخِرِۚ ذَٰلِكَ خَيۡرٞ وَأَحۡسَنُ تَأۡوِيلًا** ﴾ [سورة النساء:58].

ففي هذه الآية أمرنا الله تعالى بطاعته وطاعة رسوله وولي الأمر، والأمر(المباح) الذي يصدره الولي وفيه مصلحة للناس يصبح واجبا يلتزم به المسلم، ولأن إجراء الفحص الطبي قبل الزواج فيه مصلحة خاصة بحماية الأزواج وعامة بحماية المجتمع من الانتشار، فيجب طاعة ولي الأمر وعدم الخروج عن أمره[1].

2. من السنة: استدلوا بأحاديث عن النبي صلى الله عليه وسلم، منها:

قوله صلى الله عليه وسلم: «مَنْ أَطَاعَنِي فَقَدْ أَطَاعَ اللَّهَ وَمَنْ عَصَانِي فَقَدْ عَصَى اللَّهَ. وَمَنْ يُطِعِ الْأَمِيرَ فَقَدْ أَطَاعَنِي. وَمَنْ يَعْصِ الأمير فقد عصاني»[2].

وجه الدلالة: أن طاعة ولي الأمر من طاعة رسول وطاعة رسول الله من طاعة الله، إذن طاعة ولي الأمر واجبة في غير معصية الله، والواضح أن الفحص الطبي ليس بمعصية، ولا يؤدي إليها[3].

---

[2] سارة لشطر، **التطور الطبي وأثره على الأسرة**، أطروحة دكتوراه، تخصص قانون أحوال شخصية، كلية الشريعة والاقتصاد، جامعة الأمير عبد القادر، الجزائر، 2022/2021م، ص42.

[1] سعد عبد اللاوي، **المستجدات الطبية المعاصرة في قانون الأسرة الجزائري**، المرجع السابق، ص152.

[2] أخرجه مسلم (ت: 26هـ) في صحيحه، كتاب الإمارة، باب وجوب طاعة الأمراء في غير معصية، رقم الحديث: 1835، **صحيح مسلم**، مطبعة عيسى البابي، مصر، (د ط)، ج03، ص1466.

[3] النووي: أبو زكرياء محيي الدين يحيى بن شرف النووي(ت:676هـ)، **شرح النووي**، دار إحياء التراث العربي، لبنان، ط02، 1392هـ، ج12، ص223.

3.من المعقول: استدلوا بالمعقول المؤيد بالقواعد الشرعية، من وجوه:

اعتمدوا في استدلالهم على القواعد الشرعية وهي كثيرة نذكر منها: قاعدة "الدفع أولى من الرفع" بحيث إن أمكن توقي الأمراض قبل انتشاره أولى من العلاج وهذا ما يوفره الفحص الطبي بحيث انه يكشف الأمراض قبل انتشارها بين الناس بالعداوة، مثل مرض الايدز والتهاب الكبد الفيروسي، وبعض الأمراض الوراثية مثل الأنيميا المنجلية ...الخ.[1]

وقاعدة" درء المفاسد أولى من جلب المصالح" وهي متفرعة عن التي قبلها ومعناها أن الشرع يقدم درء المفسدة على جلب المصلحة، وذلك فيما إذا اجتمع الوجهان في أمر ما، ونجد هنا أن الفحص الطبي فيه درء مفسدة انتشار الأمراض في المجتمع المؤدية إلى المشاكل الأسرية وهي مقدمة على جلب مصلحة التي ينطوي عليها الزواج من قصد الإعفاف وطلب الولد والأنس...الخ[2].

ب) الاتجاه القائل بعدم مشروعية الفحص الطبي

ذهب بعض المعاصرين من بينهم محمد رأفت عثمان ومحمد عبد الغفار الشريف وآخرون[3]، إلى أنه لا يجوز إجبار أي شخص على إجراء الفحص الطبي (الوراثي)، لكن يجوز تشجيعهم على القيام به بمحض إرادتهم وهذا من خلال أسلوب التوعية لا الإلزام، بل ذهب بعض الفقهاء من بينهم "عبد العزيز بن باز"[4] إلى كراهة إجراء الفحص الطبي قبل الزواج، وقد استدل أصحاب هذا الاتجاه على قولهم بأدلة من السنة، وأخرى من المعقول، كما يلي:

1. من السنة: استدلوا بأحاديث عن النبي صلى الله عليه وسلم، منها:

[1] سعد عبد اللاوي، **المستجدات الطبية المعاصرة في قانون الأسرة الجزائري**، المرجع السابق، ص157.

[2] سعد عبد اللاوي، **المستجدات الطبية المعاصرة في قانون الأسرة الجزائري**، المرجع نفسه، ص158.

[3] سارة لشطر، **التطور الطبي وأثره على الأسرة**، المرجع السابق، ص45.

[4] زينب أحمد السعيد، **الفحص الطبي قبل الزواج ودوره في الحد من الأمراض الوراثية**، المرجع السابق، ص413.

– عن أبي هريرة رضي الله عنه عن النبي صلى الله عليه وسلم انه قال: «إِذَا خَطَبَ إِلَيْكُمْ مَنْ تَرْضَوْنَ دِينَهُ وَخُلُقَهُ فَزَوِّجُوهُ، إِلَّا تَفْعَلُوا تَكُنْ فِتْنَةٌ فِي الْأَرْضِ وَفَسَادٌ عَرِيضٌ»[1].

وجه دلالة الحديث: أن النبي صلى الله عليه وسلم ذكر الخُلق والدين ولم يذكر الصحة وهذا لأن الأصل في الإنسان سليم، وعليه لا يجوز إجبار المقبل على الزواج بالفحص الطبي[2].

– قوله صلى الله عليه وسلم: «مَا بَالُ أُنَاسٍ يَشْتَرِطُونَ شُرُوطًا لَيْسَ فِي كِتَابِ اللَّهِ، مَنِ اشْتَرَطَ شَرْطًا لَيْسَ فِي كِتَابِ اللَّهِ فَهُوَ بَاطِلٌ، وَإِنِ اشْتَرَطَ مِائَةَ شَرْطٍ، شَرْطُ اللَّهِ أَحَقُّ وَأَوْثَقُ»[3].

وعقد النكاح ليس بالعقود الجديدة حتى يبحث في شروط جديدة لصحته، بل هو عقد محدد الشروط والأركان، ولم يكن الفحص الطبي من شروطه ولا أركانه حتى يتم إجبار الناس على القيام به، وجعله شرطا للنكاح أمر مخالف للشرع وعليه يبطل هذا الشرط[4].

2. من المعقول: استدلوا من المعقول بما يلي:

فغالبا ما يكون الفحص الطبي على مرض أو اثنين أو أكثر، فلا يمكن إجراء الفحص على جميع الأمراض لأن عددها تتجاوز 8000 مرض، وبالتالي فاحتمال ظهور المرض أمر وارد وعليه لا يبقى للفحص الطبي أي معنى، بل على العكس سيتعذر الزواج وينتشر الفساد[5]،ولا يمكن منع انعقاد الزواج طالما هو حق مكفول للرجل والمرأة بوصفه حق من حقوق الإنسان، تكفله أغلب الأديان السماوية والدساتير البشرية.

---

[1] أخرجه الترمذي (ت:297هـ) في سننه، كتاب النكاح، باب: ما جاء إذ جاءكم من ترضون دينه، رقم الحديث:1084، **الجامع الكبير– سنن الترمذي**، تحقيق: بشار عواد معروف، دار الغرب الإسلامي، لبنان، ط01، 1996م، ج02، ص 380. قال الألباني: "حسن "، إرواء الغليل في تخريج أحاديث منار السبيل، إشراف: زهير الشاويش، المكتب الإسلامي، لبنان، ط02، 1985م، ج06، ص267.

[2] عبد الفتاح أحمد أبو كليلة، **الفحص الطبي قبل الزواج من منظور الفقه الإسلامي** (دراسة علمية فقهية طبية قانونية معاصرة)، ط1، مكتبة الوفاء القانونية، مصر، 2012، ص287.

[3] أخرجه البخاري في صحيحه، كتاب البيوع، باب البيع والشراء مع النساء، رقم الحديث:2155، **صحيح البخاري**، دار طوق النجاة، لبنان، ط01، 1422هـ، ج3، ص71.

[4] صلاح الصغير، **مشروعية الإلزام بالفحص الطبي قبل الزواج**، دار الجامعة الجديدة، مصر، (د ط)، 2007، ص116.

[5] سعد عبد اللاوي، **المستجدات الطبية المعاصرة في قانون الأسرة الجزائري**، المرجع السابق، ص161.

ج) الراجح:

بعد الاطلاع على أدلة وأقوال كلا الاتجاهين يتبين لنا والله اعلم أن الرأي الراجح هو القائل بجواز الإلزام بالفحص الطبي قبل الزواج، وهذا لقوة أدلتهم كما أنهم ردوا على أدلة الاتجاه الثاني كالآتي:

– اعتبار شرط الفحص الطبي شرطا مخالفا لأحكام الشرع في الحقيقة يعتبر شرط الفحص الطبي شرطا شرعيا لأنه صادر عن سلطة استمدت شرعيتها من الكتاب والسنة، كولي الأمر المكلف بشؤون الناس. الذي كانت له كامل الصلاحية في سن القوانين التي تخدم مصالح الرعية مع شرط عدم معصية الله[1].

– صحيح أن الزواج حق مشروع للرجل والمرأة، إلا أن الحقوق والحريات الشخصية في الشريعة الإسلامية مقيدة وليست على إطلاقها، وهذا لعدم الإضرار بالآخرين.

ثانيا: رأي المشرع الجزائري

إن المشرع الجزائري لم يهتم بمسألة الفحص الطبي قبل الزواج حتى سنه 1976 حيث نص عليها لأول مرة في قانون الصحة العمومية، وتحديدا المادة 115 التي تنص: «تحدد بموجب مرسوم، كيفيات الفحص الطبي السابق للزواج وذلك لأجل حماية صحة العائلة»[2].

إلا أنه لم يصدر أي مرسوم ينظمها فبقيت هذه المادة فاقدة للفعالية، كما أنه لم يتم التطرق إليه في قانون الأسرة سنة 1984 مما دل على أن المشرع ألغى المسألة نهائيا، حتى صدور الأمر 05-02 حيث أضافت المادة 05 من هذا الأمر إلى قانون الأسرة رقم 84-11 المادة 07 مكرر ونصها: «يجب على طالبي الزواج أن يقدما وثيقة طبية، لا يزيد تاريخها عن ثلاثة (03) أشهر تثبت خلوهما من أي مرض أو أي عامل قد يشكل خطرا يتعارض مع الزواج.

[1] سارة لشطر، **التطور الطبي وأثره على الأسرة**، المرجع السابق، ص47.

[2] الأمر رقم 76-79، المؤرخ في: 23 أكتوبر 1976، المتضمن قانون الصحة العامة، الجريدة الرسمية، ع101، المؤرخ في 19ديسمبر 1976، ص1401.

يتعين على الموثق أو ضابط الحالة المدنية، أن يتأكد قبل تحرير عقد الزواج من خضوع الطرفين للفحوصات الطبية ومن علمهما بما قد تكشف عنه من أمراض أو عوامل قد تشكل خطرا يتعارض مع الزواج ويؤثر ذلك في عقد الزواج تحدد شروط وكيفيات تطبيق هذه المادة عن طريق التنظيم»[1].

يتبين من خلال هذا النص أن المشرع الجزائري قد ألزم المقبلين على الزواج بتقديم شهادة طبية لا تزيد عن تاريخ صدورها عن 03 أشهر يوم العقد يثبت فيها سلامة المعنيين من الأمراض، كما حرص على إلزام العون المكلف بتحرير عقود الزواج التأكد من تقديم الشهادة التي تؤكد خضوع المعنيين للفحص الطبي.

كما نصت المادة 07 الفقرة 02 من المرسوم التنفيذي رقم: 24-366على أنه: «لا يجوز للموثق أو ضابط الحالة المدنية رفض إبرام عقد الزواج لأسباب طبية خلافا لإرادة المعنيين[2]».

ومن هذا فإن المشرع الجزائري لم يشترط صحة الزوجين كشرط من شروط الزواج، لكن اشترط أن يكون كلا الزوجين على علم بنتائج الفحص حتى يكون لهما كامل الإرادة في تقبل الآخر حال المرض، وهذا ما نلمسه من خلال الأحكام القضائية فالزواج المبرم دون فحص طبي هو عقد صحيح لكنه يخول للطرف المتضرر (معتمدا على إخفاء المرض من الطرف الأخر) طلب الطلاق أو التطليق لعيب أو مرض[3].

وعليه نستنتج أن الطبيعة القانونية للفحص الطبي لا تعدو بكونها مجرد شرط إجرائي، لأنه لا يمكن منع غير الملتزمين به من الزواج، ولا يبطل العقد في حال عدمه.

[1] الأمر 05-02، المؤرخ في:27 فيفري2005م، يعدل ويتمم قانون الأسرة، الجريدة الرسمية، ع15، المؤرخ في: 27فيفري2005م.

[2] المرسوم التنفيذي رقم24-366 المؤرخ في: 07 نوفمبر م2024، المتعلق بالشهادة الطبية وقائمة الفحوص والتحاليل المطلوبة قبل الزواج، الجريدة الرسمية، ع76، المؤرخ في: 13 نوفمبر 2024م.

[3] سعد عبد اللاوي، **المستجدات الطبية المعاصرة في قانون الأسرة الجزائري**، المرجع السابق، ص182.

المطلب الثاني: مفهوم الأمراض الوراثية

أصبحت الأمراض الوراثية من المسائل المستحدثة في الطب وهذا لسرعة انتشارها، فهي تنشا نتيجة تسلسل لحمض النووي (ADN) وتختلف هذه الأمراض فيما بينها بالطريقة والشكل الذي تنتقل فيه، ونظرا لأهميتها تطرقنا في هذا المبحث إلى دراسة الأمراض الوراثية وأقسامها.

الفرع الأول: تعريف الأمراض الوراثية

لقد أحاطت الشريعة الإسلامية بدراسة علم الوراثة وحثت على الإفادة بقوانينها واتقاء شرورها، ولأن الأمراض الوراثية تنتقل من جيل لآخر فهي تؤثر على استقرار الأسرة والمجتمع، مما أدى إلى اهتمام كثير من العلماء بدراسة هذا العلم والكشف عن قوانين علم الوراثة من أبرزهم" ابن خلدون" "الفارابي[1]".

وللإحاطة أكثر بالموضوع وجب التطرق إلى معنى الأمراض الوراثية ثم نظرة الشريعة الإسلامية للأمراض الوراثية.

أولا: تعريف المرض الوراثي لغة واصطلاحا

المرض الوراثي مصطلح يتكون من كلمتين (المرض) و(الوراثي)، ولهذا نتطرق لتعريفه كلا على حدة، ثم نعرفه كمركب:

أ) المرض:

نتطرق لتعريفه لغة واصطلاحا فيما يأتي:

[1] الفارابي: محمد بن محمد بن اوزلع، أبو النصر الفارابي، ويعرف بالمعلم الثاني: أكبر فلاسفة المسلمين، تركي الأصل، ولد في فاراب (على نهر جيحون) عام (260هـ-874م)، توفي بدمشق سنة (339هـ-950م)، لقب بالفارابي نسبة للمدينة التي ولد بها، يعتبر من أهم الشخصيات الإسلامية التي أتقنت العلوم بصورة كبيرة مثل الطب والفيزياء والفلسفة وغيرها. أنظر: خير الدين الزركشي(ت:1396هـ)، **الأعلام**، دار العلم للملايين، لبنان، ط15، 2002م، ج07، ص20.

1. لغة: مرض الميم والراء والضاد أصل صحيح يدل: «على ما يخرج به الإنسان عن حد الصحة في أي شيء كان منه العلّة، وأمرَضه: أعلّه»[1].

2. **اصطلاحا:** عرفه الإمام مالك بأنه: «كل مرض أقعد صاحبه عن الدخول والخروج»[2].

ب) الوراثة: نعرفها لغة واصطلاحا فيما يأتي:

1. **لغة:** كلمة مشتقة من ورث وهو: «أن يكون الشيء لقومٍ ثم يصير إلى آخرين بنسبٍ أو سبب»[3]، قال في الصحاح: الميراث أصله موراثٌ، انقلبت الواو ياءً لكسرة ما قبلها[4].

2. اصطلاحا: تعريف الوراثة اصطلاحا بما يلي هي: «حوز الإنسان ما كان يملكه آخر بعد موت هذا الآخر»[5].

وإذا أطلق في اصطلاح الفقهاء فيراد به: «أنه حق قابل للتجزئة، ثبت لمستحقه بعد موت من كان له ذلك، لقرابة بينهما، أو نحوها»[6].

الإرث انتقال الشيء من قوم إلى قوم آخرين والوراثة في الطب فتعني انتقال الصفات الجسدية والنفسية من الوالدين إلى الأولاد، وهو ما أكده علم الوراثة الحديث[7].

---

[1] إسماعيل بن حماد: الجواهري، **الصحاح تاج اللغة وصحاح العربية**، تحقيق: أحمد عبد الغفور عطار، دار العلم للملايين، لبنان، ط04، 1987م، ج03، ص1106.

[2] خالد بن علي بن محمد المشيقح، **الجامع لأحكام الوقف والهبات والوصايا**، وزارة الأوقاف والشؤون الإسلامية، قطر، ط01، 2013م، ج03، ص281.

[3] أبو الحسين أحمد بن فارس: ابن فارس، **معجم مقاييس اللغة**، تحقيق: عبد السلام محمد هارون، دار الفكر، لبنان، ط01، 1979، ج 06، ص105.

[4] الجوهري، **تاج اللغة وصحاح العربية**، المرجع نفسه، ص295.

[5] محمد حسن جبل، **المعجم الاشتقاقي المؤصل**، مكتبة الآداب، مصر، ط01، 2010م، ج02، ص754.

[6] سعدي أبو جَيب، **القاموس الفقهي**، دار الفكر، سورية، ط1988،02م، ص377.

[7] أحمد محمد كنعان، **الموسوعة الطبية الفقهية**، دار النفائس، لبنان، (د ط)، 2000، ص58.

ثانيا: تعريف الأمراض الوراثية كمركب

الأمراض الوراثية هي: مجموعة من الأعراض التي تظهر على الإنسان نتيجة خلل في الكروموسومات وتنتقل من الآباء إلى الأبناء عن طريق المادة الوراثية.

الفرع الثاني: أقسام الأمراض الوراثية

تحدث الأمراض الوراثية نتيجة وقوع طفرات في بناء المادة البروتينية وتختلف أنواعها وتأثيراتها على حسب موقع هذه الطفرة، لذلك يقسم الأطباء أسباب العيوب الخلقية والأمراض الوراثية إلى أربعة (04) أقسام رئيسية:

أولا: الأمراض المتعلقة بالكروموسومات (الصبغيات):

الكروموسومات (الصبغيات): هي تراكيب تشبه الخيوط في نواة الخلية حينما تكون على وشك الانقسام ويوجد في كل خلية من خلايا الجسم الإنساني 46 صبغا وهي على صورة 23 زوجا: فرد من الأب وفرد من الأم، وقد تمكن العلماء من التعرف على هذه الأجسام الصغيرة، وترتيبها حسب تسلسلها ابتداء من الزوج الأول وانتهاء بالزوج الثالث والعشرين[1].

تنقسم الكروموسومات إلى مجموعتين: أحداهما: الكروموسومات الذاتية وهي (22) زوجا تتشابه تشابها تاما في كل من الذكر والأنثى وهي التي تؤثر في الصفات الجسدية، كطول القامة ولون الشعر ولون العنين ولون البشرة والقابلية للأمراض.

المجوعة الثانية: وهي الكروموسومات الجنسية، وعددها زوج واحد، وهو متماثل في الأنثى س X، بينما يختلف هذا الزوج في الذكر، ففرد من هذا الزوج يسمى الكرموسوم X وهو مماثل لكروموسوم X الموجود عند الأنثى، والفرد الأخر الأقصر يسمى: كرورموسوم Y، والكروموسومات الجنسية هي المسؤولة عن الصفات الجنسية[2].

[1] ناصر بن عبد الله الميمان، **نظرة فقهية للإرشاد الجيني**، مجلة جامعة أم القرى لعلوم الشريعة واللغة العربية، جامعة أم القرى، السعودية، العدد 20، مج04، مايو 2000م، ص142.

[2] ناصر بن عبد الله الميمان، **نظرة فقهية للإرشاد الجيني**، المرجع نفسه، ص142-143.

وتنقسم الأمراض الوراثية استنادا إلى مسبباتها على النحو التالي:

إعتلالات تركيبية أو عددية تحدث للصبغيات نتيجة لحيودها عن عددها المعروف ب 46 صبغة في الخلية لدى الإنسان.

أ) العدد: ويكون الخلل إما بالزيادة أو النقصان في عدد الصبغيات.

1. العدد الزائد: في الكروموسومات ويكون إما في الكروموسومات الجسدية أو الجنسية:

– **في الكروموسومات الجسدية:** يؤدي هذا الخلل إلى ولادة أطفال مشوهين خلقيا، ومن أشهر أمراض هذا القسم "متلازمة داون" أو كما يعرف عند العامة (بالطفل المنغولي)، ومتلازمة **داون** ناتجة عن زيادة في عدد الكروموسومات إلى 47 بدلا من 46[1].

كما يسبب مرض" **ادوارد**" وهو من الحالات أكثر ندرة من متلازمة "**داون**"، وتحدث حالة واحدة في 80 ألف ولادة، وهي أيضا تزداد بتقدم سن المرأة ويكون هذا في الجسيمات الثلاثية رقم 10 حيث يظهر على المصاب بطيء في النمو العقلي والجسدي والنفسي، ومن بين أعراضه إنثقاب الجدار بين بطني القلب، صغر الفك الأسفل تشوه الأذنين، انخفاض موقعهما وانثناء الأصابع، تشوه للأظافر والأقدام[2].

– **العدد الزائد في الكروموسومات الجنسية:** ويكون الخلل في الصبغي المسؤول عن تحديد الجنس، حيث يسبب متلازمة "كليب نفتر" فيكون الخلل الكروموسومي هكذا (XXY)[3].

2. العدد الناقص في الكروموسومات: أي أن عدد الصبغيات يكون (45) بدلا من (46)، وبالتحديد في الصبغي المسؤول عن الجنس، فيكون كروموسوم واحد فقط وهو(X) فيسبب متلازمة "ترنر"

---

[1] حسان شمسي باشا، **الوراثة والهندسة الوراثية في الجينوم البشري**، مجلة الثقافة الإسلامية، وزارة الشؤون الدينية والأوقاف، الجزائر، ع15، 1438هـ–2017م، ص217.

[2] أية ماضي– ريحانة بن لاغة، **الفحص الطبي قبل الزواج كآلية لحماية النسل من الأمراض الوراثية**، مذكرة ماستر، تخصص قانون الأسرة، كلية الحقوق والعلوم السياسية، جامعة 08ماي 1945، الجزائر، 2020/2019، ص19.

[3] أية ماضي– ريحانة بن لاغة، **الفحص الطبي قبل الزواج كآلية لحماية النسل من الأمراض الوراثية**، المرجع نفسه، ص19.

وهو ولادة أنثى برحم ولكن لا تحيض مع وجود مشاكل في العظام والمفاصل والأوعية الدموية الكبيرة[1].

ب) التركيب:

الكروموسوم التركيبي تندرج تحته أربعة 04 أنواع:

1. الانتقال: هو انتقال جزء من صبغي إلى صبغي مقابل له، غير أن العدد يضل ثابتا (23) زوجا من الصبغيات، والمصابون لا تظهر عليهم أعراض المرض، إلا أنه نسلهم معرض لبعض التشوهات الخلقية[2].

2. الحذف: ويحذف جزء مكسور من طرف الكروموسوم مما يؤدي إلى تشوه خلقي، فيكون الطفل متخلفا عقليا وهو ما يعرف "بمواء القط" أو مرض آخر لسبب مماثل ما يعرف ب: "عواء الذئب" الانقلاب حيث ينتقل جزء من الكروموسوم إلى أخر فيحدث تبادل للمادة الوراثية وينتهي الأمر بمرض "المغول"[3].

3. الانقسام الصبغي المماثل: حيث يحصل الانقسام أفقيا من المركز ويؤدي إلى مرض متلازمة "ترنر"[4].

ثانيا: الأمراض الناتجة عن خلل في الجينات

ويتفرع من هذا القسم أربعة أنواع من الأمراض: الأمراض المتنحية، الأمراض السائدة، والأمراض المرتبطة بالجنس السائدة.

[1] الطيب بوحالة، **الفحوصات الطبية قبل الزواج دراسة مقارنة**، دار الفكر والقانون، مصر، (د ط)، 2010، ص80.

[2] علي محمود إبراهيم أحمد، **الإشكالات الفقهية المتعلقة بإجهاض الأجنة المصابة بأمراض وراثية**، المرجع السابق، ص4276.

[3] أية ماضي– ريحانة بن لاغة، **الفحص الطبي قبل الزواج كآلية لحماية النسل من الأمراض الوراثية**، المرجع السابق، ص20.

[4] علي محمود إبراهيم أحمد، **الإشكالات الفقهية المتعلقة بإجهاض الأجنة المصابة بأمراض وراثية**، المرجع نفسه، ص4276.

أ) الأمراض المتنحية: هي أمراض تصيب الذكور والإناث بالتساوي ويكون كلا الأبوين حاملا للمرض مع أنهما لا يعانيان من أي مشاكل صحية لها علاقة بالمرض، وعادة ما يكون بين الزوجين صلة قرابة، ولذلك تنتشر هذه الأمراض في المناطق التي يكثر فيها زواج الأقارب كبعض المناطق في العالم العربي ومن أشهر هذه الأمراض أمراض الدم الوراثية وخاصة مرض فقر الدم المنجلي **(الأنيميا المنجلية)** وفقر دم البحر المتوسط **(التلاسيميا)** وأمراض التمثيل الغذائي بأنواعها[1].

ب) الأمراض السائدة: (وليس لها علاقة بزواج الأقارب) وتتميز بإصابة أحد الوالدين بنفس المرض، وأشهر أمراض هذا النوع "**متلازمة مارفان**" ومع أن هذا النوع ليس له علاقة بزواج الأقارب، إلا أنه في حال زواج اثنين مصابين بنفس المرض (وقد يكون بينهما صلة نسب)، فقد تكون الإصابة في أطفالهم أشد وأخطر، وذلك لحصول الطفل على جرعتين من المرض من كلا والديه وفي الغالب تكون هذه الأمراض السائدة نتيجة طفرة في الجينات[2].

ج) الأمراض المرتبطة بالجنس المتنحية: وهذا النوع من الأمراض ينتقل من الأم الحاملة للمرض فيصيب أطفالها الذكور فقط وأشهر هذه الأمراض مرض نقص خميرة G6PD (أو ما يسمى بأنيميا الفول) وليس لهذا النوع عادة علاقة بزواج الأقارب ولكن المرض قد يصيب البنات إذا تزوج رجل مصاب بالمرض بإحدى قريباته الحاملة، وللأسف لا يوجد له علاج شافي إلا أنه ليس معدي ولا ينتقل بالمعاشرة الجنسية[3].

د) الأمراض المرتبطة بالجنس السائدة: وهي من الأمراض النادرة التي تنتقل عادة من الأم إلى أطفالها الذكور والإناث وقد يكون شديدا في الذكور مقارنة بالإناث[4].

ثالثا: الأمراض المتعددة الأسباب

---

[1] حسان شمسي باشا، **الوراثة والهندسة الوراثية في الجينوم البشري**، المرجع السابق، ص217.

[2] الطيب بوحالة، **الفحوصات الطبية قبل الزواج**، المرجع السابق، ص98.

[3] مستاري محمد الأمين، **أثر الأمراض الوراثية على فك الرابطة الزوجية**، كلية الحقوق، جامعة الجيلالي إليابس، الجزائر، مج 01، ع03، ديسمبر 2018، ص169.

[4] حسان شمسي باشا، **الوراثة والهندسة الوراثية في الجينوم البشري**، المرجع نفسه، ص219.

ومعظم الأمراض تدخل تحت هذا القسم كمرض السكر وارتفاع ضغط الدم والربو والصلب والمشقوق، والشفة الأرنبية، وغيرها من الأمراض ولا تصيب هذه الأمراض إلا الأشخاص الذين لديهم استعداد وراثي وتعرض أحدهم إلى عوامل بيئية معينة، وليس لزواج الأقارب علاقة بحدوث هذه الأمراض إلا أنه إذا تزوج شخصان مصابان بأي نوع من هذه الأمراض، فقد يزداد احتمال إصابة الأطفال مقارنة بإصابة أحد الوالدين فقط بالمرض[1].

رابعا: مجموعة من الأمراض المتفرقة: والتي يصعب حصرها، ومن أشهر هذه الأمراض تلك المرتبطة بالميتوكندريا والتي تنتقل من الأم فقط إلى بقية أطفالها[2].

الفرع الثالث: نظرة الشريعة الإسلامية للأمراض الوراثية

لقد بينت الشريعة الإسلامية في العديد من النصوص أهمية الوراثة ودورها في الصفات الخلقية للإنسان، وبين النبي صلى الله عليه وسلم سبب تشابه واختلاف المخلوقات من خلال انتقال الصفات الجيدة من جمال وذكاء وصحة وأيضا الصفات القبيحة وغيرها عن طريق الوراثة وهذا من خلال الأحاديث الصحيحة على النحو التالي:

حدثني محمد بن بشار، حدثنا ابن أبي عدي، عن هشام بن حسان، حدثنا عكرمة، عن ابن عباس أن هلال بن أمية قذف امرأته عند النبي صلى الله عليه وسلم بشريك بن سحْمَاءَ، فقال رسول الله صلى الله عليه وسلم:« أَبْصِرُوهَا، فَإِنْ جَاءَتْ بِهِ أَكْحَلَ الْعَيْنَيْنِ، سَابِغَ الْأَلْيَتَيْنِ، خَدَلَّجَ السَّاقَيْنِ، فَهُوَ لِشَرِيكِ بْنِ سَحْمَاءَ، فَجَاءَتْ بِهِ كَذَلِكَ، فَقَالَ النَّبِيُّ ﷺ :لَوْلَا مَا مَضَى مِنْ كِتَابِ اللهِ، لَكَانَ لِي وَلَهَا شَأْنٌ»[3].

[1] حسان شمسي باشا، **الوراثة والهندسة الوراثية في الجينوم البشري**، المرجع السابق، ص220.

[2] حسان شمسي باشا، **الوراثة والهندسة الوراثية في الجينوم البشري**، المرجع نفسه، ص222.

[3] أخرجه البخاري في صحيحه، كتاب تفسير القران، باب: ويدرا عنها العذاب أن تشهد أربع شهادات، رقم الحديث: 4747، **صحيح البخاري**، دار طوق النجاة، لبنان، ط01، 1422هـ، ج06، ص100.

وجه الدلالة: أن النبي صلى الله عليه وسلم أقام البينة في قذف هلال ابن أمية لامرأته، وذلك إذا أتى الولد على صفات الوالد الحقيقي فهو له، وهذا ما يدل على اكتساب الولد لصفات والده الخلقية[1].

حدثنا إسماعيل قال: حدثني مالك، عن هشام بن عروة، عن أبيه عن زينب بنت سلمة، عن أم سلمة قالت: جاءت أم سليم امرأة أبي طلحة إلى النبي صلى الله عليه وسلم فقالت: قَالَتْ يَا رَسُولَ اللهِ إِنَّ اللهَ لَا يَسْتَحِي مِنَ الْحَقِّ هَلْ عَلَى الْمَرْأَةِ غُسْلٌ إِذَا احْتَلَمَتْ؟ قَالَ: نَعَمْ إِذَا رَأَتِ الْمَاءَ فَضَحِكَتْ أُمُّ سَلَمَةَ، فَقَالَتْ أَتَحْتَلِمُ الْمَرْأَةُ، فَقَالَ النَّبِيُّ ﷺ: فَبِمَ شَبَهُ الْوَلَدِ»[2].

وجه الدلالة: أن الولد متولد من ماء الرجل وماء المرأة فأيهما غلب كان الشبه له كما أشار إلى المغالبة بين صفات الوالدين فتظهر على المولود الصفة الغالبة منها[3].

عن الزُّهْرِي، عن عروة، عن عائشة قالت: دخل علي رسول الله- صلى الله عليه وسلم-ذاتَ يومٍ وهوَ مَسُرورُ فقال:يَا عَائِشَةُ! أَلَمْ تَرَيْ أَنَّ مُجَزِّزًا الْمُدْلِجِيَّ دَخَلَ عَلَيَّ. فَرَأَى أُسَامَةَ وَزَيْدًا وَعَلَيْهِمَا قَطِيفَةٌ قَدْ غَطَّيَا رُءُوسَهُمَا وَبَدَتْ أَقْدَامُهُمَا، فَقَالَ إِنَّ هَذِهِ الْأَقْدَامَ بَعْضُهَا مِنْ بَعْضٍ»[4].

وجه دلالة الحديث: أن القائف[5] ألحق أسامة بأبيه زيد بناء على ما رآه من شبه بينهما وقد سر رسول الله- صلى الله عليه وسلم-بذلك فدل سروره على مشروعية القيافة إذ لا يسر إلا بحق، وهذا إقرار من الرسول صلى الله عليه وسلم بانتقال الصفات من الآباء إلى الأبناء[6].

---

[1] الطيبي: شرف الدين الحسين بن عبد الله الطيبي(ت:743هـ)، **الكشف عن حقائق السنن**، مكتبة نزار مصطفى الباز، السعودية، ط01، 1997م، ج07، ص2357.

[2] أخرجه البخاري في صحيحه، كتاب الأدب، باب التبسم والضحك، رقم الحديث:6091، **صحيح البخاري**، دار طوق النجاة، لبنان، (د ط)،1466هـ، ج08، ص24.

[3] ابن بطال: أبو الحسن علي بن خلف بن عبد الملك(ت:449هـ)، **شرح صحيح البخاري**، تحقيق: أبو تميم ياسر بن إبراهيم مكتبة الرشد، السعودية، ط02، 2003م، ج01، ص211.

[4] أخرجه مسلم (ت:297هـ) في سننه، كتاب الرضاع، باب: العمل بإلحاق القائف الولد، رقم الحديث: 1459، **صحيح مسلم**، تحقيق: محمد فؤاد عبد الباقي(ت1388هـ)، مطبعة عيسى البابي الحلبي وشركاه، مصر، (د ط)، 1955م، ج02، ص1082.

[5] **القائف:** هو الذي يعرف النسب بفراسته ونظره إلى أعضاء المولود، والقيافة: بالكسر تتبع الأثر، محمد عميم الإحسان المجددي البركتي، **التعريفات الفقهية**، دار الكتب العلمية، لبنان، ط01، 2003م، ص169.

[6] عبد الله طيا، **الفقه الميسر**، مدار الوطن للنشر، السعودية، (د ط)، 2012، ج08، ص150.

المبحث الثاني: أحكام الأمراض الوراثية

إن الأحكام المتعلقة بالأمراض الوراثية من المسائل التي تجمع بين الجانب الطبي والفقهي والقانوني، نظراً لارتباطها المباشر بصحة الإنسان وسلامة النسل. ومع التطور العلمي في مجال الفحوص الوراثية، أصبح من الممكن الكشف عن هذه الأمراض، مما أثار العديد من الإشكالات حول حجيتها وأحكامها الشرعية وموقف التشريع منها. كما تبرز أهمية دراسة آثار هذه الأمراض على النسل، خاصة فيما يتعلق بمسائل منع الإنجاب. وعليه من خلال هذا المبحث سنتطرق الى طرق إثبات الأمراض الوراثية بالقرائن الطبية في المطلب الأول، أما في المطلب الثاني فسنعالج من خلاله منع الإنجاب بسبب الأمراض الوراثية مع بيان الحكم الشرعي وموقف المشرع منها.

المطلب الأول: طرق إثبات الأمراض الوراثية بالقرائن الطبية:

تعتبر القرائن الطبية من أهم الوسائل الحديثة لإثبات الأمراض الطبية التي تعتمد على الفحوص الطبية التي تساعد في الكشف عن إصابة الإنسان بمرض وراثي أو قابليته للإصابة به مستقبلاً، أو حمله له وإمكانية نقله لذريته. وفيما يأتي سنتطرق إلى ذكر أنواع فحوص الأمراض الوراثية في الفرع الأول وبيان الحكم الشرعي لها في الفرع الثاني أما الفرع الثالث فسنوضح موقف القانون من إجراء هذه الفحوص.

الفرع الأول: فحوص الأمراض الوراثية

تعددت وسائل وطرق إجراء فحوص الأمراض الوراثية إلى ثلاث أنواع. نذكرها على النحو الآتي:

أولاً: إثبات الأمراض الوراثية بالفحوص التشخيصية

الفحص التشخيصي هو اختبارات تجرى للمريض للتحقق من وجود المرض الوراثي وتشخيصه بشكل دقيق بعد ظهور أعراضه للبدء في العلاج. ويكون ذلك بالفحص السريري للمريض، وإجراء التحاليل المخبرية، والاستفادة من التصوير بالأشعة؛ وقد يتم أيضاً فحص الحمض النووي للمريض بحثاً عن الطفرة التي عطلت مورثة المرض.

ومثال ذلك فحص الحمض النووي لتشخيص التلاسيميا[1]، أو فقر الدم المنجلي وذلك بعد ملاحظة الأعراض الدالة عليه (كنقص النمو، والآلام الحادة في المفاصل والعظام..) وإجراء التحليل الكهربائي لخضاب الدم (الهيموجلوبين) من أجل استبعاد الأمراض الأخرى المشابهة في الأعراض[2].

ثانيا: إثبات الأمراض الوراثية بالفحوص الوقائية

الفحص الوقائي هو: «الاختبارات التي تكشف عن الاعتلال بالمرض الوراثي، أو حمله وإمكان نقله للذرية؛ بهدف تحقيق الوقاية الأولية من المرض بمنعه، أو الوقاية من مضاعفاته» [3] .

ويشمل هذا الفحص أربعة أنواع :

أ) المسح الوراثي الوقائي للتعرف على الناقلين للمرض الوراثي وإن كانوا لا يعانون منه ولا تظهر عليهم أعراضه.

يكون هذا الفحص عادة للمقبلين على الزواج، للتعرف على الطفرات الوراثية بعدها يتم تقديم الاستشارة الوراثية الوقائية للحد من اقتران حاملي المرض الوراثي، فينصح من كان حاملاً لمرض وراثي كفقر الدم المنجلي بعدم الاقتران بآخر كذلك لئلا يتم نقل هذا المرض إلى بعض ذريته.

[1] التلاسيميا: هو اضطراب دم وراثي يؤدي إلى انخفاض نسبة الهيموغلوبين وهو مادة في خلايا الدم الحمراء مسؤولة عن حمل الأكسجين في كامل الجسم تحدث بسبب حدوث طفرات في الحمض النووي للخلايا المسؤولة عن إنتاج الهيموغلوبين، تتوارَث الطفرات المرتبطة بالتلاسيميا من الأهل إلى الأبناء. فريق مايو كلينك، **التلاسيميا**، https://www.mayoclinic.org/ar/diseases-conditions/thalassemia/symptoms-causes/syc-20354995، تم الاطلاع عليه في 2026/04/20.

[2] هيلة بنت عبد الرحمن بن محمد اليابس، **الأمراض الوراثية حقيقتها وأحكامها في الفقه الإسلامي**، أطروحة دكتوراه، كلية الشريعة، جامعة الإمام محمد بن سعود الإسلامية، السعودية، 1431هـ، ص112.

[3] هيلة بنت عبد الرحمن بن محمد اليابس، **الأمراض الوراثية حقيقتها وأحكامها في الفقه الإسلامي**، المرجع نفسه، ص113.

ويكتشف حاملو بعض الأمراض الناقلون لها بواسطة تحليل الدم والرحلان الكهربائي[1] كما في حالة فقر الدم المنجلي مثلا[2].

ب) الفحص الوراثي الوقائي للكشف المبكر عن المرض لدى حديثي الولادة:

وهي اختبارات تجرى لحديثي الولادة للكشف عن بعض التغيّرات الوراثية والأيضية التي تُسبب حالات صحية معينة. ويساعد هذا الاختبار على اكتشاف الحالات مبكرًا حتى يمكن بدء العلاج على الفور للوقاية من المضاعفات[3]. ومثال ذلك الكشف عن اضطراب التمثيل الغذائي "الغالكتوز في الدم" وهي حالة وراثية تضعف من قدرة الجسم على تكسير سكر الغالكتوز. إذا تم إهماله، يمكن أن يؤدي إلى تلف الكبد، العجز الذهني ومشاكل صحية أخرى. غالبًا ما يتم علاج الغالكتوز في الدم بإتباع نظام غذائي صارم منخفض في الغالكتوز ومكملات السكريات الضرورية الأخرى[4].

ج) الفحص الوراثي للأجنة:

الفحص الوراثي للأجنة هو «الاختبارات التي يتم القيام بها لكشف إمكانية إصابة الجنين ببعض الأمراض الوراثية، بهدف ترك الخيار للوالدين في الاستمرار في الحمل أو إجهاضه»[5].

---

[1] الرحلان الكهربائي او العزل الكهربائي: هو عزل الهيموغلوبين لتحديد وقياس الطفرات الموجودة في الهيموجلوبين التي يمكن العثور عليها في دم الشخص. د.ك، **ما هو اختبار الهيموجلوبين الكهربائي؟** https://www.yashodahospitals.com/ar/diagnostics/hemoglobin-electrophoresis-test.، تم الاطلاع عليه في 2026/04/20.

[2] هيلة بنت عبد الرحمن بن محمد اليابس، **الأمراض الوراثية حقيقتها واحكامها في الفقه الإسلامي**، المرجع السابق، ص113.

[3] فريق مايو كلينك، **اختبارات الجينات الوراثية**، https://www.mayoclinic.org/ar/tests-procedures/genetic-testing/about/pac-20384827.، تم الاطلاع عليه في 2026/04/20.

[4] **اضطرابات التمثيل الغذائي لدى الأطفال**، https://www.yashodahospitals.com/ar/diagnostics/hemoglobin-electrophoresis-test/.، تم الاطلاع عليه في 2026/04/20.

[5] أحمد العثمان، **التشخيص قبل الولادة للأمراض الوراثية**، ندوة الانعكاسات الأخلاقية للعلاج الجيني، كلية العلوم، جامعة قطر، قطر، 20-22 أكتوبر 2001م، ص20.

ويتم أثناء مرحلة الحمل العديد من الفحوص، والتي يمكن من خلالها الكشف عن الأمراض الخلقية والوراثية التي قد تصيب الجنين، وهذه الفحوص على نوعين[1]:

1. الفحوص التصويرية للجنين:

تبرز أهمية هذه الفحوص التصويرية في الكشف عن العيوب الخلقية الظاهرة في الجنين: كمتلازمة داون، والشفة الأرنبية، والحنك المشقوق، وبعض التشوهات الخطيرة في الدماغ أو في القناة العصبية. ومن أشهر وأبرز هذه الفحوصات هي:

- الأشعة فوق الصوتية.
- الأشعة السينية.
- التصوير بالمنظار.
- التصوير بالرنين المغناطيسي.

2. الفحوص غير التصويرية للجنين:

ويقصد بها تلك التي تتعلق بفحص خلايا الجنين إما عن طريق تحليل الصبغيات، أو دراسة المورثات وتحليل الحمض النووي ADN، وإما بالاختبارات الكيميائية الحيوية من أجل التعرف على الطفرات الوراثية داخل الخلية، ومنه الكشف عن الأمراض التي تكون قد أصابت الجنين، كأمراض التمثيل الغذائي، ومرض الضمور العضلي الشوكي. وللحصول على هذه الخلايا يتم بإحدى هذه الطرق:

- أخذ عينة من السائل المحيط بالجنين.
- أخذ عينة من المشيمة.
- أخذ عينة من دم الحبل السري للجنين.
- عزل الخلايا الجنينية من دم الأم.

[1] بوحرارة نسرين، سعيدان أسماء، **حماية الجنين في إطار الفحص الجيني**، مجلة العلوم الإنسانية، مخبر قانون الأسرة، كلية الحقوق، جامعة الجزائر -1-، الجزائر، ع3، مج33، ديسمبر 2022، ص636-638.

د) الفحص الوراثي قبل الانغراس، باستخدام تقنية التلقيح خارج الرحم:

يُعرف هذا الاختبار باسم التشخيص الوراثي السابق لانغراس البويضة، وقد يُستخدم عند محاولة إنجاب طفل عبر الإخصاب المخبري، حيث تخضع الأجنة لاختبار مَسحي للكشف عن بعض التغيّرات الوراثية أو حالة وراثية معروفة لدى العائلة قبل زرعها في الرحم [1]. وله طريقتان[2]:

1. **الطريقة الأولى:** أن يتم تلقيح البويضات خارج الرحم، ثم تخضع لفحص الحمض النووي والتأكد من عدم وجود الطفرة المسببة للمرض الوراثي في العائلة. وعندها يتم غرس اللقيحة السليمة في رحم الأم، بينما يتم استبعاد ما وجدت فيه الطفرة المسببة للمرض.
2. **الطريقة الثانية:** أن يتم فحص البويضة، وذلك إذا كان المرض الموروث من جهة الأم، وذلك بالاستفادة مما يسمى بالجسم القطبي الذي يتم تكوينه خلال عملية تكوين البويضة، ويحتوي على نسخة من المادة الوراثية، ولكن لا يدخل في تركيب الجنين؛ إذ يتم التخلص منه طبيعياً بعد تلقيح البويضة. وهذه التقنية لا تغني عن فحص اللقيحة إذا كان الأب ناقلاً للمورثات المرضية.

يمتاز هذا النوع من الفحوص بإمكانية إجرائه قبل تكوّن الأعضاء وتمايزها بخلاف الطرق السابقة التي لا تتأتى الاستفادة منها من الناحية العملية بسبب تأخرها، فهو يقي من مخاطر الإجهاض

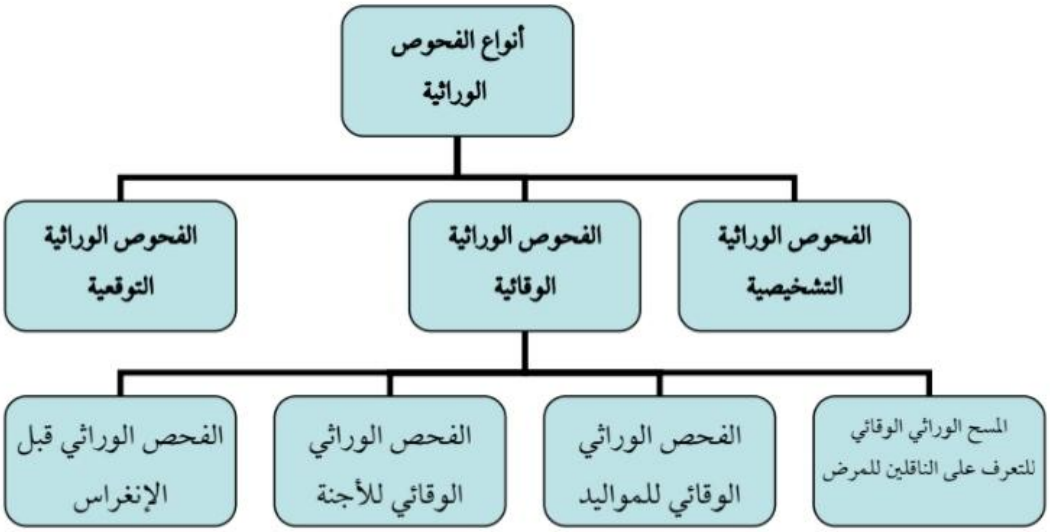
[1] فريق مايو كلينك، **اختبارات الجينات الوراثية**، https://www.mayoclinic.org/ar/tests-procedures/genetic-testing/about/pac-20384827. تم الاطلاع عليه في 2026/04/20.

[2] هيلة بنت عبد الرحمن بن محمد اليابس، **الأمراض الوراثية حقيقتها وأحكامها في الفقه الإسلامي**، المرجع السابق، ص128.

وأضراره، كما يقي الأحفاد أيضاً من الأمراض لأن اللقائح الحاملة للمرض لا تدخل للرحم، وإنما يعاد غرس اللقائح السليمة[1].

ثالثا: إثبات الأمراض الوراثية بالفحوص التوقعية

ويسمى أيضا بالاختبار التنبئي، فيمكن للاختبار الوراثي الكشف عن مخاطر واحتمالية الإصابة بالمرض قبل ظهور الأعراض. إذا كانت لدى الشخص سيرة مرَضية عائلية من الإصابة بحالة وراثية، على سبيل المثال يمكن للاختبار الوراثي التنبئي الكشف عن مخاطر الإصابة بأنواع معينة من سرطان القولون والمستقيم[2] .



[1] هيلة بنت عبد الرحمن بن محمد اليابس، **الأمراض الوراثية حقيقتها وأحكامها في الفقه الإسلامي**، المرجع السابق، ص128-129.

[2] فريق مايو كلينك، **اختبارات الجينات الوراثية**، https://www.mayoclinic.org/ar/tests-procedures/genetic-testing/about/pac-20384827. تم الاطلاع عليه في 2026/04/20.

الفرع الثاني: حكم إجراء الفحوص الوراثية في الفقه الإسلامي:

تبين مما سبق أن جُلَّ الفحوص الوراثية تهدف إلى الوقاية من الأمراض الوراثية وعلاجها، ولا شك أن هذا مطلب شرعي؛ فقد اتفق الفقهاء على مشروعية التداوي[1]، والفحص لازم التداوي؛ إذ لا يمكن أن يكون الدواء مؤثراً ما لم يُبنَ على تشخيص المرض وفهم حقيقته. فالأصل في حكم إجراء الفحوص الوراثية هو **الإباحة؛** تخريجاً على اتفاق الفقهاء على إباحة التداوي عموماً[2]، لأن حفظ النفس مقصد هام من مقاصد الشريعة الإسلامية، وكذلك جلب المصالح ودرأ المفاسد، ودفع الحرج والمشقة، وبما أن الإنسان كائن حي قد يعتريه المرض، فقد راعت الشريعة الغَراء افتقار الإنسان إلى التداوي، والمعالجة الطبية، فأباحت التداوي، لتحفظ الصحة، وتدفع الألم والمرض، فصار التداوي مشروعاً لهذا الغرض[3].

ويمكن الاستدلال على مشروعية إجراء الفحوص الوراثية إجمالاً بما يأتي:

أولاً: من القرآن الكريم:

استدلوا بآيات قرآنية كثيرة منها:

قوله تعالى: ﴿**وَأَنفِقُواْ فِي سَبِيلِ ٱللَّهِ وَلَا تُلْقُواْ بِأَيْدِيكُمْ إِلَى ٱلتَّهْلُكَةِ وَأَحْسِنُوٓاْ إِنَّ ٱللَّهَ يُحِبُّ ٱلْمُحْسِنِينَ**﴾ [سورة البقرة:195].

وجه الدلالة: في الآية نهي صريح عن إلقاء النفس إلى التهلكة، إذ أن كلمة "التَّهْلُكَة" جاءت بلفظ عام، فدل ذلك على شمولها لكل ما يؤدي إلى إهلاك النفس، فلا يجوز للمؤمنين أن يتعمدوا

---

[1] بدر الدين العيني، محمود بن احمد بن موسى بن احمد بن حسين العيني (ت: 855هـ)، **البناية شرح الهداية**، دار الكتب العلمية، بيروت، لبنان، ط1، 1420هـ - 2000م، ج12، ص267، علي الصعيدي العدوي، علي بن مكرم الله الصعيدي العدوي (ت :1189هـ)، **حاشية العدوي على كفاية الطالب الرباني**، المحقق: يوسف الشيخ محمد البقاعي، دار الفكر، بيروت، لبنان، (د ط)، 1414هـ - 1994م، ج2، ص490.

[2] هيلة بنت عبد الرحمن بن محمد اليابس، **الأمراض الوراثية حقيقتها وأحكامها في الفقه الإسلامي**، المرجع السابق، ص 143.

[3] نجلاء لبيب حسين، **مشروعية التداوي بالخلايا الجذعية من منظور الفقه الإسلامي**، مجلة كلية الشريعة والقانون، كلية الدراسات الإسلامية والعربية للبنات بالمنصورة، مصر، ع17، ج4، 2015م، ص1950.

إلقاء أنفسهم إلى الهلاك بسعيهم واختيارهم، ويلزمهم اجتناب التهلكة من فعلية وتركية[1]، ومن التهلكة ترك التداوي، فترك التداوي والمعالجة يؤدي إلى هلاك النفس الذي نهى الله عنه، والأخذ بفعل التداوي من الأشياء المؤدية إلى المحافظة على النفس من الهلاك فدل ذلك وجوبه.

ثانيا: الدليل من السنة

وردت الكثير من الأحاديث الدالة على مشروعية التداوي نذكر منها:

– حديث أبي هريرة رضي الله عنه عن النبي صلى الله عليه وسلم قال:
«ما أنزَلَ اللهُ داءً إلَّا أنزَلَ له شِفاءً»[2].

– عن عبد اللهِ بن مسعود: قال رسول الله صلى الله عليه وسلم: «ما أنزَلَ اللهُ عزَّ وجلَّ داءً إلَّا أنزَلَ له دَواءً، عَلِمَه مَن عَلِمَه، وجَهِلَه مَن جَهِلَه»[3].

وجه الدلالة: في هذين الحديثين إشارة إلى أن الدواء مستحب وهو مذهب أصحابنا وجمهور السلف وعامة الخلف، وحجة العلماء في هذه الأحاديث أن الله تعالى هو الفاعل، وأن التداوِي هو أيضا من قدر الله، وهذا كالأمر بالدعاء، وكالأمر بقتال الكفار، ومجانبة الإلقاء باليد إلى التهلكة، مع أن الأجل لا يتغير، والمقادير لا تتأخر ولا تتقدم عن أوقاتها، ولابد من وقوع المقدرات[4].

---

[1] محمد رشيد رضا، **تفسير القرآن الحكيم (تفسير المنار)**، الهيئة المصرية العامة للكتاب، مصر، (د ط)، 1990م، ج1، ص97.

[2] أخرجه البخاري في صحيحه، كتاب الطب، باب: ما أنزل الله داء إلا أنزل له شفاء، رقم حديث: 5678، **صحيح البخاري**، ج7، تحقيق: محمد زهير بن ناصر الناصر، دار طوق النجاة، ط1، 1422هـ، ص 122.

[3] أخرجه أحمد في مسنده، مسند المكثرين من الصحابة، مُسْنَدُ عَبْدِ اللهِ بْنِ مَسْعُودٍ رَضِيَ اللهُ تَعَالَى عَنْهُ، رقم حديث: 3922، **مسند الإمام أحمد**، مؤسسة الرسالة، (د م)، ط01، 2001م، ج07، ص38. قال الألباني:"صحيح"، سلسلة الأحاديث الصحيحة وشيء من فقهها وفوائدها، مكتبة المعارف للنشر والتوزيع، السعودية، ط01، 1995م، ج01، ص813.

[4] النووي، يحيى بن شرف بن مري، **شرح النووي على مسلم**(ت:676هـ)، دار إحياء التراث العربي، لبنان، ط2، ج14، (د ت)، ص191.

ثالثا: من المعقول

إن الفحوص تعتبر شرطاً لصحة التداوي، بحيث لا يكون التداوي موافقاً للقواعد والأصول الطبية المعتبرة إلا إذا قام على أساس الفحص، فعدم الفحص يؤدي إلى عدم تحقق المقصود من التداوي، ويعرّض حياة المريض للخطر فيما لو قام الطبيب بعلاجه دون فحصه[1].

أنه قد ثبت عقلاً وشرعاً ارتباط الأسباب بمسبباتها، وأن الله خلق في الطبيعة الأضداد، فكان من المستحب للعبد أن يسعى في الحصول على ما ينفعه في دينه ودنياه، ودفع ما يضره في دينه ودنياه[2].

الفرع الثالث: موقف المشرع الجزائري من الفحوص الوراثية

إن موقف القانون الجزائري من الفحوص الوراثية هو الإقرار الغير المباشر بها ضمن إطار الفحص الطبي قبل الزواج، باعتبارها وسيلة وقائية للكشف عن الأمراض الوراثية والمعدية وحماية الأسرة والنسل. غير أن المشرع لم ينظمها تنظيمًا تفصيليًا مستقلًا، بل ترك تقدير اللجوء إليها للطبيب المختص بحسب كل حالة.

إن المرسوم التنفيذي رقم 06-154[3]، يعد محاولة إيجابية للإحاطة بمسألة الفحص الطبي قبل الزواج، حيث أنه عَدّد نوعين من الفحوص ضمن نص المادة 03 منه، وهي الفحص العيادي الشامل، وتحليل فصيلة الدم. كما يمكن للطبيب أن يقترح إجراء فحوصات للكشف عن الأمراض التي تشكل خطر الانتقال إلى الزوجة وأولادها. ونلاحظ أن المشرع الجزائري ألزم الطبيب بنتائج الفحص العيادي الشامل وتحليل فصيلة الدم في الشهادة الطبية بحيث لا يمكن تسليم شهادة طبية تفتقر لأحد

[1] هيلة بنت عبد الرحمن بن محمد اليابس، **الأمراض الوراثية حقيقتها وأحكامها في الفقه الإسلامي**، المرجع السابق، ص 147.

[2] ابن القيم الجوزية، شمس الدين أبو عبد الله محمد بن أبي بكر (ت:551هـ)، **زاد المعاد في هدي خير العباد**، مؤسسة الرسالة، لبنان، مكتبة المنار الإسلامية، الكويت، ط27، 1415هـ-1994م، ج4، ص13-14.

[3] المرسوم التنفيذي رقم 06-154 المؤرخ في 11/05/2006، المحدد لشروط وكيفيات تطبيق أحكام المادة 07 مكرر من القانون رقم 84-11 المؤرخ في 09/07/1984 المتضمن قانون الأسرة، الجريدة الرسمية، بتاريخ 14/05/2006، ع31، ص04.

هذين الفحصين أو كلاهما. بالإضافة إلى فحوص أخرى يمكن للطبيب أن يقترحها متى لاحظ وجود مرض يؤثر في العلاقة الزوجية[1].

أقحم المشرع الجزائري في هذه الإلزامية السوابق الوراثية في نص المادة 4 ويعتبر هذا الأمر جيد، لأن الأمراض الوراثية لا يمكن معرفتها إلا عن طريق التحاليل الطبية، فالشخص الحامل للمرض الوراثي، هو في الغالب شخص سليم ظاهريا، إضافة إلى تأكيد من جانب الدراسات الوراثية أن الأمراض الوراثية تصيب الأجنة، الذي قد يؤدي إلى إقبال متزايد على الإجهاض، وما يترتب عنه من أضرار جسدية ونفسية خاصة على الأم، بالإضافة إلى ذلك فإن المشرع الجزائري أراد تحقيق معاني الحماية والوقاية للآباء والأبناء لأن بعض الأمراض تنجم من عدم الانسجام بين الزوجين، والذي لا يتم معرفته إلا بعد إجراء التحاليل الطبية وتقديم النصح للمقبلين على الزواج، فضلا عن بعض الأمراض الخطيرة كالأمراض الجنسية وخاصة مرض الزهري (السفيليس) الذي يبقى في فترة كمون طويلة حتى يتمكن من جسم الإنسان كله وبالتالي خطورته تكمن في كون بعض المصابين به لا تظهر عليهم أعراض أولية[2].

كما نص في المادة 04، أنه يمكن للطبيب أن يقترح على المعني إجراء فحوصات إضافية للكشف عن الأمراض الوراثية والأمراض المعدية والخطيرة التي يمكن أن تنتقل إلى الزوج الأخر أو النسل مستقبلا، ويقوم الطبيب بعد إجراء هذه الفحوصات بإبلاغ المعني بملاحظاته عن نتائج الفحص وإعلامه بالأمراض الوراثية والمعدية ومخاطر العدوى منها (المادة 4/2 والمادة 5 من نفس المرسوم)، حتى يكون المعني على دراية بما أصابه وبما قد يصيب الطرف الثاني أو ذريته في المستقبل؛ إثر نتائج هذه الفحوصات يمكن للمعني بالفحص أن يتخذ قرار للعدول عن إبرام عقد الزواج، أو أن يتزوج رغم إصابته بهذه الأمراض ويتحمل عندئذ المسؤولية الكاملة. وتجدر الإشارة

[1] نور الدين عماري، **الآليات القانونية لحماية حق الزوجة في الصحة في القانون الجزائري**، مجلة آفاق علمية، المركز الجامعي صالح أحمد، الجزائر، ع4، مج 11، 2019، ص 285.

[2] بل قنديل أمبريكة، منصوري عبد الحق، **التحاليل الطبية قبل الزواج –(المرسوم التنفيذي رقم 06-154) –قراءة تحلية نفسية اجتماعية**، الساورة للدراسات الإنسانية والاجتماعية، جامعة وهران2، الجزائر، ع7، جوان 2018، ص 206

إلى أن المشرع الجزائري لم يحدد الأمراض المعنية بالفحص الطبي قبل الزواج، وترك السلطة التقديرية في ذلك للطبيب الفاحص، فمن جهة يمكن أن يؤثر ذلك سلبا على مصداقية الشهادة الطبية عن طريق تسليم شهادة طبية دون إجراء فحص طبي فعلي، ومن جهة أخرى يمكن تأويل ذلك بشكل إيجابي، حيث أن المشرع لو حدد تلك الأمراض على سبيل الحصر، لأفرغ النص من مضمونه لأنه لا يمكن حصرها خاصة مع انتشار وظهور أمراض جديدة صعبة العلاج[1].

المطلب الثاني: منع الإنجاب بسبب الأمراض الوراثية

اهتم التشريع الإسلامي بالنسل والذرية، باعتبارها أحد الكليات الخمس التي جاءت الشريعة برعايتها، فالسعي نحو منع الإنجاب يتعارض مع الغرض من تشريع النكاح لأجله. ولكن في ظل وجود المرض الوراثي ما حكم الشرع في منع الإنجاب حماية للذرية منه؟ وما هو موقف القانون؟

هذا ما سنبينه في هذا المطلب إن شاء الله تعالى على النحو التالي:

الفرع الأول: مفهوم منع الإنجاب:

أورد العلماء لمنع الإنجاب تعريفات متعددة، ومن هذه التعريفات ما يلي:

أولا: تعريف منع الإنجاب

يعرف منع الإنجاب على أنه: «الوسائل المستخدمة لمنع حدوث حمل، ويمكن أن يُسمى أيضًا "تحديد النسل" قد تكون وسائل منع الحمل مؤقتة (على سبيل المثال، أقراص منع الحمل أو جهاز داخل الرحم) أو دائمة (تهدف إلى تجنَّب الحمل بشكلٍ دائم)»[2].

---

[1] أسامة شلغوم، **الفحص الطبي قبل الزواج في قانون الأسرة الجزائري**، مذكرة ماستر، كلية الحقوق والعلوم السياسية، جامعة الشهيد حمه لخضر، الجزائر، 2015-2016، ص 56.

[2] Frances E. Casey ، **لمحةٌ عامةٌ عن منع الحمل**، https://www.msdmanuals.com/ar/home.، تم الاطلاع عليه في 16/02/2026

هذا التعريف التفت إلى المعنى العام لمنع الإنجاب وهو العمل على منع الحمل وبين أن لوسائل منع الحمل نوعان منها ما هو مؤقت ومنها الدائم.

ثانيا: أقسام منع الإنجاب

ينقسم منع الإنجاب إلى:

أ) **منع الإنجاب المؤقت:** يعرف منع الإنجاب المؤقت على أنه «الحيلولة دون حدوث الحمل فترة من الزمن محدودة؛ لمصلحة يراها الزوجان، أو من يثقان به من أهل الخبرة»، منها وسائل طبيعية كالعزل والرضاعة ومنها وسائل هرمونية كأقراص منع الحمل والحقن وشرائح تحت الجلد...الخ[1].

ب) **منع الإنجاب الدائم:** يعرف منع الإنجاب الدائم على أنه: «اتخاذ وسائل معينة تمنع الحمل بصورة دائمة، سواءً كانت هذه الوسائل صادرة من الرجل أو من المرأة، وهو ما يعرف طبياً؛ بالتعقيم»[2].

الفرع الثاني: حكم منع الإنجاب بسب المرض الوراثي في الفقه الإسلامي

تبينا لنا مما سبق أن منع الإنجاب ينقسم إلى قسمين منع إنجاب مؤقت ومنع إنجاب دائم وبناء على ذلك سنبين حكم منع الإنجاب المؤقت بشكل عام ثم بيان حكمه بسبب المرض الوراثي، ثم ننتقل إلى بيان حكم منع الإنجاب الدائم بشكل عام ثم بيان حكمه بسبب المرض الوراثي على النحو التالي:

أولا: حكم منع الإنجاب المؤقت مطلقاً:

لقد تحدث العلماء القدامى عن موضوع منع الإنجاب المؤقت من خلال مناقشة الوسيلة المستخدمة في ذلك العصر وهي العزل[3]، والتي يمكن أن يقاس عليها الوسائل التي عرفت حديثاً[4].

[1] عبد الله بن محمد السماعيل، **حكم منع الحمل بالوسائل الطبية المعاصرة دراسة فقهية**، حولية كلية الدعوة الإسلامية، كلية الآداب، جامعة الملك فيصل، السعودية، ع33، مج2، 2021/2022م، ص466-469.

[2] عبد الله بن محمد السماعيل، **حكم منع الحمل بالوسائل الطبية المعاصرة دراسة فقهية**، المرجع نفسه، ص460.

اختلف العلماء في حكم العزل على أربعة مذاهب نبينهم على النحو التالي:

أ) المذهب الأول: ذهب أصحابه إلى جواز العزل بشرط إذن الزوجة وقد قال بهذا الرأي جمهور الفقهاء[1]. واستدلوا على ذلك ب:

1. من السنة: استدلوا بأحاديث عن النبي صلى الله عليه وسلم، منها:

عن عمر بن الخطاب رضي الله عنه قال:« نَهَى رَسُولُ اللَّهِ –صَلَّى اللَّهُ عَلَيْهِ وَسَلَّمَ – أَنْ يَعْزِلَ عَنِ الْحُرَّةِ إِلَّا بِإِذْنِهَا» [2].

وجه الدلالة: يدل الحديث على إباحة العزل ولكن تتوقف الإباحة على إذن الزوجة[3].

2. من المعقول: لقد التفت الشارع الحكيم إلى حق المرأة في الولد فعلق جواز العزل على رضاها لأن لها في الولد حق، وبالعزل يفوت الولد[4].

ب) المذهب الثاني: ذهب أصحابه إلى جواز العزل مطلقاً، وقد قال بهذا الرأي جمهور الشافعية[5]، واستدل أصحاب هذا القول بمجموعة من الأحاديث منها:

---

[3] العزل: هو «أن يجامع فإذا قارب الإنزال نزع وأنزل خارج الفرج». المجددي البركتي، **التعريفات الفقهية**، المرجع السابق، ص 146.

[4] منال محمد رمضان هاشم العشي، **أثر الأمراض الوراثية على الحياة الزوجية**، ماجستير في الفقه المقارن، كلية الشريعة والقانون، الجامعة الإسلامية، فلسطين، 2008م، ص96.

[1] الكاساني، علي بن أبي بكر بن عبد الجليل الكاساني (ت: 587هـ)، **بدائع الصنائع في ترتيب الشرائع**، دار الكتب العلمية، بيروت، لبنان، ط2، 1402هـ–1976م، ج2، ص334. الخرشي، محمد بن عبد الله بن علي بن محمد الخرشي (ت: 1101هـ)، **شرح مختصر خليل**، دار الفكر، بيروت، لبنان، (د ط)، 1101هـ، ص225.

[2] أخرجه ابن ماجه (ت: 273هـ) في سننه، كتاب النكاح، باب العزل، رقم حديث: 1928، **سنن ابن ماجه**، تحقيق محمد فؤاد عبد الباقي (ت1388هـ)، دار إحياء الكتب العربية،(د م)، (د ط)، ج1، (د ت)، ص 620. قال ابن قطان: مرسل"، بيان الوهم والإيهام في كتاب الأحكام ، تحقيق: الحسين آيت سعيد، دار طيبة، السعودية، ط01، 1997م، ج02، ص523.

[3] منال محمد رمضان هاشم العشي، **أثر الأمراض الوراثية على الحياة الزوجية**، المرجع نفسه، ص98.

[4] منال محمد رمضان هاشم العشي، **أثر الأمراض الوراثية على الحياة الزوجية**، المرجع نفسه، ص98.

[5] أبو إسحاق الشيرازي، إبراهيم بن علي بن يوسف الشيرازي (ت: 476هـ)، **المهذب في فقه الإمام الشافعي**، دار الكتب العلمية، لبنان، (د ط)، (د ت)، ص482.

عَنْ جَابِرٍ أَنَّ رَجُلًا أَتَى النَّبِيَّ صَلَّى اللهُ عَلَيْهِ وَسَلَّمَ فَقَالَ :إِنَّ لِي جَارِيَةً وَهِيَ خَادِمَتُنَا وَسَانِيَتُنَا، وَأَنَا أَطُوفُ عَلَيْهَا وَأَنَا أَكْرَهُ أَنْ تَحْمِلَ، فَقَالَ: «اعْزِلْ عَنْهَا إِنْ شِئْتَ فَإِنَّهُ سَيَأْتِيهَا مَا قُدِّرَ لَهَا»[1].

وجه الدلالة: دلَّ الحديث على جواز العزل؛ لأن النبي مع علمه بحال السائل الذي كان يعزل عن جاريته خشية أن تحمل لم ينهه عن ذلك، فلو كان العزل ممنوعاً لبيَّنه النبي للسائل؛ إذ لا يجوز تأخير البيان عن وقت الحاجة[2].

عن جابر رضي الله عنه قال:«كُنَّا نَعْزِلُ عَلَى عَهْدِ النَّبِيِّ صَلى الله عَليه وسَلم، وَالْقُرْآنُ يَنْزِلُ»[3].

وجه الدلالة: دل الحديث على أن الصحابة كانوا يعزلون، ولم ينههم النبي صلى الله عليه وسلم عن ذلك، ولم ينزل وحي بتحريمه، فدلَّ على جوازه[4].

ج) المذهب الثالث: ذهب أصحابه إلى تحريم العزل مطلقاً وقد قال بهذا الرأي الظاهرية[5]، مستدلين بما يلي:

عن جُذامة بنت وهب أخت عكاشة، قالت: حضرت رسول الله صلى الله عليه وسلم في أناس وهو يقول: «لَقَدْ هَمَمْتُ أَنْ أَنْهَى عَنْ الْغِيلَةِ[6]، فَنَظَرْتُ فِي الرُّومِ وَفَارِسَ، فَإِذَا هُمْ يُغِيلُونَ أَوْلَادَهُمْ، فَلَا يَضُرُّ أَوْلَادَهُمْ ذَلِكَ شَيْئًا" ، ثُمَّ سَأَلُوهُ عَنِ الْعَزْلِ؟، فَقَالَ رَسُولُ اللهِ – صلى الله عليه وسلم " :– ذَلِكَ الْوَأْدُ الْخَفِيُّ"[7].

---

[1] أخرجه مسلم (ت: 273هـ) في صحيحه، كتاب النكاح، باب حكم العزل، حديث رقم: 1439، **صحيح مسلم**، مطبعة عيسى البابي الحلبي وشركاه، مصر، (د ط)، 1955م، ج02، ص 1046.

[2] عبد الله بن محمد إسماعيل، **حكم منع الحمل بالوسائل الطبية المعاصرة دراسة فقهية**، المرجع السابق، ص473.

[3] أخرجه البخاري في صحيحه، كتاب النكاح، باب العزل، حديث رقم: 5209، **صحيح البخاري**، دار طوق النجاة، لبنان، ط01، 1422هـ، ج07، ص33.

[4] عبد الله بن محمد إسماعيل، **حكم منع الحمل بالوسائل الطبية المعاصرة دراسة فقهية**، المرجع السابق، ص472.

[5] علي بن حزم الأندلسي، علي بن احمد بن سعيد بن حزم الأندلسي (ت: 456هـ)، **المحلى بالآثار**، دار الفكر، بيروت، لبنان، (د ط)، (د ت)، ج9، ص 222.

[6] الغيلة بكسر الغين هي: «وطء المرأة المرضع»، الدسوقي، محمد بن احمد بن عرفة الدسوقي (ت: 1230هـ)، **حاشية الدسوقي على الشرح الكبير**، دار إحياء الكتب العربية، (د م)، (د ط)، (د ت)، ج2، ص508.

[7] أخرجه مسلم في صحيحه، كتاب النكاح، باب جواز الغيلة وهي وطء المرضع وكراهة العزل، الحديث رقم 1442، **صحيح مسلم**، مطبعة عيسى البابي الحلبي وشركاه، مصر، (د ط)، 1955م، ج 2، ص1067.

وجه الدلالة: شبه النبي صلى الله عليه وسلم العزل بالوأد ووجه الشبه بينهما أن العزل قطع طريق الولادة كما يقتل المولود بالوأد فشابهه في تفويت الحياة، مما دل على تحريم العزل [1].

اعترض عليه: أنه معارض بحديث جابر «أن اليهود تحدث أن العزل الموؤدة الصغرى» حيث صرح النبي صَلَّى اللهُ عَلَيْهِ وَسَلَّمَ بتكذيب اليهود ونفى أن يكون العزل وأداً لأن الوأد اعتداء على موجود حاصل يتم بقتل مولود حيّ[2] .

د) الترجيح: بعد عرض الأقوال والأدلة في المسألة، يمكن لنا ترجيح القول الأول القائل بجواز العزل بشرط إذن الزوجة، وذلك للأسباب الآتية[3]:

1. إن الحق في الإنجاب مشترك بين المرأة والرجل، فالإنجاب لا يختص بالرجل فحسب، بل هو حق مشترك بينهما، فالقول بجواز العزل مطلقاً فيه تجاوز لحق المرأة وإضرار بها وهذا ممنوع شرعاً .
2. في اشتراط الإذن دفع للضرر الذي يقع على المرأة مما قد ينتج عن العزل من نقص في المعاشرة الزوجية؛ إضافة لتفويت حقها في الولد.
3. أن التوقي من الأمراض الوراثية بمنع الحمل المؤقت فيه درء لمفاسد عظيمة ودفع لضرر متوقع يصيب النسل ويجلب الألم والحزن للأولاد ووالديهم، وهذا التوقي يحقق الاستقرار والأمن للأسرة، والشريعة جاءت بجلب المصالح ودرء المفاسد.
4. أن من البواعث التي ذكرها الفقهاء لإباحة منع الحمل المؤقت ما نظروا فيه إلى مصلحة الولد ومستقبله، ومن ذلك ما لو كان الوالدان في دار حرب وخشيا على ولدهما القتل أو الرق أو فساد الأخلاق، أو كانت الأم سيئة الخلق ورغب الزوج في فراقها، فالحفاظ على نفس الولد وصحته وحمايته من الإعاقة والأمراض الشديدة المزمنة معتبرة كذلك[4].

---

[1] النووي، **شرح النووي على مسلم**، المرجع السابق، ج5، ص242.

[2] عبد الرحمن عمران، **تنظيم الأسرة في التراث الإسلامي**، (د د ن)، (د م)، ط1، 1994م، ص113.

[3] منال محمد رمضان هاشم العشي، **أثر الأمراض الوراثية على الحياة الزوجية**، المرجع السابق، ص102-103.

[4] هيلة بنت عبد الرحمن بن محمد لليابس، **الأمراض الوراثية حقيقتها وأحكامها في الفقه الإسلامي**، المرجع السابق، ص 353-354.

ثانياً: حكم منع الإنجاب المؤقت بسبب المرض الوراثي

من خلال ما سبق تبين لنا اختلاف العلماء في مسألة العزل كوسيلة لمنع الإنجاب المؤقت، وقد رجحنا قول جمهور العلماء القائلين بجوازه بإذن الزوجة. وهنا مع وجود المرض الوراثي وبناءً على الراجح من الأقوال فإن منع الإنجاب بسبب الأمراض الوراثية جائز مع التنبيه على وجود ضرورة تستدعي ذلك[1].

ثالثاً: حكم منع الإنجاب الدائم

لقد تحدث العلماء عن موضوع منع الإنجاب الدائم من خلال استخدام وسيلة التعقيم[2] وقد أورد بعض القدامى عن بعض وسائل منع الحمل بصورة دائمة والتي تحمل معنى التعقيم [3].

وقد أجمع الفقهاء قديماً وحديثاً على حرمة استئصال القدرة على الإنجاب بأي وسيلة كانت[4]. ولمعرفة حكم التعقيم بسبب المرض الوراثي يجب تجزئة هذه المسألة إلى أجزاء عدة[5]:

أ) منع الإنجاب الدائم بسبب المرض الوراثي البسيط الذي لا يعارض أصل البقاء والقيام بأصل الواجبات ويمكن أن يعالج طبياً.

إذا ثبت بالوسائل العلمية والطبية أن الأبوين أو أحدهما يحملان مرضاً وراثياً يمكن أن ينتقل إلى الأبناء ولكن يمكن معالجة الزوجين قبل الإنجاب أو معالجة الأبناء بعد إنجابهم. ويمكن لهم أن يعيشوا بالمرض الوراثي بعد الولادة حياة مستقرة بالإضافة إلى إمكانية معالجتهم[6]، فهذا النوع من

---

[1] منال محمد رمضان هاشم العشي، **أثر الأمراض الوراثية على الحياة الزوجية**، المرجع السابق، ص103.

[2] التعقيم: هو عملية قطع الحبل المنوي (الأسهر) بالنسبة للرجل وعملية قطع قناتي الرحم أو ربطهما أو الاثنين معاً بالنسبة للمرأة. محمد علي البار، **خلق الإنسان بين الطب والقرآن**، الدار السعودية للنشر والتوزيع، السعودية، ط1، 1400هـ- 1980م، ص300.

[3] منال محمد رمضان هاشم العشي، **أثر الأمراض الوراثية على الحياة الزوجية**، المرجع نفسه، ص106.

[4] الشبراملسي، علي بن علي بن أبي الضياء نور الدين الشبراملسي (ت: 1087هـ)، **حاشية الشبراملسي على نهاية المحتاج إلى شرح المنهاج**، دار الكتب العلمية، لبنان، ط3، 1424هـ - 2003م، 6ج، ص182. الشوكاني، محمد بن علي الشوكاني (ت: 1250هـ)، **نيل الأوطار من أحاديث سيد الأخبار**، دار الفكر، لبنان، ط1، 1421هـ - 2000م، ج6، ص286.

[5] منال محمد رمضان هاشم العشي، **أثر الأمراض الوراثية على الحياة الزوجية**، المرجع نفسه، ص109-110.

[6] في دراسة أمريكية حديثة، نجح أطباء في علاج طفل مولود بمرض وراثي نادر وخطير بعد خضوعه لعلاج تجريبي لتعديل الجينات، حيث بعد ان اكتشف الأطباء إصابته بنقص حاد في جين CPS1 ،ابتكر فريق طبي من مستشفى الأطفال بمدينة فيلادلفيا وجامعة بنسلفانيا الطبية علاجًا مصممًا لتصحيح الجين المعيب لدى الطفل واستخدم الفريق تقنية "كريسبر CRISPR" لتحرير

الأمراض الوراثية لا يمكن اعتباره عذراً شرعياً يبيح منع الإنجاب الدائم بسبب المرض الوراثي، وذلك للأسباب الآتية:

1. إمكانية معالجة الزوجين قبل الإنجاب ابتداء.
2. إمكانية معالجة الأبناء بعد إنجابهم.
3. عدم تعارضه مع أصل البقاء والقيام بأصل الواجبات.

ب) منع الإنجاب الدائم بسبب المرض الوراثي الخطير الذي يمكن علاجه بصعوبة وبعناية فائقة.

قد يحمل الزوجان أو أحدهما أمراضاً وراثية خطيرة قد تنتقل إلى الأبناء كالتلاسيميا الكبرى[1]، فهذه الأمراض الوراثية الخطيرة ممكن أن تقضي على حياة الجنين في رحم أمه أو فور ولادته وقد يعيش الطفل بها ولكنها تتطلب علاجاً مستمراً وعناية فائقة. وهنا لا يمكن اعتبار هذا النوع من الأمراض الوراثية عذراً شرعياً يبيح منع الإنجاب الدائم بسبب الوراثة. وذلك للأسباب الآتية:

– إن التقدم الطبي والتقنيات المتطورة يوماً بعد يوم قادرة على علاج كثير من هذه الأمراض مما يؤدي إلى استقرار حياة المرضى بسبب الوراثة وتخفيف معاناتهم.

– عدم ارتقاء المبرر لمنع الإنجاب الدائم بسبب المرض الوراثي عذراً مبيحاً للمنع لعدم تعارضه مع البقاء والقيام بأصل الواجبات.

ج) منع الإنجاب الدائم بسبب المرض الوراثي الخطير جداً الذي لا يعالج ويناقض أصل البقاء أو استقرار الحياة واستقامتها.

إذا ثبت ثبوتاً دون ريب بالوسائل العلمية والطبية أن أحد الأبوين أو كلاهما يحملان مرضاً وراثياً خطيراً يمكن أن يهدد حياة الأم في حالة الحمل أو يسري بالوراثة لسلالتهما بالإضافة إلى عدم

الجينات، والتي حصل مخترعوها على جائزة نوبل عام 2020، حيث قاموا بتعديل الحمض النووي المتحور إلى النوع الصحيح. وشهدت حالة الطفل تحسنًا تدريجيًا، إذ تمكن من تناول الطعام بشكل طبيعي أكثر وتعافى بشكل جيد من الأمراض ولم يكن بحاجة إلي الحصول على كميات أكبر من الأدوية .دينا البسنلي، **تجربة أول علاج لتعديل الجينات على رضيع يُعاني من مرض وراثي**، https://www.dw.com/ar.، تم الاطلاع عليه في 2026/04/20.

[1] الثلاسيميا الكبرى :(Thalassemia Major) اضطراب دموي وراثي يمنع الجسم من إنتاج ما يكفي من الهيموجلوبين، مما يتطلب عمليات نقل دم منتظمة وعلاجات معقدة مدى الحياة. د.ك، **الثلاسيميا بيتا الكبرى وزراعة نخاع العظم دليل طبي توضيحي**، https://safakmedical.com/، تم الاطلاع عليه في 2026/04/12.

إمكانية علاجه مثل "داء تاي زاكس"[1]. هذا النوع من الأمراض الوراثية يمكن اعتباره عذراً شرعياً ضرورياً يبيح منع الإنجاب بسبب المرض الوراثي، ولكن هذه الإباحة ليست على إطلاقها يجب أن يكون ذلك بضوابط حتى لا يكون هذا القول ذريعة للفساد، ومن الضوابط التي يجب توفرها ما يأتي:

– أن يكون قرار منع الإنجاب الدائم بسبب المرض الوراثي من طبيبين مسلمين عدلين.

– إجراء الفحوصات اللازمة في أماكن متعددة لإثبات إصابة الزوجين بالمرض الوراثي الخطير وإقرار المختصين بعدم إمكانية علاجه، مع كون حياة الأبناء مهدده، وتهدد حياة الأم.

– يجب المسارعة في الفحص والتحري من المرض الوراثي لإمكان الوقوف عليه، وذلك ليتم التعقيم في زمن مبكر، فلا يتأخر حتى تتلبس الأم بحمل ويصبح الخطر على حياتها محققاً.

–أن تجرى عملية التعقيم بموافقة الزوجين خطياً على ذلك.

الفرع الثالث: موقف المشرع الجزائري من منع الإنجاب بسبب الأمراض الوراثية

سنقسم في هذا الفرع موقف القانون من منع الإنجاب إلى:

أولا: موقف المشرع الجزائري من منع الإنجاب المؤقت

لا يوجد نص صريح يمنع أو يجيز منع الإنجاب المؤقت بسبب الأمراض الوراثية، غير أن ذلك يُستفاد ضمناً من القواعد العامة التي تهدف إلى حماية الصحة الإنجابية وصحة الأم والطفل، حيث كرّس المشرع حماية الأمومة والطفولة من خلال القانون رقم 85-05[2]، المؤرخ في 16 فيفري 1985، والذي نص في المادة 68 منه على ضرورة توفير الظروف الطبية والاجتماعية المناسبة لصحة الأم قبل الحمل وخلاله وبعده، وهو ما يفتح المجال لاتخاذ تدابير وقائية، من بينها تأجيل

[1] داء تاي زاكس: هو اضطراب وراثي نادر يؤثر على وظيفة الخلايا العصبية. وفي أكثر الحالات شيوعًا تبدأ العلامات والأعراض في الظهور في حوالي عمر 3–6 أشهر. ومع تقدم المرض، يتباطأ النمو وتضعف العضلات. بمرور الوقت، يؤدي المرض إلى نوبات صرع وفقد البصر والسمع والشلل وغير ذلك من المشكلات الصحية الرئيسية. وعادةً يعيش الأطفال المصابون بهذا النوع من داء تاي زاكس فقط سنوات معدودة. **داء تاي زاكس**، https://www.mayoclinic.org/ar/diseases-conditions/tay-sachs-disease/symptoms-causes/syc-، تم الاطلاع عليه 2026/04/20،

[2] القانون رقم 85-05، المؤرخ في 16 فبراير 1985، المتعلق بحماية الصحة وترقيتها، المؤرخة في17/02/1985، ع08، ص176، المعدل والمتمم، الفصل الخامس في مواده 67 إلى 75.

الحمل مؤقتاً في حال وجود خطر انتقال أمراض وراثية خطيرة حفاظاً على صحة الأم والنسل كما ينسجم ذلك مع المبادئ العامة الواردة في قانون الأسرة الجزائري رقم 84-11 التي تهدف إلى حماية الأسرة والنسل، مما يفيد أن منع الإنجاب المؤقت لأسباب طبية ووراثية يدخل ضمن التدابير الوقائية المشروعة التي لا تتعارض مع التشريع الجزائري [1] . كما أن المادة 70 من القانون رقم 85-05 نصت بصريح العبارة على مسألة تنظيم النسل ومنع الإنجاب المؤقت بنصها على ما يلي: «يكون تباعد فترات الحمل موضوع برنامج وطني يرمي إلى ضمان توازن عائلي منسجم ويحفظ حياة الأم وطفلها وصحتها». تقابلها المادة 71 من القانون رقم 18-11 بنصها «يشكل التنظيم العائلي أولوية الصحة العمومية، وتنفذها هياكل ومؤسسات الصحة».

ثانيا: موقف المشرع الجزائري من منع الإنجاب الدائم:

قد يكون اللجوء إلى عملية التعقيم وخاصة ذو الطبيعة العلاجية التي تكون بسبب المرض الوراثي لا يحتاج إلى نص قانوني يجيزه باعتباره الحل الأمثل للوقاية عند الضرورة، ويرى البعض، أنه يتوجب على الطبيب الوقوف على أمرين لا ثالث لهما. أما الأول فيشمل التأكد من أن الحمل يعرض حياة المرأة للخطر، مع انعدام وسيلة علاجية أخرى لتجنب ذلك الخطر. وأما الثاني فعلى الطبيب التيقن من عدم استعمال وسائل الحمل المؤقتة. كما أن المادة 33 من مدونة أخلاقيات الطب، وضعت قاعدة عامة تقضي بمنع التعقيم، إذا تم بغير سبب وجيه، حيث نصت أنه: «لا يجوز للطبيب أن يجري عملية لقطع الحمل إلا حسب الشروط المنصوص عليها في القانون» [2].

[1] غزالي صامت، **الإنجاب والمستجدات الطبية في القانون الجزائري**، المرجع السابق، ص138.

[2] غزالي صامت، **الإنجاب والمستجدات الطبية في القانون الجزائري**، المرجع نفسه، ص98.

خلاصة الفصل الأول:

من خلال ما تم التطرق إليه في هذا الفصل، يتضح أن الأمراض الوراثية تمثل إحدى المشكلات الصحية التي قد تهدد سلامة النسل واستقرار الأسرة، لأنها تنتج عن خلل في الجينات أو الكروموسومات، وقد تنتقل من الآباء إلى الأبناء عبر الأجيال. وتتعدد صور هذه الأمراض، فمنها الأمراض الصبغية، والأمراض المرتبطة بالجنس، والأمراض الناتجة عن اضطراب الجينات، وهو ما يجعلها ذات أثر مباشر على صحة الفرد وسلامة النسل.

كما تبين لنا أن التقدم الطبي أتاح وسائل حديثة للكشف عن هذه الأمراض وإثباتها، وذلك عن طريق الفحوص الوراثية المختلفة، سواء الوقائية منها أو التشخيصية او التوقعية، إضافة إلى الفحص الطبي قبل الزواج الذي يساهم في معرفة احتمالات انتقال المرض مستقبلاً، مما يساعد على اتخاذ قرارات سليمة تحفظ الأسرة من المعاناة والمشكلات الصحية .وبالرغم من أن الأصل في الزواج هو تكوين الأسرة وإنجاب الذرية، إلا أنه إذا ثبت يقيناً وجود مرض وراثي خطير يُخشى انتقاله إلى الأبناء، فقد تثار مسألة الحد من الإنجاب أو تنظيمه دفعاً للضرر وتحقيقاً لمصلحة الأم والجنين . وأخيراً يمكن القول إن الوقاية تبقى الوسيلة الأنجع لمواجهة الأمراض الوراثية، وذلك بنشر الوعي الصحي، وتشجيع الفحص الطبي، والاستفادة من التطور العلمي بما يحقق حماية النسل ويحافظ على استقرار الأسرة والمجتمع.

الفصل الثاني:
التقنيات الطبية المساعدة على الإنجاب

ويحتوي على:

- المبحث الأول: مراكز السوائل البشرية
- المبحث الثاني: سبل الإنجاب الطبي المساعد
- المبحث الثالث: مسائل عن صور الإنجاب الطبي المساعد

الفصل الثاني
التقنيات الطبية المساعدة على الإنجاب

من أبرز التطورات الحديثة التي تعتمد على تقنيات وأساليب طبية متنوعة تتدخل لمساعدة الزوجين على التلقيح أو الإخصاب هو الإنجاب المساعد. وقد أدى التطور العلمي في هذا المجال إلى ظهور مراكز متخصصة لحفظ السوائل والخلايا البشرية، إضافة إلى استحداث طرق وصور متعددة للإنجاب المساعد، الأمر الذي أثار نقاشًا فقهيا وقانونيا حول مشروعيته وآثاره. وعليه، سيتم في هذا الفصل التطرق إلى مراكز السوائل الحيوية البشرية، ثم بيان سبل وصور الإنجاب الطبي المساعد وما يترتب عنها من آثار.

المبحث الأول: مراكز السوائل الحيوية البشرية

أدت التطورات المتسارعًة في تقنيات حفظ واستعمال السوائل والخلايا البشرية إلى ظهور مراكز متخصصة تُعرف بمراكز السوائل الحيوية البشرية. ومن أبرز هذه المراكز بنك الحليب البشري وبنك الخلايا التناسلية، والتي ساهم انتشارها في طرح تساؤلات متعددة حول ماهيتها ودواعي إنشاءها وما هو رأي الفقه الإسلامي والقانون فيها وهذا ما سنتناوله في هذا المبحث.

المطلب الأول: بنك الحليب البشري

نشأت في بلاد الغرب الكثير من بنوك الحليب التي تجمع اللبن من أمهات شتى من أجل إرضاع الأطفال ونظرا لعيش الكثير من المسلمين في بلاد الغرب ومسارعة الدول الإسلامية وراء الأفكار الغربية كان لابد من معرفة حكم إنشاء هذه البنوك في ميزان الشريعة الإسلامية وموقف القانون من ذلك بعد التطرق إلى مفهومها وبيان أهميتها ومحاذير استعمالها.

الفرع الأول: مفهوم بنك الحليب البشري

أولا: تعريف البنك

أ) البنك لغة: الباء والنون والكاف كلمة واحدة وهو قولهم: تبنك بالمكان، أي: أقام به وتأهل، فلفظة بنك تعني الإقامة والتمكّن[1].

ب) في اصطلاح العصر: البنك هو «مؤسسة تقوم بعمليات الائتمان بالاقتراض والإقراض»[2].

ثانيا: تعريف الحليب

هو اللبن المحلوب، واللبن: هو سائل أبيض يكون في ضرع إناث الأدميين والثدييات من الحيوانات، وهو اسم جنس جمعي، واحدته لبنة[3].

ثالثا: تعريف بنوك الحليب كمركب إضافي

تعرف بنوك الحليب على أنها «مؤسسات تقوم بعملية جمع اللبن من أمهات متبرعات، يتبرعن بشيء مما في أثدائهن من اللبن لكونه فائضًا عن حاجة أطفالهن، أو لكون الطفل قد تُوفي وبقي اللبن في الثدي، فيؤخذ بطريقة معقمة من المتبرعة، ويُحفظ في قوارير معقمة بعد تعقيمه مرة أخرى في بنوك الحليب، وقد يُحفظ الحليب لوحده أو بعد خلطه مع غيره، ولا يُجفف بل يبقى على هيئته السائلة حتى لا يفقد ما به من مضادات الأجسام التي توجد في اللبن الإنساني، ولا يوجد مثلها في لبن الحيوانات مثل الأبقار والجاموس والأغنام»[4].

الفرع الثاني: أهمية إنشاء بنوك الحليب ومحاذير استعمالها

لا شك أن بنوك الحليب لها أهمية وفائدة تعود على أطفال العالم لا يمكن إنكارها، غير أن محاذير استعمال هذه البنوك جمة. وهذا ما سنحاول التعرض له في النقطتين التاليتين:

أولا: أهمية إنشاء بنوك الحليب

---

[1] ابن منظور، **لسان العرب**، المرجع السابق، ص403.

[2] مجمع اللغة العربية بالقاهرة، **المعجم الوسيط**، دار الدعوة، (د م)، (د ط)، (د ت)، ج1، ص71.

[3] الفيروزآبادى، مجد الدين أبو طاهر محمد بن يعقوب بن محمد بن إبراهيم الشيرازي الفيروزآبادى، **القاموس المحيط**، دار الحديث القاهرة، (د م)، (د ط)، 1429هـ-2008م، ص390.

[4] آمنة بنت طلال الجمران، **بنوك الحليب**، حولية كلية الدراسات الإسلامية والعربية للبنات بالإسكندرية، مصر، ع33، مج8، (د ت)، ص602.

إن أهمية إنشاء بنوك الحليب تتجلى في أمرين هما:

أ) إنقاذ مجموعة من الأطفال والمحتاجين بشكل خاص للحليب الإنساني ولا تستطيع أمهاتهم تقديمه لهم ولا يوجد مرضعات بأجر أو بغير أجر يقمن بهذا العمل الإنساني النبيل وهؤلاء الأطفال هم[1]:

1. الأطفال الخدج: أي الأطفال المولودين قبل أوانهم أو بتعبير آخر هم الأطفال الذين لم يكملوا مدة الحمل الطبيعية وهي تسعة أشهر كاملة، وكلما كانت ولادتهم أبكر كلما احتاجوا للحليب أكثر.
2. الأطفال ناقصو الوزن عند الولادة: على الرغم من استكمالهم مدة الحمل الطبيعية إلا أن وزنهم كان ناقصاً عند ولادتهم.
3. الالتهابات الحادة التي تصيب الطفل وتجعله في حاجة ماسة للحليب الإنساني لما فيه من مضادات الأجسام.
4. الأطفال اللذين تتوفى أمهاتهم مع حاجتهم الحليب الإنساني وعدم وجود مرضعة بديلة.

ب) إعطاء بديل للحليب الصناعي بتوفر الحليب الطبيعي للبشر الذي يحتوي على مجموعة من الخصائص والتي لا توجد في غيره من الألبان تتمثل فيما يلي[2]:

-احتوائه على مضادات الأجسام وأجسام المناعة.

-عدم تحسس الطفل من هذا الحليب، كما يحدث مع ألبان الأبقار والماعز والأغنام.

-حماية الأطفال من مختلف الالتهابات التي تصيب الجهاز الهضمي والجهاز التنفسي وغيرهما من الأجهزة.

-احتواء اللبأ على الخلايا الملتهمة الكبرى Macrophages والتي لها القدرة على ابتلاع الميكروبات والجراثيم وقتلها. احتوائه على خلايا المقاومة أو المناعة المكتسبة التي تقي الطفل من الفيروسات والبكتيريا والخلايا السرطانية.

---

[1] سليمان بن عبد الله التركي الحمود، **بنوك الحليب "دراسة فقهية"**، مجلة ابحاث، كلية التربية، جامعة الحديدة، د.م، ع15، مج2، سبتمبر 2019م، ص119.

[2] محمد نعمان محمد علي البعداني، **بنوك الحليب**، جامعة الايمان، اليمن، (د ط)، 1430هـ-2009م، ص 06.

-حليب الأم يحتوي على نسبة من الزنك لا نجدها في غيره من الألبان الصناعية لذلك فإن الأطفال الذين ينشؤون عن حليب غير إنساني يتعرضون لاحتمال الإصابة بأعراض نقص الزنك وقد تكون أعراض بليغة.

-كما يحتوي حليب الأم على البروتينات والدهون والمعادن والماء والسكريات والفيتامينات بالكميات التي يحتاجها جسم الطفل الرضيع.

ثانيا: محاذير استعمال بنوك الحليب

هناك مجموعة من المحاذير المتنوعة التي تحيط بنوك الحليب من حيت إنشائها واستخدامها، ومن هذه المحاذير ما يلي[1] :

أ) المحاذير الشرعية: وتتمثل في:

1. إن أهم هذه المحاذير في مجتمعاتنا الإسلامية تتمركز على أن تجميع اللبن من أمهات متعددة وخلطه ومن تم إعطاؤه للأطفال يؤدي إلى الفوضى واختلاط وضياع الأنساب، ومن المعلوم أن أهم الكليات التي جاء بها الإسلام هي حفظ النسب.
2. أن الحليب المجموع في البنوك سيكون من نساء شتى لا تعرف ديانتهن ولا أخلاقهن بل قد تكن كافرات فاجرات، لا سيما مع ندرة النساء المتبرعات وهذا منهي عنه.
3. كما يرى كثير من العلماء حرمة بيع لبن الآدمية تكريماً للإنسان وصيانة لأعضاء جسمه عن الابتذال بالبيع.

ب) المحاذير الصحية: ونذكر منها ما يلي:

1. أن الحليب المتجمع في هذه البنوك قد يتلوث ويتعرض للفيروسات كفيروس نقص المناعة المكتسبة أو غيرها من الفيروسات الخطيرة إما عند تجميعه أو عند حفظه أو تعقيمه أو عند استعماله .

[1] بلفار وفاء، **نظرة شرعية في مسألة بنوك الحليب**، مجلة البحوث الأسرية، مخبر قانون الأسرة، جامعة الجزائر 1، الجزائر، ع31، مج30، ص103-104.

2. أن هذا الحليب المتجمع يفقد بعض خصائصه مع تقادم الزمن نتيجة تحلل بعض المواد الموجودة فيه.
3. أن الاعتماد على بنوك الحليب يؤدي إلى فقدان الأم الكثير من مميزات الرضاعة الطبيعية كانقباض رحمها وعودته سريعاً لحجمه ومكانه الطبيعي، كذلك تقلل إصابتها بالسرطان، كما تساعد الأم على منع الحمل طيلة فترة الرضاعة وتجنبها لأخطار أدوية منع الحمل، إضافة للفوائد النفسية العظيمة للأم والجنين جراء إلصاق الطفل بصدر الأم وما يرتبه من حنان وعاطفة قوية بينهما.
4. الاعتماد على بنوك الحليب من شأنه أن يفقد الرضيع فوائد الرضاعة الطبيعية والتي لا تتحقق إلا بعملية مص الثدي مباشرة.

ج) المحاذير الاقتصادية والاجتماعية: وتتمثل في:

1. أن التكلفة المادية لإنشاء هذه البنوك عالية، لأن طريقة تجميع الحليب وتعقيمه وحفظه تحتاج الكثير من الجهد والوقت والمال لذلك، وبالتالي سيكون من الصعب تحقيقها عملياً في البلدان الفقيرة.
2. إنشاء مثل هذا النوع من البنوك في الدول النامية قد يتحول مع الوقت إلى تجارة، وتضطر النساء الفقيرات إلى بيع حليبهن للحصول على المال وبالتالي حرمان أطفالهن الرضع من حليبهن.
3. إنشاء مثل هذا النوع من البنوك سيؤدي حتماً إلى تقاعس الأمهات السليمات عن إرضاع أولادهن لأسباب غير جدية والاتكال على بنوك الحليب التي تعتبر أفضل من الحليب الحيواني.

الفرع الثالث: موقف الفقه والقانون من بنوك الحليب البشري

يعد بنك الحليب البشري من المسائل التي أثارت نقاشًا فقهيا وقانونيا، بسبب ارتباطه بحماية صحة الأطفال من جهة، وما يترتب عليه من آثار شرعية وقانونية من جهة أخرى، مما أدى إلى اختلاف المواقف حول حكم إنشائه وتنظيمه.

أولا: موقف الفقه الإسلامي من بنوك الحليب البشري

اتفق الباحثون على أن بنوك الحليب أنشئت لتلبية حاجة الأطفال، خاصة الخدج والضعفاء كما سبق بيانه، إلا أنهم اختلفوا في حكم إنشاء هذه البنوك والرضاع منها ولهم في ذلك ثلاثة أقوال ولكل حججه وأدلته التي يتمسك بها وسنوردها فيما يلي:

أ) القول الأول: يجوز إنشاء بنوك الحليب، والرضاعة منها لعدم انتشار الحرمة بالرضاع ومن بين من قال بهذا بدر المتولي عبد الباسط[1]، يوسف القرضاوي وعبد اللطيف حمزة [2]، مستدلين بما يلي:

1. الدليل الأول: وكانت أدلتهم من الكتاب والسنة.

- **من القرآن الكريم:** قال الله تعالى:

﴿...وَأُمَّهَٰتُكُمُ ٱلَّٰتِيٓ أَرۡضَعۡنَكُمۡ وَأَخَوَٰتُكُم مِّنَ ٱلرَّضَٰعَةِ ...﴾[سورة النساء:23].

- **من السنة:** قال رسول الله صلى الله عليه وسلم: «يَحْرُمُ مِنَ الرَّضَاعِ مَا يَحْرُمُ مِنَ النَّسَبِ»[3].

وجه الدلالة في الآية والحديث: أن الله تعالى ورسوله صلى الله عليه وسلم لم يحرما في هذا المعنى نكاحا إلا بالإرضاع والرضاعة والرضاع فقط ولا يسمى إرضاعا إلا ما وضعته المرأة المرضعة من ثديها في فم الرضيع حيث عني بالأمومة هنا محض إلقام الثدي وامتصاصه، لا مجرد الاغتذاء به بأي وسيلة؛ فلا أثر لبنوك الحليب في نشر الحرمة، وإذا انتفى الأثر؛ فلا معنى للتحريم؛ لأن الحرمة لن تنتشر[4].

رد الجمهور على هذا الاستدلال: الآية والحديث وإن هما أثبتا التحريم بالإرضاع فلا يدلان على نفي ما سواه، فقد ذكر جمهور الفقهاء أنهما ينشران الحرمة قياساً على الإرضاع بجامع حصول الإنشاز

---

[1] سارة لشطر، **التطور الطبي وأثره على الأسرة**، المرجع السابق، ص195.

[2] يوسف القرضاوي، **مجلة مجمع الفقه الإسلامي**، (د ن)، السعودية، ع2، ج1، د.ت، ص390، عبد اللطيف حمزة، **مجلة المجمع الفقهي الإسلامي**، المرجع السابق، ص403.

[3] أخرجه مسلم في صحيحه، كتاب الرضاع، باب تحريم الرضاعة من ماء الفحل، الحديث رقم: 1445، **صحيح مسلم**، مطبعة عيسى البابي الحلبي وشركاه، مصر، (د ط)، 1955م، ج02، ص1070.

[4] عبد الله بن يوسف الأحمد، **النوازل في الرضاع**، ماجستير، المعهد العالي للقضاء، السعودية، 1438هـ، ص03.

للعظم والإنبات للحم والتغذية للصغير والقياس من الأدلة الشرعية المعتبرة، وقد حصر الإمام ابن حزم الرضاع المحرم فيما كان مصا من الثدي لكونه –رحمه الله– لا يعتبر القياس دليلاً شرعياً[1].

2. الدليل الثاني: بيان انتفاء انتشار بعض الحرمة الرضاعية

هي اختلاط الحليب بما لا يتوافر معه من كل واحدة مادة شبع الرضيع في الرضعات الخمس، إضافةً إلى تعرضه للبسترة، وانتفاء مادة الالتقام من الثدي. فإذا اختلط الحليب في بنوك الحليب بغيره عُدم العلم بالمرضِع (صاحبة الحليب)، ولو عُلِمْنَ فإن مقدار اللبن من كل امرأة غير معلوم، ولو علم المقدار فإن ضابط الرضعة التامة المشبعة من كل واحدة لا يتصور تحققه. كما أن من طرق حفظ اللبن في هذه البنوك تعريضه للنار – فيما يعرف بنظام البسترة –، والمعروف عند الفقهاء أن لبن الرضاع إذا مسته النار؛ فإنه يفقد صفته، ولا يحرم. فحيث وجد الشك في تمام الرضعات الخمس، لم تنتشر الحرمة، جريا على الأصل الأول. وعليه؛ فلا بأس من إنشائها. ونوقش بأنه لا تأثير لخلط الحليب على ثبوت التحريم به. كما يمكن أن يناقش هذا الدليل بأن فيه مصادرة وهروبًا عن محل النزاع. وبأن التقنية الحديثة سهّلت تنظيم المعلومات ومعرفة دقائق الأشياء. وبأن المعنى الذي نصبه الشارع سببا للتحريم هو نشوز العظم ونبات اللحم (التغذي)، وهو غير منتف مع المعالجة بالنار (البسترة) [2].

ب) القول الثاني: يحرم إنشاء بنوك حليب الأمهات في العالم الإسلامي، وهو قول جمع من الفقهاء المعاصرين منهم: محمد علي البار وعبد الله البسام ومختار السلامي ومحمد تقي العثماني ورجب التميمي وبكر أبو زيد، وزهير أحمد السباعي [3]، كما أفتى بذلك مجمع الفقه الإسلامي التابع لمنظمة المؤتمر الإسلامي[4]، مستدلين بما يلي:

---

[1] بن حزم الأندلسي، **المحلى بالآثار**، المرجع السابق، ج10، ص185.

[2] عبد الله بن يوسف الأحمد، **النوازل في الرضاع**، المرجع السابق، ص 03–04.

[3] **مجلة المجمع الفقهي الإسلامي**، المرجع السابق، ع2، ج2، ص 261–289.

[4] القرار رقم: 06، مجلس المجمع الفقهي الإسلامي، بنوك الحليب، السعودية، في دورة 02، 1–16 ربيع الثاني 1406هـ الموافق 22–28 ديسمبر 1985م، ص290.

1. أن الرضاع من بنك اللبن يتحقق فيه نشر الحرمة، مما يؤدي إلى الوقوع في المحذور من إنشاء هذه البنوك، ألا وهو المحذور الشرعي، وعليه فلابد من منع إنشائها. ووجه انتشار الحرمة بها هو[1]:

- أن المعتبر هو وصول اللبن إلى الجوف بغرض التغذية بأي وسيلة كانت، وذلك موجود في الرضاع من هذه البنوك.
- أن خلط اللبن بغيره، وتغيره عن خلقته سواء بجامد أو بماء أو بحليب آخر، ينشر الحرمة، بشرط شرب الجميع، ولا تأثير لهذه الخلطة.
- بناء على أن الشك في الرضاع ينشر الحرمة احتياطاً.

2. الاستدلال بقاعدة درء المفاسد مقدم على جلب المصالح، ودرء المفاسد والمحاذير الموجودة في بنوك الحليب مقدم على المصالح المرادة من هذه البنوك[2]. وقد نوقش بأن الشريعة المحمدية جارية في أحكامها على ارتكاب أخف الضررين، ودفع أكبر المفسدتين، والقاعدة المذكورة محلها تساوي الضررين، أو كون الضرر البدل أعظم ضررًا من المبدل منه[3].

3. سد الذرائع، ومنع التساهل في إعطاء الأحكام الشرعية. حيث إن الإسلام يعتبر الرضاع لحمة كلحمة النسب؛ يحرم به ما يحرم من النسب؛ بإجماع المسلمين، ومن مقاصد الشريعة الكلية المحافظة على النسب، وبنوك الحليب مؤدية إلى الاختلاط والريبة والفتة؛ فتسد الذريعة أخذا للحيطة والحذر[4]. ونوقش بأنه لا وجه لاعتبار سد الذريعة، ولا الحيطة والحذر؛ إذا كان المحذور الشرعي عندنا منتفيا والذريعة كما يجب سدها يجب فتحها بحسب المقاصد المتضمنة للمصالح والمفاسد في أنفسها؛ لأن للوسائل المفضية إليها أحكام المقاصد[5].

---

[1] إسماعيل مرحبا، **البنوك الطبية البشرية وأحكامها الفقهية**، دار ابن الجوزي، السعودية، ط1، 1429هـ، ص335-336.

[2] محمد عبده عمر، **مجلة المجمع الفقهي الإسلامي**، المرجع السابق، ص284.

[3] عبد الله بن يوسف الأحمد، **النوازل في الرضاع نازلة بنوك الحليب**، المرجع السابق، ص 07.

[4] عبد العزيز عيسى، **مجلة المجمع الفقهي الإسلامي**، المرجع السابق، ص286.

[5] عبد الله بن يوسف الأحمد، **النوازل في الرضاع**، المرجع نفسه، ص 05.

ج) القول الثالث: جواز إنشاء بنوك الحليب بشروط:

وهو قول قطاع الإفتاء والأبحاث الشرعية بالكويت واختاره جمع من الفقهاء المعاصرين منهم: بدر المتولى عبد الباسط ومحمد الأشقر، وإبراهيم الدسوقي، عمر الأشقر، وعز الدين توني، ومجموعة من الأطباء من بينهم حسان حتحوت [1].

يرى أصحاب هذا الفريق أنه على فرض مساس الحاجة إلى وجود هذه البنوك يطالب بوضع احتياطات مشددة لها وضوابط معينة منها:

1. أن يجمع الحليب ويتم أخذه من المرضعات في أواني منفصلة، وأن يكتب على كل قارورة اسم المتبرعة بحيث تعرف صاحبة كل حليب، ويسجل في السجل اسم الطفل الذي تناول هذا الحليب، ويتم إثبات واقعة الرضاع في سجلات محفوظة مع إشعار ذوي الشأن، ويعلم أحل الطفل اسم هذه المرضعة؛ حرصاً على عدم تزاوج من بينهم علاقة رضاعية محرمة، وبذلك ينتفي المحذور[2].
2. أن تكون الام صاحبة الحليب سليمة في بدنها وعظمها لأن حليبها يؤثر على عقل الطفل ويتم التأكد من احتواء الحليب على كافة العناصر الأساسية اللازمة لنمو الطفل وإلا فما الفائدة منه[3].

واستدلوا على ذلك: بأن الضرورة تقدر بقدرها وان هذه القيود يتحقق بها حفظ النسب من الاختلاط بغيره[4].

ويجاب عن ذلك: بان ما ذكر من قيود قد يكون ذا كلفة مادية باهضة مع احتمال تعرض تلك الوثائق المقيدة للتلف والضياع لأي عارض[5].

---

[1] مجلة **المجمع الفقهي الإسلامي**، المرجع السابق، ص 272.

[2] محمد نعمان علي البعداني، **بنوك الحليب**، المرجع السابق، ص 15.

[3] بلفار وفاء، **نظرة شرعية في مسألة بنوك الحليب**، المرجع السابق، ص 108.

[4] آمنة بنت طلال الجمران، **بنوك الحليب**، المرجع السابق، ص 222.

[5] آمنة بنت طلال الجمران، **بنوك الحليب**، المرجع نفسه، ص 222.

د) الترجيح: بعد هذا العرض للأقوال وأدلتها يتبين رجحان القول الثاني الذي يحرم إنشاء بنوك الحليب، ويحرم الرضاع منها، لعدم وجود الحاجة لمثل هذه البنوك، ولأن الراجح بالدليل هو حصول الحرمة بالشرب من لبن هذه البنوك، وحسب كلام المتخصصين يصعب الاحتراز من وقوع الزواج ممن تحرم عليه بالرضاع، ولما يترتب على إنشائها والرضاع منها من المفاسد العظيمة.

ثانيا: موقف المشرع الجزائري:

لم يفصل المشرع الجزائري في أحكام الرضاع، إلا ماورد في نص المادة 24 ق.أ.ج، حيث ذكر المشرع الرضاع كمانع من موانع الزواج. ونص المادة 27 ق.أ.ج «يحرم من الرضاع ما يحرم من النسب»، كما أكد المشرع على أن الرضيع وحده من يسري عليه التحريم هو و فروعه المادة 28 ق أ ج، ولا يحرم الرضاع إلا ما كان في الحولين، أو ما حصل في الحولين سواء أكان قليلا أو كثيرا المادة 29 ق أ ج. ولم يتعرض لمسألة بنوك الحليب البشري وبالتالي نرجع لأحكام الشريعة الإسلامية في كل ما تعلق بهذه المسألة[1].

إلا أن بعض التشريعات تناولت مسألة إنشاء بنوك الحليب، مثال ذلك: لقد اعتبرت القوانين الفرنسية أن حليب الأم من المنتوجات المتجددة لجسم الإنسان فهو منتوج غدد ذات إفراز خارجي يهدف استخدامه من قبل الغير. ويمكن أن يخضع هذا المنتوج لعقد الإرضاع، وهو عقد مشروع من جهة أنه لا يؤثر على التكامل الجسدي لجسم المرأة ومن جهة أنه يحافظ على صحة أو حياة الغير. حيث ينص قانون الصحة الفرنسي من خلال نص المواد 170 إلى 175 من قانون الصحة العامة الفرنسي على عقد الإرضاع، بأنه يمكن للمرأة التي لديها طفل لم يتم الستة الأشهر إرضاع طفل آخر إذا شهدت وثيقة طبية على استطاعتها أداء هذه الوظيفة المزدوجة، وكذلك في حالة حدوث نقص فجائي لحليب امرأة أخرى، وهناك شروط أخرى متعلقة بصحة المرضعات[2].

[1] سارة لشطر، **التطور الطبي وأثره على الأسرة**، المرجع السابق، ص 211.

[2] يوسف بوشي، **الجسم البشري وأثر التطور الطبي على نطاق حمايته الجنائية دراسة مقارنة**، أطروحة دكتوراه، كلية الحقوق والعلوم السياسية، جامعة أبو بكر بلقايد، الجزائر، 2012/2013م، ص 29.

وفي ألمانيا أنشأت امرأة ألمانية تدعى " ثانيا موللر" أول بورصة لتداول حليب الأم لمساعدة الأم التي لديها فائض في إعطاء من لديها نقص. ومنذ يناير 2014 تقوم " ثانيا" عبر الانترنت بالوساطة بين المتبرعة (البائعة) والمتلقية (المشترية) وتتلقى نظير نشرها الإعلان الواحد حوالي خمسة يورو. أما ثمن الحليب فتتفق عليه البائعة والمشترية، ويتم تسليم الحليب إما شخصيا أو إرساله بالبريد بطريقة خاصة حتى لا يفسد. وتواجه فكرة بيع حليب الأم عبر الانترنت انتقادات حادة من قبل اللجنة الوطنية للرضاعة بالمعهد الاتحادي لتقدير المخاطر (BFR) وكذلك لجنة التغذية بالجمعية الألمانية لطب الأطفال والشباب (DGKJ) وترى اللجنتان أن تداول حليب الأم بطريقة تغيب عنها الرقابة الشاملة ينطوي على مخاطر كبيرة تتمثل في إمكانية انتقال الميكروبات والبكتيريا والفيروسات مع العلم أن ألمانيا يوجد بها ثلاثة عشر بنكا لحليب الأمهات والعدد في تزايد[1].

أما في البرازيل فتعد الرائدة على مستوى العالم في تطوير بنوك الحليب الطبيعي، هذا ما ذكرته الدكتورة "ليزا هامر" طبيبة أطفال في جامعة "مستيجا"، والتي كانت مشاركة مع الفريق الذي قام بزيارة شبكة بنوك الحليب في ريو دي جانيرو. على الرغم من أنها ممارسة نادرة في معظم أنحاء العالم الا أن التبرع بالحليب الطبيعي من الأمهات إلى البنوك المختصة أمر طبيعي في البرازيل، حيث تعمل شبكة البنوك بنفس طريقة بنوك الدم، أي أنه يتم فحصه، وتصنيفه وحفظه. وغالباً ما يستخدم هذا الحليب لإرضاع المواليد الذين ولدوا مبكراً قبل أوانهم في وحدة العناية المركزة المخصصة لهم، عندما تعجز أم عن إرضاع ولدها، نتيجة المرض، أو لإدمان أو أي مشاكل أخرى تتدخل الشبكة لمنح المولود ما يحتاجه من حليب، وقد تبرعت سنة 2015 نحو 150 ألف امرأة لإرضاع ما يقارب 155 ألف طفل[2].

المطلب الثاني: بنك الخلايا التناسلية

يعتبر تجميد الحيوانات المنوية والبويضات من النوازل الحديثة، والتي انتشرت في المجتمعات الإسلامية والغربية بنسب كبيرة، وقد تم إنشاء بنوك لأجل الاحتفاظ بها، فكان من اللازم بيان ماهية

[1] سارة لشطر، **التطور الطبي وأثره على الأسرة**، المرجع السابق، ص 192.

[2] ليلى قالة، **الاحتياط وضرورته في قضايا العصر**، مجلة النص، جامعة باتنة 1، الجزائر، 20 ديسمبر 2016م، ص37-38.

هذه البنوك، وما الأسباب الداعية لإنشاءها، وما هو حكمها في الشريعة الإسلامية وهل للقانون راي فيها؟

الفرع الأول: مفهوم بنك النطف

تسمى هذه المراكز أيضاً ب "مراكز حفظ النطف "[1]ولمعرفة حقيقة هذا المصطلح لا بد من بيان معنى النطف على أساس أن تحديد معنى البنوك قد تقدم ذكرها.

أولا: تعريف النطف:

تعرف النطف في اللغة بأنها: «جمع نطفة، والنطفة هي الماء الصافي قل أو كثر، والجمع نِطاف بالكسر ونطفان الماء بفتح الطاء سيلانه ويأتي بمعنى المني»[2].

ثانيا: أنواع النطف

قسم الأطباء المعاصرون النطف إلى ثلاث أنواع نذكرها كما يلي[3]:

أ) النطفة المذكرة: (Sperm) وهي الحيوانات المنوية الموجودة في المني، والتي تفرزها الخصية، وتسمى أيضاً بالحيي المنوي، والجمع حيامن وحييات منوية.

ب) النطفة المؤنثة: (Ovum) البويضة (البيضة) وهي تصغير بيضة، ويقصد بها الخلية التناسلية الأنثوية، التي تفرز من المبيض مرة في كل شهر.

ج) النطفة الأمشاج: (Fertilized Ovum) أو (الزيجوت) وهي النطفة المختلطة من الحيوان المنوي الذي يلقح البويضة، أو هي (الأخلاط، والمراد نطفة الرجل ونطفة المرأة واختلاطهما).

---

[1] شيماء محمد سعيد الحسين، أمل محمد المبيضين، يزن خالد أبو العزا، **موقف المشرع الأردني من حماية بنوك الأجنة والنطف – دراسة مقارنة–**، مجلة كلية الشريعة والقانون بالدقهلية، الأردن، ع31، ج4، ديسمبر 2025م، ص3429.

[2] الفيروز آبادى، **القاموس المحيط**، المرجع السابق، ص194.

[3] عبد المجيد بن عبد الله اليحيى، **الرؤية الفقهية لتجميد البويضات لأسباب اجتماعية وتجميد اللقائح المخصبة (الأجنة) في تقنية مساعدة الإنجاب**، مجلة البحوث الفقهية والقانونية، كلية الشريعة والقانون، جامعة الأزهر، مصر، ع 48، يناير 2025م، ص 1748-1749.

ثالثا: تعريف بنك النطف كمركب: تبين مما سبق ان بنوك النطف مقسمة إلى ثلاث أنواع لذلك سنقوم بتعريف كل بنك على حدة مع ذكر دواعي انشائه ثم نتطرق إلى حكمها في ميزان الشريعة الإسلامية.

أ) بنك النطف المذكرة:

سنقوم بتعريف بنك النطف المذكرة ثم بيان دواعي إنشاءها:

1. تعريف بنك النطف المذكرة:

يعرف بنك النطف المذكرة أو بنك الحيوانات المنوية على انه «المراكز والمؤسسات التي تقوم بحفظ وتخزين الحيوانات المنوية البشرية في أوعية خاصة لمدة زمنية طويلة بواسطة تجميدها لوقف التفاعلات الحيوية في الخلايا من أجل استخدامها حين الحاجة إليها»[1].

2. دواعي إنشاء بنوك النطف:

هناك دواعي متعددة لإنشاء هذه البنوك في الوقت الحاضر، نذكر منها التالي:[2]

- تحقيق الرغبة الفطرية في إنجاب الأولاد، وذلك في حالات نذكر منها:

– في الأشخاص الذين يعانون من العقم بسبب أن نسبة كبيرة من خلاياهم الجنسية يوجد بها عيب، أو غير قادرة على الإخصاب، فيقوم بتجميع منيه وحفظه في البنك شيئاً فشيئا، على فترات، فتزيد فيها الأعداد الخصيبية للخلايا الجنسية، ثم تُلقح بها بيضة زوجته.

---

[1] شيماء محمد سعيد الحسين، أمل محمد المبيضين، يزن خالد أبو العزا، **موقف المشرع الأردني من حماية بنوك الأجنة والنطف – دراسة مقارنة–**، المرجع السابق، ص3434.

"وتعود نشأة هذه المراكز إلى عام 1971م حيث تم إنشاء أول مركز لحفظ ودراسة السائل المنوي في مستشفى (Bicetre Kermlin) في فرنسا بواسطة الأستاذ (جورج ديفيد). أما في البلاد العربية فإن مصر تُعد أول دولة عربية أنشأت مركز لحفظ المني تابع لأحد مراكز العقم والخصوبة سنة 1996، وإنشاؤه أثار ضجة مما دفع الأزهر الشريف إلى الإفتاء في هذه المسألة بالقول: إنشاء مستودع تستجلب فيه نطف رجال لهم صفات معينة لتلقيح بها نساء لهن صفات معينة شر مستطير على نظام الأسرة ونذير بانتهاء الحياة الأسرية كما أرادها الله" **موقف المشرع الأردني من حماية بنوك الأجنة والنطف – دراسة مقارنة–**، المرجع نفسه، ص3434.

[2] إسماعيل مرحبا، **البنوك الطبية البشرية وأحكامها الفقهية**، المرجع السابق، ص369 –373.

- في الأشخاص الذين لديهم عدد قليل من الحيوانات المنوية، فيُستعمل جزء منها قبل التجميد لتخصيب البيضات، وتجميد ما تبقى لاستعماله في عمليات الحقن المجهري مرة أخرى إذا لم يحدث حمل في المرة الأولى، أو لاستعماله في مرات قادمة.
- في الأشخاص الذين يتعرضون أثناء علاجهم لأشعة وكيماويات.

- التأمين ضد خوف الرجال والنساء من عمليات التعقيم لأجل تحديد النسل، فإذا أراد تحديد النسل عن طريق التعقيم فإنه لا يخشى انقطاع الذرية فيما لو تعرضت ذريته الموجودة عنده للموت أو الهلاك لسبب من الأسباب، فلو حصل ذلك لاستطاع إنجاب الذرية عن طريق ما حفظه في هذه البنوك.
- تحقيق رغبة الإنجاب أيام الشيخوخة، وبعد دخول سن الياس عن طريق ما حفظه أيام الشباب في هذه البنوك.
- غياب الأزواج بعيداً عن زوجاتهم لأسباب العمل، خاصة إذا كانت الزوجة تخضع لعلاج العقم، واحتمال الحاجة إلى المني أثناء غياب الزوج، لتلقيح البيضة في الوقت المناسب.
- الأزواج الذين تكون زوجاتهم غير مستعدات صحياً للحمل خارج أو داخل الرحم، فيقوم أولئك الأزواج بحفظ منيهم في هذه البنوك إلى أن تكون الزوجة مستعدة صحياً للحمل.

ب) بنك النطف الأنثوية (البويضات)

1. تعريف بنك النطف الأنثوية:

يعرف بنك النطف الأنثوية أو بنك البويضات على أنه هو «مركز متخصص يُجمَّد وتخزّن فيه البويضات البشرية لاستخدامها مستقبلاً. ويمكن للأشخاص الذين يحتاجون إلى بويضات متبرّع بها شراء بويضات مجمدة من أجل تكوين أجنة باستخدام تقنية الإخصاب خارج الرحم»[1] .

2. دواعي إنشاء بنوك النطف الأنثوية:

[1]Progyny Team, **Using egg banks for pregnancy,**

https://progyny.com/education/egg-bank-101-all-about-using-egg-banks-for-pregnancy/, 15-04-2026.

بالاطلاع على ما ذكره الباحثون والأطباء من الدواعي التي يهدف إليها من يقوم بتجميد البويضات، فيمكن القول أن إنشاء هذه البنوك تكون لأحد هذه الأغراض[1]:

دواعي علاجية:

- النساء المصابات بالسرطان واللاتي لم يبدأن العلاج الكيميائي أو الإشعاعي، حيث يمنح تجميد البويضات النساء المصابات بالسرطان فرصة تخزين البويضات حتى يتمكن من إنجاب الأطفال في المستقبل.
- النساء الخاضعات للتلقيح الصناعي، والرافضات لتجميد الأجنة لعدة أسباب، ويكون خيار تخصيب البويضات بالعدد الممكن لعملية أطفال الأنابيب ثم تجميد البويضات المتبقية غير المخصبة حلاً إيجابياً، وبهذه الطريقة، لا توجد زيادة في عدد الأجنة المجمدة، ولا تكون هناك حاجة للتصرف بالأجنة المجمدة غير المستخدمة.

دواعي احتياطية:

- النساء اللاتي لديهن تاريخ عائلي من انقطاع الحيض في وقت مبكر، والذي قد يتسبب في قطع الخصوبة فيهن، ومع تجميد البويضات، فسيتمكن في المستقبل من الإنجاب من خلال بويضاتهن المجمدة.
- النساء اللاتي يخشين العنوسة فيقمن بتجميد نطفهن (البويضات) حتى يتزوجن، ومن ثم يلقحن تلك البويضات بنطف أزواجهن.

ج) بنك الأجنة أو البويضات الملقحة:

يطلق الكثيرون على هذا البنك اسم (بنك الأجنة)، ويطلقون عبارة (الأجنة المجمدة) للدلالة على ما يتم حفظه في هذا البنك. وأحياناً يطلقون اسم (بنك البويضات الملقحة) أو عبارة (تجميد البويضات الملقحة). إلا أن الغالب والشائع هو الأول (بنك الأجنة) و(الأجنة المجمدة) [2].

---

[1] عبد المجيد بن عبد الله اليحيى، **الرؤية الفقهية لتجميد البويضات لأسباب اجتماعية وتجميد اللقائح المخصبة (الأجنة) في تقنية مساعدة الإنجاب**، المرجع السابق، ص 1758-1759.

[2] إسماعيل مرحبا، **البنوك الطبية البشرية وأحكامها الفقهية**، المرجع السابق، ص 488.

1. تعريف بنوك الأجنة:

تعرف بنوك الأجنة على أنها: «المراكز والمؤسسات التي تقوم بحفظ وتخزين البويضات الملقحة البشرية في أوعية خاصة لمدة من الزمن بواسطة تجميدها لوقف التفاعلات الحيوية في الخلايا لاستخدامها حين الحاجة إليها»[1].

2. دواعي إنشاء بنوك الأجنة:

إن الدواعي التي دعت لإنشاء هذه البنوك تتلخص في الأمور التالية:[2]

- وفرة البويضات الفائضة في مراكز التلقيح الاصطناعي، مع صعوبة وقلة نجاح عمليات حفظ البيضات.
- تسهيل عملية إعادة محاولة التلقيح الاصطناعي فيما إذا فشلت المحاولة التي قبلها.
- إبعاد المرأة عن تأثيرات الأدوية التي أخذتها لأجل تحفيز إنتاج البويضات، فتلقح بالحيوانات المنوية ثم تُجمد وتحفظ في البنوك، إلى أن يحين الوقت المناسب لإعادة البويضات داخل رحم المرأة في دورات شهرية تالية.
- الابتعاد عن خطورة الحمل المتعدد، فبوجود هذه البنوك، فإن الطبيب يعمد إلى وضع العدد القليل من البويضات الملقحة في الرحم، وإعادة المحاولة مرة أخرى إذا فشلت المحاولة التي قبلها.
- حفظ الأجنة المجمدة لحين الحاجة إليها فيما بعد، إما بعد انقطاع الطمث عند المرأة ووجود الرغبة في الإنجاب، كما إذا تعرض أولادها لحادث يودي بهم جميعاً.

الفرع الثاني: حكم إنشاء بنك النطف في الفقه الإسلامي:

---

[1] شيماء محمد سعيد الحسين، أمل محمد المبيضين، يزن خالد أبو العزا، **موقف المشرع الأردني من حماية بنوك الأجنة والنطف – دراسة مقارنة–**، المرجع السابق، ص3431.

"ظهر أول بنك للأجنة في نيويورك سنة 1983 على يد العالم المصري سعد حافظ، وفي العام نفسه قام العالمان (ترأونس وموهي) من جامعة موناش بأستراليا بنقل (15) جنيناً مجمداً إلى (14) امرأة وجميع المحاولات فشلت إلا واحدة حصل فيها الحمل، وتُعد أول محاولة ناجحة يتم فيها الحمل بواسطة جنين مجمد، في الأسبوع (24) من الحمل أصيبت المشيمة بتمزق مما أدى إلى موت الجنين، إلا أن العالمين استمرا بالمحاولات حتى أعلنا عام 1983 عن ولادة أول طفل ناتج عن حمل بواسطة جنين مجمد لمدة شهرين وتم الولادة بعملية قيصرية بمركز طبي في مدينة ملبورن." شيماء محمد سعيد الحسين، أمل محمد المبيضين، يزن خالد أبو العزا، **موقف المشرع الأردني من حماية بنوك الأجنة والنطف – دراسة مقارنة–**، المرجع السابق، ص 3431.

[2] إسماعيل مرحبا، **البنوك الطبية البشرية وأحكامها الفقهية**، المرجع السابق، ص 501.

أثار إنشاء بنك النطف نقاشا فقهيا حول مدى مشروعيته، لما ينطوي عليه من إشكالات عديدة. ومن خلال ما سيأتي سنوضح حكم إنشاء بنوك الحيوانات المنوية والبويضات ثم سنتطرق الى حكم إنشاء بنك البويضات المخصبة.

أولا: حكم إنشاء بنك الحيوانات المنوية وبنك البويضات

لا خلاف بين الفقهاء والباحثين المعاصرين في أن تجميد المني أو البويضات لتلقيح غير الأزواج أو تلقيح المرأة بغير مني زوجها أمر محرم[1]، وهو أيضًا مخالف لمقصد حفظ النسل الذي يراد به حفظ انتساب النسل لأصله ومنع كل ما يؤدي إلى التشكيك فيه. إلا أن الفقهاء والباحثين اختلفوا في حكم تجميد المني عند وجود الحاجة إلى أقوال تمثلت فيما يلي:

أ) القول الأول: جواز إنشاء بنك النطف وتجميد المني والبويضات بشروط، وهذا قول ثلة من الباحثين منهم عبد الله بن جبرين، عبد الله الركبان، سعد الشثري، وسليمان الماجد. جمعية العلوم الطبية الإسلامية بالأردن المنبثقة عن نقابة الاطباء الأردنية [2]، تتمثل هذه الشروط في[3]:

1. وجود الحاجة المعتبرة شرعًا الداعية للتجميد.
2. استخدام المني أو البويضات المجمدة في التلقيح بين الأزواج وأثناء قيام الزوجية.
3. أن يؤمن من اختلاط النطف.

واستدلوا بمجموعة من الحجج نذكر منها[4]:

- إن من مقاصد الشريعة الحفاظ على النسل، وتجميد النطف في هذه الحالة يحقق هذا المقصد.
- إن الإنسان قد يقع في الحرج والمشقة لانقطاع ذريته وإصابته بالعقم بسبب العلاج، أو العمليات، وقد يتوقف عن إجراء هذا العلاج ولو أدى تركه إلى الهلاك، أما إن علم بأنه سوف يحصل له ذرية إذا احتفظ بمائه قبل إجرائها، فسيقتنع بإجراء هذه العمليات، فيكون في هذا الحفظ تحقيقًا

[1] عبد الله عبد السلام، محمد أبو الرب، **تجميد الحيوانات المنوية والبويضات–دراسة فقهية–**، المجلة العربية للنشر العلمي، جامعة القدس، فلسطين، الإصدار السادس، ع59، 2 أيلول 2023م، ص 240.

[2] عبد الله عبد السلام، محمد أبو الرب، **تجميد الحيوانات المنوية والبويضات–دراسة فقهية**، المرجع نفسه، ص 240.

[3] عبد الله عبد السلام، محمد أبو الرب، **تجميد الحيوانات المنوية والبويضات–دراسة فقهية**، المرجع نفسه، ص 240.

[4] مساعد بن عبد الله بن حمد الحقيل، **الأحكام الفقهية المتعلقة بعلاج السرطان وأثاره**، ماجستير، جامعة الإمام محمد بن سعود الإسلامية، السعودية، 1425–1426هـ، ص91–93.

لمصلحة ظاهرة.

- إن الاستقرار النفسي للزوجين يحصل بالإنجاب من خلال عملية التجميد، والشرع يتطلع لذلك.
- إمكانية إجراء احترازات كثيرة - يعرفها أهل الشأن - تقلل من المفاسد إلى حد كبير، فلا يمكن أن نجد شيئا تتحقق فيه الثقة المطلقة.

ب) القول الثاني: يحرم تجميد الحيوانات المنوية والبويضات[1]، وهو قول جمهور المعاصرين [2]. واستندوا في هذا القول إلى عدة أدلة نذكرها:

1. من القرآن الكريم: قوله تعالى: ﴿ **وَلَقَدْ خَلَقْنَا ٱلْإِنسَٰنَ مِن سُلَٰلَةٍ مِّن طِينٍ ﴿12﴾ ثُمَّ جَعَلْنَٰهُ نُطْفَةً فِى قَرَارٍ مَّكِينٍ** ﴾ [سورة المؤمنون:12-13]. وقوله تعالى: ﴿**أَلَمْ نَخْلُقكُّم مِّن مَّآءٍ مَّهِينٍ ﴿20﴾ فَجَعَلْنَٰهُ فِى قَرَارٍ مَّكِينٍ** ﴾ [سورة المرسلات:20-21].

وجه الدلالة: أن في إنشاء هذه البنوك عبث بماء الرجل والمرأة في غير قراره، والإسلام لا يقر ذلك[3].

2. من المعقول: استدلوا بمجموعة من الحجج نذكر منها[4]:

- إن من مقاصد الشريعة حفظ النسب، وتجميد الحيوانات المنوية والبويضات يعود على هذا المقصد بالإبطال، فيجب منعه من خلال القول بتحريمه، صيانة للأنساب من الاختلاط، أو دخول الشك فيها.

- إن تجميد الحيوانات المنوية والبويضات يدخل تحت قاعدة سد الذرائع لأنها توصل إلى المحرم، وفي منع التجميد سد لذريعة اختلاط الأنساب؛ سواء أكان ذلك عمدًا أم خطأً.

---

[1] محمد علي البار، **أخلاقيات التلقيح الاصطناعي (نظرة الى الجذور)**، الدار السعودية، السعودية، ط7، 1407هـ- 1986م، ج1، ص140. محمد بن عبد الجواد النتشة، **المسائل الطبية المستجدة في ضوء الشريعة الإسلامية**، مجلة الحكمة، بريطانيا، ط1، ج1، 1422هـ-2001م، ص203.

[2] عبد الله عبد السلام، محمد أبو الرب، **تجميد الحيوانات المنوية والبويضات-دراسة فقهية-**، المرجع السابق، ص240.

[3] إسماعيل مرحبا، **البنوك الطبية البشرية وأحكامها الفقهية**، المرجع السابق، ص 385.

[4] عبد الله عبد السلام، محمد أبو الرب، **تجميد الحيوانات المنوية والبويضات-دراسة فقهية-**، المرجع السابق، ص 242.

– إن درء المفاسد مقدمٌ على جلب المصالح، والمفاسد المترتبة على تجميد الحيوانات المنوية والبويضات؛ من اختلاط هذه النطف، وتلقيح الأجنبيات بها، وحصول الشك في الأنساب أعظم بكثير من المصالح المترتبة على تجميدها.

– إن الاحتمال في حدوث الاختلاط في عملية التجميد وقوع في الشبهات، فلا يمكن الوثوق بنسبة ثبوتها لأصحابها، وقد أمر المسلم باتقاء الشبهات، والابتعاد عنها.

ويمكن مناقشة أدلة المانعين بأنها تنطبق على القول بإجازة التجميد على إطلاقه دون ضوابط، فإذا وضعت الشروط التي وضعها المجيزون نجد أن المفاسد التي اعتمد عليها المانعون قد تلاشت وانتهت فلا يكون هناك ما يوجب المنع[1].

ج) الترجيح: الذي يظهر لنا رجحان القول الأول والذي يقضي بجواز تجميد الحيوانات المنوية والبويضات ضمن شروط وضوابط محددة نظرا للحاجة، وذلك لعدة أسباب وهي:

– قوة استدلال القائلين بالجواز ضمن الشروط والضوابط التي وضعوها وتوافقها مع مقاصد الشريعة الإسلامية.

– ضعف أدلة المانعين وتلافي استدلالاتهم على المنع بشروط المجيزين.

ثانيا: حكم إنشاء بنك البويضات المخصبة

اختلف المعاصرون من العلماء في حكم إنشاء هذه البنوك على النحو الآتي:

أ) القول الأول: يرى بعض الفقهاء مشروعية تجميد البويضات المخصبة من بينهم: عطا عبد العاطي ونصر فريد واصل،[2] ولجنة العلوم الطبية الفقهية الإسلامية الأردنية[3]، ولكن هذا الجواز بشروط، نذكرها[4]:

---

[1] عبد الله عبد السلام، محمد أبو الرب، **تجميد الحيوانات المنوية والبويضات–دراسة فقهية–**، المرجع السابق، ص 242.

[2] سارة لشطر، **التطور الطبي وأثره على الأسرة**، المرجع السابق، ص247.

[3] جمعية العلوم الطبية الإسلامية المنبثقة عن نقابة الأطباء الأردنية، **قضايا طبية معاصرة في ضوء الشريعة الإسلامية**، دار البشير، عمان – الأردن، ط1، ج1، 1415هـ–1995م، ص135–136.

1. الحاجة لتجميد البويضات المخصبة.
2. إنشاء جهة مركزية موثوقة تقوم بالإشراف على حفظ البويضات وفق إجراءات موثوقة ومضمونة بحيث تكفل عدم الاختلاط ويشرف على الجهة رجال ثقات في الدين والعلم.
3. إصدار قانون في الدولة ينظم هذه البنوك ويفرض عقوبات على المخالفين.
4. عدم إطالة مدة التخزين خوفاً من وقوع طلاق أو وفاة.

ب) القول الثاني: تحريم إنشاء بنوك البويضات المخصبة، وهو ما ذهب إليه أغلب المعاصرين منهم عبد السلام العبادي وأماني عبد القادر ومحمد النتشة وغيرهم [1]، وبه صدرت فتوى من دار الفتوى المصرية، وهو المفهوم من قرار مجلس مجمع الفقه الإسلامي[2] ،مستدلين بما يلي[3]:

1. الاحتياط للأنساب؛ لأن الاحتفاظ بالبويضات الملقحة يمكن ان يؤدي إلى اختلاط الأنساب عمداً أو سهواً.
2. الرد على هذا الاستدلال: أن القائلين بجواز إنشاء هذه البنوك قد اشترطوا له اتخاذ الاحتياطات اللازمة لعدم حدوث اختلاط في الأنساب.
3. احتمال استعمال البويضة الملقحة استعمالاً محرماً، في حال موت الزوجين أو أحدهما.
4. والرد على هذا الاستدلال كسابقه.
5. في تجميد هذه البويضة الملقحة حبس للحياة عن مواصلة نموها حتى تصل إلى الغاية المقدرة لها، وهذا الحبس غير جائز، إذ لا يوجد له مبرر شرعي.
6. الرد على هذا الاستدلال: أنه في بعض الحالات لها ما يبررها شرعاً، وهي التي تستدعي حفظ البويضات الملقحة مجمدة.

---

[4] شيماء محمد سعيد الحسين، أمل محمد المبيضين، يزن خالد أبو العزا، **موقف المشرع الأردني من حماية بنوك الأجنة والنطف – دراسة مقارنة–**، المرجع السابق، ص 3432 –3433.

[1] وسيلة شريط، **بنوك البويضات الملقحة (الأجنة) كنموذج لبنوك السوائل الآدمية–حكمها وضوابطها الشرعية–**، مجلة المعيار، جامعة الأمير عبد القادر، الجزائر، ع1، مج29، 2024م، ص 247.

[2] القرار رقم57، المجمع الفقهي الإسلامي، **البيضات الملقحة الزائدة عن الحاجة**، السعودية، دورته 06، 17–23 شعبان 1410هـ / 14–20 آذار عام 1990م، ص1766.

[3] إسماعيل مرحبا، **البنوك الطبية البشرية وأحكامها الفقهية**، المرجع السابق، ص509 و510.

ج) الترجيح: بعد أن استعرضنا أقوال الرأيين يتبين أن الرأي القائل بجواز تجميد البويضات المخصبة هو الأقرب إلى الصواب وذلك لأن الشروط والضوابط التي وضعها أصحاب هذا الرأي كفيلة لمنع المفاسد والمحاذير التي دفعت أصحاب الرأي الأول إلى القول بتحريم حفظ الأجنة بالإضافة إلى أن احتمالية فشل عملية التلقيح الصناعي أمر وارد مما قد يحتاج الزوجان إلى إجراء عملية ثانية فتجميد البويضات حاجة ملحة، فأغلب مراكز الإخصاب تحتوي على مركز تابع لها يقوم بعملية التخزين والحفظ مع اتخاذ كافة الإجراءات لمنع وقوع الغلط.

ثالثا: التخلص من الأجنة الفائضة.

يقوم الأطباء عادة بتلقيح عدد كبير من البويضات، فيتم تلقيح الرحم بثلاث أو أربع لقائح ويحتفظون بالعدد الباقي في بنوك الأجنة إلى حين استخدامها فقد لا يتم الحمل في المحاولة الأولى، فيتم نقل تلك اللقائح إلى المرأة مرة ثانية، أما إذا تم الحمل فقد يتم إهدارها [1]. وهذه الأخيرة للعلماء المعاصرين فيها رأيان:

أ) الرأي الأول: يرى أن البويضة الملقحة قبل زرعها في الرحم تعتبر جنيناً محترماً فيحرم إهدارها أو الاعتداء عليها، وإنما تترك تلك البيضات الفائضة هي وشأنها حتى تموت طبيعياً. واستدل أصحاب هذا الرأي على[2]:

1. أنه إتلاف لحي صالح لأن يكون آدمياً، فيكون حراماً.
2. أن تلقيح البويضة هو البداية للحياة الإنسانية الكاملة بعد نفخ الروح.
3. القياس على البويضة الملقحة داخل بطن الأم، فكما لهذه حرمتها ينبغي أن يكون الحال في البويضة الملقحة خارج الرحم. كما أن تلقيح البويضة هي البداية للحياة الإنسانية الكاملة بعد نفخ الروح.

ب) الرأي الثاني: يري أن البويضات الفائضة قبل زرعها في الرحم لا حرمة ولا احترام، فلا مانع

---

[1] نجلاء عبد الجواد فتح الله صهوان، **الإخصاب الطبي المساعد في الفقه الإسلامي**، مجلة الشريعة والقانون، كلية الدراسات الإسلامية والعربية، جامعة الأزهر، مصر، ع35، ج1، 2020م، ص505.

[2] إسماعيل مرحبا، **البنوك الطبية البشرية وأحكامها الفقهية**، المرجع السابق، ص547.

من إعدامها بأي وسيلة ما لم يتخلق منه شيء وقبل نفخ الروح.[1] استدل أصحاب هذا الرأي على[2]:

1. قياس جواز إهدار البويضات الملقحة على جواز إهدار الحيوانات المنوية بالعزل وغيره بجامع عدم نفخ الروح فيهما.
2. أن الحياة الإنسانية تكون بعد نفخ الروح، فالجنين قبل نفخ الروح لا يكون آدمياً، فعلى ذلك يجوز إهدار البويضات الزائدة لعدم احترامها.

ج) الترجيح: ما ذهب إليه أصحاب الرأي الثاني القائلين بجواز إهدار وإتلاف البويضات الملقحة هو الراجح؛ لأنه لا توجد فيها حياة إنسانية قبل غرسها في رحم المرأة، ولم يقم دليل علي وجوب احترام هذه البويضات؛ ولذلك لا يمنع إعدامها بأي وسيله، ولكن الأولى ترك تلك البويضات الملقحة لشأنها الموت الطبيعي، واحتراماً للحياة الإنسانية يقضى باتخاذ الإجراءات الطبية اللازمة لمنع ظاهرة الأجنة الفائضة بحيث لا يلقح من البويضات إلا ما سوف يزرع في الرحم.

الفرع الثالث: موقف المشرع الجزائري من إنشاء بنك النطف

لقد ساير المشرع الجزائري التطورات الطبية الحديثة فحاول تنظيمها بما يتوافق والمرجعية الدينية للدولة الجزائرية، بما في ذلك تجميد الحيوانات المنوية والبويضات، وذلك من خلال إصدار قانون الصحة سنة2018م، وما كان قبله من نصوص تنظيمية من طرف وزارة الصحة. حيث أشار المشرع الجزائري إلى جواز تجميد الحيوانات المنوية والبويضات، في قانون الصحة وعبر عنها بحفظ الأمشاج، وذلك من خلال المادة 376 من قانون رقم 18- 11[3] التي نصت:" تحدد شروط حفظ وإتلاف الأمشاج عن طريق التنظيم". وكما هو معلوم لحد الآن لم تصدر أي نصوص تنظيمية تعالج حفظ الأمشاج، لكن حينما نرجع لنص المادة 449 منه، نجدها تدل على سريان النصوص التنظيمية

[1] نجلاء عبد الجواد فتح الله صهوان، **الإخصاب الطبي المساعد في الفقه الإسلامي**، ص506.

[2] إسماعيل مرحبا، **البنوك الطبية البشرية وأحكامها الفقهية**، المرجع السابق، ص548.

[3] القانون رقم 18-11 المؤرخ في 18 شوال 1439هـ الموافق 02 يوليو 2018، الجريدة الرسمية، ع46، الصادرة بتاريخ 29 يوليو 2018، ص03، المعدل والمتمم بالأمر رقم 20-02 المؤرخ في 11 محرم 1442 هـ الموافق 30/08/2020، المتعلق بالصحة، الجريدة الرسمية، المؤرخة في 02/05/2020، 50، ص04.

لقانون الصحة القديم إلى غاية صدور أخرى جديدة، والتي منها التعليمة رقم 300[1]، حيث عالجت هذه التعليمة كل ما يخص تجميد الحيوانات المنوية والبويضات والأجنة؛ فبينت الطريقة المعتمدة في التجميد وشروط استخدامها والأشخاص الذين يستفيدون منها. وأجازت إجراء تجميد الحيوانات المنوية والبويضات للأزواج قبل أو أثناء التلقيح الاصطناعي، لمن يعانون أمراضا تهلك حيواناتهم المنوية أو بويضاتهن، أو المقبلون على العلاج الكيميائي أو العلاج الإشعاعي كمرضى السرطان مثلا، بعد تقييم المريض والكشف عن الأمراض المعدية كفيروس نقص المناعة الإيدز والزهري والتهاب الكبد، حيث حددت مدة الحفظ سنة واحدة قابلة للتجديد مرة واحدة بناء على طلب كتابي لتجديدها أو إتلافها في سجل طبي موقع عليه من المريض والطبيب[2].

أما بالنسبة لموقف المشرع الجزائري من حفظ الأجنة هذه التقنية المساعدة على الإنجاب فإنه قبل صدور قانون الصحة حيث كانت قد صدرت التعليمة الوازرية رقم 300 هذه الأخيرة أجازت صراحة اللجوء إلى حفظ الأجنة البشرية الزائدة عن طريق تقنية التجميد في حالات محددة وذلك لمدة ثلاث سنوات، الحالة الأولى إذا ما دعت الضرورة إلى تأخير عملية الزرع في الرحم لأسباب طبية خاصة بالزوجة ذكرتها التعليمة على سبيل المثال لا الحصر من ذلك ضرورة القيام بعلاج قبل الزرع والحالة الثانية حالة ما إذا استحال القيام بعملية الزرع بعد تمام التخصيب للبويضات كوقوع حادث أو ما شابه، الحالة الثالثة تتعلق بوجود عدد زائد من هذه الأجنة بعد تمام عملية وقد وضعت لها التعليمة شرطين لهذا التجميد، الشرط الأول يتمثل في الموافقة الكتابية من قبل كلا الزوجين على اللجوء للتجميد، والشرط الثاني أن يكون الغرض من الحفظ إتمام مشروع إنجابي مستقبلي لأصحاب هذه الأجنة. أما بعد صدور قانون الصحة الجديد 18-11 واستقراء أحكامه الخاصة بالمساعدة الطبية

[1] التعليمة الوزارية، رقم 300، المؤرخة في 12 ماي 2000، المحددة للممارسات الحسنة العيادية والسريرية في مجال المساعدة الطبية على الإنجاب.

[2] جلود صالح، **التلقيح الاصطناعي وتجميد البويضات والحيوانات المنوية في الشريعة الإسلامية والقانون الجزائري**، مجلة الاجتهاد للدراسات القانونية والاقتصادية، جامعة البليدة 02، الجزائر، ع 1، مج 11، 2022م، ص 294.

على الإنجاب من الملاحظ أن المشرع لم يتطرق بشكل صريح وبنصوص واضحة كغيره من التشريعات لموقفه من تقنية التجميد سواء للحيوانات المنوية أو البويضات الغير مخصبة[1].

أما بالنسبة لإنهاء عملية التجميد وضرورة الإتلاف فباستقراء التعليمة رقم 300 يفيد بإقرار المشرع الجزائري لإجراء الإتلاف للأجنة المخصبة، ويظهر أن الإتلاف يتقرر في حالات معينة: [2]

– إذا انتهت مدة الثلاث سنوات التي تمثل المدة القصوى التي حددها المشرع للتجميد المتعلق بالأجنة الزائدة، ذلك أنه لم يرد بالتعليمة الوزارية ما يفيد إمكانية التجديد لهذه المدة، فانتهاء الثلاث سنوات يعني اللجوء التلقائي للإتلاف مع ضرورة إعلام الزوجين بذلك.

– في حالة وفاة أحد الزوجين، وكانت اللقائح قد خضعت للتجميد لاستخدامها لاحقا في إطار مشروع أسري، هنا أيضا يتعين الإتلاف.

– في حالة الطلاق، وتفترض هذه الحالة أن الزوجين قد خضعا لتجميد أجنتهما الزائدة أثناء قيام العلاقة الزوجية ثم قررا الانفصال.

– الحالة الرابعة وهي نتيجة منطقية لشرط موافقة الزوجين على تقنية الحفظ والتجميد، فإذا كان هذا التجميد لا يتقرر إلا برضا وموافقة هذين الأخيرين، فإنه من الأولوية أن تُأْخَذَ إرادتهما بعين الاعتبار إن أرادا عدم الاحتفاظ بهذه الأجنة الزائدة وأبديا رغبتهما في التخلص منها وإتلافها.

[1] قرماط صباح، قلابي ملاك، **الأحكام القانونية للمساعدة الطبية على الإنجاب**، مذكرة ماستر، كلية الحقوق والعلوم السياسية، جامعة 8 ماي 1945، الجزائر، 2024-2025، ص 37.

[2] سعاد هواري، **تقنية تجميد الاجنة البشرية الفائضة وضوابط تطبيقها من وجهة شرعية وقانونية**، مجلة البحث القانوني والسياسي، كلية الحقوق والعلوم السياسية، جامعة جيلالي ليابس، الجزائر، ع2، مج07، 2022م، ص 29.

المبحث الثاني: سبل الإنجاب الطبي المساعد

يعد الإنجاب من أهم المقاصد الإنسانية والاجتماعية التي تسعى إليها الأسرة، غير أن بعض الأزواج قد يواجهون صعوبات تحول دون تحقيق الحمل الطبيعي، وهو ما أدى إلى تطور العلوم الطبية وظهور ما يعرف بسبل الإنجاب الطبي المساعد، فسنتناول في هذا المبحث التلقيح الاصطناعي.

المطلب الأول: التلقيح الاصطناعي

إن التلقيح الاصطناعي من أهم التقنيات الحديثة التي ساهمت في إعادة الأمل لكثير من الأسر التي تواجه صعوبة في الإنجاب، بالرغم من فوائده الكبيرة إلا أنه أثار عدة نقاشات مما جعله موضوعا مهما للدراسة.

الفرع الأول: تعريف التلقيح الاصطناعي

التلقيح الاصطناعي مصطلح مركب من كلمتين (التلقيح) و(الاصطناعي) لذلك نعرف كل كلمة على حدة، ثم نعرفه كمركب إضافي على النحو التالي:

أولا: تعريف التلقيح الاصطناعي لغة

أ) تعريف التلقيح لغة: كلمة تلقيح مشتقة من لقح، **لقح:** يدل على إحبال الذكر للأنثى[1]، (لقح) اللام والقاف والحاء أصل صحيح يدل على إحبال ذكر لأنثى ثم يقاس عليه ما يشبه منه لقاح النعم والشجر، النعم (تلقيح الذكور الإناث) وتلقيح الشجر (الرياح تلقح الشجر)[2].

ب) تعريف الاصطناعي لغة: كلمة اصطناعي مشتقة من اصطنع.

اصطنع: من مادة صنعه يصنعه صنعا فهو مصنوع، واصطنع الشيء دعا إلى صنعه، والصناعة: حرفة الصانع، وعلمه الصنعة، واصطنع عنده صنيعة: اتخذها واصطنع خاتما: أمر أن يصنع له[3].

ثانيا: تعريف التلقيح الاصطناعي اصطلاحا:

---

[1] ابن منظور، **لسان العرب**، المرجع السابق، ص580.

[2] ابن فارس، **مقاييس اللغة**، المرجع السابق، ص261.

[3] ابن منظور، **لسان العرب**، المرجع السابق، ص208.

نظرا لحداثة المصطلح فقد اختلف في تعريفه اصطلاحا، لكن نجمل بعض التعاريف في هذا المجال:

فحسب أهل الاختصاص: هو عملية أخذ السائل المنوي أو سحبه بمحقن خاص ليوضع في فوهة عنق الرحم بعد تجهيزه لاستقبال النطف ولا تجرى هذه العملية إلا في يوم التبييض، وبعد ذلك تتشكل البويضة المخصبة ليتواصل الحمل طبيعيا إلى حين الولادة[1].

ثالثا: التعريف الفقهي للتلقيح الاصطناعي

لا يختلف رجال الفقه، على الصعيدين الشرعي أم القانوني، كثيرا عن سابقهم من علماء الطب والبيولوجيا، فهم أوردوا في مؤلفاتهم وبحوثهم ودراستاهم، تعريفا للتلقيح الاصطناعي مشابه تماما لما أورده رجال الطب من تعاريف، وإن اختلفت من حيث الصياغة بعض الشيء.

فقد عرفه بعضهم بأنه: «عملية تجري لعلاج حالات العقم عند المرأة، وذلك بالتحقق من إدخال مني الزوج إلى الزوجة في عضوها التناسلي بغير اتصال جنسي»[2].

رابعا: التعريف القانوني للتلقيح الاصطناعي

عرف المشرع الجزائري المساعدة الطبية على الإنجاب بأنها:

«نشاط طبي يسمح بالإنجاب خارج المسار الطبيعي، في حالة العقم المؤكد طبيا»[3].

الفرع الثاني: أنواع التلقيح الاصطناعي

ينقسم التلقيح الاصطناعي إلى قسمين: التلقيح الداخلي والتلقيح الخارجي.

أولا: التلقيح الاصطناعي الداخلي

يمكن أن نبين التلقيح الاصطناعي الداخلي من خلال تعريفه وأسباب اللجوء إليه، كما يلي:

أ) تعريف التلقيح الاصطناعي الداخلي: وقد عرف التلقيح الاصطناعي بأنه:

«إدخال الحيوانات المنوية المأخوذة من الرجل بعد معالجتها مخبريا إلى داخل الجهاز التناسلي

---

[1] هتهوت فاطنة، **الإنجاب الاصطناعي وأثره في إثبات النسب**، مجلة العلوم القانونية والاجتماعية، جامعة زيان عاشور، الجزائر، ع01،02 جوان2023، ص254.

[2] سعد عبد اللاوي، **المستجدات الطبية المعاصرة في قانون الأسرة الجزائري**، المرجع السابق، ص106.

[3] سعد عبد اللاوي، **المستجدات الطبية المعاصرة في قانون الأسرة الجزائري**، المرجع نفسه، ص108.

للمرأة من غير جماع»[1].

ب) أسباب اللجوء إلى التلقيح الاصطناعي الداخلي:

هناك عدة أسباب تؤدي إلى اللجوء إلى التلقيح الاصطناعي الداخلي أهمها:

1. إذا كان الرجل مصابا بما يفقده القدرة على الإيلاج مع وجود القدرة على إفراز حيوانات منوية سليمة[2].
2. إذا كان عدد الحيوانات المنوية قليل بحيث لا تصل إلى الموضع المناسب في المرأة فتجمع حصيلة من المني وتركز ثم تدخل إلى رحم المرأة[3].
3. في حالة إصابة الزوج بمرض خبيث يستدعي العلاج بالأشعة والعقاقير التي تؤدي إلى العقم فتؤخذ دفعات من المني، وتحفظ ثم تلقح بها الزوجة في الوقت المناسب[4].

ثانيا: التلقيح الاصطناعي الخارجي (أطفال الأنابيب)

نعرف التلقيح الاصطناعي ثم نتطرق إلى أسباب اللجوء إليه، كما يلي:

أ) تعريف التلقيح الاصطناعي الخارجي

التلقيح الخارجي هو: وضع بويضة الزوجة في أنبوب زجاجي ويضاف إليه مني الرجل وبعد أن تلقح تتابع انقساماتها المتتالية ثم تعاد بعد ذلك إلى رحم المرأة وتستكمل نموها الطبيعي[5].

ومنه يمكن تعريفه: التلقيح الذي يتم خارج الرحم وذلك بأخذ بويضة الزوجة وتخصيبها بماء الزوج بواسطة أجهزه متطور مع توفير كافة الظروف لنجاح ذلك، ثم يعاد إلى الرحم ليكمل الحمل بشكل طبيعي.

ب) أسباب اللجوء إلى التلقيح الاصطناعي الخارجي:

---

[1] عبد الكريم بن حمد بن حمود الشمري، **التلقيح الاصطناعي**، مجلة الدراسات العربية، جامعة المنيا، مصر، مج 50، ع01، يونيو 2024، ص237.

[2] سعد عبد اللاوي، **المستجدات الطبية المعاصرة في قانون الأسرة الجزائري**، المرجع السابق، ص110.

[3] فاطمة عبد الحميد عبد الرحيم، **التلقيح الصناعي وأثاره في الفقه الإسلامي**، مجلة كلية البنات الإسلامية بأسيوط، جامعة الأزهر، مصر، مج 19، ع02، يونيو 2022، ص116.

[4] سارة لشطر، **التطور الطبي وأثره على الأسرة**، المرجع السابق، ص258.

[5] عزة أحمد– عجرودي محمد جاب الله، **تأثير التطورات الطبية على قانون الأسرة الجزائري**، المرجع السابق، ص47.

عادة ما يتم اللجوء إلى هذا النوع من التلقيح لاستحالة الحمل الطبيعي والتلقيح الاصطناعي الداخلي أو كانت نسبة نجاحه ضئيلة، فيتم اللجوء إلى هذا الأخير في حالات نذكر منها:

1. عندما تكون قناتي الرحم مصابة إصابة لا تعالج أو تم إزالتها لسبب طبي وهنا لا يجري التلقيح إلا بعد العلاج[1].
2. إفرازات عنق الرحم القاتلة للحيوانات المنوية[2].
3. عدم قدرة الزوج على الجماع بسبب مرض أو حادث مما يسبب له ضعف أو انعدام للقذف[3].
4. حالات العقم المستعصية التي لا يمكن التوصل إلى أسبابها حيث أن كلا زوجين سليم من الجهة الطبية ولا يوجد أي مشاكل صحية ولكن لا يحدث الحمل[4].

الفرع الثالث: ضوابط التلقيح الاصطناعي

هذه الضوابط هي ضوابط عامة في كلا نوعي التلقيح الاصطناعي وتنقسم إلى شروط طبية وشروط شرعية، نذكرها:

أولا: الشروط الطبية لعملية التلقيح الاصطناعي

وتنقسم إلى شروط وضعها الأطباء لنجاح عملية التلقيح وشروط خاصة بممارسة العمل الطبي وتتمثل فيما يلي:

أ) الشروط الطبية لنجاح عملية التلقيح الاصطناعي: وتتمثل في[5]:

1. أن يكون للزوجة رحم صحيح وسليم وعلى الأقل مبيض واحد يمكن الوصول إليه عن طريق التنظير.

---

[1] سارة لشطر، **التطور الطبي وأثره على الأسرة**، المرجع السابق، ص268.

[2] سعد عبد اللاوي، **المستجدات الطبية المعاصرة في قانون الأسرة الجزائري**، المرجع السابق، ص121.

[3] فاطمة عبد الحميد عبد الرحيم، **التلقيح الصناعي وأثاره في الفقه الإسلامي**، المرجع السابق، ص122.

[4] نزار حمدي قشطة وآخرون، **التلقيح الاصطناعي بين القانون الوضعي والفقه الإسلامي**، مجلة روح القوانين، جامعة طنطة، مصر، ج 02، ع105، يناير2024م، ص1334.

[5] سعد عبد اللاوي، **المستجدات الطبية المعاصرة في قانون الأسرة الجزائري**، المرجع نفسه، ص129

2. أن يكون عدد الحيوانات المنوية للزوج الصالحة للإخصاب بالقدر الكافي.

3. أن يكون مبيض الزوجة قادرا على إنتاج البويضات إما تلقائيا أو بواسطة الأدوية المنشطة.

ب) الشروط المتعلقة بممارسة العمل الطبي في عملية التلقيح: وتتمثل في:

1. لابد أن يكون المركز المشرف على عملية التلقيح الاصطناعي مرخص لها من طرف الجهات المختصة يخول ممارسة هذا النوع من النشاط[1].

2. أن يكون الفريق الطبي ممن هو أهل للثقة والأمانة العلمية والانضباط والضمير المهني، كما انه يترتب المتابعة الجزائية حال التزوير قد تصل إلى حد الحرمان والإقصاء من ممارسة مهنة الطب[2].

3. إثبات العجز عن الإنجاب بناء على التقرير الطبي الصادر عن طبيب مختص ومعتمد.

4. استنفاذ كافة الطرق لمعالجة هذا العقم مع التأكيد على مدى نجاحه[3].

5. –وضع سجلات خاصة معدة لهذا الغرض تدون فيها الأطراف المشاركة ابتداء من الزوجين والطبيب والمساعدين حيث تسجل فيها كل المعلومات الشخصية والعلاجية والتكاليف ثم تحفظ في

6. الأرشيف، كما تسلم نسخة للطرفين من عقد الاتفاق مع إخطار الأطراف بمخاطرها[4].

ثانيا: الشروط الشرعية للتلقيح الاصطناعي

[1] هتهوت فاطنة، **الإنجاب الصناعي وأثره في إثبات النسب**، المرجع السابق، ص357.

[2] سعد عبد اللاوي، **المستجدات الطبية المعاصرة في قانون الأسرة**، المرجع السابق، ص129.

[3] هتهوت فاطنة، **الإنجاب الصناعي وأثره في إثبات النسب**، المرجع نفسه، ص357.

[4] سع عبد اللاوي، **المستجدات الطبية المعاصرة في قانون الأسرة**، المرجع نفسه، ص130.

يشترط لإجراء عملية التلقيح الاصطناعي توافر شروط معينة، تكفل إضفاء صفة الجواز والمشروعية على هذه العملية وتم وضع هذه الشروط من خلال المؤتمرات والمجامع الفقهية وهي ما يلي:

- أن يكون التلقيح الاصطناعي بين الزوجين[1].

- يجب أن يتم التلقيح برضا الزوجين وأثناء قيام الرابطة الزوجية[2].

- إعادة الجنين إلى رحم الزوجة صاحبة البويضة[3].

- أن يكون التلقيح وسيلة علاج للزوجين من العقم استنفذ كل طرق الإنجاب[4].

- يجب توفر القدر الكافي من الحيطة والحذر حتى يتم الحفاظ على العينات ومنع اختلاطها مع عينات أخرى وهذا حفاظا على الأنساب من الخلط[5].

- يجب أن تقوم بهذه العملية طبيبة مسلمة فان لم توجد فطبيبة غير مسلمة لأن هذا الإجراء يتطلب كشف العورة المغلظة، وإن لم توجد فطبيب مسلم إن لم يوجد فغير مسلم، ولابد من حضور الزوج أو رفقة صالحة من بنات جنسه[6].

الفرع الرابع: مشروعية التلقيح الاصطناعي

بعد معرفتنا لماهية التلقيح الاصطناعي، وبيان أسبابه وأنواعه وضوابط، ننتقل بعدها إلى معرفة حكمه الشرعي.

أولا: التلقيح الاصطناعي الداخلي

إن التلقيح الاصطناعي الداخلي بماء رجل أجنبي متفق على حرمته بالإجماع لأن الشريعة

---

[1] نزار حمدي قشطة وآخرون، **التلقيح الاصطناعي بين القانون الوضعي والفقه الإسلامي**، المرجع السابق، ص1335.

[2] عزة أحمد– عجرودي محمد جاب الله، **تأثير التطورات الطبية على قانون الأسرة الجزائري**، المرجع السابق، ص44.

[3] هشام حامد وآخرون، **حكم أطفال الأنابيب والتلقيح الاصطناعي في إثبات النسب**، مجلة المدارات العلمية للعلوم الإنسانية والاجتماعية، جامعة بغداد، العراق، مج04، ع01، 2026، ص145.

[4] سارة لشطر، **التطور الطبي وأثره على الأسرة**، المرجع السابق، ص275.

[5] سعد عبد اللاوي، **المستجدات الطبية المعاصرة في قانون الأسرة**، المرجع السابق، ص134.

[6] الشيخ الصديق العزيز، مجلة المجمع الفقهي الإسلامي، ع03، 1987م، ج01، ص499.

الإسلامية تنسب الولد لأبيه لقوله تعالى: «ادْعُوهُمْ لِآبَائِهِمْ هُوَ أَقْسَطُ عِنْدَ اللَّهِ فَإِنْ لَمْ تَعْلَمُوا آبَاءَهُمْ فَإِخْوَانُكُمْ فِي الدِّينِ وَمَوَالِيكُمْ وَلَيْسَ عَلَيْكُمْ جُنَاحٌ فِيمَا أَخْطَأْتُمْ بِهِ وَلَكِنْ مَا تَعَمَّدَتْ قُلُوبُكُمْ وَكَانَ اللَّهُ غَفُورًا رَحِيمًا» [سورة الأحزاب: 05].

أما ما كان بمني الزوج ففيه خلاف بين الفقهاء وهذا ما سنبينه فيما يلي:

أ) جواز التلقيح الاصطناعي الداخلي

يرى أصحاب هذا الرأي أن التلقيح الاصطناعي الداخلي جائز ولا شيء فيه.

وقال بهذا الرأي جمهور الفقهاء من حنفية ومالكية وشافعية[1]، ومن المعاصرين محمود شلتوت[2]، دار الإفتاء المصرية المجمع الفقهي لرابطة العالم الإسلامي مجمع الفقه الإسلامي التابع لمنظمة العالم الإسلامي في الدورة الثالثة المنعقدة في عمان في صفر عام 1407هـ ومن أدلة هذا الرأي:

من السنة: استندوا في ذلك بما يلي:

1. ما روي عن أبي هريرة، رضي الله عنه أن النبي صلى الله عليه وسلم قال:«مَا أَنْزَلَ اللَّهُ دَاءً إِلَّا أَنْزَلَ لَهُ شِفَاءً»[3]

في الحديث إباحة الدواء لأن الله انزل لكل داء دواء، فإذا كان العقم مرض وعلاجه التلقيح، فإن التلقيح بذلك يصبح مشروعا عملا بالمصلحة المرسلة[4].

2. أن هذه الطريقة هي نظيرة لما يعرف عند الفقهاء ب "الاستدخال" وهي عملية تقوم بها الزوجة من إدخال نطفة الزوج في فرجها بيدها أو بأي طريقة طبيعية[5].

3. إن حاجة المرأة إلى الولد تنزل منزلة الضرورة، ففي حال عدم الإنجاب يحصل في نفس الزوجين قلق واضطراب مما يؤثر على تماسك الأسرة[6].

---

[1] سارة لشطر، **التطور الطبي وأثره على الأسرة**، المرجع السابق، ص259.

[2] فاطمة عبد الحميد عبد الرحيم، **التلقيح الصناعي وأثاره في الفقه الإسلامي**، المرجع السابق، ص125.

[3] أخرجه البخاري(ت256هـ) في صحيحه، سبق تخريجه.

[4] سارة لشطر، **التطور الطبي وأثره على الأسرة**، المرجع نفسه، ص259_260.

[5] عبد الكريم بن حمد بن حمود الشمري، **التلقيح الاصطناعي**، المرجع السابق، ص240.

[6] فاطمة عبد الحميد عبد الرحيم، **التلقيح الصناعي وأثاره في الفقه الإسلامي**، المرجع السابق، ص130.

إن العقم يقلل من عدد المسلمين، والإسلام يحث على الاستكثار لتقوية جانب الإسلام[1].

ب) عدم جواز التلقيح الاصطناعي الداخلي

وممن قال بهذا الرأي الشيخ رجب بيوض التميمي و عبد العزيز بن باز و الشبخ أبو بكر زيد وغيرهم[2]: يرى ابن قدامه [3] والإمام الشعراوي والشيخ مصطفى الزرقا [4]أن استدخال المني إلى فرج المرأة لا يعد بمثابة الوطء، ومن ثم لا تترتب عليه أحكام الوطء واستدل القائلون بتحريم التلقيح الداخلي بالأدلة التالية:

1. من القرآن الكريم: واستندوا في رأيهم بآيات من كتاب الله نذكرها:

– قوله تعالى: ﴿ **نِسَآؤُكُمْ حَرْثٌ لَّكُمْ فَاتُواْ حَرْثَكُمْ أَنّيٰ شِئْتُمْ وَقَدِّمُواْ لِأَنفُسِكُمْ وَاتَّقُواْ اللَّهَ وَاعْلَمُوَاْ أَنَّكُم مُّلَٰقُوهُ وَبَشِّرِ الْمُومِنِينَ** ﴾ [سورة البقرة: 221]، ومنه فإن الآية الكريمة دلت على إباحة الوطء مقصورة على الجماع في الفرج لأنه موضع الحرث والولد، وان التلقيح الاصطناعي يتم بواسطة أنبوب الاختبار وهو بذلك مخالف لنص الآية، وهو بذلك غير جائز[5].

– قوله تعالى: ﴿ **لِّلَّهِ مُلْكُ السَّمَٰوَٰتِ وَالَارْضِ يَخْلُقُ مَا يَشَآءُ يَهَبُ لِمَنْ يَّشَآءُ إِنَٰثاً وَيَهَبُ لِمَنْ يَّشَآءُ الذُّكُورَ ﴿46﴾ أَوْ يُزَوِّجُهُمْ ذُكْرَاناً وَإِنَٰثاً وَيَجْعَلُ مَنْ يَّشَآءُ عَقِيماً إِنَّهُ عَلِيمٌ قَدِيرٌ** ﴾ [سورة الشورى:46-47]

فعملية الإنجاب بالتلقيح الاصطناعي في رأيهم تطاول على الذات الإلهية في ابتلاء الإنسان بالعقم، كما أحتج أصحاب هذا الرأي أن الاتصال الجنسي الطبيعي بين الزوجين هو المؤدي إلى التلقيح حتى يتسنى الاعتراف بالنسب، فالعقم إرادة من الله فهو لا يعد عملية ميكانيكية فحسب بل إرادة المولى فإن لم يرد لم يحدث الحمل، فالواجب على الإنسان أن يسلم

[1] سناء لطيف عبد الرزاق الخرسان، **حكم الشريعة الإسلامية في التلقيح الصناعي**، مجلة تسنيم الدولية للعلوم الإنسانية والاجتماعية والقانونية، جامعة الكوفة، العراق، ع10، سبتمبر 2024، ص220.

[2] مجلة المجمع الفقهي الإسلامي، الدورة 02، ج01، ع2، 1407هـ، ص374.

[3] ابن قدامه(ت620هـ)، **المغني**، كتاب اللعان، تحقيق: طه الزيني وآخرون، مكتبة القاهرة، ط01، ج08، ص80.

[4] فاطمة عبد الحميد عبد الرحيم، **التلقيح الصناعي وأثاره في الفقه الإسلامي**، المرجع السابق، ص126.

[5] فاطمة عبد الحميد عبد الرحيم، **التلقيح الصناعي وأثاره في الفقه الإسلامي**، المرجع نفسه، ص132.

بقدره لأن المنع قد يكون لحكمة لا يعلمها إلا الله لأن الخير فيما أختاره الله[1].

2. من السنة: واستندوا بما يلي:

ما رواه مسلم عن أبي سعيد الخدري رضي الله عنه أن رسول الله صلى الله عليه وسلم قال: «إِنَّ مِنْ أَشَرِّ النَّاسِ عَنْدَ اللَّهِ مَنْزِلَةً يَوْمَ الْقِيَامَةِ، الرَّجُلَ يُفْضِي إِلَى امْرَأَتِهِ، وَتُفْضِي إِلَيْهِ، ثُمَّ يَنْشُرُ سِرَّهَا»[2]، وفي التلقيح إفشاء لتلك الأسرار حيث يتم بحضور الأطباء.

إن عملية التلقيح الصناعي تتطلب انكشاف العورة المغلظة للمرأة أمام الطبيب المعالج وهو أجنبي عنها، كما أنها تتطلب استمناء الرجل لأخذ المني ووضعه في رحم المرأة وهما أمران محرمان يعد من الضرورات المبيحة لذلك[3].

نوقش هذا الاستدلال ب:

وهذا ما انتهت إليه لجنة التوصيات الخاصة بندوة الإنجاب في ضوء الإسلام بخصوص مدى جواز اطلاع أحد الجنسين على عورة الأخر وهذا من خلال: «جواز نظر الجنس إلى عورة الجنس الأخر لدواعي الكشف الطبي والمعالجة والتعليم، مع الاقتصار فيما يبدو من العورة على ما تدعو إليه الحاجة»[4].

ج) الرأي الراجح:

عند التدقيق وعرض أقوال الفقهاء، وأدلتهم في حكم التلقيح الداخلي، يتبين والله اعلم أن الرأي الأول هو الراجح وذلك:

نظرا لقدرة وقوة حجج وأدلة الفريق الأول ومدى تمكنهم من الرد على حجج الفريق الثاني، فالقول بالجواز لا يعني على إطلاقه بل تضبطه بعض القواعد والشروط التي تضمن عدم اختلاط الأنساب، فهو وسيلة مساعدة للأزواج العاجزين عن الإنجاب بالطريق الطبيعي، واتفق الفقهاء

---

[1] هتهوت فاطنة، **الإنجاب الاصطناعي وأثره في إثبات النسب**، المرجع السابق، ص 355_356.

[2] أخرجه مسلم (ت 261ه) في صحيحه، كتاب النكاح، باب تحريم إفشاء سر المرأة، رقم الحديث1437، **صحيح مسلم**، تحقيق محمد فؤاد عبد الباقي (ت1388ه)، مطبعة عيسى البابي الحلبي وشركاه، مصر، (د ط)،1955 م، ج2، ص1060.

[3] فاطمة عبد الحميد عبد الرحيم، **التلقيح الصناعي وأثاره في الفقه الإسلامي**، المرجع السابق، ص133.

[4] ندوة الإنجاب المنظمة الإسلامية للعلوم الطبية، **الإسلام والمشكلات الطبية المعاصرة**، ط2، 11شعبان 1403ه/ 1983م، ص351.

على أن العقم هو مرض يستدعي العلاج، كما يعتبر التلقيح وسيلة ناجعة وفعالة لعلاج هذا المرض، وتأكيدا لذلك فقد قرر مجلس المجمع الفقهي الإسلامي لرابطة العالم الإسلامي:

«إن حاجة المرأة المتزوجة وحاجة زوجها إلى الولد، يعتبر غرضا مشروعا يبيح معالجتها هي وزوجها بأسلوب التلقيح الصناعي والتي تؤخذ به النطفة الذكرية من متزوج ثم تحقن في رحم زوجته نفسها، –وهو بذلك أسلوب جائز شرعا – بعد إن ثبت حاجة المرأة إلى هذه العملية لأجل الحمل»[1].

ثانيا: التلقيح الاصطناعي الخارجي

نظرا للطريقة التي يتم بها التلقيح الاصطناعي الخارجي فهو يؤدي إلى الفصل بين العلاقة الجنسية والوضع (الإيلاج) من جهة والإخصاب (تلقيح البويضة) والرحم من جهة أخرى، –أي كون عملية تخصيب البويضة بواسطة وسائل دون علاقة جنسية بين الزوجين ومكان حدوث الإخصاب الذي يكون خارج الرحم – على غير التلقيح الاصطناعي الذي يفصل بين العلاقة الجنسية والحمل –لكن الفرق أن الحمل يتم داخل الرحم وليس خارجه–. ولكون التلقيح الاصطناعي من المستجدات الطبية، كان للفقهاء رأي مؤيد وآخر معارض:

أ) الرأي المعارض للتلقيح الاصطناعي الخارجي:

ممن قال بهذا الشيخ رجب التميمي والشيخ الصديق الضرير والشيخ صالح بن فوزان الفوزان و الشيخ محمد بن صالح العثيمين[2]، مستدلين بمجموعة من الأدلة:

أن حدوث الحمل يكون بالمعاشرة الزوجية الطبيعية بين الزوجين دون تخل طرف آخر لقوله تعالى:

﴿ **نِسَآؤُكُمْ حَرْثٌ لَّكُمْ فَاتُواْ حَرْثَكُمْ أَنّىٰ شِئْتُمْ وَقَدِّمُواْ لِأَنفُسِكُمْ وَاتَّقُواْ اللَّهَ وَاعْلَمُوٓاْ أَنَّكُم مُّلَٰقُوهُ وَبَشِّرِ الْمُومِنِينَ** ﴾ [سورة البقرة: 221].

أي أن التلقيح بواسطة الأنبوب مخالف لنص الآية وذلك لأنها بينت موضع الزرع وموضع

[1] القرار رقم 02، المجمع الفقهي الإسلامي، **بشأن التلقيح الاصطناعي وأطفال الأنابيب**، السعودية، الدورة 08، من 27 ربيع الآخر إلى 08 جمادى الأولى 1405هـ/1985م، ص168.

[2] سارة لشطر، **التطور الطبي وأثره على الأسرة**، المرجع السابق، ص270.

النسل وفي أرحام نسائكم يتكون الولد فأتوهن في موضع النسل ولا تتعدوه إلى غيره[1].

1. تحول التلقيح الاصطناعي الخارجي من وسيلة علاج من مرض العقم إلى وسيلة للتحكم في جنس الجنين مما يجعله أمر بالغ الخطورة على المجتمع[2].
2. قد يؤدي التلقيح الخارجي إلى الشك في الأنساب وهذا بسب احتمال حدوث خطا عند القيام بالإخصاب الخارجي[3] .
3. ولكون وسائل الإخصاب حديثة وقيد التجارب فمن المحتمل أن لها آثار سلبية تؤثر على الأم والولد، فالمرأة حتى يتم التلقيح بهذه الطريقة لابد من خضوعها إلى علاج بالهرمونات لأكثر من مرة مما قد يؤدي إلى ضعف المخزون لديها مما قد يؤدي إلى سن اليأس المبكر[4].

ب) الرأي المؤيد للتلقيح الاصطناعي الخارجي

جواز التلقيح داخل أنبوب الاختبار بماء الزوجين هو رأي الدكتور عبد الكريم زيدان ورأي المجمع الفقهي حيث كانت حججهم ما يلي:

1. يعد التلقيح الاصطناعي نوع من أنواع العلاج، ويعد العقم من الأمراض وعليه فحكم التلقيح الاصطناعي هو حكم العلاج[5].
2. إن التلقيح الاصطناعي لم يخرج عن السنة الطبيعية لحدوث الحمل وهذا نظرا لمبدأ عمله وهو أنه يعبر جميع مراحل الحمل الطبيعي[6].
3. إجازة مجمع الفقه الإسلامي سنة 1998م الاستعانة بالتلقيح الاصطناعي في الوقاية من الأمراض الوراثية مع شرط عدم ترتب ضرر كبير[7].

---

[1] رجب التميمي، **أطفال الأنابيب**، مجلة مجمع الفقه الإسلامي، بحث مقدم لمؤتمر المجمع الفقهي في الدور السابعة، ع2، 1404هـ/1984م، ص203.

[2] عبد الكريم بن حمد بن حمود الشمري، **التلقيح الاصطناعي**، المرجع السابق، ص243.

[3] فاطمة عبد الحميد عبد الرحيم، **التلقيح الصناعي وأثاره في الفقه الإسلامي**، المرجع السابق، ص122.

[4] سارة لشطر، **التطور الطبي وأثره على الأسرة**، المرجع السابق، ص270.

[5] عبد الكريم بن حمد بن حمود الشمري، **التلقيح الاصطناعي**، المرجع نفسه، ص243.

[6] سارة لشطر، **التطور الطبي وأثره على الأسرة**، المرجع نفسه، ص271.

4. التلقيح الاصطناعي لا يتعارض مع أحكام الشريعة الإسلامية، لأنه يخضع لشروط حددها المجمع الفقهي الإسلامي سنة 1985م: «... تثبت زوجية أحدهما للأخر ويتم تلقيحها خارجيا في أنبوب اختبار»، «... تزرع اللقيحة في رحم الزوجة نفسها صاحبة البويضة هو أسلوب مقبول مبدئيا في ذاته بالنظر الشرعي»[1].

وقد كان رد أصحاب هذا الرأي على أصحاب الرأي الرافض لعمليات التلقيح الخارجي:

تفسير الآية: ﴿ **نِسَآؤُكُمْ حَرْثٌ لَّكُمْ فَاتُواْ حَرْثَكُمْ أَنّيٰ شِئْتُمْ وَقَدِّمُواْ لِأَنفُسِكُمْ وَاتَّقُواْ اللَّهَ وَاعْلَمُوٓاْ أَنَّكُم مُّلَٰقُوهُ وَبَشِّرِ الْمُومِنِينَ** ﴾ [سورة البقرة:221]، إن موضع الحرث – أي الولد–إتيان المرأة في الفرج[2]، ولا يوجد في الآية دليل يقطع أو يشعر بعدم جواز هذه الصورة من صور التلقيح الاصطناعي، والأصل في التلقيح الاصطناعي هو الإباحة والجواز، إلا إذا أصبح وسيلة مفضية إلى المحرم، لكن التلقيح الاصطناعي بهذه الصورة هو وسيلة لمطلب شرعي و ضرورة من الضروريات الخمس وهو النسل، أما فيما يخص المادة المضافة للأجنة في الأنبوب فمحتواها معروف ومتداول في الأسواق ولا شبهة فيها، وأما بالنسبة لاحتمال الخطأ واختلاط الأنساب فقد وضعت شروط وضوابط تنظم العملية تقتصي الحيطة والحر الشديدين[3].

ج) الرأي الراجح:

من خلال ما تم عرضه من أقوال مؤيدة وأخرى معارضة للفقهاء، فالرأي الراجح والله أعلم هو الرأي القائل بجواز التلقيح الاصطناعي وذلك لقوة أدلتهم وكذلك لقوة ردهم على أصحاب الرأي

---

[7] القرار رقم02، المجمع الفقهي الإسلامي، **بشأن استفادة المسلمين من علم الهندسة الوراثية**، السعودية، الدورة 15، من 11رجب 1419هـ /31 أكتوبر 1998م، ص345.

[1] القرار رقم 02، المجمع الفقهي الإسلامي، **بشأن التلقيح الاصطناعي وأطفال الأنابيب**، السعودية، في دورته 08، من 28ربيع الأول إلى 07جمادى الاولى1405هـ/ 19–28يناير 1985م، ص178.

[2] ابن كثير(ت774هـ)، **تفسير القران العظيم**، علق عليه: محمد حسين شمس الدين، دار الكتب العلمية، لبنان، ط01، 1998م، ج1، ص441.

[3] سارة لشطر، **التطور الطبي وأثره على الأسرة**، المرجع السابق، ص273.

المعارض، إلى أن هذا لا يعني غض البصر عما ذكره أصحاب الرأي المعارض وعليه فإن القول بجواز التلقيح الاصطناعي بنوعيه ليس على إطلاقه لذلك وجب تقييده بضوابط.

ثالثا: موقف المشرع الجزائري من التلقيح الاصطناعي

نص المشرع الجزائري على التلقيح الاصطناعي في المادة الوحيدة من قانون الأسرة في المادة 45 مكرر من الامر 02/05 وذلك لمواكبة التطورات الطبية في مجال المساعدة على الإنجاب حيث جاء فيها:

«يجوز للزوجين اللجوء إلى التلقيح الاصطناعي، يخضع التلقيح الاصطناعي للشروط الآتية:

- أن يكون الزواج شرعيا
- لن يكون برضا الزوجين وأثناء حياتهما.
- أن يتم بمني الزوج وبويضة رحم الزوجة دون غيرهما.
- لا يجوز اللجوء إلى التلقيح الاصطناعي باستعمال الأم البديلة»[1].

ومنه نستنتج أن المشرع الجزائري أجاز عملية التلقيح الاصطناعي مع حصره للشروط التي تتوافق مع الشروط الأساسية التي وضعها الفقهاء، لكنها لم تكن محيطة بكافة الجوانب الطبية والشرعية والقانونية، ونذكر بعضا منها:

جاء في نص المادة "يجوز للزوجين اللجوء إلى التلقيح الاصطناعي " وهذا يعني جواز التلقيح الاصطناعي في جميع الحالات، دون تقييده بشرط استيفاء كافة طرق العلاج وانه الحل الوحيد للقدرة على الإنجاب، لم يحدد المشرع الجزائري نوع التلقيح الاصطناعي هل هو الداخلي فقط، أم يشمل الخارجي فعلى اعتبار بجواز الخارجي، فما هو موقفه من بنوك النطف والأجنة؟ لأن هذا الأخير

[1] الأمر رقم 05-02 المؤرخ في: 27فبراير 2005، يعدل ويتمم قانون الأسرة، الجريدة الرسمية، رقم 15، المؤرخ في 2005/02/27، ص21.

يستدعي وجود مثل هده المراكز وفي حال وجود مثل هذه المراكز يولد إشكالات تمس بثوابت النسب والميراث.

المطلب الثاني: أثار التلقيح الاصطناعي (إثبات النسب)

إن النسب لم يكن حتى وقت قريب يثير مشكلة خاصة، وأنه نتيجة طبيعية للعلاقة الجنسية بين رجل وامرأة تربط بينهم علاقة زواج، لكن اللجوء إلى التلقيح الاصطناعي وحدوث الحمل دون اتصال جنسي، أدى إلى صعوبة إثبات النسب حتى في العلاقة الزوجية القائمة بعقد صحيح، وعليه سنحاول التفصيل في هذا من خلال الفرع الأول (إثبات النسب في التلقيح الاصطناعي)، الفرع الثاني نفي النسب (في التلقيح الاصطناعي).

الفرع الأول: إثبات النسب في التلقيح الاصطناعي

إن ظهور التلقيح الاصطناعي كطريقة للإنجاب واحتمال تدخل الغير كطرف في العملية يجعله محرما شرعا باتفاق الفقهاء وقد يكون هذا الغير متبرع بالنطفة أو متبرعة بالبيضة أو التبرع ببيضة ملقحة، وعليه نقتصر في هذا الفرع على دراسة إثبات نسب الولد الناتج عن عملية التلقيح الاصطناعي دون تدخل الغير سواء أثناء قيام الرابطة الزوجية أم بعد الفرقة.

أولا: أثناء قيام الرابطة الزوجية:

إن تمت عملية التلقيح الاصطناعي بأحد نوعيه الداخلي أو الخارجي بين الزوجين أثناء قيام الرابطة الزوجية، مع استيفاء شروطه بأخذ بويضة الزوجة وتلقيحها بنطفة الزوج ثم زرعها في رحم الزوجة نفسها.

أ) بالنسبة للفقه الإسلامي: فلا يثير جدلا أو صعوبة في إثبات النسب لأبويه وذلك بغض النظر عن طريقة الإنجاب لأنها لا تؤثر على ثبوت النسب سواء كانت طبيعية أم اصطناعية[1]، وإعمالا بقاعدة الولد للفراش، لقوله صلى الله عليه وسلم: «الوَلَد للْفِرَاش وَلِلْعَاهِر الحَجَر»[2]. فيكون الفراش الصحيح قرينة على أن الولد للزوجين وبالتالي يثبت نسب الولد للزوج على اعتباره صاحب الفراش، ويثبت نسبه منهما متى ما جاءت به الزوجة أثناء الحياة الزوجية أو في عدتها من طلاق أو وفاة مع كل ما يترتب على ذلك من أحكام شرعية من ميراث ومحرمات ...[3].

أخذ غالبية فقهاء القانون في الدول العربية برأي فقهاء الشريعة الإسلامية –على اعتبار أن الشريعة تعد من المصادر الأساسية للقانون ويرجع إليها عند انعدام النص القانوني – في جواز التلقيح بهذه الصورة ومنه ثبوت النسب للمولود الناتج عنها.

ب) بالنسبة للمشرع الجزائري:

فإن مشكلة إثبات النسب بالتلقيح الاصطناعي لا تثار كونه حصر عملية الإخصاب بأن لا تكون إلا بين الزوجين حسب المادة 45 مكرر من قانون الأسرة الجزائري مما سد باب التلاعب في تحديد نسب المولود حيال عملية التلقيح الاصطناعي[4].

كما نص المشرع الجزائري عن أسباب ثبوت النسب في المادة40 من قانون الأسرة الجزائري ب:«يثبت النسب بالزواج الصحيح أو بالإقرار أو بالبينة أو بنكاح الشبهة، أو بكل زواج تم فسخه بعد الدخول طبقا للمواد 32و33و34 من هذا القانون»، ومنه نستنتج أن النسب يثبت متى كانت رابطة الزواج قائمة سواء كان الإنجاب بالطريقة الطبيعية أو بالتلقيح الاصطناعي.

ثانيا: بعد انقضاء الرابطة الزوجية

---

[1] عزة أحمد– عجرودي محمد جاب الله، **تأثير التطورات الطبية على قانون الأسرة الجزائري**، المرجع السابق، ص49.

[2] رواه مسلم في صحيحه، كتاب الرضاع، باب الولد للفراش، **صحيح مسلم**، رقم الحديث 1458، تحقيق محمد فؤاد عبد الباقي، مطبعة عيسى البابي وشركاه، مصر، (د ط)، 1955م، ج2، ص1081.

[3] سارة لشطر، **التطور الطبي وأثره على الأسرة**، المرجع السابق، ص281.

[4] هتهوت فاطنة، **الإنجاب الاصطناعي وأثره في إثبات النسب**، المرجع السابق، ص260.

إن الإنجاب أحد أهداف الزواج وأساس من أسس الحياة الزوجية حيث أقر المشرع الجزائري ذلك صراحة في المادة04، والعزوف عنه من طرف أحد الزوجين هو إضرار بالطرف الأخر، كما أنه يخول للزوجة طلب التطليق.

أ) حال الطلاق:

يتم إثبات نسب الولد الناتج عن التلقيح الاصطناعي أثناء عدة المطلقة إلى الزوج صاحب النطفة، بغض النظر عن رفضه لهذه العملية وذلك لأن الزوجة الحاملة للقاح هي محل الاعتبار أكثر من الزوج الذي كل ما أخذ منه هو ماؤه كما أن التلقيح قد حدث قبل الطلاق[1].

إذا كانت الزوجة تجهل بطلاقها أو بوفاة الزوج وقامت بعملية التلقيح بناء على رضاه المسبق فنسب الولد لأبيه المطلق أو المتوفى لأنه يعتبر بحكم نكاح الشبهة[2].

لا يثبت نسب المولود الناتج عن الإخصاب الحاصل بعد الطلاق البائن وإن كان برضا الزوجين وعلمهما لانقطاع العلاقة الزوجية بينهما، كما أنه يثبت النسب حال الطلاق الرجعي إن تمت عملية التلقيح الاصطناعي خلال العدة وبعلم الزوجين ورضاهما لأنه يعتبر بمثابة رجوع ضمني عن الطلاق[3].

ب) حال وفاة الزوج:

إن التقدم الذي شهده المجال الطبي أتاح للأطباء إمكانية الحصول على نطفة الزوج المتوفى في مدة لا تتجاوز أربع (04) ساعات من لحظة وفاته، مما أثار الجدل حول نسب المولود الناتج حال طلب الزوجة التلقيح الاصطناعي بعد الوفاة وكان للفقهاء في هذا قولان:

1. **القول الأول:** ينسب الولد لأبيه المتوفى في حال حدوث التلقيح أثناء العدة وهذا لأن بعض الفقهاء يرى أن أحكام الرابطة الزوجية لا تنتهي بالوفاة بل بانقضاء العدة الشرعية ومن بينهم

[1] عزة أحمد– عجرودي، محمد جاب الله، **تأثير التطورات الطبية على قانون الأسرة الجزائري**، المرجع السابق، ص50

[2] سارة لشطر، **التطور الطبي وأثره على الأسرة**، المرجع السابق، ص292.

[3] سارة لشطر، **التطور الطبي وأثره على الأسرة**، المرجع نفسه، ص292.

:الدكتور زياد سلامة[1] وإن كانت هذه العملية غير مستحسنة فهي جائزة شرعا، ومن أدلة هذا الفريق:

- ومن بين من اعترف بهذه العملية الدكتور عبد العزيز خياط فقال يلجا الرجل إلى حفظ منيه في مصرف منوي لحسابه الخاص ثم يتوفى، وإن أخذت الزوجة مني زوجها وقامت بالتلقيح وحملت فإن الولد ولده لأن الفراش قائم بقيام الزوجية الشرعية[2].
- عدم ورود دليل يثب الحرمة فبالتالي يبقى الحكم على الأصل وهو الإباحة، وقياسا جواز تغسيل كلا الزوجين للأخر- وهو رأي الجمهور- دليل على قيام الزوجية لأنه في حل فك الرابطة الزوجية لما جاز لكل منهما لمس الأخر[3].

رد هذا: بأن الأصل في الفروج التحريم إما القول أن الأصل في الأشياء الإباحة هو في المعاملات المالية[4].

2. القول الثاني:

القول بالحرمة المطلقة القيام بالتلقيح بين الزوجين بعد وفاة الزوج، وهو قول أغلب العلماء المشاركون في مجمع الفقه الإسلامي في دورته السابعة ، ومنهم الدكتور مصطفى الزرقا [5]ومن أدلتهم:

- لأنه يمكن تحقيق رغبة المرأة في الإنجاب وذلك بزواجها من رجل أخر بعد انقضاء عدتها[6].

---

[1]رقية عبد القادر- ياسين علوش، **نوازل معاصرة في النسب**، مجلة بحوث جامعة أدلب، كلية الشريعة والقانون، جامعة أدلب، سورية، مج08، ع02، 2025، ص745.

[2] عزة أحمد- عجرودي محمد جاب الله، **تأثير التطورات الطبية على قانون الأسرة الجزائري**، المرجع السابق، ص51.

[3] رقية عبد القادر- ياسين علوش، **نوازل معاصرة في النسب**، المرجع نفسه، ص 745.

[4] سارة لشطر، **التطور الطبي وأثره على الأسرة**، المرجع السابق، ص289.

[5] مصطفى الزرقا ، التلقيح الإصطناعي وأطفال الأنابيب، مجلة المجمع الفقهي الإسلامي، ع03، 1987م، ص15.

[6] الصديق فرج علي الفقيه، **نسب المولود الناتج عن التلقيح الصناعي في الفقه الإسلامي**، مجلة المجلة العلمية لعلوم الشريعة، جامعة نالوت، ليبيا، ع08، ديسمبر 2024م، ص102.

- أن الزوجية تنتهي بالوفاة (الوفاة أحد أسباب انتهاء العلاقة الزوجية)، فلا يجوز للمرأة استعمال مني الزوج لأنها لم تعد زوجه[1] .

- في إباحته تجاوز للأحكام الشرعية وتفشي الزنا والانحراف وضياع الحقوق–الميراث– بضياع النسب[2].

- كما أن موافقة الزوج قبل وفاته على إجراء التلقيح لا تعتبر إقرارا، لأن الإقرار لا يصدر عن الزوج ولكن يصدر عن رجل لا تربطه علاقة شرعية بالمرأة الواضعة للمولود، إضافة إلى ذلك فالزوج ليس بحاجة إلى إقرار حتى يتم نسب الولد له[3].

3) موقف المشرع الجزائري: فمن خلال الفهم لنص المادة 45 من قانون الأسرة الجزائري فإنه أخذ بعدم مشروعية التلقيح الاصطناعي بعد وفاة الزوج ولذلك لتقيُده بشرط قيام الرابطة الزوجية ورضا الزوجين أثناء العملية.

وحتى إن كان برضى الزوج المسبق للوفاة فإن المادة 43 من قانون الأسرة التي

نصت على: «ينتسب الطفل إلى أبيه إذا ولد في غضون الأشهر العشرة التي تعقب تاريخ انفصال الأب عن الزوجة أو تاريخ وفاته»، فقد حددت المدة القصوى للحمل بعشرة أشهر (10) وهذا يتنافى مع أسباب ثبوت النسب، لأنه من المعلوم أن عملية التلقيح الاصطناعي تستغرق وقتا أطول.

وهذا ما أكده قانون الصحة في مادته 371 الذي نص على: «تخصص المساعدة الطبية على الإنجاب، حصريا للاستجابة لطلب يعبر عنه رجل وامرأة في سن الإنجاب على قيد الحياة يشكلان زوجا مرتبطا قانونا... يقدم الزوج والزوجة كتابيا، وهما على قيد الحياة طلبهما...»، وعليه فإن على الزوجة التفكير مليا في حال قيامها بالعملية بالرغم من عدم جوازها شرعا وقانونا فإن نسب المولود يلحق بأمه فقط، لأنه بذلك يعد ولد زنا.

ثالثا: إثبات النسب بالوسائل العلمية (ADN)

[1] الصديق فرج علي الفقيه، **نسب المولود الناتج عن التلقيح الصناعي في الفقه الإسلامي**، المرجع السابق، ص102.

[2] عبد الكريم بن حمد بن حمود الشمري، **التلقيح الاصطناعي**، المرجع السابق، ص242.

[3] الحسني عبد السميع، **موقف الشريعة الإسلامية من تأجير الأرحام**، منشاة المعارف، مصر، (د ط)، 2011 م، ص291.

أثبتت التجارب الطبية الحديثة بواسطة وسائل تقنية في غاية التطور والدقة، أن لكل إنسان جينوما بشريا يختص به دون سواه لا يمكن أن يتشابه فيه مع غيره أشبه ما يكون ببصمة الأصابع، فما هي البصمة الوراثية؟ وهل يمكن استخدام هذه التقنية في إثبات النسب بحسب الشرع؟ وكيف عالج القانون الجزائري هذه المسالة؟

أ) تعريف البصمة الوراثية:

للإحاطة بتعريف البصمة الوراثية نتطرق إلى تعريفها اللغوي والشرعي والقانوني كما يلي:

1. تعريف البصمة الوراثية لغة: البصمة الوراثية مصطلح مكون من كلمتين: البصمة والوراثة.

- **تعريف البصمة لغة:** بصم يبصم، بصما فهو باصم ويقال بصم الشخص أي ختم بطرف أصبعه ورسم، **البصم:** بالضم فوت ما بين طرف الخنصر إلى طرف البنصر والفوت هو ما بين الأصبعين[1].
- **تعريف الوراثة لغة:** تم تعريفه سابقا.

2. التعريف الشرعي للبصمة الوراثية: عرفها أعضاء المنظمة الإسلامية للعلوم فقد عرفتها بأنها: «البنية الجينية التفصيلية التي تدل على هوية كل فرد بعينه»[2].

3. التعريف العلمي للبصمة الوراثية:

عرفت البصمة الوراثية بأنها: «النمط الوراثي المتكون من التتابعات المتكررة خلال الحمض النووي (ADN) مجهول الوظيفة، وهذه التتابعات تعتبر فريدة ومميزة لكل فرد ولم تتماثل في شخصين إلا في التوائم المتطابقة»[3].

4. تعريف المشرع الجزائري:

---

[1] عزة أحمد– عجرودي محمد جاب الله، **تأثير التطورات الطبية على قانون الأسرة الجزائري**، المرجع السابق، ص57.

[2] من أعمال ندوة المجمع الفقهي في دورته 16 بمكة المكرمة في الفترة مابين 02–10جانفي 2002 وكانت بعنوان البصمة الوراثية ومجالات الاستفادة منها.

[3] محمد النشاوي، **البصمة الوراثية وحجيتها في الإثبات الجنائي**، (د ن)، مصر، ط01، 2010، ص06.

لقد عرف القانون رقم16-03 المتعلق باستعمال البصمة الوراثية والتعرف على الأشخاص، هذه الأخيرة بأنها: «التسلسل في المنطقة غير المشفرة من الحمض النووي»[1].

ب) خصائص البصمة الوراثية:

من خصائص الحمض النووي ما يلي[2]:

1. تطابق الكوادر الجينية في جميع خلايا الجسم مما يسمح بأخذ أي عينه تدخل في الطاقم الوراثي (دم، مني، أنسجة، عظام، شعر...).
2. الحمض النووي له القدرة على مقاومة التعفن والتغيرات الجوية مما يسهل على المختصين التعرف على الجثث وربط أجزاء الجسم ببعضها.
3. تعد أدق وسيلة عرفت حتى الآن في تحديد هوية صاحبها.
4. سهولة القراءة والتعرف عليه من خلال بنيته التي على شكل خطوط عريضة.
5. من بين خصائص ADN استحالة تطابق بصمة شخص ببصمة شخص أخر إلا في حالة التوائم المتماثلة.

ج) رأي الفقه الإسلامي في إثبات النسب باستعمال البصمة الوراثية:

من بين المسائل التي عالجها مجمع الفقه الإسلامي في دورته السادسة عشر المنعقدة في مكة استعمال البصمة الوراثية لإثبات النسب فكان بين معارض ومؤيد حيث أن الضرورة التي استدعت القيام بها أجازتها كإيجاد المفقودين كما أن الضرر الناتج عنها كهتك الأعراض جعلها غير مشروعة وعليه خلص المجمع الفقهي إلى قرارات كانت كالأتي:

« إن استعمال البصمة الوراثية في مجال النسب لابد أن يحاط بمنتهى الحذر والحيطة والسرية، ولذلك لابد أن تقدم النصوص والقواعد الشرعية على البصمة الوراثية.

---

[1] القانون رقم16-03، المؤرخ في 19جوان2016، المتعلق باستعمال البصمة الوراثية في الإجراءات القضائية والتعرف على الأشخاص، الجريدة الرسمية للجمهورية الجزائرية، ع37، 22جوان2016، ص05.

[2] سعد عبد اللاوي، **المستجدات الطبية المعاصرة في قانون الأسرة**، المرجع السابق، ص72-73.

رابعا: لا يجوز استخدام البصمة الوراثية بقصد التأكد من صحة الأنساب الثابتة شرعا، ويجب على الجهات المختصة منعه وفرض العقوبات الزاجرة، لان في ذلك المنع حماية لأعراض الناس وصونا لأنسابهم.

خامسا: يجوز الاعتماد على البصمة الوراثية في مجال إثبات النسب في الحالات الآتية:

- حالات التنازع على مجهول النسب بمختلف صور التنازع التي ذكرها الفقهاء...
- حالات الاشتباه في المواليد في المستشفيات ومراكز رعاية الأطفال ونحوها وكذا الاشتباه في أطفال الأنابيب
- حالات ضياع الأطفال واختلاطهم بسبب الحوادث أو الكوارث...»[1].

ومن هذا يمكن القول إن الفقهاء أجازوا إثبات النسب بالبصمة الوراثية في حالات على سبيل الحصر، لا على الإطلاق.

د) رأي المشرع الجزائري:

حسب المادة 40 من قانون الأسرة التي بينت طرق إثبات النسب من إقرار وبينة...الخ كما هو متعارف في الفقه الإسلامي ،إلا أنه استجابة للتطورات الطبية الحديثة، جاء تعديل قانون الأسرة 05-02 لسد الثغرات القانونية التي تعتريها وبذلك أصبحت تنص على: «يثبت النسب بالزواج الصحيح أو الإقرار أو بالبينة أو بنكاح الشبهة أو بكل زواج تم فسخه بعد الدخول طبقا للمواد32و33من هذا القانون يجوز للقاضي اللجوء إلى الطرق العلمية لإثبات النسب»، وبهذا التعديل حلت مشكلة إثبات النسب بالخبرة الطبية حيث كانت القضايا ترفض في المحاكم الجزائرية وهذا بناء على أنها ليست من الوسائل المقررة والمسطرة في المادة40من قانون الأسرة، غير أن المشرع الجزائري لم يحدد الطريقة بعينها هل هي البصمة الوراثية أم فصيلة الدم لأنهما كليهما يعد من الطرق العلمية لكن الاختلاف في كون الأولى قطعية و أكثر دقة من الثانية، فكان الأولى إضافة

[1] القرار رقم07، المجمع الفقهي الإسلامي، **بشأن البصمة الوراثية ومجالات الاستفادة منها**، السعودية، الدورة 16، من 19إلى23شوال1424هـ/2003م، ص390.

مصطلح القطعية إلى الطرق العلمية في نصه، كما أن عدم تعيين الطريقة بعينها قد يؤدي إلى التضارب بين الجهات القضائية ومن مصلحة المتقاضي توحيد هذه الطرق، كما أن إضافته كانت على سبيل الجواز لا على سبيل الإلزام وهذا ما يتيح للقاضي رفض اللجوء إلى الطرق العلمية[1].

الفرع الثاني: نفي النسب في التلقيح الاصطناعي

لقد حرص الإسلام على النسب بحيث يحتاط لإثباته بأدنى الأدلة، كما أن نفيه يكون بأقوى الأدلة وهذا للحفاظ على الأعراض وصونها.

أولا: نفي النسب بالطرق الشرعية

إن نفي النسب حال قيام الزوجية يكون بتقصي الحقائق والبحث عن اليقين، كالولادة لأقل من ستة أشهر من الزواج لأن الطب الحديث أثبت أن أقل مدة للحمل التي يمكن للمولود العيش بعدها هي ستة أشهر، أو عدم قدرة الزوج على الإنجاب كصغر سنه أو لعيب خلقي أو مرض، أو إذا ثبت بالحقائق الواقعية عدم حدوث الاتصال الجنسي فيتم نفي النسب أما إذا ثبت نسبه بالحقائق الواقعية فلا يمكن نفي نسب المولود إلا بطريقة واحدة وهي اللعان، لكن في حالة التلقيح الاصطناعي لا يمكن الاستناد إلى هذه الأسباب المبنية على الاتصال الجنسي في حالة الحمل عن طريق التلقيح الاصطناعي الذي يحدث دون تلاقي الزوجين، لأنه وبالرغم من الشروط والضوابط التي تسير عملية التلقيح إلا أنه لا يمنع حدوث الخطأ، فيكون على الزوج حال حدوث خطا فعلي أثناء العملية، الخيار في نفي نسب المولود له بين الملاعنة أو اللجوء إلى البصمة الوراثية[2].

لكن الملاعنة هي قذف الزوجة واتهام لها بالزنا، وكونه قذف واتهام للمحصنة بالباطل فهو محرم شرعا فكان الفقهاء في هذا بين فريقين:

[1] سعد عبد اللاوي، **المستجدات الطبية المعاصرة في قانون الأسرة الجزائري**، المرجع السابق، ص230-233.

[2] هتهوت فاطنة، **الإنجاب الصناعي وأثره في إثبات النسب**، المرجع السابق، ص361.

أ) **الفريق الأول:** هو رأي الشافعية والمالكية أن اللعان يقطع النسب من جهة الملاعن[1]،

وفي رواية عن الحنابلة وذلك لكون اللعان درء للحد (الزنا) فهو نفي للنسب ويرى أصحاب هذا الرأي انه يمكن عرض الولد على القافة فإن ألحقوه بغير الزوج انتفى عن الزوج دون ملاعنة[2].

ب) **الفريق الثاني:** يرى أنه لا يكون نفي الولد إلا باللعان وهو رأي الحنفية ورواية عن الحنابلة

ويرى أصحاب هذا الرأي أنه لا يمكن للزوج نفي الولد عنه إلا باللعان وفي هذا ظلم للزوجة

وقذف واتهام بالزنا[3].

ج) **الراجح:** هم أصحاب القول نفي الولد باللعان دون اتهام الزوجة بالزنا، وحسب بعضهم يمكن نفي نسب الولد دون لعان حال عرض الولد والزوجين على القائف.

ثانيا: نفي النسب بالوسائل العلمية

لقد شهدت البشرية عبر العصور عدة أزمات كالأمراض والأوبئة والحروب والكوارث الطبيعية مخلفة وفيات ومفقودين، فما كان على الإنسان إلا أن يهتم بالعلوم الطبية وخاصة تلك التي تهتم بنفي النسب وإثباته (البصمة الوراثية)، فهل يجوز استعمال البصمة الوراثية في نفي النسب شرعا وقانونا؟

أ) موقف الفقه الإسلامي من البصمة الوراثية:

اختلف الفقهاء في صحة نفي النسب بالبصمة الوراثية فقط دون اللعان بين قولان:

1. القول الأول: لا ينتفي النسب الشرعي الثابت بالفراش (الزوجية) إلا باللعان فقط، ولا يجوز تقديم البصمة الوراثية ADNعلى اللعان وهو قول:

---

[1] يوسف بن الشيخ، **أثر التطورات الطبية والبيولوجية على نظام الإثبات في الأحوال الشخصية**، أطروحة دكتوراه، تخصص شريعة وقانون، كلية العلوم الإنسانية والعلوم الإسلامية، جامعة احمد بن بلة، الجزائر، 2016/2015، ص131.

[2] سارة لشطر، **التطور الطبي وأثره على الأسرة**، المرجع السابق، ص298.

[3] سارة لشطر، **التطور الطبي وأثره على الأسرة**، المرجع نفسه، ص298.

الدكتور عبد الستار فتح الله سعيد والدكتور وهبة الزحيلي والدكتور علي قرة داغي والدكتور عمر السبيل والدكتور ناصر عبد الله الميمان وعليه قرار مجمع الفقه الإسلامي بالرابطة[1]، وكانت أدلتهم:

– **من القرآن الكريم:** قوله تعالى: ﴿ **وَالذِينَ يَرْمُونَ أَزْوَٰجَهُمْ وَلَمْ يَكُن لَّهُمْ شُهَدَآءُ إِلَّآ أَنفُسُهُمْ فَشَهَٰدَةُ أَحَدِهِمْ أَرْبَعَ شَهَٰدَٰتٍۭ بِاللَّهِ إِنَّهُۥ لَمِنَ ٱلصَّٰدِقِينَ ﴿06﴾ وَٱلْخَٰمِسَةُ أَن لَّعْنَتُ ٱللَّهِ عَلَيْهِ إِن كَانَ مِنَ ٱلْكَٰذِبِينَ ﴿07﴾ وَيَدْرَؤُاْ عَنْهَا ٱلْعَذَابَ أَن تَشْهَدَ أَرْبَعَ شَهَٰدَٰتٍۭ بِاللَّهِ إِنَّهُۥ لَمِنَ ٱلْكَٰذِبِينَ ﴿08﴾ وَٱلْخَٰمِسَةُ أَنْ غَضِبَ ٱللَّهُ عَلَيْهَآ إِن كَانَ مِنَ ٱلصَّٰدِقِينَ** ﴾ [سورة النور :06–09].

وجه الدلالة: إن لم يكن للزوج شهادة غير نفسه فعليه باللعان، وأن اللجوء إلى البصمة الوراثية هو تزيد على كتاب الله.

– **من السنة:** عن أبي هريرة: قال النبي صلى الله عليه وسلم: «الْوَلَدُ لِلْفِرَاشِ وَلِلْعَاهِرِ الْحَجَر»[2]، وجه دلالة الحديث أن الولد ثبت لصاحب الفراش ونفاه عن الزاني بالرغم من شبهه به، فدل على أن النسب لا ينفى إلا باللعان.

– **من المعقول:** إن البصمة مقيسة على القافة، فتأخذ حكمها والقافة تعتمد على الشبه كما ثبت عن النبي صلى الله عليه وسلم أنه أهدر الشبه مقابل اللعان، مما يدل أن الاكتفاء بالبصمة الوراثية عن اللعان في نفي النسب فيه إبطال لحكم ثابت بالقران والسنة لكون البصمة الوراثية وسيلة ظنية لإثبات النسب فلا يصح الأخذ بها وأنها ليست من البيانات الشرعية[3].

2. القول الثاني: إن البصمة الوراثية تحل محل اللعان لأن نتائجها يقينية، لذلك إذا أثبتت أن الولد ليس من الزوج فإنه ينتفي من الزوج بالبصمة الوراثية دون اللعان، لأن اللعان هو استثناء وليس

[1] يوسف بن شيخ، **أثر التطورات الطبية والبيولوجية على نظام الإثبات في الأحوال الشخصية**، المرجع السابق، ص208.

[2] رواه مسلم في صحيحه، سبق تخريجه.

[3] أحمد شامي، **قانون الأسرة الجزائري طبقا لأحدث التعديلات**، دار الجامعة الجديدة، الجزائر، (د ط)، 2010م، ص188–189.

القاعدة، ومن أصحاب هذا الفريق: محمد مختار السلامي[1]، سعد العنزي و وهبة الزحيلي و محمد سليمان الأشقر[2] ومن أدلتهم:

- **من القرآن الكريم:** مستدلين في قولهم بآيات من الذكر الحكيم بما يلي:

قوله تعالى: ﴿ **قَالَ هِيَ رَٰوَدَتْنِي عَن نَّفْسِي ۖ وَشَهِدَ شَاهِدٌ مِّنْ أَهْلِهَا إِن كَانَ قَمِيصُهُۥ قُدَّ مِن قُبُلٍ فَصَدَقَتْ وَهُوَ مِنَ ٱلْكَٰذِبِينَ ۖ ﴿26﴾ وَإِن كَانَ قَمِيصُهُۥ قُدَّ مِن دُبُرٍ فَكَذَبَتْ وَهُوَ مِنَ ٱلصَّٰدِقِينَ ۖ** ﴾ [يوسف :26-27] إن شق القميص من جهة معينة كان بمثابة شهادة وبرهان وبينة، كما يمكن القياس على ذلك بالنسبة للبصمة الوراثية فهي برهان ودليل وبالتاي فيه تقوم مقام الشهادة ومنه جواز نفي النسب بالبصمة الوراثية[3].

- **من السنة** : مستدلين في رأيهم من أحاديث لرسول الله صلى الله عليه وسلم بما يلي:

عن ابن عباس رضي الله عنهما –أن هلال بن أميّة قذف امرأته عند النّبيّ –صلّى الله عليه وسلّم –بشريك ابن سحماء، فقال النبي– صلى الله عليه وسلم –: « أَبْصِرُوهَا، فَإِنْ جَاءَتْ بِهِ أَكْحَلَ الْعَيْنَيْنِ، سَابِغَ الْأَلْيَتَيْنِ، خَدَلَّجَ السَّاقَيْنِ، فَهُوَ لِشَرِيكِ بْنِ سَحْمَاءَ، فَجَاءَتْ بِهِ كَذَلِكَ، فَقَالَ النَّبِيُّ ﷺ :لَوْلَا مَا مَضَى مِنْ كِتَابِ اللهِ، لَكَانَ لِي وَلَهَا شَأْنٌ»[4]. وجه دلالة الحديث أن النبي صلى الله عليه وسلم أخذ بالشبه في نفسي النسب وعليه يمكن الأخذ بالبصمة الوراثية في نفي النسب[5].

---

[1] رقية عبد القادر– ياسين علوش، **نوازل معاصرة في النسب**، المرجع السابق، ص756.

[2] حيدر حسين كاظم الشمري، **مدى مشروعية البصمة الوراثية وحجيتها في نفي النسب –دراسة قانونية مقارنة مع الفقه الإسلامي**، مجلة أهل البيت، ع19، ص67.

[3] حيدر حسين كاظم الشمري، **مدى مشروعية البصمة الوراثية وحجيتها في نفي النسب**، المرجع نفسه، ص74.

[4] أخرجه البخاري في صحيحه، سبق تخريجه.

[5] الطيبي، **الكشف عن حقائق السنن**، المرجع السابق، ص2357.

– **من المعقول:** إن مخالفة البصمة لقول الزوج في حال النفي ينافي أصول الشريعة التي جاءت لحفظ وحماية الأنساب، إن البصمة الوراثية هي حماية للنسب من خراب الذمم عند بعض الناس في هذا العصر، فهي إثبات للزوجة حال اتهامها بالخيانة من قبل الزوج واثباتٌ لنسب المولود أو نفيه[1].

3. الترجيح: بعد ما تم عرض أراء الفقهاء ومناقشتها يتضح لنا ما يلي والله اعلم:

إذا ثبت النسب بأحد الطرق الشرعية: الفراش، أو الإقرار أو شهادة الشهود فلا يجوز نفيه إلا عن طريق اللعان، ولأن الشريعة الإسلامية تحتاط في الحفاظ على الأنساب فتثبتها بأدنى الأسباب، كما تشدد في نفيها، وعليه فإن الطرق العلمية بما في ذلك البصمة الوراثية لا تتقدم عن اللعان في نفي النسب وذلك لأن في تقديمها اعتداء على أمر الله ورسوله.

قال تعالى: ﴿ **وَمَا كَانَ لِمُومِنٍ وَلَا مُومِنَةٍ إِذَا قَضَى ٱللَّهُ وَرَسُولُهُۥٓ أَمْراً اَن تَكُونَ لَهُمُ ٱلْخِيَرَةُ مِنَ اَمْرِهِمْۗ وَمَنْ يَّعْصِ ٱللَّهَ وَرَسُولَهُۥ فَقَد ضَلَّ ضَلَٰلاً مُّبِيناًۗ** ﴾[سورة الأحزاب:36].

فليس للمؤمن الاختيار في حكم الله بين الجواز والمنع ومن عصى أوامر الله فقد ساء السبيل[2].

اتفق الفقهاء على جواز إجراء البصمة قبل اللعان للتأكد وإزالة الشبهة، بل يستحسن عرضه على الزوجين قبل اللعان[3]، خاصة في نفي نسب المولود الناتج عن التلقيح الاصطناعي وهذا لأن الزوج لا يتهم زوجته بالزنا (الخيانة)، وإنما لشك في احتمال اختلاط الأجنة لدى المراكز المختصة وخاصة في حال التلقيح الاصطناعي الخارجي.

---

[1] نصر فريد واصل، **البصمة الوراثية ومجالات الاستفادة منها**، مجلة المجمع الفقهي الإسلامي، ع17، السند15، 1425هـ-2004، ص109-110.

[2] جابر أبو بكر الجزائري، **أيسر التفاسير من كلام العلي القدير**، دار الإمام مالك، الجزائر، ط01، 2012م، ج2، ص1213.

[3] أحمد محمد السعدي، **إثبات النسب ونفيه بالبصمة الوراثية**، مجلة şarkiyqt ilmi Arastirmalar Dergişi، جامعة الفاتح، تركيا، 2014 نوفمبر، ص80.

إذا جاءت نتيجة البصمة الوراثية موافقة لقول الزوج في نفي النسب فإنه ينفى النسب ويفرق بينهما، لأن الشريعة الإسلامية لا تبني أحكامها على مخالفة الحس والواقع، إذ أن الأمور العلمية لا تتعارض مع الشرع الصحيح وهذا لأن الأصل فيها أنها قطعية الدلالة، وفي هذا يقول ابن تيمية :«إن الأدلة الصحيحة لا تتناقض، فلا تتناقض الأدلة الصحيحة والعقلية والشرعية ولا تتناقض دلالة القياس إذا كانت صحيحة، ودلالة الخطاب إذا كانت صحيحة، ودلالة الخطاب إذا كانت صحيحة، فان القياس الصحيح حقيقة التسوية بين المتماثلين، وهذا هو العدل الذي انزل الله به الكتب، وأرسل به الرسل، والرسول لا يأمر بخلاف العدل، ولا يحكم في شيئين متماثلين بحكمين مختلفين، ولا يحرم الشيء ويحل نظيره»[1].

فإذا جاءت البصمة الوراثية مخالفة لقول الزوج في نفي النسب، فإنه يثبت النسب للولد ولو لاعن الزوج زوجته، لأن الشريعة الإسلامية حرصت على الحفاظ على الأنساب ومنعها من الاختلاط لقوله تعالى: ﴿ **ٱدْعُوهُمْ لِآبَآئِهِمْ هُوَ أَقْسَطُ عِندَ ٱللَّهِ ۖ فَإِن لَّمْ تَعْلَمُوٓاْ ءَابَآءَهُمْ فَإِخْوَٰنُكُمْ فِى ٱلدِّينِ وَمَوَٰلِيكُمْ ۚ وَلَيْسَ عَلَيْكُمْ جُنَاحٌ فِيمَآ أَخْطَأْتُم بِهِۦ وَلَٰكِن مَّا تَعَمَّدَتْ قُلُوبُكُمْ ۚ وَكَانَ ٱللَّهُ غَفُورًا رَّحِيمًا** ﴾ [سورة الأحزاب :05].

ب) موقف المشرع الجزائري

لقد أجاز المشرع الجزائري للقاضي اللجوء للطرق العلمية في إثبات النسب وذلك من خلال المادة 40 من قانون الأسرة، ولكن يعاب على هذا النص أنه أجاز اللجوء إلى الطرق العلمية لإثبات النسب فقط، وبالتالي فإنه لا يجوز اللجوء إلى هذه الطريقة إذا كان الأمر متعلقا بنفي النسب، وحسب ما ورد في المادة 41 من قانون الأسرة الجزائري التي تنص على: «ينسب الولد لأبيه متى كان الزواج شرعيا وأمكن الاتصال ولم ينفه بالطرق المشروعة». فمصطلح الطرق المشروعة يمكن أن يشمل اللعان كطريق شرعي، وقد يشمل الوسائل العلمية الحديثة، وعليه فإن نفي النسب لا يكون

[1] أحمد بن ناصر الطيار، **تقريب فتاوى ابن تيمية**، دار الجوزي للنشر والتوزيع، السعودية، ط01، 1441هـ، ج2، ص590-591.

إلا باللجوء إلى القضاء الذي يصدر حكمه، ولأن النص به إبهام وغموض فإنه يتم الرجوع إلى أحكام المادة 222 ق.أ.ج التي تحيلنا إلى أحكام الشريعة الإسلامية

وهذا ما نلمسه من خلال قرار المحكمة العليا الذي ينص صراحة بأن النسب الثابت بالفراش لا ينتفي إلا باللعان وأنه لا يجوز تقديم البصمة الوراثية، مثال ذلك:

«حيث أنه بالرجوع إلى القرار المطعون فيه يتبين وأن قضاة المجلس أشاروا في حيثيات قرارهم إلى أن المطعون ضدها حبلى من الطاعن في الشهر الرابع ...قد ردوا ضمنيا على طلب الطاعن بخصوص نفي النسب بتحاليل الحمض النووي وانتهوا إلى رفضه ضمنيا وطبقوا في ذلك صحيح القانون لأن النسب الثابت بالفراش لا ينتفي إلا باللعان فقط وهو الطريق المشروع الذي قصدته المادة 41من قانون الأسرة ولا يجوز تقديم البصمة الوراثية على اللعان بناء على طلب الزوج وأن نص المادة 2/40 من قانون الأسرة مقرر للإثبات وليس للنفي والحال وأن النسب هنا ثابت بالفراش مما يجعل الوجه غير سديد مستوجب الرفض »[1].

[1] قرار رقم 828820، م ع، غ ش أ م، ملف، بتاريخ 2012/12/13، مجلة المحكمة العليا، ع1، الجزائر،2014، ص325.

المبحث الثالث: مسائل عن صور الإنجاب الطبي المساعد

أتاح التطور الهائل الذي شهده الطب وخاصة في الطب التناسلي، العديد من الحلول لمشاكل العقم وتأخر الإنجاب، مما أدى إلى ظهور ما يعرف بالتقنيات المساعدة على الإنجاب، لكن هناك من كان بحاجة إلى هذه المساعدة لعدم القدرة على الإنجاب وهناك من كان بصحة جيدة وأراد اختيار جنس المولود أو الراحة من وهن الحمل، فسنتناول مسألة الرحم الظئر–استئجار الرحم– (المطلب الأول) وتحديد النسل –اختيار جنس الجنين–(المطلب الثاني).

المطلب الأول: الرحم الظئر (استئجار الرحم)

اختلفت وسائل المساعدة على الإنجاب، بين أدوية وعمليات جراحية، وتلقيح اصطناعي في الحالات المستعصية، وصولا إلى استئجار الرحم (الرحم الظئر) الذي أصبح الحل الوحيدة في حالات العقم الأشد تعقيدا، مما أثارت جدلا بين متشوق للذرية ومانع لها لخطورتها.

الفرع الأول: مفهوم الرحم الظئر

الرحم الضئر مركب إضافي، يتكون من كلمتين: "الرحم" و"الضئر"، فوجب تعريف كل كلمة على حدة.

أولا: تعريف الرحم: لتبيين تعريف الرحم نعرفها لغة واصطلاحا.

أ) تعريف الرحم لغة: يقول صاحب تاج العروس: «والرحم بالكسر: بيت منبت الولد، ووعاؤه»

وجاء في لسان العرب: قال الجوهري الرحم: «القرابة، والرحم بالكسر مثله، قال الأعشى:

إما طالب نعمة يممتها ووصال رحم قد بردت بلالها»[1].

تعريف الرحم اصطلاحا: هو القرار المكين المذكور في قوله تعالى: ﴿ **ثُمَّ جَعَلْنَٰهُ نُطْفَةً فِى قَرَارٍ مَّكِينٍ** ﴾ [سورة المؤمنون:13]. وهو "الحوض الحقيقي " الذي تلتقي فيه الخليتان من ماء الزوجين، وحينئذ تعلق في جدار الرحم وتصبح علقة عالقة "[2].

[1] خالد المشيقح، **الجامع لأحكام الوقف والهبات والوصايا**، المرجع السابق، ص214.

ثانيا: تعريف الظئر: بكسر الظاء المشالة بعدها همز هي: «العاطفة على غير ولدها وهي المرضعة له من الناس»[1].

ثالثا: تعريف الرحم الظئر كمركب

يمكن تعريف الرحم الظئر ب: «هي المرأة التي تتطوع برحمها لحمل بويضة مخصبة أجنبية عنها، سواء كان بمقابل مادي أو تطوعا منها، وتكون هي مجرد حاضنة لهذا الجنين في رحمها إلى حين ولادته، فيسلم إلى أهله أصحاب النطف»[2].

الفرع الثاني: صور استئجار الرحم

أولا: صورة المسالة: هي من النوازل التي ظهرت مؤخرا، ظهرت وانتشرت في البلاد الغربية، حيث تقوم النساء بوضع البويضة المخصبة من زوجين في أرحامهن على سبيل الإجارة أو التبرع، على أن تقمن بتسليمه بعد الوضع (الولادة)[3]، وتنوعت الأسباب ومن بينها:

أ) السبب الصحي:

قد تكون المرأة تعاني من مشاكل في الرحم بحيث لا يمكنها الحمل مع سلامة المبيض، أو تم استئصال الرحم، إلى استئجار رحم[4].

ب) السبب الترفيهي:

وقد يكون السبب هو عدم رغبة المرأة في الحمل، وما يصاحب ذلك من تعب ومشقة ورغبة منها في المحافظة على قوامها، وخاصة إذا كانت المرأة عاملة فتلجا إلى استعارة رحم بمقابل مادي .

ثانيا: أشكال استئجار الرحم

---

[2] ياسين بن زازة، **مقصد حفظ النسل وأثره في القضايا الطبية المعاصرة**، المرجع السابق، ص142.

[1] ابن منظور، **لسان العرب**، المرجع السابق، ص179.

[2] ياسين بن زازة، **مقصد حفظ النسل وأثره في القضايا الطبية المعاصرة**، المرجع نفسه، ص142.

[3] ياسين بن زازة، **مقصد حفظ النسل وأثره في القضايا الطبية المعاصرة**، المرجع نفسه، ص143.

[4] سارة لشطر، **التطور الطبي وأثره على الأسرة**، المرجع السابق، ص321.

تعددت صور الرحم المستعارة وتنوعت منها:

- تلقيح ماء رجل متبرع ببويضة امرأة متبرعة ثم زرعها في رحم امرأة الزوجة[1].
- تلقيح ماء الزوج ببويضة زوجته، وزرع اللحيقة في رحم حيوان يصلح لاحتضان البويضة الملقحة، ثم يعاد الجنين بعد ذلك إلى رحم الزوجة (وهذا النوع أشد حرمة وبشاعة)[2].
- أن تأخذ البويضة المخصبة للزوجين وتزرع في رحم امرأة أجنبية بعد وفاة الزوجين[3].
- تلقيح ماء الزوج ببويضة زوجته في المختبر ثم زرع اللقيحة في رحم امرأة تكون زوجة ثانية لصاحب النطفة[4].

الفرع الثاني: مشروعية الرحم الظئر(الرحم البديل)

تعد إجارة الرحم من الوسائل المساعدة على الإنجاب في الحالات المستحيلة للحمل، مما ساهم في إقبال الأزواج عليها وخاصة الدول الغربية، وحتى لا تشيع في وسط المجتمعات المسلمة وتصبح من المبيحات كان على العلماء والفقهاء تناول المسألة من كافة الجوانب، فاتفق العلماء والباحثين المعاصرين على تحريم الصور الخمسة الأولى من تأجير الرحم وذلك لما فيها من المحاذير الشرعية، خاصة فيما يتعلق باختلاط الأنساب، إلا أنهم اختلفوا في جواز الصورة الأخيرة وهي أن تزرع البويضة المخصبة في رحم الزوجة الثانية للزوج.

أولا: القول بالجواز

ذهب بعض العلماء والباحثين المعاصرين إلى القول بجواز صورة الحالة التي يكون فيها صاحبة الرحم المستأجر زوجة ثانية للزوج، وممن قال بذلك الشيخ أحمد محمد جمال والدكتور عارف علي

[1] سارة لشطر، **التطور الطبي وأثره على الأسرة**، المرجع السابق، ص321.

[2] تكر الحاج موسى، **القضايا المعاصرة المتعلقة بحفظ النسل دراسة مقاصدية**، أطروحة دكتوراه، تخصص أصول الفقه، جامعة المدينة العالمية، ماليزيا، فبراير 2013، ص268.

[3] ياسين بن زازة، **مقصد حفظ النسل وأثره في القضايا الطبية المعاصرة**، المرجع السابق، ص144.

[4] رقية عبد القادر– ياسين علوش، **نوازل معاصرة في النسب**، مرجع سابق ص747.

عارف والدكتور علي المحمدي لكنه قيده بحالة أن تكون الزوجة غير قادرة على الإنجاب لمرض في رحمها[1]، مجمع الفقه الإسلامي في دورته السابعة بمكة في1984[2] وكانت أدلتهم ما يلي:

أ) استنادهم إلى نظرية الضرورة في الفقه الإسلامي، أو الحاجة تنزل منزلتها والتي يباح عندها المحظور، فيعتبر مرض المرأة وعدم قدرتها على الإنجاب ضرورة مبيحة لاستئجار الرحم.

نوقش هذا الدليل: بأن العقم هو نوع من الاختبار والصبر على الابتلاء فلا يدخل تحت الضرورات التي تبيح المحظور، كما أن الضرورة المبيحة للمحظور تكون مما تعم به البلوى لقوله تعالى: ﴿ **لِّلَّهِ مُلْكُ ٱلسَّمَٰوَٰتِ وَالَارْضِۚ يَخْلُقُ مَا يَشَآءُۚ يَهَبُ لِمَنْ يَّشَآءُ إِنَٰثاً وَيَهَبُ لِمَنْ يَّشَآءُ ٱلذُّكُورَ﴿46﴾ أَوْ يُزَوِّجُهُمْ ذُكْرَاناً وَإِنَٰثاً وَيَجْعَلُ مَنْ يَّشَآءُ عَقِيماًۚ اِنَّهُۥ عَلِيمٌ قَدِيرٌۚ** ﴾ [سورة الشورى:46-47].

كما أن الضرورة المبيحة للمحظور تكون مما تعم به البلوى، والعقم ليس بعام على البلدان[3].

ب) انتفاء احتمال اختلاط الأنساب لأن كل من المرأة صاحبة البويضة وصاحبة الرحم هي زوجة لنفس الرجل، فوحدة الأبوة موجودة إذن فالتماسك العائلي موجود[4].

نوقش هذا الدليل بأن من المعلوم أن المرأة التي تحمل يتولد لديها إحساس الأمومة والحنان مما يصعب التفريط فيه، فيولد المشاكل والخلافات بين الزوجتين، كما أن احتمال اختلاط الأنساب وارد من جهة الأم لأن الزوجة صاحبة الرحم يمكن أن تحمل بالمعاشرة الزوجية لها في فترة متقاربة مع زرع اللقيحة[5].

ج) القياس على جواز الرضاع، بجامع كونهما مصدر الغذاء الضروري للطفل، بحيث كما يجوز تمليك منفعة الحليب، يجوز تمليك منفعة الرحم، و نوقش بأن قياس الرحم بالثدي هو قياس مع

---

[1] ياسين بن زازة، **مقصد حفظ النسل وأثره في القضايا الطبية المعاصرة**، المرجع السابق، ص146.

[2] رقية عبد القادر– ياسين علوش، **نوازل معاصرة في النسب**، مرجع السابق، ص748.

[3] سارة لشطر، **التطور الطبي وأثره على الأسرة**، مرجع السابق، ص224– 225.

[4] ياسين بن زازة، **مقصد حفظ النسل وأثره في القضايا الطبية المعاصرة**، المرجع نفسه، ص147.

[5] ياسين بن زازة، **مقصد حفظ النسل وأثره في القضايا الطبية المعاصرة**، المرجع نفسه، ص147.

الفارق لأنها ليستا مرحلة واحدة، ولكل واحدة أحكامها الخاصة وخصائصها، كما أن الأصل في الإرضاع يكون للأم أما غير ذلك فهو للضرورة[1] .

ثانيا: القول بعدم الجواز

يرى أصحاب هذا القول بحرمة الإنابة أو تأجير الرحم مطلقا، حتى وإن كانت صاحبة الرحم هي زوجة ثانية للزوج صاحب المني ومما قال بذلك يوسف القرضاوي و مصطفى الزرقا و علي جمعة مفتي مصر[2]، قرار مجمع الفقه الإسلامي، قرار مجمع البحوث الإسلامية بمصر، وكانت أدلتهم:

أ) احتمال أن تحمل الزوجة صاحبة الرحم من زوجها مما يؤدي إلى اختلاط الأنساب من جهة الأم وهذا، وقد أجاز المجمع الفقهي هذه الصورة (إعارة رحم الضرة) في دورته السابعة1404هـ، قبل أن يتراجع ويسحب هذا الجواز 1405هـ لورود هذا الاحتمال حيث جاء فيه ما يلي: «أن الزوجة الأخرى التي زرعت فيها لقيحة بويضة الزوجة الأولى قد تحمل ثانية قبل انسداد رحمها ...ويوجب ذلك من اختلاط الأنساب لجهة الأم الحقيقة من الحملين ...»[3]

ب) أن لكل امرأة من زوجات الرجل عقد زواج مستقل عن الأخر، وما يحدث لواحدة منهن من طلاق أو نحوه لا يحدث للأخرى، وان جاز له اختلاط منيه ببيضة زوجته فلا يجيز له العقد نفسه إدخال هذه البيضة في رحم زوجته الأخرى[4].

ج) انه جاء النهي على نظر المرأة إلى عورة امرأة أخرى فمن باب أولى أن لا يتيح الشرع تعدي رحم على أخر[5].

---

[1] ياسين بن زازة، **مقصد حفظ النسل وأثره في القضايا الطبية المعاصرة**، المرجع السابق، ص147.

[2] رقية عبد القادر– ياسين علوش، **نوازل معاصرة في النسب**، المرجع السابق، ص748.

[3] قرار رقم 02، المجمع الفقهي الإسلامي، **بشأن التلقيح الاصطناعي وأطفال الأنابيب**، السعودية، الدورة 08، من 27 ربيع الآخر إلى 08 جمادى الأولى 1405هـ/1985م، ص163.

[4] ياسين بن زازة، **مقصد حفظ النسل وأثره في القضايا الطبية المعاصرة**، المرجع نفسه، ص146.

[5] سارة لشطر، **التطور الطبي وأثره على الأسرة**، المرجع السابق، ص328.

ثالثا: الترجيح

الراجح في هذه المسالة والله أعلم هو ما ذهب إليه جمهور العلماء المعاصرين من تحريم جميع صور استعارة الرحم بما فيها إعارة الضرة لضرتها[1]، وذلك لما يعقبها من المشاكل وتفكك الأسرة خاصة في حالة إصرار كلتا المرأتين بأن المولود مولودها، لذلك كان الأسلم هو اتفاقهم على التحريم.

رابعا: موقف المشرع الجزائري:

بالنسبة للمشرع الجزائري فرفضه كان قاطعا وهذا من خلال تعديل قانون الأسرة بالامر02-05 لسنة 2005 برفضه القطعي والتام لمسالة تأجير الأرحام حيث تنص المادة 45 مكرر من الأمر02-05 في الفقرة الثانية منها: «لا يجوز اللجوء إلى التلقيح الاصطناعي باستعمال الأم البديلة».

فبهذا هو أغلق كل نوافذ اللجوء إلى استئجار الرحم، فهو لم يميز بين زوجة أو أجنبية وتركها على مطلقة مما يدل على رفضه لفكرة الأم البديل وهذا ما أكده قانون الصحة في مادته 437 التي تنص على: «يمنع التداول لغاية البحث العلمي، التبرع والبيع وكل شكل آخر من المعاملة المتعلقة:

- بالحيوانات المنوية.
- بالبويضات حتى بين الضرات.
- بالأجنة الزائدة عن العدد المقرر أولا، لأم بديلة أو امرأة أخرى كانت أختا أو إما أو بنتا
- بالسيتوبلازم»[2].

بالرغم من موقف المشرع الواضح اتجاه مشروعية الأم البديلة إلا أنه لم يقرر أي جزاء على مخالفة أحكام المادة45 مكرر لا عقوبة مدنية ولا جزائية [3].

المطلب الثاني: تحديد النسل (اختيار جنس الجنين)

[1] ياسين بن زازة، **مقصد حفظ النسل وأثره في القضايا الطبية المعاصرة**، المرجع السابق ، ص148.

[2] ياسين بن زازة، **مقصد حفظ النسل وأثره في القضايا الطبية المعاصرة**، المرجع نفسه، ص148.

[3] سارة لشطر، **التطور الطبي وأثره على الأسرة**، المرجع السابق، ص348.

يعتبر تحديد الجنس من القضايا الجوهرية التي تلامس طبيعة الإنسان وتكوينه، حيث تحدد أسسه البيولوجية والوراثية ما إذا كان الفرد ذكرا أم أنثى، وقد ظل هذا الموضوع محصورا في نطاقه الطبيعي لفترة طويلة حتى غير ذلك التطور الذي شهده الطب.

الفرع الأول: مفهوم تحديد جنس الجنين

حتى يتسنى لنا الإحاطة بمفهوم تحديد جنس الجنين، كان لابد من تعريف الجنين كمفردة لغة واصطلاحا، ثم تعريف عملية تحديد جنس الجنين كمركب إضافي.

أولا: تعريف الجنين: لتبيين تعريف الجنين نعرفه لغة واصطلاحا كما يلي:

أ) لغة: وهي كلمة مشتقة من جنن: «وجن الشيء يجنه جنا: ستره وكل شيء ستر عنك فقد جن عنك، والجنين: الولد مادام في بطن أمه...»[1].

ب) تعريف الجنين اصطلاحا

عرفه الشافعية والحنفية والمالكية، فاخترنا تعريف المالكية وهو: «ما طرحته من مضغة أو علقة أو ما يعلم انه ولد»[2].

ثانيا: تعريف عملية تحديد جنس الجنين

تعريف عملية تحديد جنس الجنين ما يلي: هو ما يقوم به الإنسان من الأعمال والإجراءات التي يهدف من خلالها اختيار ذكورة الجنين أو أنوثته، أو هو ما يقوم به الزوجان من الأعمال والإجراءات الطبيعية بنفسيهما أو الطبية من خلال مختص بهدف تحديد ذكورة الجنين وأنوثته[3].

---

[1] ابن منظور، **لسان العرب**، مرجع سابق، ص93.

[2] عبلة سالم علي الفارسي، **أحكام اختيار جنس الجنين دراسة فقهية مقارنة**، مجلة كلية الشريعة والقانون بتهفنا الأشراف دقهلية، جامعة السلطان قابوس، سلطنة عمان، ج02، ع27، ديسمبر2023، ص1691.

[3] عبد الرحمن عوض أحمد عبد الرحيم، **تحديد جنس الجنين لتوقي بعض الأمراض الوراثية**، مجلة حقوق دمياط للدراسات القانونية والاقتصاد، كلية الحقوق، جامعة دمياط، مصر، مج13، ع13، يناير2026، ص1667.

ثالثا: الأسباب الدافعة لاختيار جنس الجنين: تنقسم أسباب اختيار جنس الجنين إلى أسباب طبية وأخرى غير طبية.

أ) أسباب طبية: وتتمثل فيما يلي:

1. عدم القدرة على الإنجاب بطريقة طبيعية، فيتم اللجوء إلى التلقيح الاصطناعي أو أطفال أنابيب فيتم اختيار جنس الجنين[1].
2. الوقاية من الأمراض الوراثية المرتبطة بالجنس، فهناك بعض الأمراض تصيب جنسا معينا فيتم تجنبه باختيار نقيضه مثل مرض حثل دوشين (الحثل العضلي) وهو مرض يصيب فئة الذكور فقط بحيث يبدو كضعف عضلي تزداد مضاعفاته تدريجيا إلى أن تؤدي إلى الوفاة[2].

ب) أسباب غير طبية: تتمثل فيما يلي[3]:

1. حماية الأسر من التفكك، لأن هناك عائلات تهدم بسبب أن الزوجة لم تنجب الذكور.
2. إرادة الزوجان في إنجاب جنس معين كان يكون لديهم الذكور فقط، أو الإناث فقط.
3. قد تكون استجابة لمطالب سياسية على مستوى الدولة لقلة جنس عن جنس أخر، أو في حالة الحرب.
4. الأمل في نصرة وكفالته عند الحاجة إليه في الضعف والكبر.

رابعا: طرق تحديد جنس الجنين

تعددت وسائل تحديد جنس الجنين فكانت قديما طبيعية فقط، لكن مع تطور العلوم أصبح ذلك ممكن طبيا، ومن أهمها:

أ) طرق طبيعة: وهي كل وسيلة مساعدة على تحدي جنس الجنين دون تدخل طبي نذكر منها:

---

[1] عبلة سالم علي الفارسي، **أحكام اختيار جنس الجنين**، المرجع السابق، ص1694.

[2] عبد الرحمن عوض أحمد عبد الرحيم، **تحديد جنس الجنين لنوقي بعض الأمراض الوراثية**، المرجع السابق، ص1668.

[3] عبلة سالم علي الفارسي، **أحكام اختيار جنس الجنين**، المرجع نفسه، ص1694.

1. الدعاء:

وهو سؤال العبد أن يرزقه بالجنس الذي يرغب ويرجو سلامته من الأمراض، ويجوز له الدعاء بولد ذكر إن كان لغرض مشروع كما ورد عن زكريا عليه السلام لقوله تعالى:

﴿ **وَإِنِّي خِفْتُ ٱلْمَوَٰلِيَ مِنْ وَّرَآءِي وَكَانَتِ إِمْرَأَتِي عَاقِراً فَهَبْ لِي مِن لَّدُنكَ وَلِيّاً** ﴾[سورة مريم:05].

وجه دلالة الآية: إن تفسير الآية أن زكريا دعا ربه قائلا: "واني خفت بني عمي وعصبتي من ورائي: يقول من بعدي أن يرثوني "[1]، أي " أعطني من فضلك كيف شئت وليا أي ولدا صالحا من صلبي وهو الظاهر، وهذا لا يمنع أن يكون هناك داع إلى الإقبال على الدعاء من مشاهدته عليه السلام للخوارق الظاهرة"[2].

2. **النظام الغذائي:** وجد أن بعض الأطعمة التي تكون غنية بعناصر معينة تؤثر في جنس المولود فمثلا الأغذية الغنية بالبوتاسيوم والصوديوم مثل: عصير الفواكه والعسل ...الخ تساهم في إنجاب مولود ذكر، أما الأغذية الغنية بالكالسيوم والمغنيسيوم والامتناع عن البوتاسيوم والصوديوم فيساهم في إنجاب مولود أنثى [3].

3. **الغسول المهبلي:** وذلك للتأثير الكيميائي على الحيوانات المنوية، بحيث أن الحيوانات المنوية الأنثوية للوسط الحامضي، وميل الحيوانات المنوية الذكرية للوسط القاعدي، وذلك فان من طرق اختيار جنس الجنين استعمال المرأة لدش مهبلي حامضي أو قاعدي حسب نوع الجنس المرغوب فيه[4] .

[1] محمد بن جرير الطبري، **تفسير الطبري**، تحقيق محمود محمد شاكر، دار المعارف، (د ط)، (د ت)، ج18، ص144.

[2] عبد الرحمن عوض أحمد عبد الرحيم، **تحديد جنس الجنين لتوقي بعض الأمراض الوراثية**، المرجع السابق، ص1671.

[3] عبلة سالم علي الفارسي، **أحكام اختيار جنس الجنين**، المرجع السابق، ص1694.

[4] عبد الرحمن عوض أحمد عبد الرحيم، **تحديد جنس الجنين لتوقي بعض الأمراض الوراثية**، المرجع نفسه، ص1695.

4. توقيت الجماع حسب التبويض:

ورد في السنة النبوية في أي المائين أسبق ليترتب عليهم نوع الجنين في حديث ثوبان رضي الله عنه وفيه: "ماء الرجل ابيض وماء المرأة اصفر فإذا اجتمعا، فعلا من المرأة، اذكرا بإذن الله، وإذا علا مني المرأة مني الرجل، أنثا بإذن الله "، قال العلماء يجوزان يكون المراد بالعلو هنا السبق[1].

وبهذا المعنى يشير الأطباء إلى إمكانية الحمل بالجنس المرغوب بالاعتماد على توقيت الجماع، فإذا حدث الجماع قبل موعد الإباضة كانت فرصة الحمل بأنثى عالية جدا، أما إذا تزامن الجماع مع وقت خروج البيضة من المبيض ستزيد فرص الحمل بذكر، لأن التفسير العلمي أن الحيوانات المنوية التي تحمل كروموسوم الذكورة سريعة لكن فترة حياتها قصيرة مقارنة بالحيوانات المنوية التي تحمل الكروموسوم الأنثوي ففترة حياتها أطول لكنها بطيئة، وعليه فإن حدث الجماع والبيضة جاهزة وصلت إليها الحيوانات الذكرية أسرع ولقحتها أما إذا لم تجد البيضة جاهزة فإنها تموت فاسحة المجال للحيوانات المنوية الأنثوية لتلقيح البيضة لقدرتها على العيش مدة أطول[2] .

ب) طرق طبية: هي الوسائل الطبية المساعدة على تحديد جنس الجنين نذكر منها ما يلي:

1. **اختيار الحيوان المنوي (التلقيح الصناعي الداخلي):** وذلك باختيار الحيوان المنوي مخبريا حسب نوع الجنس المرغوب، ثم تلقح البويضة للحصول على بويضة ملقحة بالجنس المرغوب به[3].
2. **طريقة (PGD) (الفحص الجيني):** وتتم بواسطة تحريض الإباضة عن طريق إبرة هرمونات تعطى للزوجة من بداية الدورة ثم تسحب البيضات من الجسم عن طريق إبرة مهبلية وتلقيح البيضة مجهريا، وبعدها يتم وضع الأجنة في حاضنات خاصة وتركها لمدة ثلاثة أيام لحين وصول كل جنين إلى مرحلة 08 خلايا، ثم تثقب جدار الجنين وسحب بعض من السائل المحيط

---

[1] عبد الرحمن عوض أحمد عبد الرحيم، **تحديد جنس الجنين لتوقي بعض الأمراض الوراثية وأثره على حفظ النسل**، المرجع السابق، ص1674.

[2] عبلة سالم علي الفارسي، **أحكام اختيار جنس الجنين**، المرجع السابق، ص1696.

[3] عبلة سالم علي الفارسي، **أحكام اختيار جنس الجنين**، المرجع نفسه، ص1697.

بالجنين دون إضراره ويحتوي هذا السائل على بعض خلايا الجنين التي تفحص عن طريق صبغ الكروموسومات لمعرفة الجنس ثم إرجاع الجنين المرغوب فيه والسليم إلى رحم الزوجة[1].

3. **اختيار الجنس بعد الحمل:** ويتم هذا بعد معرفة الجنين بواسطة الموجات الفوق صوتية وذلك منذ الشهر الخامس بصورة شبه مؤكدة، ويتم التصرف مع هذا الجنين وجودا وعدما حسب الجنس المرغوب فيه، وهذه الطريقة محرمة ومحظورة لحرمة الوسيلة مهما كان عمر الجنين في الرحم ومهما كانت الذرائع لاختيار الجنس، ويشتد التحريم إذا نفخت الروح فيه، بإجماع الفقهاء (وقد تم تناول حكمه سابقا)[2].

الفرع الثاني: مشروعية تحديد جنس الجنين

اختلفت أسباب اختيار جنس الجنين بين ما هو أمر طبي وآخر شخصي، وتباينت طرق حصول ذلك بين الطبيعي والطبي، فاتفق الفقهاء على جواز الطرق الطبيعية اعتمادا على أن الأصل في الأشياء الإباحة، واختلف في ماعدا ذلك من الصور، حيث كان الحكم بين مؤيد ومعارض:

أولا: القول بالجواز

يرى أصحاب هذا القول بجواز تحديد جنس الجنين طبيا، وقال بهذا الشيخ نصر فريد واصل و الشيخ عبد الله بن بية و الشيخ عبد الله بسام و الشيخ مصطفى الزرقا[3]، الدكتور محمد رأفت عثمان[4]، ومن أدلة هذا القول:

أ) **من القرآن الكريم:** استدلوا بآيات من الذكر الحكيم ما يلي: قال الله تعالى: ﴿... **فَهَبْ لِي مِن لَّدُنكَ وَلِيّاً** ﴾ [سورة مريم:05] عن دعاء زكريا –عليه السلام– ربه بأن يهب له ولد.

وجه الدلالة: الدعاء بطلب جنس معين من الولد جائز، والدعاء من جملة الأسباب المشروعة[5].

---

[1] سارة لشطر، **التطور الطبي وأثره على الأسرة**، المرجع السابق، ص356-358.

[2] عبد الرحمن عوض أحمد عبد الرحيم، **تحديد جنس الجنين لتوقي بعض الأمراض الوراثية وأثره على حفظ النسل**، المرجع السابق، ص1678.

[3] عبلة سالم علي الفارسي، **أحكام اختيار جنس الجنين دراسة فقهية مقارنة**، المرجع السابق، ص 1699.

[4] سارة لشطر، **التطور الطبي وأثره على الأسرة**، المرجع نفسه، ص367.

ب) من السنة: استندوا في رأيهم بما يلي:

لقوله صلى الله عليه وسلم: «مَاءُ الرَّجُلِ أَبْيَضُ وَمَاءُ الْمَرْأَةِ أَصْفَرُ. فَإِذَا اجْتَمَعَا، فَعَلَا مَنِيُّ الرَّجُلِ مَنِيَّ الْمَرْأَةِ، أَذْكَرَا بِإِذْنِ اللَّهِ. وَإِذَا عَلَا مَنِيُّ الْمَرْأَةِ مَنِيَّ الرَّجُلِ، آنَثَا بِإِذْنِ اللَّهِ»[1]،

وجه الدلالة: أن الرسول عليه الصلاة والسلام فسر سبب حدوث الحمل بالذكر والأنثى بحيث إذا علا ماء الرجل ماء المرأة أذكرت وإذا كان العكس كان المولود أنثى، وقال العلماء يجوز أن يكون المراد بالعلو هو السبق ويجوز الكثرة والقوة، وهذا يفيد أن جنس الجنين أمر يستند إلى سبب طبيعي معلوم وليس في الحديث ما يشعر بأنه مما استأثر الله به، بل هو كسائر الأسباب الطبيعية التي متى قدر الخلق على إيجادها[2].

ج) من القواعد الفقهية: إن الأصل في الأشياء الإباحة والحل حتى يقوم دليل المنع والحظر، يبقى تحديد جنس الجنين على الأصل لأنه لم يرد فيه دليل على التحريم، كما أنه لا يفضي إلى حرام ولا يوصل إليه بحرام[3].

ثانيا: القول بعدم الجواز

يرى أصحاب هذا الرأي بعدم جواز تحديد الجنس البشري ونذكر منهم:

الشيخ عبد العزيز الشيخ مفتي المملكة العربية السعودية والدكتور حذيفة محمد المسير[4]، الدكتور محمد النتشة القاضي الشرعي بالأردن ومازن هنية و فيصل مولوي[5] ، ومن أدلتهم:

أ) من القران الكريم: استندوا في قولهم بعدم الجواز بما يلي:

---

[5] عبد الرحمان عوض أحمد عبد الرحيم، **تحديد جنس الجنين لتوقي بعض الأمراض الوراثية**، المرجع السابق، ص1682.

[1] أخرجه مسلم (ت261ه) في صحيحه، كتاب الحيض، باب بيان صفة مني الرجل والمرأة وان الولد مخلوق من مائها، رقم الحديث: 315، **صحيح مسلم**، تحقيق محمد عبد الباقي، مطبعة عيسى البابي الحلبي وشركاه، مصر، (د ط)، 1955 م، ج01، ص252.

[2] النووي، **شرح النووي**، المرجع السابق، ص223.

[3] عبد الرحمان عوض أحمد عبد الرحيم، **تحديد جنس الجنين لتوقي بعض الأمراض الوراثية**، المرجع نفسه، ص1683.

[4] سارة لشطر، **التطور الطبي وأثره على الأسرة**، المرجع السابق، ص359.

[5] عبد الرحمان عوض أحمد عبد الرحيم، **تحديد جنس الجنين لتوقي بعض الأمراض الوراثية**، المرجع نفسه، ص1684.

قوله تعالى: ﴿ **هُوَ ٱلَّذِي يُصَوِّرُكُمْ فِي ٱلْأَرْحَامِ كَيْفَ يَشَآءُ ۚ لَآ إِلَٰهَ إِلَّا هُوَ ٱلْعَزِيزُ ٱلْحَكِيمُ** ﴾ [سورة آل عمران:06].

استدلوا بأن العمل على تحديد جنس الجنين يتضمن منازعة الله في خلقه ومشيئته وما اختص به من علم في الأرحام قال بعض المفسرين ذكورا وإناثا[1].

وأيضا في قوله تعالى: ﴿**ٱللَّهُ يَعْلَمُ مَا تَحْمِلُ كُلُّ أُنثَىٰ وَمَا تَغِيضُ ٱلْأَرْحَامُ وَمَا تَزْدَادُ ۖ وَكُلُّ شَيْءٍ عِندَهُۥ بِمِقْدَارٍ** ﴾ [سورة الرعد:09]، وقوله تعالى:

﴿ **إِنَّ ٱللَّهَ عِندَهُۥ عِلْمُ ٱلسَّاعَةِ وَيُنَزِّلُ ٱلْغَيْثَ ۖ وَيَعْلَمُ مَا فِي ٱلْأَرْحَامِ ۖ وَمَا تَدْرِي نَفْسٌ مَّاذَا تَكْسِبُ غَدًا ۖ وَمَا تَدْرِي نَفْسُۢ بِأَيِّ أَرْضٍ تَمُوتُ ۚ إِنَّ ٱللَّهَ عَلِيمٌ خَبِيرٌ** ﴾[سورة لقمان:33]، وجه الدلالة من الآيات: ذكر بعض المفسرين أن الله جلى وعلى عالم بكل شيء، ولكنه خص نفسه بعلم ما في الأرحام في هذا الموضع، تأكيدا لنا أنه لا أحد غيره يعلم الغيب[2].

ب) من السنة: استندوا في رأيهم ما يلي:

فعن ابن عمر رضي الله عنها، عن النبي صلى الله عليه وسلم قال: «مَفَاتِيحُ الْغَيْبِ خَمْسٌ، لَا يَعْلَمُهَا إِلَّا اللهُ :لَا يَعْلَمُ مَا تَغِيضُ الْأَرْحَامُ إِلَّا اللهُ، وَلَا يَعْلَمُ مَا فِي غَدٍ إِلَّا اللهُ، وَلَا يَعْلَمُ مَتَى يَأْتِي الْمَطَرُ أَحَدٌ إِلَّا اللهُ، وَلَا تَدْرِي نَفْسٌ بِأَيِّ أَرْضٍ تَمُوتُ إِلَّا اللهُ، وَلَا يَعْلَمُ مَتَى تَقُومُ السَّاعَةُ إِلَّا الله»[3].

وجه الدلالة: أن علم ما في الأرحام من أمور الغيب لا يحصيها إلا عالمها وأنها من الغيبيات، وهي من العلوم التي استأثر الله بها، فكيف للبشر الادعاء بالقدرة على التحكم في جنس الجنين[4].

---

[1] عبد الرحمان عوض أحمد عبد الرحيم، **تحديد جنس الجنين لتوقي بعض الأمراض الوراثية**، المرجع السابق، ص1684.

[2] سارة لشطر، **التطور الطبي وأثره على الأسرة**، المرجع السابق، ص359.

[3] صحيح البخاري، كتاب التوحيد، باب: قول الله تعالى: «عالم الغيب فبلا يظهر على غيبه أحدا»، رقم الحديث 7379، **صحيح البخاري**، دار طوق النجاة، لبنان، ط01، 1422هـ، ج09، ص116.

[4] ابن حجر: أحمد بن علي بن حجر العسقلاني(ت:856هـ)، **فتح الباري بشرح البخاري**، تحقيق: محب الدين الخطيب، المكتبة السلفية، مصر، ط01، 1390هـ، ج13، ص365.

ج) من المعقول: إن القول بجواز العمل على تحديد الجنس الجنين يفضي إلى عدة مفاسد ومخاطر منها[1]:

1. الإخلال بالتوازن الطبيعي البشري في نسب الجنسين التي حددها الله تعالى في الكون لحكمة ورحمة، لأن كثيرا من الناس قد تميل إلى جنس الذكور، فيؤدي إلى ذلك الخلل، وهذا ما حدث في الصين حيث أن قانون تحديد الولادات بمولود واحد فقط، جعل الأهل تحديد جنس المولود بذكر، وإجهاض الأجنة الأنثوية، وحتى قتل الأطفال مما أدى إلى نقص في الفتيات، وهو ما قد يسفر عن وقوع اختلال سكاني.
2. إمكانية اختلاط الأنساب أثناء القيام بالتلقيح الاصطناعي وهذا من المفاسد الكبرى.
3. فتح المجال أمام العبث العلمي في خلق الإنسان وتكوينه.

ثالثا: الترجيح

الراجح والله أعلم أن القول بجواز اختيار جنس الجنين طبيا غير جائز، إلا في حالة الضرورة الشرعية كاحتمال إصابة جنس معين بأمراض وراثية مستعصية مع ضرورة التقيد بالضوابط المانعة لمفاسد تحديد الجنس، وقد أقر مجلس المجمع الفقهي الإسلامي برابطة العالم الإسلامي في دورته 19 المنعقدة في مكة المكرمة في الفترة 3-08 نوفمبر 2007م، في موضوع: اختيار جنس الجنين أن[2]:

أ) يجوز اختيار جنس الجنين بالطرق الطبيعية، كالنظام الغذائي، والغسول الكيميائي، وتوقيت الجماع بتحري وقت الإباضة لكونها أسبابا مباحة لا محذور فيها.

[1] عبلة سالم علي الفارسي، **أحكام اختيار جنس الجنين دراسة فقهية مقارنة**، المرجع السابق، ص1704.

[2] القرار رقم 06، المجمع الفقهي الإسلامي، **بشأن اختيار جنس الجنين**، السعودية، الدورة 19، من 22إلى 26شوال 1428هـ/ 03-07 فبراير 2008م، ص503.

ب) لا يجوز أي تدخل طبي لاختيار جنس الجنين، إلا في حالة الضرورة العلاجية في الأمراض الوراثية، التي تصيب الذكور دون إناث فيجوز حينئذ التدخل بالضوابط الشرعية المقررة على أن يكون ذلك بقرار من لجنة طبية مختصة

ج) ضرورة إيجاد جهات للرقابة المباشرة والدقيقة على المستشفيات والمراكز الطبية التي تمارس مثل هذه العمليات في الدول الإسلامية.

رابعا: موقف المشرع الجزائري

حظر المشرع الجزائري من كل انتقاء للجنس في قانون الصحة المادة 375: «يمنع كل استنساخ للأجسام الحية المتماثلة جينيا فيما يخص الكائن البشري وكل انتقاء للجنس» [1]، ونصت المادة 436 من نفس القانون على عقوبة كل من يخالف هذا النص، ب:« يعاقب كل من يخالف المنع المنصوص عليه في أحكام المادة 375 من هذا القانون، المتعلقة باستنساخ أجسام حية مماثلة وراثيا وانتقاء الجنس بالحبس من (10) سنوات إلى (20) عشرين سنة وبغرامة من1.000.000دج إلى 2.000.000دج».

ونستخلص أن المشرع الجزائري أصاب بتجريمه لعملية تحديد الجنس، على الرغم من سماحه لعملية التلقيح الاصطناعي، إلا أنه كان أولى أن يسمح بذلك في حالة الأمراض الوراثية وهذا حفاظا على مصلحة الأسرة والمجتمع.

[1] القانون رقم 18-11، مؤرخ في: الموافق 2 يوليو سنه 2018، المتعلق بالصحة، الجريدة الرسمية، ع46، المؤرخ في: 29 يوليو 2018، ص37.

خلاصة الفصل

نستخلص من هذا الفصل أن التقنيات الحديثة كان لها الأثر البالغ على حفظ النسل، سواء كانت هذه التقنيات سببا في وجوده كالتلقيح الاصطناعي وبنوك النطف(مشكلات عدم الإنجاب)، أو كانت سببا في إثباته كالبصمة الوراثية، إلا أنه كان دائما هناك جانب سلبي، يجعلها مقيدة لا مطلقة، لأن في إطلاقه تعارض مع أمور الشرع، فمسألة بنوك النطف وبنوك الأجنة المجمدة فتجوز للضرورة القصوى ووفق ضوابط دقيقة، أما بنوك الحليب فالراجح هو عدم الجواز والحرمة وهذا لغلبة المفسدة على المصلحة لأنها مؤدية إلى الاختلاط والريبة، أما مسألة إثبات نسب المولود بتقنية التلقيح الاصطناعي فمختلف فيها، لكن الراجح: أنه يثبت نسب كل مولود بهذه التقنية إلى أبيه قانونيا وشرعيا مادامت العملية قد استوفت كل ضوابطها الشرعية والقانونية ويستفيد من كل حقوقه من حضانة ونفقة وميراث مادام الزواج قائما، كما أن المولود بهذه التقنية وقت انتهاء الرابطة الزوجية بالطلاق أو الوفاة وثبت أن العملية أجريت بعد العدة فيعتبر المولود غير شرعي، أما تقنية البصمة الوراثية فقد يلجأ إليها كوسيلة إثبات لا وسيلة نفي.

أما فيما يخص مسألة تحديد الجنس فكان الراجح هو عدم الجواز إلا لضرورة كوجود أمراض وراثية تختص بجنس معين، أما المشرع الجزائري يرفضه رفضا قطعي من خلال فرضه لعقوبات، كما أن مسالة استئجار الرحم فهي غير جائزة مطلقا وبكل صورها حتى ولو كانت المرأة المتبرعة هي زوجة ثانية للزوج، وهذا ما أكد عليه المشرع الجزائري من خلال تعديل قانون الأسرة، إلا أنه لم يفرض أي عقوبة.

خاتمة

خاتمـــة

في نهاية بحثنا الذي حاولنا فيه جاهدين الإلمام بمختلف الجوانب المهمة التي تخدم الموضوع وتثريه يمكن القول أن التطور الطبي وأثره على النسل، موضوع يكتسي أهمية بالغة بما له انعكاسات إيجابية على مصير الأجيال الحاضر والمستقبلية، وخاصة من حيث إثبات ونفي النسب وإجارة الأرحام ومجموعة من التصرفات كإنشاء بنوك النطف وبنوك الحليب الآدمي وغيرها، وعليه توصلنا من خلال ما سبق إلى مجموعة من النتائج والتوصيات ندرجها فيما يلي:

1. واكب المشرع الجزائري التطورات الطبية المتعلقة بالنسل مواكبةً جزئية، مستندًا إلى مبادئ الفقه الإسلامي، مع بقاء بعض المستجدات دون تنظيم قانوني كافٍ.
2. أن التطور الطبي في مجال الإنجاب والنسل أحدث نقلة نوعية في حياة الإنسان، وأسهم في علاج العديد من حالات العقم والأمراض الوراثية وتحقيق فرص الإنجاب للأسر التي تعاني من مشكلات صحية، غير أن هذه الأعمال إذ لم توضع داخل إطارها الشرعي والقانوني لترتب على ذلك هدم قواعد الدين والأخلاق والقانون.
3. يقوم الفقه الإسلامي في موقفه من التقنيات الطبية الحديثة على مبدأ تحقيق المصلحة ودرء المفسدة، مع الالتزام بالضوابط الشرعية التي تحفظ مقاصد الشريعة، خاصة حفظ النسل والعِرض.
4. مرونة الشريعة الإسلامية وقدرتها على معالجة القضايا المستجدة بلا إفراط ولا تفريط، فحرصت الشريعة على الموازنة بين المصالح والمفاسد وتحقيق الأصلح للفرد وللمجتمع وحل كافة المشكلات التي تواجهه في جميع شؤون حياته وفق الضوابط الشرعية.
5. تأخر المشرع الجزائري خاصة والعربي عامة عن مسايرة التطورات الطبية مكتفيا بما تفرضه القواعد العامة في هذا الخصوص تاركا المجال واسعا لاجتهاد الفقهاء.
6. الفحص الطبي قبل الزواج إجراء وقائي مشروع، للمحافظة على العلاقة الزوجية وعلى الأسرة بصفة عامة، جعله المشرع الجزائري إجباري لكل المقبلين على الزواج.

7. استخدام وسائل منع الإنجاب بصفة دائمة، عن طريق التعقيم يعد مناف لمقاصد الشريعة الإسلامية، ومصادم للفطرة السليمة، ما لم تدع إلى ذلك الضرورة الطبية بمعاييرها الشرعية التي يقررها الأطباء الثقات العدول، وإذا أمكن العدول إلى الوسائل المؤقتة لمنع الحمل كالعزل او ما يقاس عليها غيرها من الوسائل التي عرفت حديثاً.
8. بنوك الحليب هي مسألة غير مرغوب فيها وليست هناك حاجة لها في بلاد المسلمين لأن فيها الكثير من المحاذير الطبية والاجتماعية وغيرها، وهي لا تقوم مقام الرضاعة الطبيعية.
9. إن تجميد النطف والبويضات المخصبة وحفظها جائز شرعاً، ومعترف بها قانونا، إذا تمت في ضوء الشروط والضوابط الموضوعة لتنظيم هذه المسألة، نظراً للفوائد التي تعود على المرأة خصوصا والأسرة عموما من عملية التجميد.
10. يمكن الاستعانة بتقنية التلقيح الاصطناعي لعلاج العقم، مع التقيد بشرط أن تتم العملية بمني الزوج وبويضة الزوجة وأثناء قيام الرابطة الزوجية وبالرضا التام والمستنير.
11. واكب المشرع الجزائري مسألة نفي النسب الشريعة الإسلامية بحيث لا ينتفي إلا باللعان.
12. إن مسألة تأجير الأرحام، فيها خلاف بين الفقهاء غير أن الراجح هو تحريمها حتى وإن كانت المتبرعة هي زوجة ثانية للزوج، وهو الرأي الذي أخذ به المشرع الجزائري.
13. الراجح لمسألة تحديد جنس الجنين أنه غير جائز إلا في حالة الضرورة كالأمراض الوراثية التي تصيب جنسا بحد ذاته.

الاقتراحات:

1. تكثيف الحملات والبرامج الإعلامية عبر مختلف وسائل الإعلام والاتصال الاجتماعي والندوات التحسيسية، وذلك برفع نسبة الوعي ونشر الثقافة المجتمعية حول التطورات والمستجدات الطبية التي يجب إخضاعها إلى الأصول الشرعية والقواعد الفقهية والقانونية.

2. تقنين مختلف المستجدات الطبية وعدم الحكم عليها بالحل أو المنع فقط، بل لابد من مراعاة ما قد ينجم عنها من آثار نفسية واجتماعية خطيرة، وما قد يترتب عنها من مشاكل أخلاقية ودينية وقانونية تستدعي المعالجة الجذرية.
3. الاستعانة برأي الأخصائيين من الأطباء (نساء وتوليد، ونفسيين) قبل الحكم على أي مسألة قد تعرض من أجل البحث فيها وبيانها.
4. وضع قيود شرعية وقانونية تحكم التصرفات والتجارب الطبية، وتقنين عقوبات رادعة لمن تخطى تلك القيود سواء الزوجان أو الأطباء أو غيرهم من العاملين في المراكز والمختبرات.

الفهارس

فهرس سور وآيات القرآن الكريم

طرف الآية	رقم الآية	الصفحة
سورة البقرة		
﴿وَأَنفِقُواْ فِے سَبِيلِ ٱللَّهِ وَلَا تُلْقُواْ بِأَيْدِيكُمْ إِلَي ٱلتَّهْلُكَةِ وَأَحْسِنُو﴾	194	44
﴿نِسَآؤُكُمْ حَرْثٌ لَّكُمْ فَاتُواْ حَرْثَكُمْ أَنّيٰ شِئْتُمْ وَقَدِّمُواْ لِأَنفُسِكُمْ ﴾	221	89
سورة آل عمران		
﴿ هُوَ ٱلذِے يُصَوِّرُكُمْ فِے ٱلْارْحَامِ كَيْفَ يَشَآءُ لَآ إِلَٰهَ إِلَّا هُوَ ٱلْعَزِيزُ ...﴾	06	122
﴿ زُيِّنَ لِلنَّاسِ حُبُّ ٱلشَّهَوَٰتِ مِنَ ٱلنِّسَآءِ وَالْبَنِينَ وَالْقَنَٰطِيرِ...﴾	14	أ
سورة النساء		
﴿...وَأُمَّهَٰتُكُمُ ٱلْتِے أَرْضَعْنَكُمْ وَأَخَوَٰتُكُم مِّنَ ٱلرَّضَٰعَةِ ...﴾	23	63
﴿يَٰٓأَيُّهَا ٱلذِينَ ءَامَنُوٓاْ أَطِيعُواْ ٱللَّهَ وَأَطِيعُواْ ٱلرَّسُولَ وَأُوْلِے ٱلْامْرِ مِنكُمْ..﴾.	58	24
سورة يوسف		
﴿ قَالَ هِيَ رَٰوَدَتْنِے عَن نَّفْسِے وَشَهِدَ شَاهِدٌ..... وَهُوَ مِنَ ٱلصَّٰدِقِينَ﴾	27-26	106
سورة الرعد		
﴿ ٱللَّهُ يَعْلَمُ مَا تَحْمِلُ كُلُّ أُنثيٰ وَمَا تَغِيضُ ٱلْارْحَامُ وَمَا تَزْدَادُ وَكُلُّ ... ﴾	09	122
﴿ وَلَقَدَ ارْسَلْنَا رُسُلاً مِّن قَبْلِكَ وَجَعَلْنَا لَهُمْ أَزْوَٰجاً وَذُرِّيَّةً وَمَا كَانَ ... ﴾	39	15
سورة النحل		
﴿ وَمَآ أَرْسَلْنَا مِن قَبْلِكَ إِلَّا رِجَالاً يُوحِےٓ إِلَيْهِمْ فَسْئَلُوٓاْ أَهْلَ ٱلذِّكْرِ... ﴾	43	11
﴿ وَإِذَا بُشِّرَ أَحَدُهُم بِالُانثيٰ ظَلَّ وَجْهُهُ مُسْوَدّاً وَهُوَ كَظِيمٌ... .أَلَا سَآءَ مَا يَحْكُمُونَ﴾	59-58	124

﴿وَاللَّهُ جَعَلَ لَكُم مِّنَ اَنفُسِكُمۡ أَزۡوَٰجاً وَجَعَلَ لَكُم مِّنَ اَزۡوَٰجِكُم ...﴾	72	أ
سورة الإسراء		
﴿وَلَا تَقۡتُلُوٓاْ أَوۡلَٰدَكُمۡ خَشۡيَةَ إِمۡلَٰقٖۖ نَّحۡنُ نَرۡزُقُهُمۡ وَإِيَّاكُمۡۚ...﴾	31	16
سورة مريم		
﴿إِنِّي خِفۡتُ ٱلۡمَوَٰلِيَ مِنۡ وَّرَآءِي وَكَانَتِ إِمۡرَأَتِي عَاقِراً فَهَبۡ لِي ... ﴾	04	118
سورة المؤمنون		
﴿ ثُمَّ جَعَلۡنَٰهُ نُطۡفَةٗ فِي قَرَارٖ مَّكِينٖ ﴾	13	75
سورة النور		
﴿الذِينَ يَرْمُونَ أَزْوَٰجَهُمْ وَلَمْ يَكُن لَّهُمْ شُهَدَآءُ إِلَّآ أَنفُسُهُمْ فَشَهَٰدَةُ...﴾	09-06	105
سورة لقمان		
﴿ إِنَّ ٱللَّهَ عِندَهُۥ عِلۡمُ ٱلسَّاعَةِۖ وَيُنَزِّلُ ٱلۡغَيۡثَۖ وَيَعۡلَمُ مَا فِي ٱلۡاَرۡحَامِۖ... ﴾	33	122
سورة الأحزاب		
﴿ ٱدۡعُوهُمۡ لِأٓبَآئِهِمۡ هُوَ أَقۡسَطُ عِندَ ٱللَّهِۚ فَإِن لَّمۡ تَعۡلَمُوٓاْ ءَابَآءَهُمۡ... ﴾	05	87
﴿ وَمَا كَانَ لِمُومِنٖ وَلَا مُومِنَةٍ إِذَا قَضَي ٱللَّهُ وَرَسُولُهُۥٓ أَمۡراً اَن تَكُونَ...﴾	36	108
سورة الشورى		
﴿لِّلَّهِ مُلۡكُ ٱلسَّمَٰوَٰتِ وَالاَرۡضِۖ يَخۡلُقُ مَا يَشَآءُۚ يَهَبُ لِمَنۡ يَّشَآءُ إِنَٰثاً وَ...﴾	46	78
سورة المرسلات		
﴿أَلَمۡ نَخۡلُقكُّم مِّن مَّآءٖ مَّهِينٖ ﴿20﴾ فَجَعَلۡنَٰهُ فِي قَرَارٖ مَّكِينٖ﴾	20-21	75

فهرس الأحاديث

طرف الحديث	الصفحة
أَبْصِرُوهَا، فَإِنْ جَاءَتْ بِهِ أَكْحَلَ الْعَيْنَيْنِ، سَابِغَ الْأَلْيَتَيْنِ، خَدَلَّجَ السَّاقَيْنِ...	107
إِذَا خَطَبَ إِلَيْكُمْ مَنْ تَرْضَوْنَ دِينَهُ وَخُلُقَهُ فَزَوِّجُوهُ...	26
اعْزِلْ عَنْهَا إِنْ شِئْتَ فَإِنَّهُ سَيَأْتِيهَا مَا قُدِّرَ لَهَا	50
أَلَمْ تَرَيْ أَنَّ مُجَزِّزًا مَرَّ عَلَى زَيْدِ بْنِ حَارِثَةَ وَأُسَامَةَ بْنِ زَيْدٍ	90
إِنَّ مِنْ أَشَرِّ النَّاسِ عَنْدَ اللَّهِ مَنْزِلَةً يَوْمَ الْقِيَامَةِ	أ
تَزَوَّجُوا الوَدُودَ الوَلودَ، فإِنِّي مُكَاثِرٌ...	10
طَبِيبُهَا الَّذِي خَلَقَهَا	37
لَقَدْ هَمَمْتُ أَنْ أَنْهَى عَنْ الْغِيلَةِ، فَنَظَرْتُ فِي الرُّومِ وَفَارِسَ	50
مَاءُ الرَّجُلِ أَبْيَضُ وَمَاءُ الْمَرْأَةِ أَصْفَرُ	122
ما أنزَلَ اللهُ داءً إلَّا أنزَلَ له شِفاءً	45
ما أنزَلَ اللهُ عزَّ وجلَّ داءً إلَّا أنزَلَ له دَواءً، عَلِمَه مَن عَلِمَه، وجَهِلَه مَن جَهِلَه	45
مَا بَالُ أُنَاسٍ يَشْتَرِطُونَ شُرُوطًا لَيْسَ فِي كِتَابِ اللَّهِ، مَنِ اشْتَرَطَ	27
مَفَاتِيحُ الْغَيْبِ خَمْسٌ، لَا يَعْلَمُهَا إِلَّا اللهُ....	123
مَنْ أَطَاعَنِي فَقَدْ أَطَاعَ اللَّهَ وَمَنْ عَصَانِي فَقَدْ عَصَى اللَّهَ	25
نَعَمْ إِذَا رَأَتِ الْمَاءَ	36
نهى رسول لله صلى الله عليه وسلم أَنْ يَعْزِلَ عَنِ الْحُرَّةِ إِلَّا بِإِذْنِهَا	49
الوَلَد للْفِرَاش وَلِلْعَاهِر الحَجَر	96
ولو أَذِنَ لهُ لَاخْتَصَيْنَا	16

يَحْرُمُ مِنَ الرَّضَاعِ مَا يَحْرُمُ مِنَ النَّسَبِ	63

قائمة المصادر والمراجع

قائمة المصادر والمراجع

1. القرآن الكريم برواية ورش

2. المعاجم

- ابن منظور أبو الفضل، لسان العرب، دار صادر، لبنان، ط3، 1414هـ.
- أبو الحسين احمد بن فارس: ابن فارس، معجم مقاييس اللغة، تحقيق: عبد السلام محمد هارون، دار الفكر، لبنان، ط01، 1979.
- أحمد مختار عمر، معجم اللغة العربية المعاصرة، عالم الكتب، مصر، ط 1، 2008.
- إسماعيل بن حماد: الجواهري، الصحاح تاج اللغة وصحاح العربية، تحقيق: احمد عبد الغفور عطار، دار العلم للملايين، لبنان، ط04، 1987م.
- خير الدين الزركشي، الأعلام، دار العلم للملايين، لبنان، ط15، 2002م.
- مجمع اللغة العربية بالقاهرة، المعجم الوسيط، دار الدعوة، (د م)، (د ط)، (د ت).
- محمد بن أحمد بن الأزهري الهروي، تهذيب اللغة، تحقيق: محمد عوض مرعب، دار إحياء التراث العربي، ط01، 2001م.
- محمد بن يعقوب الفيروز آبادى، القاموس المحيط، الهيئة العامة للكتاب، (د م)، (د ط)، 1979م.
- محمد حسن جبل، المعجم الاشتقاقي المؤصل، مكتبة الآداب، مصر، ط01، 2010م.
- محمد رواس، معجم لغة الفقهاء، دار النفائس، لبنان، ط01، 1996م.

3. كتب التفسير

- ابن كثير، تفسير القران العظيم، علق عليه: محمد حسين شمس الدين، دار الكتب العلمية، لبنان، ط01، 1998م.
- جابر أبو بكر الجزائري، أيسر التفاسير من كلام العلي القدير، دار الإمام مالك، الجزائر، ط2012،01م.

- محمد بن جرير الطبري، تفسير الطبري، تحقيق محمود محمد شاكر، دار المعارف، (د ط)، (د ت).
- محمد رشيد رضا، تفسير القرآن الحكيم (تفسير المنار)، الهيئة المصرية العامة للكتاب، مصر، (د ط)، 1990م.

4. كتب الحديث

- ابن قطان، بيان الوهم والإيهام في كتاب الأحكام ، تحقيق: الحسين آيت سعيد، دار طيبة، السعودية، ط01، ج02، 1997م.
- ابن ماجه، أبو عبد الله محمد بن يزيد بن ماجه الربعي القزويني، سنن ابن ماجه، تحقيق محمد فؤاد عبد الباقي (ت1388هـ)، دار إحياء الكتب العربية، (د م)، ، (د ط)، ج1، (د ت).
- أبو الحسن علي بن خلف بن عبد الملك، شرح صحيح البخاري، تحقيق: أبو تميم ياسر بن إبراهيم مكتبة الرشد، السعودية، ط02، 2003م.
- أبو داود (ت275هـ)، سليمان بن الأشعث بن إسحاق بن بشير بن شداد بن عمرو الازدي السِّجستاني، سنن أبي داود، تحقيق:محمد محي الدين عبد الحميد(ت1392هـ)، المكتبة العصرية، لبنان، (د ط)، (د ت).
- أحمد بن حنبل(ت241هـ)، بو عبد الله أحمد بن محمد بن حنبل بن هلال بن أسد الشيباني، مسند الإمام أحمد، مؤسسة الرسالة، (د م)، ط01، 2001م.
- أحمد بن علي بن حجر العسقلاني، فتح الباري بشرح البخاري، تحقيق: محب الدين الخطيب، المكتبة السلفية، مصر، ط01، 1390هـ.
- الألباني، إرواء الغليل في تخريج أحاديث منار السبيل، إشراف: زهير الشاويش، المكتب الإسلامي، لبنان، ط02، ج06، 1985م.
- الألباني، سلسلة الأحاديث الصحيحة وشيء من فقهها وفوائدها، مكتبة المعارف للنشر والتوزيع، السعودية، ط01، ج04، 1995م.

- البخاري(ت256هـ)، أبو عبد الله محمد بن إسماعيل، صحيح البخاري، تحقيق:جماعة من العلماء، دار طوق النجاة، لبنان، ط01، 1422هـ.
- الترمذي (ت297هـ)، أبو عيسى محمد بن عيسى، الجامع الكبير– سنن الترمذي، تحقيق:بشار عواد معروف ، دار الغرب الإسلامي، لبنان، ط01، 1996م.
- شرف الدين الحسين بن عبد الله الطيبي، الكشف عن حقائق السنن، مكتبة نزار مصطفى الباز، السعودية، ط01، 1997م.
- محمد بن علي الشوكاني، نيل الأوطار من أحاديث سيد الأخبار، دار الفكر، لبنان، ط1، 1421هـ – 2000م.
- محمد بن يزيد القزويني، سنن ابن ماجه، كتاب النكاح، باب العزل، رقم الحديث 1928، الرياض، المكتبة العلمية، (د م)، (د ت).
- مسلم(ت 261هـ)، أبو الحسين مسلم بن الحجاج القشيري النيسابوري، صحيح مسلم، تحقيق محمد فؤاد عبد الباقي (ت1388هـ)، مطبعة عيسى البابي الحلبي وشركاه، مصر، (د ط)، 1955 م.
- يحيى بن شرف النووي، شرح النووي على مسلم، دار إحياء التراث العربي، لبنان، ط2، (د ت).

5. كتب الفقه وأصول الفقه:

- ابن القيم الجوزية، زاد المعاد في هدي خير العباد، مؤسسة الرسالة، لبنان، مكتبة المنار الإسلامية، الكويت، ط27، 1415هـ–1994م.
- ابن قدامه، المغني، كتاب اللعان، تحقيق: طه الزيني وآخرون، مكتبة القاهرة، ط01.
- أبو إسحاق الشيرازي، المهذب في فقه الإمام الشافعي، دار الكتب العلمية، لبنان، (د ط)، (د ت).
- أحمد بن ناصر الطيار، تقريب فتاوى ابن تيمية، دار الجوزي للنشر والتوزيع، السعودية، ط01، 1441هـ.
- أحمد محمد كنعان، الموسوعة الطبية الفقهية، دار النفائس، لبنان، (د ط)، 2000.

- بدر الدين العيني، البناية شرح الهداية، دار الكتب العلمية، بيروت، لبنان، ط1، 1420هـ – 2000م، ج12.
- حامد محمد بن محمد الغزالي الطوسي، إحياء علوم الدين، دار المعرفة، لبنان، (د ط)، 1402هـ/1982م.
- سعدي ابو جَيب، القاموس الفقهي، دار الفكر، سورية، ط02، 1988م.
- عبد الله طيار، الفقه الميسر، مدار الوطن للنشر، السعودية، (د ط)، 2012.
- علاء الدين الكاساني، بدائع الصنائع في ترتيب الشرائع، دار الكتب العلمية، بيروت، لبنان، ط2، 1402هـ-1976م.
- علي الصعيدي العدوي، حاشية العدوي على كفاية الطالب الرباني، المحقق: يوسف الشيخ محمد البقاعي، دار الفكر، بيروت، لبنان، (د ط)، 1414هـ – 1994م.
- علي بن حزم الأندلسي، المحلى بالآثار، دار الفكر، بيروت، لبنان،(د ط)، (د ت).
- علي بن علي الشبراملسي، حاشية الشبراملسي على نهاية المحتاج إلى شرح المنهاج، دار الكتب العلمية، لبنان، ط3، 1424هـ – 2003م.
- عميم الاحسان المجددي، التعريفات الفقهية، دار الكتب العلمية، بيروت، ط1، 2003م.
- محمد بن عبد الله الخرشي، شرح مختصر خليل، دار الفكر، بيروت، لبنان، (د ط)، 1101هـ.
- محمد بن عرفة الدسوقي، حاشية الدسوقي على الشرح الكبير، دار إحياء الكتب العربية، (د م)، (د ط)، (د ت).
- محمد عميم الإحسان المجددي البركتي، التعريفات الفقهية، دار الكتب العلمية، لبنان، ط01، 2003م.
- نور الدين الخادمي، علم المقاصد الشرعية، مكتبة العبيكان، السعودية، ط2001،01م.

6. كتب معاصرة

- أحمد شامي، قانون الأسرة الجزائري طبقا لأحدث التعديلات، دار الجامعة الجديدة، الجزائر، (د ط)، 2010م.
- إسماعيل مرحبا، البنوك الطبية البشرية وأحكامها الفقهية، دار ابن الجوزي، السعودية، ط1، 1429هـ.
- جمعية العلوم الطبية الإسلامية المنبثقة عن نقابة الأطباء الأردنية، قضايا طبية معاصرة في ضوء الشريعة الإسلامية، دار البشير، عمان – الأردن، ط1، 1415هـ-1995م.
- الحسني عبد السميع، موقف الشريعة الإسلامية من تأجير الأرحام، منشاة المعارف، مصر، (د ط)، 2011م.
- خالد بن علي بن محمد المشيقع، الجامع لأحكام الوقف والهبات والوصايا، وزارة الأوقاف والشؤون الإسلامية، قطر، ط01، 2013م.
- رقية عبد القادر –ياسين علوش، نوازل معاصرة في النسب، مجلة بحوث جامعة أدلب، كلية الشريعة والقانون، جامعة أدلب، سورية، مج08، ع02، 2025م.
- صفوان محمد عضيبات، الفحص الطبي قبل الزواج دراسة شرعية قانونية تطبيقية، دار الثقافة للنشر والتوزيع، الأردن، ط2، 2011م.
- صلاح الصغير، مشروعية الإلزام بالفحص الطبي قبل الزواج، دار الجامعة الجديدة، مصر، (د ط)، 2007.
- الطيب بوحالة، الفحوصات الطبية قبل الزواج دراسة مقارنة، دار الفكر والقانون، مصر، (د ط)، 2010.
- عبد الرحمن عمران، تنظيم الأسرة في التراث الإسلامي، (د ن)، (د م)، ط1، 1994م
- عبد الفتاح احمد أبو كليلة، الفحص الطبي قبل الزواج من منظور الفقه الإسلامي (دراسة علمية فقهية طبية قانونية معاصرة)، ط1، مكتبة الوفاء القانونية، مصر، 2012م.

7. كتب القانون

- محمد النشاوي، البصمة الوراثية وحجيتها في الإثبات الجنائي، (د ن)، مصر، ط01، 2010م.
- محمد علي البار، أخلاقيات التلقيح الاصطناعي (نظرة الى الجذور)، الدار السعودية، السعودية، ط7، 1407هـ- 1986م.
- محمد علي البار، خلق الإنسان بين الطب والقرآن، الدار السعودية للنشر والتوزيع، السعودية، ط1، 1400هـ- 1980م.
- محمد نعمان محمد علي البعداني، بنوك الحليب، جامعة الإيمان، اليمن، (د ط)، 1430هـ-2009م.

8. المقالات

- أحمد العثمان، التشخيص قبل الولادة للأمراض الوراثية، ندوة الانعكاسات الأخلاقية للعلاج الجيني، كلية العلوم، جامعة قطر، قطر، 20-22 أكتوبر 2001م.
- أحمد محمد السعدي، إثبات النسب ونفيه بالبصمة الوراثية، مجلة şarkiyqt ilmi Arastirmalar Dergişi، جامعة الفاتح، تركيا،2014 نوفمبر.
- آمنة بنت طلال الجمران، بنوك الحليب، حولية كلية الدراسات الإسلامية والعربية للبنات بالإسكندرية، مصر، ع33، مج8، (د ت).
- أيمن مصطفى الجمل، التطور الطبي وأثره في استثناء الفروع الفقهية، مجلة كلية الشريعة والقانون تفهنا الأشراف، جامعة الأزهر الشريف، مصر، ع29، ديسمبر 2024.
- بل قنديل أمبريكة، منصوري عبد الحق، التحاليل الطبية قبل الزواج -(المرسوم التنفيذي رقم 06-154) -قراءة تحلية نفسية اجتماعية، الساورة للدراسات الإنسانية والاجتماعية، جامعة وهران2، الجزائر، ع7، جوان 2018.
- بلفار وفاء، نظرة شرعية في مسألة بنوك الحليب، مجلة البحوث الأسرية، مخبر قانون الأسرة، جامعة الجزائر 1، الجزائر، ع31، مج30.
- بوحرارة نسرين، سعيدان أسماء، حماية الجنين في إطار الفحص الجيني، مجلة العلوم الإنسانية، مخبر قانون الأسرة، كلية الحقوق، جامعة الجزائر -1-، الجزائر، ع3، مج33، ديسمبر 2022.

- بوعلام بن هبري –مجيدي العربي، مقصد حفظ النسل ومدى مراعاة المشرع الجزائري، مجلة البحوث العلمية والدراسات الإسلامية، جامعة محمد بوضياف، مخبر الدراسات والبحوث الإسلامية والقانونية والاقتصاد الإسلامي، الجزائر، مج 16، ع03، السداسي الثاني 2024م.
- جلود صالح، التلقيح الاصطناعي وتجميد البويضات والحيوانات المنوية في الشريعة الإسلامية والقانون الجزائري، مجلة الاجتهاد للدراسات القانونية والاقتصادية، جامعة البليدة 02، الجزائر، ع 1، مج 11، 2022.
- حسان شمسي باشا، الوراثة والهندسة الوراثية في الجينيوم البشري، مجلة الثقافة الإسلامية، وزارة الشؤون الدينية والأوقاف، الجزائر، ع15، 1438هـ/2017م.
- حيدر حسين كاظم الشمري، مدى مشروعية البصمة الوراثية وحجيتها في نفي النسب –دراسة قانونية مقارنة مع الفقه الإسلامي، مجلة أهل البيت، ع19.
- رجب التميمي، أطفال الأنابيب، مجلة مجمع الفقه الإسلامي، بحث مقدم لمؤتمر المجمع الفقهي في الدورة السابعة، ع2، 1404هـ-1984م.
- رقية عبد القادر –ياسين علوش، نوازل معاصرة في النسب، مجلة بحوث جامعة أدلب، كلية الشريعة والقانون، جامعة أدلب، سورية، مج08، ع02،2025م.
- زينب أحمد السعيد، الفحص الطبي قبل الزواج ودوره في الحد من الأمراض الوراثية، مجلة كلية الدراسات الإسلامية والعربية للبنات بالإسكندرية، جامعة الأزهر، مصر، ع37، مج01، يونيو 2021، ص403.
- سعاد هواري، تقنية تجميد الأجنة البشرية الفائضة وضوابط تطبيقها من وجهة شرعية وقانونية، مجلة البحث القانوني والسياسي، كلية الحقوق والعلوم السياسية، جامعة جيلالي ليابس، سيدي بلعباس، الجزائر، ع2، مج07، 2022م.
- سليمان بن عبد الله التركي الحمود، بنوك الحليب "دراسة فقهية"، مجلة أبحاث، كلية التربية، جامعة الحديدة، د.م، ع15، مج2، سبتمبر 2019م.

- سناء لطيف عبد الرزاق الخرسان، حكم الشريعة الإسلامية في التلقيح الصناعي، مجلة تسنيم الدولية للعلوم الإنسانية والاجتماعية والقانونية، جامعة الكوفة، العراق، ع10، سبتمبر 2024.
- شيماء محمد سعيد الحسين، أمل محمد المبيضين، يزن خالد أبو العزا، موقف المشرع الأردني من حماية بنوك الأجنة والنطف – دراسة مقارنة–، مجلة كلية الشريعة والقانون بالدقهلية، الأردن، ع31، ديسمبر 2025.
- شيماء محمد سعيد الحسين، أمل محمد المبيضين، يزن خالد أبو العزا، موقف المشرع الأردني من حماية بنوك الأجنة والنطف – دراسة مقارنة–، مجلة كلية الشريعة والقانون بالدقهلية، الأردن، ع31، ديسمبر 2025م.
- الصديق فرج علي الفقيه، نسب المولود الناتج عن التلقيح الصناعي في الفقه الإسلامي، مجلة المجلة العلمية لعلوم الشريعة، جامعة نالوت، ليبيا، ع08، ديسمبر 2024م.
- طالب حسين علي المجمعي، علاقة حفظ النسل بمقاصد الشريعة، المجلة الدولية للعلوم الإنسانية والاجتماعية، كلية الرشيد الجامعة، العراق، ع34، يونيو2022م.
- عبد الرحمن عوض احمد عبد الرحيم، تحديد جنس الجنين لتوقي بعض الأمراض الوراثية، مجلة حقوق دمياط للدراسات القانونية والاقتصاد، كلية الحقوق، جامعة دمياط، مصر، مج13، ع13، يناير2026م.
- عبد الكريم بن حمد بن حمود الشمري، التلقيح الاصطناعي، مجلة الدراسات العربية، جامعة المنيا، مصر، مج 50، ع01، يونيو 2024م.
- عبد الله بن محمد السماعيل، حكم منع الحمل بالوسائل الطبية المعاصرة دراسة فقهية، حولية كلية الدعوة الإسلامية، كلية الآداب، جامعة الملك فيصل، السعودية، ع33، مج2، 2021/2022م.
- عبد الله عبد السلام، محمد أبو الرب، تجميد الحيوانات المنوية والبويضات–دراسة فقهية–، المجلة العربية للنشر العلمي، جامعة القدس، فلسطين، الإصدار السادس، ع59، 2 أيلول 2023م.

- عبد المجيد بن عبد الله اليحيى، الرؤية الفقهية لتجميد البويضات لأسباب اجتماعية وتجميد اللقائح المخصبة (الأجنة) في تقنية مساعدة الإنجاب، مجلة البحوث الفقهية والقانونية، كلية الشريعة والقانون، جامعة الأزهر، مصر، العدد 48، يناير 2025م.
- عبلة سالم علي الفارسي، أحكام اختيار جنس الجنين دراسة فقهية مقارنة، مجلة كلية الشريعة والقانون بتهفنا الأشراف دقهلية، جامعة السلطان قابوس، سلطنة عمان، ج02، ع27، ديسمبر 2023م.
- فاطمة عبد الحميد عبد الرحيم، التلقيح الصناعي وأثاره في الفقه الإسلامي، مجلة كلية البنات الإسلامية بأسيوط، جامعة الأزهر، مصر، مج 19، ع02، يونيو 2022م.
- ليلى قالة، الاحتياط وضرورته في قضايا العصر، مجلة النص، جامعة باتنة 1، الجزائر، 20 ديسمير 2016م.
- مجلة المجمع الفقهي الإسلامي، الدورة 02، ج01، ع02، 1407هـ.
- محمد بن عبد الجواد النتشة، المسائل الطبية المستجدة في ضوء الشريعة الإسلامية، مجلة الحكمة، بريطانيا، ط1، 1422هـ-2001م.
- مستاري محمد الأمين، أثر الأمراض الوراثية على فك الرابطة الزوجية، مجلة البحوث القانونية والاقتصادية، كلية الحقوق، جامعة الجيلالي اليابس، الجزائر، مج 01، ع03، ديسمبر 2018.
- ناصر بن عبد الله الميمان، نظرة فقهية للإرشاد الجيني، مجلة جامعة أم القرى لعلوم الشريعة واللغة العربية، جامعة أم القرى، السعودية، العدد 20، مج04، مايو 2000م.
- نجلاء لبيب حسين، مشروعية التداوي بالخلايا الجذعية من منظور الفقه الإسلامي، مجلة كلية الشريعة والقانون، كلية الدراسات الإسلامية والعربية للبنات بالمنصورة، مصر، ع17، ج4، 2015م.
- نجوى صلاح عبد الله أحمد، التطور الطبي وأثره في الإحكام الفقهية، مجلة كلية الدراسات الإسلامية والعربية للبنات بسوهاج، جامعة الأزهر الشريف، مصر، مج 30، ع01، 1444هـ/2023م.

- نزار حمدي قشطة وآخرون، التلقيح الاصطناعي بين القانون الوضعي والفقه الإسلامي، مجلة روح القوانين، جامعة طنطة، مصر، ع105، يناير2024م.
- نصر فريد واصل، البصمة الوراثية ومجالات الاستفادة منها، مجلة المجمع الفقهي الإسلامي، ع17، السند15، 1425هـ-2004م.
- نور الدين عماري، الآليات القانونية لحماية حق الزوجة في الصحة في القانون الجزائري، مجلة آفاق علمية، المركز الجامعي صالح أحمد، الجزائر، ع4، مج 11، 2019م.
- نوري حدادي، إثبات النسب ونفيه بين الشريعة الإسلامية والمستجدات الطبية، مجلة المنتقي للبحوث والدراسات، جامعة الحاج لخضر، مخبر الفقه الحضاري ومقاصد الشريعة، الجزائر، المجلد02، العدد03، جوان2021م.
- هتهوت فاطنة، الإنجاب الاصطناعي وأثره في إثبات النسب، مجلة العلوم القانونية والاجتماعية، جامعة زيان عاشور، الجزائر، ع01،02 جوان2023م.
- هشام حامد وآخرون، حكم أطفال الأنابيب والتلقيح الاصطناعي في إثبات النسب، مجلة المدارات العلمية للعلوم الإنسانية والاجتماعية، جامعة بغداد، العراق، مج04، ع01، 2026م.
- وسيلة شريط، بنوك البويضات الملقحة (الأجنة) كنموذج لبنوك السوائل الآدمية-حكمها وضوابطها الشرعية-، مجلة المعيار، جامعة الأمير عبد القادر، الجزائر، ع1، مج29، 2024م.

9. البحوث الأكاديمية

- أسامة شلغوم، الفحص الطبي قبل الزواج في قانون الأسرة الجزائري، مذكرة ماستر، كلية الحقوق والعلوم السياسية، جامعة الشهيد حمه لخضر، الجزائر، 2015-2016م.
- أية ماضي- ريحانة بن لاغة، الفحص الطبي قبل الزواج كآلية لحماية النسل من الأمراض الوراثية، مذكرة ماستر، تخصص قانون الأسرة، كلية الحقوق والعلوم السياسية، جامعة 08 ماي 1945، الجزائر، 2020/2019م.

- بوحرة مريم- مكناسي صبرينة، أثر التطور الطبي في حل النزاعات الأسرية في قانون الأسرة الجزائري، مذكرة الماستر، تخصص قانون الأسرة، كلية الحقوق والعلوم السياسية، جامعة20اوت 1955، الجزائر.
- تكر الحاج موسى، القضايا المعاصرة المتعلقة بحفظ النسل دراسة مقاصدية، أطروحة دكتوراه، تخصص أصول الفقه، جامعة المدينة العالمية، ماليزيا، فبراير 2013م.
- سارة لشطر، التطور الطبي وأثره على الأسرة، أطروحة دكتوراه، تخصص قانون أحوال شخصية، كلية الشريعة والاقتصاد، جامعة الأمير عبد القادر، الجزائر، 2022/2021م.
- سعد عبد اللاوي، المستجدات الطبية المعاصرة في قانون الأسرة الجزائري، أطروحة دكتوراه، تخصص قانون الأحوال الشخصية، كلية الحقوق، جامعة الحاج لخضر، الجزائر، 2021/2020.
- عبد الله بن يوسف الأحمد، النوازل في الرضاع، ماجستير، المعهد العالي للقضاء، السعودية، 1438هـ.
- عزة أحمد- عجرودي محمد جاب الله، تأثير التطورات الطبية على قانون الأسرة الجزائري، مذكرة ماستر، تخصص قانون خاص، كلية الحقوق، جامعة بلحاج بوشعيب، الجزائر، 2023/2022.
- غزالي صامت، الانجاب والمستجدات الطبية في القانون الجزائري، أطروحة دكتوراه، كلية الحقوق، جامعة أبو بكر بلقايد، الجزائر، 2021-2022م.
- قرماط صباح، قلابي ملاك، الأحكام القانونية للمساعدة الطبية على الإنجاب، مذكرة ماستر، كلية الحقوق والعلوم السياسية، جامعة 8 ماي 1945، الجزائر، 2024-2025.
- مساعد بن عبد الله بن حمد الحقيل، الأحكام الفقهية المتعلقة بعلاج السرطان وأثاره، ماجستير، جامعة الامام محمد بن سعود الإسلامية، السعودية، 1425-1426هـ.
- منال محمد رمضان هاشم العشي، أثر الأمراض الوراثية على الحياة الزوجية، ماجستير في الفقه المقارن، كلية الشريعة والقانون، الجامعة الإسلامية، فلسطين، 2008م.

- هيلة بنت عبد الرحمن بن محمد اليابس، الأمراض الوراثية حقيقتها وأحكامها في الفقه الإسلامي، أطروحة دكتوراه، كلية الشريعة، جامعة الإمام محمد بن سعود الإسلامية، السعودية، 1431هـ.
- ياسين بن زازة، مقصد حفظ النسل وأثره في القضايا الطبية المعاصرة، أطروحة دكتوراه، تخصص الفقه وأصوله، كلية العلوم الإسلامية، جامعة حمة لخضر، الجزائر، 2023/2022م.
- يوسف بن الشيخ، أثر التطورات الطبية والبيولوجية على نظام الإثبات في الأحوال الشخصية، أطروحة دكتوراه، تخصص شريعة وقانون، كلية العلوم الإنسانية والعلوم الإسلامية، جامعة احمد بن بلة، الجزائر، 2016/2015م.
- يوسف بوشي، الجسم البشري وأثر التطور الطبي على نطاق حمايته الجنائية دراسة مقارنة، أطروحة دكتوراه، كلية الحقوق والعلوم السياسية، جامعة أبوبكر بلقايد، الجزائر، 2012/2013م.

10. النصوص القانونية

- الأمر رقم 76-79، المؤرخ في:23اكتوبر 1976، المتضمن قانون الصحة العامة، الجريدة الرسمية للجمهورية الجزائرية، ع101، المؤرخ في 19ديسمبر 1976م.
- القانون رقم 85-05، المؤرخ في 16 فبراير 1985، المتعلق بحماية الصحة وترقيتها، المؤرخة في17/02/1985، ع08، المعدل والمتمم، الفصل الخامس في مواده 67 الى 75.
- التعليمة الوزارية، رقم 300، المؤرخة في 12 ماي 2000، المحددة للممارسات الحسنة العيادية والسريرية في مجال المساعدة الطبية على الإنجاب.
- الأمر 05-02، المؤرخ في:27 فيفري2005م، يعدل ويتمم قانون الأسرة، الجريدة الرسمية، ع15، المؤرخ في:27فيفري2005م.
- المرسوم التنفيذي رقم 06-154 المؤرخ في 11/05/2006، المحدد لشروط وكيفيات تطبيق أحكام المادة 07 مكرر من القانون رقم 84-11 المؤرخ في 09/07/1984 المتضمن قانون الأسرة، الجريدة الرسمية، بتاريخ 14/05/2006، ع31.

- القانون رقم16-03، المؤرخ في 19جوان2016، المتعلق باستعمال البصمة الوراثية في الإجراءات القضائية والتعرف على الأشخاص، الجريدة الرسمية، ع37، 22جوان2016.
- القانون رقم 18-11، مؤرخ في: الموافق 2 يوليو سنه 2018، المتعلق بالصحة، الجريدة الرسمية، ع46، المؤرخ في: 29 يوليو 2018.
- المرسوم التنفيذي رقم24-366 المؤرخ في: 07 نوفمبر م2024، المتعلق بالشهادة الطبية وقائمة الفحوص والتحاليل المطلوبة قبل الزواج، الجريدة الرسمية، ع76، المؤرخ في:13نوفمبر2024م.

11. قرارات المحكمة العليا

- قرار رقم: 828820، المحكمة العليا، غرفة شؤون الأسرة والمواريث، بتاريخ 2012/12/13، مجلة المحكمة العليا، ع1، الجزائر،2014م.

12. قرارات وندوات المجامع الفقهية

- ندوة الإنجاب المنظمة الإسلامية للعلوم الطبية، الإسلام والمشكلات الطبية المعاصرة، ط2، 11شعبان 1403هـ/ 1983م.
- القرار رقم 02، المجمع الفقهي الإسلامي، بشأن التلقيح الاصطناعي وأطفال الأنابيب، السعودية، الدورة 08، من 27 ربيع الآخر إلى 08 جمادى الأولى 1405هـ/1985م.
- القرار رقم57، المجمع الفقهي الإسلامي، البيضات الملقحة الزائدة عن الحاجة،السعودية، دورته 06، 17-23 شعبان 1410هـ الموافق 14-20 آذار عام 1990م.
- القرار رقم02، المجمع الفقهي الإسلامي، بشأن استفادة المسلمين من علم الهندسة الوراثية، السعودية، الدورة 15، من 11رجب 1419هـ /31 أكتوبر 1998م.
- القرار رقم07، المجمع الفقهي الإسلامي، بشأن البصمة الوراثية ومجالات الاستفادة منها، السعودية، الدورة 16، من 19إلى23شوال1424هـ/2003م.

- القرار رقم 06، المجمع الفقهي الإسلامي، بشأن اختيار جنس الجنين، السعودية، الدورة 19، من 22إلى 26شوال 1428هـ/ 03-07 فبراير 2008م.

المواقع الالكترونية

- https://www.mayoclinic.org/ar/diseasesconditions/thalassemia/symptom-causes/syc-20354995.
- https://www.yashodahospitals.com/ar/diagnostics/hemoglobin-electrophoresis-test .
- https://www.yashodahospitals.com/ar/diagnostics/hemoglobin-electrophoresis-test.
- https://www.msdmanuals.com/ar/home
- https://www.dw.com.
- Progyny Team, https://progyny.com/education/egg-bank-101-all-about-using-egg-banks-for-pregnancy/,15-04-2026.

فهرس الموضوعات

الفهرس

إهداء

تشكر

مقدمة ..... أ

المبحث التمهيدي: الإطار المفاهيمي للتطور الطبي والنسل 9

المطلب الأول: مفهوم التطور الطبي 9

الفرع الأول: تعريف التطور الطبي 9

أولا: التعريف اللغوي 9

ثانيا: التعريف الاصطلاحي 10

ثالثا: تعريف التطور الطبي كمركب. 10

رابعا: أهمية التطور الطبي 10

الفرع الثاني: أثر التطور الطبي على الأحكام الفقهية 11

أولا: علاقة الفقه بالطب: 11

ثانيا: ضوابط وشروط تأثير التطور الطبي على الأحكام الفقهية: 12

المطلب الثاني: مفهوم النسل 13

الفرع الأول: تعريف النسل 13

أولا: لغة: 13

ثانيا: اصطلاحا 13

ثالثا: مصطلحات مشابهة لمصطلح النسل 14

الفرع الثالث: وسائل حفظ النسل 15
أولا: وسائل حفظ النسل في الشريعة الإسلامية 15
ثانيا: وسائل القانون الجزائري في حماية النسل 16
الفصل الأول: الفحص الطبي كآلية لحماية النسل من الأمراض الوراثية 19
المبحث الأول: الفحص الطبي والأمراض الوراثية 19
المطلب الأول: مفهوم الفحص الطبي 19
الفرع الأول: التعريف بالفحص الطبي 19
أولا: التعريف اللغوي 20
ثانيا: التعريف الاصطلاحي 20
ثالثا: تعريف الفحص الطبي قبل الزواج 20
الفرع الثاني: إيجابيات وسلبيات الفحص الطبي 21
أولا: إيجابيات وفوائد الفحص الطبي قبل الزواج: تتمثل بعضها في: 21
ثانيا: سلبيات ومساوئ الفحص الطبي 22
الفرع الثالث: الأمراض التي يمكن تجنبها بالفحص الطبي 22
أولا: الأمراض المعدية 22
ثانيا: الأمراض الوراثية 23
الفرع الرابع: مشروعية الفحص الطبي قبل الزواج 23
أولا: رأي الفقه الإسلامي من الفحص الطبي 23
ثانيا: رأي المشرع الجزائري 27

المطلب الثاني: مفهوم الأمراض الوراثية 29
الفرع الأول: تعريف الأمراض الوراثية 29
أولا: تعريف المرض الوراثي لغة واصطلاحا 29
ثانيا: تعريف الأمراض الوراثية كمركب 31
الفرع الثاني: أقسام الأمراض الوراثية 31
أولا: الأمراض المتعلقة بالكروموسومات (الصبغيات): 31
ثانيا: الأمراض الناتجة عن خلل في الجينات 33
ثالثا: الأمراض المتعددة الأسباب..... 34
الفرع الثالث: نظرة الشريعة الإسلامية للأمراض الوراثية 35
المبحث الثاني: أحكام الأمراض الوراثية 37
المطلب الأول: طرق إثبات الأمراض الوراثية بالقرائن الطبية: 37
الفرع الأول: فحوص الأمراض الوراثية 37
أولاً: إثبات الأمراض الوراثية بالفحوص التشخيصية..... 37
ثانيا: إثبات الأمراض الوراثية بالفحوص الوقائية 38
ثالثا: إثبات الأمراض الوراثية بالفحوص التوقعية..... 42
الفرع الثاني: حكم إجراء الفحوص الوراثية في الفقه الإسلامي: 43
أولاً: من القرآن الكريم:..... 43
ثانيا: الدليل من السنة 44
ثالثا: من المعقول 45

الفرع الثالث: موقف المشرع الجزائري من الفحوص الوراثية.....45
المطلب الثاني: منع الإنجاب بسبب الأمراض الوراثية.....47
الفرع الأول: مفهوم منع الإنجاب:.....47
أولا: تعريف منع الإنجاب.....47
ثانيا: أقسام منع الإنجاب 48
الفرع الثاني: حكم منع الإنجاب بسب المرض الوراثي في الفقه الإسلامي.....48
أولا: حكم منع الإنجاب المؤقت مطلقاً:.....48
ثانياً: حكم منع الإنجاب المؤقت بسبب المرض الوراثي 52
ثالثاً: حكم منع الإنجاب الدائم 52
الفرع الثالث: موقف المشرع الجزائري من منع الإنجاب بسبب الأمراض الوراثية.....54
أولا: موقف المشرع الجزائري من منع الإنجاب المؤقت.....54
ثانيا: موقف المشرع الجزائري من منع الإنجاب الدائم:.....55
الفصل الثاني: التقنيات الطبية المساعدة على الإنجاب 58
المبحث الأول: مراكز السوائل الحيوية البشرية.....58
المطلب الأول: بنك الحليب البشري 58
الفرع الأول: مفهوم بنك الحليب البشري 58
أولا: تعريف البنك 58
ثانيا: تعريف الحليب 59
ثالثا: تعريف بنوك الحليب كمركب إضافي 59

الفرع الثاني: أهمية إنشاء بنوك الحليب ومحاذير استعمالها.....59
أولا: أهمية إنشاء بنوك الحليب.....59
ثانيا: محاذير استعمال بنوك الحليب 61
الفرع الثالث: موقف الفقه والقانون من بنوك الحليب البشري.....62
أولا: موقف الفقه الإسلامي من بنوك الحليب البشري 62
ثانيا: موقف المشرع الجزائري: 67
المطلب الثاني: بنك الخلايا التناسلية.....68
الفرع الأول: مفهوم بنك النطف 69
أولا: تعريف النطف: 69
ثانيا: أنواع النطف.....69
ثالثا: تعريف بنك النطف كمركب 70
الفرع الثاني: حكم إنشاء بنك النطف في الفقه الإسلامي: 73
أولا: حكم إنشاء بنك الحيوانات المنوية وبنك البويضات.....74
ثانيا: حكم إنشاء بنك البويضات المخصبة 76
الفرع الثالث: موقف المشرع الجزائري من إنشاء بنك النطف.....79
المبحث الثاني: سبل الإنجاب الطبي المساعد 82
المطلب الأول: التلقيح الاصطناعي.....82
الفرع الأول: تعريف التلقيح الاصطناعي 82
أولا: تعريف التلقيح الاصطناعي لغة.....82

ثانيا: تعريف التلقيح الاصطناعي اصطلاحا: 82
ثالثا: التعريف الفقهي للتلقيح الاصطناعي..... 83
رابعا: التعريف القانوني للتلقيح الاصطناعي..... 83
الفرع الثاني: أنواع التلقيح الاصطناعي 83
أولا: التلقيح الاصطناعي الداخلي 83
ثانيا: التلقيح الاصطناعي الخارجي (أطفال الأنابيب)..... 84
الفرع الثالث: ضوابط التلقيح الاصطناعي 85
أولا: الشروط الطبية لعملية التلقيح الاصطناعي 85
ثانيا: الشروط الشرعية للتلقيح الاصطناعي..... 86
الفرع الرابع: مشروعية التلقيح الاصطناعي..... 87
أولا: التلقيح الاصطناعي الداخلي 87
ثانيا: التلقيح الاصطناعي الخارجي 91
ثالثا: موقف المشرع الجزائري من التلقيح الاصطناعي 94
المطلب الثاني: أثار التلقيح الاصطناعي (إثبات النسب) 95
الفرع الأول: إثبات النسب في التلقيح الاصطناعي..... 95
أولا: أثناء قيام الرابطة الزوجية:..... 95
ثانيا: بعد انقضاء الرابطة الزوجية..... 96
ثالثا: إثبات النسب بالوسائل العلمية (ADN) 99
الفرع الثاني: نفي النسب في التلقيح الاصطناعي 103

أولا: نفي النسب بالطرق الشرعية 103
ثانيا: نفي النسب بالوسائل العلمية 104
المبحث الثالث: مسائل عن صور الإنجاب الطبي المساعد 110
المطلب الأول: الرحم الظئر (استئجار الرحم) 110
الفرع الأول: مفهوم الرحم الظئر 110
أولا: تعريف الرحم 110
ثانيا: تعريف الظئر 111
ثالثا: تعريف الرحم الظئر كمركب 111
الفرع الثاني: صور استئجار الرحم 111
ثانيا: أشكال استئجار الرحم 111
الفرع الثاني: مشروعية الرحم الظئر(الرحم البديل) 112
أولا: القول بالجواز 112
ثانيا: القول بعدم الجواز 114
ثالثا: الترجيح 115
رابعا: موقف المشرع الجزائري: 115
المطلب الثاني: تحديد النسل (اختيار جنس الجنين) 115
الفرع الأول: مفهوم تحديد جنس الجنين 116
أولا: تعريف الجنين 116
ثانيا: تعريف عملية تحديد جنس الجنين 116

ثالثا: الأسباب الدافعة لاختيار جنس الجنين 117

رابعا: طرق تحديد جنس الجنين 117

الفرع الثاني: مشروعية تحديد جنس الجنين 120

أولا: القول بالجواز 120

ثانيا: القول بعدم الجواز 121

ثالثا: الترجيح 123

رابعا: موقف المشرع الجزائري 124

خاتمـــة 128

فهرس سور وآيات القرآن الكريم 132

فهرس الأحاديث 134

قائمة المصادر والمراجع 137

الفهرس 152

الملخص

الملخص:

تتناول هذه الدراسة موضوع التطور الطبي وأثره على النسل، باعتباره من أهم المواضيع المعاصرة التي أثارت العديد من الإشكالات الشرعية والقانونية، خاصة مع التقدم السريع الذي شهده المجال الطبي والتقنيات الحديثة المتعلقة بالإنجاب. وقد ساهم التطور الطبي في إيجاد حلول علاجية للعديد من المشكلات الصحية، وذلك عن طريق الفحص الطبي، والكشف عن الأمراض الوراثية، والتلقيح الاصطناعي، وتقنيات الإخصاب المساعد، مما ساعد على الحد من بعض الأمراض وتحقيق فرص الإنجاب لدى العديد من الأزواج . وفي المقابل، أفرزت هذه التطورات الطبية بعض الآثار السلبية والإشكالات الأخلاقية والقانونية، خاصة فيما يتعلق ببنوك النطف، وتأجير الأرحام، واختيار جنس الجنين، وغيرها من الممارسات التي قد تمس ثبوت النسب واستقرار الأسرة وحماية الكرامة الإنسانية. ويهدف هذا البحث إلى إبراز موقف الفقه الإسلامية والقانون من هذه المستجدات الطبية، وبيان الأحكام الشرعية والتنظيمات القانونية المتعلقة بها، مع محاولة الموازنة بين الاستفادة من التقدم الطبي والحفاظ على مقاصد الشريعة في حماية النسل والأسرة والمجتمع.

الكلمات المفتاحية :التطور الطبي، النسل، الأمراض الوراثية، بنوك السوائل البشرية، التلقيح الاصطناعي، تأجير الأرحام.

Abstract

This study addresses the subject of medical advancement and its impact on progeny, considering it one of the most significant contemporary issues that have raised numerous Sharia (Islamic law) and legal dilemmas, especially with the rapid progress witnessed in the medical field and modern reproductive technologies. Medical advancement has contributed to finding therapeutic solutions for many health problems through medical examinations, detection of genetic diseases, artificial insemination, and assisted reproductive technologies (ART), which has helped limit certain diseases and enabled many couples to achieve pregnancy. Conversely, these medical developments have produced some negative repercussions as well as ethical and legal complications, particularly regarding sperm/germline banks, surrogacy, gender selection, and other practices that may affect the establishment of lineage (Nasab), family stability, and the protection of human dignity. This research aims to highlight the stance of Islamic jurisprudence (Fiqh) and law toward these medical developments, and to clarify the Sharia rulings and legal regulations related to them, while attempting to strike a balance between benefiting from medical progress and preserving the objectives of Sharia (Maqasid al-Shariah) in protecting progeny, family, and society.

Keywords: Medical Advancement, Progeny, Genetic Diseases, Human Fluid Banks (Biobanks), Artificial Insemination, Surrogacy.