

مصير اللقائح البشرية الفائضة عن عملية التلقيح الاصطناعي وفقاً لأحكام النظام السعودي والقانون الإماراتي - دراسة مقارنة

فهيم عبدالإله الشايح

باحث دكتوراه - كلية الحقوق - جامعة القاهرة

الملخص:

يثير مصير اللقائح البشرية بعض المشاكل على الصعيد الواقعي، ويقف خلف هذا جملة أسباب أهمها غموض المركز القانوني لللقائح البشرية بصورة عامة، الذي ينعكس بدوره على اللقائح البشرية الفائضة، إذ يشكل تحديد المركز القانوني لها، الانتقال من تحريم التصرف بها بالقتل أو التبرع للغير من اعتبارها جرائم يصل بها بعض الفقهاء إلى مستوى جرائم الإجهاض أو القتل إلى جواز إعدامها بالترك أو الفعل، وتقف وراء هذه الاتجاهات مصالح متعارضة، وأهمية دراسة هذه المشاكل تتزايد تبعاً لتزايد طالبي المساعدة على الإنجاب بهذه الطريقة، التي يقابلها خوف تشريعي من تنظيمها تاركاً الكثير من حالاتها للقواعد العامة.

وتعد مناقشة مصير اللقائح البشرية الفائضة عن حاجة التلقيح الاصطناعي من المواضيع الحديثة، سواء أكان ذلك على مستوى التشريع، إذ تختص هذه الدراسة بما تناوله النظام السعودي والقانون الإماراتي لمصير اللقائح البشرية الفائضة، أم على مستوى الموضوع، الذي يناقش مشكلة مستقلة عن مدى مشروعية التلقيح الاصطناعي ككل، وقد توصلت هذه الدراسة إلى بعض النتائج والتوصيات، لعل أهمها توضيح المركز القانوني لللقائح البشرية الفائضة.

الكلمات الدالة / اللقائح الفائضة، التلقيح الاصطناعي، الأجنة، التجميد، البويضة الإنثوية، الحيوانات المنوية الذكرية.

المقدمة:

يتقدم العلم بخطوات واثقة وسريعة بصورة عامة، وعلى صعيد تكنولوجيا الإنجاب الاصطناعي⁽¹⁾ بصورة خاصة، وكعاداته لا يفترض أن يوازي التقدم العلمي أخلاقنا وعاداتنا وتعاليم ديننا، فنجد في بعض الأحيان يتقاطع معها ومع الرغبة الإنسانية في الإنجاب وما يلازمها من حق في ذلك، تبرز إلينا مشاكل جديدة من نوع خاص، تستعصي على الحل المطروحة في بعض الأوضاع، كانت أهم الدوافع للبحث في مصير اللقائح البشرية الفائضة عن حاجة التلقيح الاصطناعي.

وقد تم اختيار النظام السعودي الخاص بوحدة الإخصاب والأجنة وعلاج العقم لسنة 1424 هـ⁽²⁾، والقانون الاتحادي الإماراتي رقم (11) لسنة 2008 م⁽³⁾ في شأن ترخيص مراكز الإخصاب بالدولة، لدراسة مصير اللقائح البشرية الفائضة ومعرفة طرق التصرف بها، مع الاسترشاد ببعض القرارات القضائية للمحاكم في الدول الأخرى، لما لهذه المسألة من أهمية بالغة الخطورة ترجع إلى اللقائح البشرية نفسها من كونها تشكل الأطوار الأولى للإنسان، ولم تظهر اللقائح الفائضة إلا بعد اكتشاف تقنية التجميد، التي سمحت للمركز العلاجي - الطبيب - أو الزوجين أن يختاروا اللحظة المناسبة لزرع اللقائح، كما تقف عدة أسباب وراء وجود لقائح بشرية فائضة، إذ اهتمت هذه الدراسة بمصير اللقائح البشرية الفائضة عن حاجة التلقيح الاصطناعي، ولم تتطرق إلى مشروعية وجودها أصلاً من عدمه كون هذه المسألة تقع خارج نطاق هذه الدراسة.

(1) الاصطناعي مشتقة من اصطنع بمعنى الاتخاذ، واصطنع عنده صنيعه أي اتخذها، واصطنع خاتماً أمر أن يصنع له وهي تفيد معنى الخصوص. انظر في ذلك: الفيروز آبادي، محمد، القاموس المحيط، مؤسسة الرسالة، ط 8، لبنان 2005، ص 388. وفي ضوء ذلك، فإن معنى كلمة «الاصطناعي» يقترب في عمومها من كلمة الصناعي، وهي مشتقة من صنع الشيء أي عمله، أنشأه، حوَّله، غيَّره، انظر في ذلك: معجم المعاني، متاح على الموقع الإلكتروني <http://www.almaany.com/ar/dict/ar-ar> / لكن لفظ صناعي هو لفظ عام مطلق، وبالتالي يجد الباحث مع من وجد من قبله أن كلمة التلقيح الاصطناعي هي أقرب للدقة من التلقيح الصناعي، للمزيد انظر: الشمري، حيدر حسين الشمري، الإخصاب الاصطناعي اللاحق لانحلال الزابطة الزوجية، رسالة دكتوراه غير منشورة، العراق، جامعة كربلاء، 2014، ص 6.

(2) الصادر بموجب المرسوم الملكي برقم م/76 في 21/11/1424 هـ.

(3) الصادر بقرار مجلس الوزراء رقم 36 لسنة 2009 والمنشور في الجريدة الرسمية عدد 488 مكرر ص 9.

وتحاول الدراسة الإجابة عن الاسئلة التالية:

- 1 - ما هو المركز القانوني للقائح البشرية الفائضة؟
- 2 - هل يجوز إعدام اللقائح البشرية الفائضة؟
- 3 - هل يجوز التبرع باللقائح البشرية الفائضة للغير؟
- 4 - هل يجوز التبرع باللقائح البشرية الفائضة للبحث العلمي؟
- 5 - هل تستطيع الزوجة زرع اللقائح البشرية الخاصة بزوجها المتوفي عنها؟
- 6 - هل يجوز استخدام اللقائح البشرية بعد وقوع الطلاق بين الزوجين؟

منهجية البحث :

وللإجابة عن التساؤلات أعلاه اتبع الباحث المنهج التحليلي في هذه الدراسة معتمداً على ما جاء في النظام السعودي والقانون الإماراتي السالفي الذكر، والاسترشاد ببعض القوانين المقارنة والآراء الفقهية والقرارات القضائية في المسائل التي لم يتطرق إليها المشرعان أعلاه، ومن هنا سارت الدراسة في مبحثين: أما الأول فوسم بعنوان «مفهوم اللقائح البشرية الفائضة عن عملية التلقيح الاصطناعي» وتضمن مطلبين: كان الأول بعنوان «ماهية اللقائح البشرية الفائضة»، والثاني «المركز القانوني للقائح البشرية الفائضة»، وجاء المبحث الثاني بعنوان «اللقائح البشرية من التكوين إلى التصرف» وتضمن مطلبين: المطلب الأول «طرق تكوين اللقائح البشرية»، وجاء الثاني بعنوان «حالات التصرف باللقائح البشرية الفائضة».

المبحث الأول مفهوم اللقائح البشرية الفائضة عن عملية التلقيح الاصطناعي

يتزايد اللجوء إلى تقنية الحمل عن طريق أطفال الأنابيب بمعدلات عالية، إذ تكشف دراسة أن عدد حالات الولادة بتقنية أطفال الأنابيب في الولايات المتحدة الأمريكية لعام 1985 بلغت (2389 طفلاً)، ثم ارتفعت لتتجاوز أكثر من (77000 طفلاً) عام 2001⁽¹⁾، وهذا كله ناتج عن تزايد حالات العقم وضعف الخصوبة التي تمثل الرافد الأول والأقوى وراء زيادة عدد طالبي العلاج بنظام التلقيح الاصطناعي. وتشير إحدى الدراسات التي أجريت في الولايات المتحدة الأمريكية عام 2000 إلى وجود أكثر من مليوني وخمسمائة ألف شخص (2500000) من المتزوجين يعانون من حالات مرضية متنوعة من العقم وضعف الخصوبة⁽²⁾، ويستعمل الطبيب المعالج أو المركز الطبي الخاص بتقديم خدمات وسائل الإخصاب المساعد خاصية التجميد التي تساهم في حل العديد من المشاكل التي يقابلها الأطباء في هذا الخصوص، وعلمياً فقد نجح الأطباء في تجميد اللقائح البشرية للمحافظة عليها للمدة الفاصلة بين الإخصاب والنقل-الزرع- إلى الرحم، سواء طالت هذه المدة أم قصرت، إلا أن هذه الخاصية ومع التصورات القانونية مجرد تصور إمكانية حدوثها، ومع التطبيقات العملية لها، قد تضعنا أمام تساؤلات عديدة، تشكل مسعى الباحث للإجابة عنها في هذه الدراسة، فمتى تتكون اللقحة وما هو سبب وجودها في وسائل الإخصاب المساعد، وهل تتمتع بحماية قانونية لتمثيلها المرحلة الأولى للإنسان أم أنها مجرد شيء؟

وتشكل أولى حلقات الإحاطة بهذا الموضوع ماهية اللقائح البشرية الفائضة (أولاً)، وما هو المركز القانوني لللقائح البشرية الفائضة (ثانياً).

(1) Romain, Tiffany, Freezing Life, Buying Time: Consuming Cry Preservation Services in The United States, A DISSERTATION SUBMITTED to Stanford University, Unpublished, 2010, p66.

(2) Lauren Fielder Redman, Seeking a Better Solution for the Disposition of Frozen Embryos: Is Embryo Adoption the Answer, Tulsa Law Review, Vol: 35(583-598), year 2000, p.590.

المطلب الأول

ماهية اللقائح البشرية الفائضة

تُنشأ - تُخلق - اللقائح البشرية بطريقتين⁽¹⁾ أولهما يكون طبيعي وهذا بعد الزواج، أو اللقاء الجنسي بين الرجل والمرأة، والثانية ما يستعمل بتدخل طرق صناعية، وهذا ما يتم في التلقيح الاصطناعي ويكون الغاية منها الإخصاب⁽²⁾، أو إجراء الأبحاث وهو موضوع الدراسة، فأحد أهم مبررات اللجوء إلى التلقيح الاصطناعي هو التغلب على ضعف الخصوبة أو تحسين النسل⁽³⁾، كذلك يمكن أن يتم اللجوء إلى التلقيح الاصطناعي لخدمة العلم وذلك بإخضاع النطف والبويضات واللقائح إلى التجارب والأبحاث⁽⁴⁾، ويتوقف عدد هذه اللقائح ووضعها والتحضير لها على القرارات التي يحددها المركز الطبي - الطبيب المعالج - وذلك بناءً على حالة الزوجين - أو الراغبين بالإنجاب، ولا يترك أمر تحديد الكيفية التي تتم فيها المساعدة الطبية لطالبي الإنجاب أو الراغبين بالتبرع - سواء أكان التبرع بالنطف أم البويضات أو اللقائح البشرية - لمعيار الإمكانية على الإنجاب من عدمه، إنما تفرض العادات والتقاليد والعرف والشرائع الدينية حدوداً لا يمكن تجاوزها، والتي يضعها المشرع نصب عينيه عند تناول هذا الموضوع بالتشريع، وعليه يتناول الباحث تعريف اللقائح البشرية (أولاً)، والشروط الواجب توفرها في اللقائح البشرية وفقاً للنظام السعودي والقانون الإماراتي (ثانياً).

- (1) هذا في الوقت الحاضر، إلا أن هذه الطرق قابلة للتطور تبعاً لتطور التقنيات العلمية وتعدد الرغبات البشرية.
- (2) كذلك تخلق أجنة بشرية - لقائح - لكن ليس عن طريق الإخصاب، بل عن طريق الاستنساخ الذي يعرف « بنقل نواة خلية جسمية تحتوي على 46 كروموسوماً، مكان نواة بيضة تحتوي على 23 كروموسوماً، وتتولى السيتوبلازم المحيطة بالنواة الجديدة في البيضة حث النواة المزروعة على الانقسام»، وهذا خارج موضوع هذه الدراسة. انظر: عبدالحليم محمد منصور علي، الاستنساخ البشري بين الطموحات العلمية والحقائق الشرعية: دراسة فقهية مقارنة، المكتب الجامعي الحديث، الإسكندرية، 2013، ص16.
- (3) بدأت فكرة تحسين النسل في العصر الحديث أواخر القرن التاسع عشر من قبل العالم الإنجليزي فرانسيس جالتون. لمزيد من المعلومات انظر: حاتم أمين محمد عبادة، وسائل تحسين النسل البشري، دار الفكر الجامعي، (ط1)، الإسكندرية، 2012، ص24.
- (4) لمزيد من المعلومات انظر: عبد الهادي محمد عبد العال، عقد إجارة وزرع الأعضاء البشرية وما يترتب عليه من آثار في القانون المدني، رسالة دكتوراه غير منشورة، جامعة القاهرة، القاهرة، 2015، ص33.

الفرع الأول

تعريف اللقائح البشرية

عرف المشرع السعودي في المادة (8/1) من نظام وحدات الإخصاب والأجنة وعلاج العقم لسنة 1424هـ اللقيحة بأنها: «البيضة المخصبة بالحيوان المنوي للزوج»، ويجد الباحث أن تحديد اللقيحة المخصبة من الحيوان المنوي للزوج فقط هو تحديد للقيحة غير مبرر علمياً، ويكون التعريف أفضل برفع كلمة «للزوج» لأنه خلط بين الشرعية وبين مفهوم تكوين اللقيحة، إذ لا خلاف من ناحية علمية وواقعية على تكون اللقيحة البشرية من غير أن توجد رابطة زوجية بين أصحابها - إن جاز التعبير بذلك - ولم يعرفها المشرع الإماراتي في القانون الاتحادي رقم (11) لسنة 2008 في شأن ترخيص مراكز الإخصاب بالدولة، إلا أنه من الملاحظ على المشرع الإماراتي أنه قد أشار في أكثر من مادة إلى اللقيحة تحت مسمى البويضة الملقحة⁽¹⁾، وتناول في المادة (8) من القانون أعلاه تقنيات المساعدة على الإنجاب، إذ أوضحت الفقرة الأولى والثانية أن تلقيح البويضة يتم بحيوان منوي سواء أكان ذلك داخل جسم المرأة أم خارجه، ويستنتج الباحث مما تقدم أن اللقيحة عند المشرع الإماراتي هي البويضة الملقحة بواسطة الحيوان المنوي سواء أكان هذا التلقيح داخل الرحم أم خارجه.

وفي الحقيقة فإن اللقيحة البشرية تتكون عند إخصاب الحيوان المنوي البويضة الأنثوية، وهذا ما يتم خلال 12-24 ساعة بعد التبويض⁽²⁾، وهذا في الوضع الطبيعي، أما في نظام الإخصاب الاصطناعي فتتم خلال هذه المدة أو في المدة التي يحددها الطبيب المعالج مستخدماً في ذلك تقنية التجميد، ويعرف بعض الفقهاء خاصية التجميد على أنها: «عملية حفظ وخنز الأجنة تحت درجة تقرب

(1) انظر المواد (13، 14، 15) من القانون الاتحادي الإماراتي رقم (11) لسنة 2008 في شأن ترخيص مراكز الإخصاب بالدولة.

(2) Philip, B & David, W, The Essential Guide to Getting Pregnant, available on: <http://americanpregnancy.org/getting-pregnant-ebook/p7M7O0q1c71703C/gettingpregnant.pdf>, (1-42) 2010, p8.

من (200)⁽¹⁾ درجة مئوية تحت الصفر بواسطة استعمال غاز النتروجين السائل الذي يضمن حفظ المادة المجمدة - البويضات أو اللقائح أو النطف الذكرية - لسنوات طويلة»⁽²⁾.

ويرى المشرع البريطاني في المادة (1) من قانون الخصوبة البشرية وعلم الأجنة لعام 1990 أن اللقيحة تبدأ من أول لحظة للتخصيب ويعدّها جنيناً «ب - يشمل الجنين البيضة في عملية الإخصاب»⁽³⁾.

ويعرف بعض الفقهاء اللقيحة - البويضة المخصبة - بالأجنة المنوية، ولا يتفق الجميع على هذا الوصف كما سنرى لاحقاً، وتعرف الأجنة في اللغة، بأنها جمع جنين، وهو الاستتار، وسمي بهذا المعنى المجنون لاستتار عقله⁽⁴⁾، ويعرفها الأطباء بأنها: «الخلية الجديدة المتكونة من اختراق أحد الحيوانات المنوية لطبقات البويضة الأنثوية تدريجياً»⁽⁵⁾، ويعرفها بعض الفقهاء على أنها: «مادة متكونة في الرحم من عنصري الحيوان المنوي والبيضة»⁽⁶⁾، والمعنى الدقيق أن تكون البويضة المخصبة من الحيوان المنوي، فلا تمثل البويضة والحيوان المنوي - وإن كانتا داخل الرحم - جنيناً إن لم يحصل بينهما الإخصاب.

(1) أغلب علماء الطب يحدّدون الدرجة التي يتم عندها تجميد الأجنة ب (196-) إذ يتم حفظ هذه البويضات الفائضة عن عملية النقل في تلاجيات خاصة يستعمل فيها (النتروجين) السائل، حيث تبرد هذه الخلايا تدريجياً حتى تصل إلى درجة حرارة 196 تحت الصفر. لمزيد من المعلومات انظر: عبدالفتاح محمود إدريس، تجميد الخلايا البشرية الزائدة عن حاجة النقل إلى الرحم، مقال منشور عبر الرابط الإلكتروني <http://islamselect.net/mat/107454/>، وكذلك انظر 3114 . Raymond(G): op.cit.,doctr نقلاً عن: خالد مصطفى فهمي، النظام القانوني للإنجاب الصناعي والاستنساخ والحماية القانونية للجنين: «دراسة مقارنة»، دار الفكر الجامعي، الإسكندرية، 2014، ص 81.

(2) سعدي البرزنجي، المشاكل القانونية الناجمة عن تكنولوجيا الإنجاب الجديدة، دار الكتب القانونية، (ط1)، القاهرة، 2009، ص 69.

(3) Brigitte, Gratton, Survey on the National Regulations in the European Union regarding Research on Human Embryos, (1-78), 2002, p65, Available on: http://wwwuser.cnb.csic.es/~transimp/nat_reg.pdf.

(4) محمد الفيروز آبادي، مرجع سابق، ص 857.

(5) Rachel, Benson, The Implications of Defining When a woman Is Pregnant, (7-10), 2005, p8, available on: www.guttmacher.org. entry time 18/6/2016 at 9:30.

(6) عطا عبد العاطي السنباطي، بنوك النطف والأجنة، (ط2)، دار النهضة العربية، القاهرة، 2015، ص 6.

ولم يعد يُشترط أن يكون الجنين داخل الرحم، وهذا يتماشى مع الواقع الحالي لتطور التقنيات الطبية في جعل الساعات الأولى للجنين خارج الرحم من عملية الإخصاب وما بعدها، فالأجنة المنوية هي البويضات الملقحة بواسطة الحيوانات الذكرية سواء أكانت خارج الرحم أم داخله، ويلجأ الأطباء إلى تلقيح أكثر من بويضة، وذلك في تأمين وجود البدائل لمحاولة ضمان نجاح عمليات التلقيح الاصطناعي بثبوت الحمل، وتنشأ البويضة المخصبة بمساعدة طبية، وفق إرادة صريحة من قبل رجل وامرأة، يربطهما عقد الزواج - في الأغلب-، أو الصداقة، أو الرغبة بالإنجاب، وذلك حسب التشريعات القانونية التي يخضع لها بلد الراغبين بالإنجاب، ولا تسمح بلداننا العربية بهذا، إذ يجب أن تكون اللقيحة ناتجة ممن تربطهم رابطة الزواج، وقد تنشأ من قبل الغير بطلب الأطباء والباحثين لأغراض إجراء التجارب والبحوث في حال السماح بهذا.

ويعرف بعض فقهاء القانون الوضعي اللقائح الفائضة على أنها: «تلك الأجنة التي يتم الحصول عليها بالتلقيح الصناعي خارج الرحم، وتمليها ضرورة علاجية، تتمثل في زيادة فرص الحمل لدى المرأة، أو التغلب على مشكلة العقم لدى الزوجة أو العمل على الحد من آثاره»⁽¹⁾.

وكما أشرت إلى ذلك سابقاً، فإن التطور في مجال الطب والتقدم العلمي قد ساهم في إيجاد حل للمدة البسيطة التي كانت تحكم تخصيب البويضة المستخرجة من الرحم، وقد نجح العلماء والأطباء في ذلك من خلال وسيلة تجميد الأجنة وحفظها بدرجات حرارة (-196)، على أن تبقى لحين طلبها ولو كان ذلك لعدة سنوات⁽²⁾، وتحفظ هذه الأجنة عادة فيما يعرف ببنوك النطف والأجنة، ولا يفوتنا هنا الإشارة إلى أنه ليس كل أنواع اللقائح قابلة للتجميد.

وتعتبر مرحلة سيرورة اللقيحة الخطوة الأهم في مراحل التلقيح الاصطناعي، إذ يتم وضع ما جمع من بويضات أنثوية وحيوانات منوية ذكرية في أنبوب اختبار خاص معد في معمل يحافظ على درجة الحرارة والرطوبة والحموضة والضغط

(1) أيمن مصطفى الجمل، إجراء التجارب العلمية على الأجنة البشرية بين الحظر والإباحة، دار الفكر الجامعي، الإسكندرية، ص 188-189.

(2) خالد مصطفى فهمي، مرجع سابق، ص 81.

الأسموزي المساوية لسائل قناة فالوب - الموجودة في رحم المرأة - وبعد مدة تتراوح من (24-48) ساعة يتم إخراج أنابيب الاختبار من الحضانة لفحص البويضات إذ تنقسم البويضة إلى عدد من الخلايا قد يصل إلى ما بين 50-60 خلية⁽¹⁾، وتعقبها خطوة أخرى بعد مرور يومين إلى ثلاثة أيام من الإخصاب إذ يقوم الطبيب بغرس ما لا يقل عن (3-4) لقائح - بويضات مخصبة- في رحم المرأة الراغبة بالحمل⁽²⁾، وعليه فإن اللقيحة البشرية تكون زائدة إذا لم تنقل إلى رحم المرأة الراغبة بالإنجاب، ولهذا فإننا نرى بأنه إذا تم تلقيح (8) بويضات، ومن ثمة تم نقل 3 فقط فإن (5) متبقية سوف تصبح زائدة، وتقف مبررات طبية ودوافع اقتصادية هدفها الحد من عدم تزايد كلفة برنامج الإخصاب الاصطناعي، وسوف نتعرف على حكم التصرف بها، وغالباً ما يعود القرار إلى الزوجين أو من في حكمهما والمركز الطبي أو بنك حفظ النطف والأجنة.

الفرع الثاني

شروط وجود اللقائح البشرية

طبقاً للقانون الإماراتي والنظام السعودي

نظم المشرع السعودي والإماراتي عمل المؤسسات الطبية الخاصة بالتلقيح الاصطناعي بموجب القانونين المشار إليهما سلفاً، ولعل اللقائح البشرية من المواضيع المهمة الداخلة في صلب عمليات التلقيح الاصطناعي، إذ لا يمكن الحديث عن التلقيح الاصطناعي وإمكانية الإنجاب - خصوصاً مع التلقيح الخارجي - بدون الحديث عن اللقيحة البشرية، وقد تناول النظام السعودي والقانون الإماراتي موضوع اللقائح البشرية ووضع عدة شروط أهمها يعرض للكيفية التي تتم بها (أولاً)، ولعددتها من حيث الإخصاب (ثانياً).

(1) نجيب ليوس، الحقن المجهري / التلقيح المجهري، مقال منشور في 2015، على الموقع الإلكتروني <http://www.layyous.com/>

(2) حيدر حسين الشمري، مرجع سابق، ص 17.

أولاً- شروط خاصة بكيفية اللقائح البشرية وفقاً للنظام السعودي والقانون الإماراتي:

يحدث الإخصاب بمجرد إخصاب الحيوان المنوي الذكري للبويضة الأنثوية في الوقت المناسب، بغض النظر عن مكان هذا الالتقاء، سواء أكان في الرحم أم خارج الرحم، ويعرف بعض الفقه التلقيح الاصطناعي على أنه: «إجراء عملية الإخصاب بين حيوان الرجل المنوي وبويضة المرأة عن غير الطريق المعهود، وهي إما أن تكون عملية تلقيح صناعي داخلي إذ يتم في هذه الحالة إدخال مني الرجل إلى داخل رحم المرأة بوسائل طبية معينة، أو عملية تلقيح صناعي خارجي، إذ يتم جمع الحيوان المنوي مع البويضة خارج الرحم في أواني مختبرية»⁽¹⁾، وعليه فمن غير الممكن تصور وجود لقائح بشرية فائضة في التلقيح الاصطناعي الداخلي، إذ أن الإخصاب يتم داخل الرحم وبالتالي من غير الممكن الحديث عن لقائح زائدة.

لهذا نرى أن التحديد والشروط التي نص عليها المشرع هي ضمن هذا المجال - عمليات التلقيح الاصطناعي الخارجي- إذ نجد المشرع السعودي في نظام وحدات الإخصاب والأجنة وعلاج العقم عرّف عملية طفل الأنابيب في المادة (12/1) على أنها: «عملية تلقيح بويضات الزوجة- بعد سحبها من المبيض- بالوسائل المنوي للزوج ثم إعادة الأجنة أو اللقيحة إلى رحم الزوجة بعد التأكد من حدوث الانقسام السليم». وهكذا، فإن المشرع في هذه المادة يحدد شروطاً على مستويين: الأول، شروط شرعية، ويتجلى وضوحها في أن سحب البويضات يتم من الزوجة والوسائل المنوي من الزوج، وهذا ما سنراه واضحاً بصورة أكثر عندما يتطلب المشرع وجود علاقة زوجية قائمة وقت السحب ووقت الإخصاب، والثاني هي شروط مهنية وفنية توضح الكيفية التي تتم فيها هذه العملية، ومن الواضح أن المشرع أجاز سحب أكثر من بويضة دون أن يحدد العدد الأكبر لهذا السحب تاركاً هذا الأمر إلى الضرورة الطبية والحاجة لها، ويرى الباحث أن تحديد الحد الأعلى للبويضات المسحوبة بات أمراً لا يتعلق بالوسائل الطبية الفنية فقط، وإنما بات يمثل النواة لمشاكل قانونية معقدة كبيرة كما سنرى لاحقاً في هذه الدراسة.

(1) مكي عبد مجيد، إشكاليات الإخصاب الاصطناعي: دراسة اجتماعية مقارنة بالفقه الإسلامي، بحث منشور في مجلة رسالة الحقوق، سنة 6 العدد 1، (186-203)، العراق، ص 188.

وقد أُلزم المشرع المؤسسة الطبية أو الطبيب المعالج ملاحظة ومراقبة اللقائح وهي في الأواني المختبرية حتى التأكد من حصول الانقسام بشكل سليم، إذ لا يجوز وفقاً لهذا النص زرع لقائح شابها خلل في الانقسام في الرحم، ومن هنا تنشأ مسؤولية المؤسسة الطبية المعالجة عن الضرر الذي يصيب الزوجين عند زراعة لقائح لم تنقسم انقساماً سليماً، وفي الحقيقة فإن المركز الطبي هو من يكون مسؤولاً عن تسليم المني - أو اللقيحة - بحالة تمثل الوضع السليم، إذ يُعد هذا تخفيفاً عن كاهل الطبيب الذي يقوم بعملية التلقيح الاصطناعي⁽¹⁾.

كما تدل هذه المادة على ضرورة إعادة الأجنة أو اللقائح إلى رحم المرأة التي تم سحب البويضات منها، وهذا ما أشارت إليه صراحة المادة (5) من القانون أعلاه: «لا يجوز زرع بيضة مخصبة من زوجين في رحم زوجة أخرى أو امرأة أخرى...»، إذ ذهبت بعدم جواز زرع البويضة المخصبة - اللقيحة - برحم الزوجة الثانية ولم تقصر المنع على النساء الأجنيات.

واعتبر المشرع الإماراتي في قانون رقم (11) لسنة 2008 الخاص بترخيص مراكز الإخصاب بالدولة أن تلقيح البويضة بحيوان منوي من قبل الرجل خارج الرحم هو أحد طرق تقنيات المساعدة على الإنجاب، وهذا ما جاءت به المادة (2/8) منه: «تلقيح البويضة مجهرياً بحيوان منوي خارج جسم المرأة...»، ونجد أن المشرع الإماراتي استعمل هنا كلمة الرجل والمرأة ولم يستعمل الأزواج، وهذا أفضل برأي الباحث من تحديد غير مبرر عند الحديث عن تقنية علمية، وإن كان قد وصل إلى نفس النتيجة التي توصل إليها المشرع السعودي من عدم جواز استعمال هذه الوسيلة إلا من قبل الزوجين فقط.

كما حظر المشرع الإماراتي في المادة (4/9) من القانون أعلاه إجراء المساعدة الطبية في مجال التلقيح الاصطناعي إذا كان في هذا التدخل ضرراً أو خطراً على حياة الزوجة، حيث اشترط ب «ألا يكون في تقنية المساعدة على الإنجاب خطر على حياة الزوجة أو ضرر بليغ على صحتها طبقاً للمتعارف عليه طبياً، ويثبت ذلك بشهادة من طبيب اختصاصي».

(1) علي حسن نجيدة، بعض صور التقدم العلمي وانعكاساتها القانونية: التلقيح الصناعي وتغيير الجنس، القاهرة، 2014، بدون دار نشر، ص3.

واتفق النظام السعودي مع القانون الإماراتي على أن تتم عملية التلقيح الاصطناعي الخارجي تحت إشراف مؤسسات طبية مجازة من قبل الدولة، كما يعتبر القانون الإماراتي اللجوء إلى تقنيات المساعدة على الإنجاب من قبل الزوجين استثناءً لا أصل، إذ لا يجوز الحصول على هذه التقنية إلا تحت شرطين: الأول أن تكون هذه التقنية هي الوسيلة الوحيدة للإنجاب، والثاني أن يثبت مرور مدة سنة على زواجهما بدون إنجاب، واستثنت المادة (1/9) من هذه المدة من يثبت عقمهما وفق تشخيص مسبق، إذ نصت على: «أن تكون تقنية المساعدة على الإنجاب هي الوسيلة الوحيدة للإنجاب بعد ثبوت تعذر الحمل بالاتصال الطبيعي لمدة لا تقل عن سنة إلا إذا وجد تشخيص مسبق بوجود عقم فلا يتم الانتظار لمدة سنة».

بينما جاءت المادة (3) من النظام السعودي أعلاه بالآتي: «يجوز التدخل الطبي لعلاج العقم الناتج عن ضعف الخصوبة أو عن وجود مشكلة مرضية قابلة للعلاج بناءً على تقرير طبي، ولا يجوز -إطلاقاً- إجراء عمليات الإخصاب لعلاج العقم الذي يثبت عدم قدرة المصاب على الإنجاب»، ولم يحدد المشرع السعودي مدة كما حددها المشرع الإماراتي، وإن كان كلا التشريعين يصلان إلى نتيجة واحدة وهي أن اللجوء إلى تقنيات الإخصاب المساعد يجب أن يكون مسبباً بتقرير طبي، إلا أن الباحث يرى أن المشرع السعودي كان موفقاً أكثر بصياغة هذا الشرط وهذا للأسباب التالية:

1 - أن اللجوء إلى التعافي والعلاج من مرض ما، هو أصل وليس استثناء، وهذا ما يفهم من صيغة المادة (3) وواضح من كلمة (يجوز)، وهذا من واجبات السلطة الحاكمة التي يجب عليها توفير وتنظيم العمل الطبي ليلبي المصالح الفردية والاجتماعية المتمثلة برعاية الصحة العامة في المجتمع⁽¹⁾.

2 - أن التحديد الذي أتى به المشرع الإماراتي بمدّة سنة هو غير مبرر علمياً، ومن ناحية قانونية اعتبر كالتزديد لأنه أجاز استثناءها بتقرير طبي.

3 - أن تعذر الحمل ليس هو السبب العلمي والطبي الوحيد للجوء إلى هذه الوسائل وكان على المشرع الإماراتي استبدالها بتعذر الإنجاب، فكثيراً ما نجد أن الحمل ممكن، إلا أن الوضع واستمرار الحمل غير ممكن؛ لأن فيه خطراً على حياة الزوجة أو الجنين.

(1) قدرى محمد محمود، الحماية القانونية المدنية للمريض، رسالة دكتوراه غير منشورة، جامعة القاهرة، 2015، ص 25.

وكما أضحى فإنه لا يجوز أن يتم تلقيح البويضة بالحيوان المنوي إلا بين الأزواج، وهنا يحدد المشرعان السعودي والإماراتي شرط مصدر اللقيحة البشرية، وهو ما سيتناوله الباحث في المبحث الثاني من هذه الدراسة.

ثانياً- الشروط الخاصة بعدد اللقائح البشرية وفقاً للنظام السعودي والقانون الإماراتي:

لم يحدد المشرع السعودي أو يلزم وحدات الإخصاب والأجنة وعلاج العقم بحد أعلى من اللقائح البشرية، لا من حيث الإخصاب ولا من حيث الزرع مرة أخرى في الرحم، وفي كل مناسبة ذكرت اللقائح البشرية كانت بصيغة الجمع دون تحديد، ومن هنا نجد أن طالبي المساعدة على الإنجاب في السعودية بإمكانهم التخزين بواسطة استخدام تقنية تجميد الحيوانات المنوية والبويضات واللقائح البشرية بأي عدد كان.

أما المشرع الإماراتي فقد حدد في المادة (1/13) عدد اللقائح أو الأجنة التي تزرع في الرحم ووزعها بين (3-4) بناءً على عمر الزوجة التي سوف تزرع اللقائح في رحمها، ونص: «1- ألا يزيد عدد الأجنة أو البويضات المنقولة على ثلاثة إذا كان سن الزوجة (35) خمس وثلاثين سنة فأقل، ولا يزيد على أربعة فيما زاد على هذه السن»، وواضح من اتجاه المشرع الإماراتي في توزيع عدد اللقائح اللازم للزراعة أنه قد أخذ بالاعتبار فرص الزوجين بحصولهما على الإنجاب والتي تتضاءل بالتقدم في السن، ولم يحدد المشرع الإماراتي عدد اللقائح أو البويضات قبل الزرع، إلا أنه وضع آلية وتعليمات لتخزين الزائد منها، كما سنرى عند الحديث عن طرق التصرف في اللقائح البشرية في المبحث القادم من هذه الدراسة.

ويرى الباحث أن اتجاه المشرع الإماراتي بتحديد عدد اللقائح المزروعة أمرٌ جيد، وكان من الأفضل تحديد عدد اللقائح البشرية المخصصة قبل عملية الزراعة وعدم تركها لتقدير الطبيب المعالج ورغبة الزوجين لما فيه من آثار كبيرة تنعكس على التصرف بهذه اللقائح، الأمر الذي كان يقتضي وجود نص يمنع إخصاب اللقائح إلا بالقدر الذي يزرع لأول مرة، وعند فشل محاولة الحمل أو الإنجاب في أي مرحلة، يكون من الأسهل بوجود البويضات الأنثوية والحيوانات المنوية الذكرية إخصاب عدد آخر، وهذا ما يجنبنا وجود قسم كبير من اللقائح البشرية الفائضة.

المطلب الثاني

المركز القانوني لللقائح البشرية الفائضة

أورد المشرع الإماراتي عدة طرق للتخلص من اللقائح الفائضة عن الحاجة بعد أن حدد في القانون نفسه بعض المحددات التي تمثل توجه المشرع في الحد من وجود هذه اللقائح الفائضة، وقد أوضح المشرع في المادة (3) من قانون ترخيص مراكز الإخصاب بالدولة أن تتولى عملية الإشراف والرقابة لجنة فنية يراعى في تشكيلها وجود عناصر فنية وشرعية وقانونية ومن ثم حدد وظيفتها، وهذا ما سار عليه المشرع السعودي، إلا أن هذا الأخير قد ألزم، في المادة (3) من نظام وحدات الإخصاب والأجنة وعلاج العقم في ممارسة نشاطها، بالفتاوى الشرعية التي تصدرها هيئة كبار العلماء في المملكة.

وحيث إن القانون الإماراتي أعلاه والنظام السعودي لم يتطرقا إلى المركز القانوني لللقائح البشرية بشكل عام، ولا إلى المركز القانوني لللقائح البشرية الفائضة عن حاجة التلقيح الاصطناعي بشكل خاص، لذا يكون اختصاص اللجنة الفنية في القانون الإماراتي وهيئة إصدار الفتاوى بما يخص النظام السعودي، الإحاطة بالإطار القانوني للتصرفات التي تطول اللقائح البشرية، سواء أكانت الفائضة أم غير الفائضة، ومعرفة مركزها القانوني وما تتمتع به من حماية تشريعية، سواء بوصفها جنيناً بشرياً أو مجرد شيء. إن الفراغ التشريعي في تناول هذه المسألة، سواء أكان على الصعيد العالمي أم العربي، وضع المحاكم أمام حيرة واضحة ملموسة من قراراتها مرة باعتبارها شيئاً وأخرى باعتبارها جنيناً لا تجيز التصرفات التي تقع عليه، ومرة ثالثة تلزمها فئة وسطية بين الأشياء والأشخاص⁽¹⁾، فإذا كانت جنيناً فهل التصرف باللقائح الفائضة يمس بمعصومية الجسد الإنساني؟

وللإجابة عن هذا التساؤل يجب معرفة الطبيعة القانونية لللقائح البشرية (أولاً)، وتحديد بداية الحياة الإنسانية (ثانياً)، ومقدار الحماية القانونية المتوفرة لللقائح البشرية (ثالثاً).

(1) Christina L. Preville, Collaborative Law in Pennsylvania and the Frozen Embryo, Journal of Environmental and Public Health Law, Vol 8 Issue 1 (80-103), (2013), p86,87.

الفرع الأول

الطبيعة القانونية للقائح البشرية

هل تُعد اللقيحة البشرية مساوية للمركز القانوني للجنين؟ لما يتمتع به الأخير من قدر من الحماية، أم أنها لا ترقى إلى مركز الجنين قانوناً؟ وهي بذلك تكون أشياء يجوز التعامل بها، وهذه التصرفات لا تمس الكائن الإنساني، ولا تمس مبدأ معصومية الجسد؛ إذ أن الجسد الإنساني يقع خارج دائرة التعامل⁽¹⁾. لم يوضح المشرع الإماراتي الطبيعة القانونية أو المركز القانوني للقيحة، بينما جاء المشرع السعودي بتعريف اللقيحة في المادة (8/1) على أنها: «البويضة المخضبة بالحيوان المنوي للزوج»، بينما عرف الجنين في الفقرة التاسعة من نفس المادة على أنه: «البويضة الملقحة المنقسمة إلى خليتين أو أكثر في مرحلة ما قبل تكون الأعضاء والتخلق، أي في مدة الأسبوعين الأولين»، فاللقيحة بنظر المشرع الإماراتي مسكوت عنها وبنظر المشرع السعودي هي جنين، وإذ كان هناك خلاف حول مركز الجنين من كونه مساوياً لمركز الإنسان من عدمه، فإنه لا شك في أن إلحاق اللقيحة بالجنين يضيء على مركزها تغيراً كبيراً من وضعها الوسطي الظاهر لأول وهلة بين الأشخاص والأشياء.

وعلى صعيد الفقه القانوني يذهب بعض الفقهاء إلى أن اللقيحة في الأطوار الأولى - الأيام الأولى بعد التخصيب - لا تتمتع بصفة آدمية مطلقاً، مسبباً هذا الرأي بعدم امتلاكها الخصائص المميزة للشخصية الإنسانية من القدرة على الإحساس والإدراك⁽²⁾، وبالتالي فهي مجرد أشياء يجوز التعامل فيها، بينما يرى رأي آخر أن هذه اللقائح هي شخص محتمل ويجب أن تستحصل على احترام لكرامتها الإنسانية وعدم معاملتها كأشياء⁽³⁾.

(1) عبد الهادي عبد العال، مرجع سابق، ص 207.

(2) Rtd civ.no 2, avril/juin.2003, p228-230.

أورده: حسيني إبراهيم هيكل، النظام القانوني للإنجاب الصناعي بين القانون الوضعي والشريعة الإسلامية: دراسة مقارنة، رسالة دكتوراه غير منشورة، جامعة عين شمس، القاهرة، 2006، ص 434.

(3) Philippe Peud rot, op, cit, p29.

أورده: ممدوح محمد خيرى السلمي، الإنجاب الصناعي في القانون المدني: «دراسة قانونية فقهية مقارنة»، (ط 1)، دار النهضة العربية، القاهرة، 1997، ص 98 وما بعدها.

ويذهب البعض الآخر في الحكم على مركز اللقيحة واضعاً معيار مكان وجودها خارج الرحم أم داخل الرحم، وبالتالي لا يعتد بالبويضة الملقحة بوصفها كجنين إلا إذا كانت داخل الرحم ويضفي عليها حرمة الجنين، أما إذا كانت خارجه فهي مجرد شيء⁽¹⁾، وقد سائر هذا الاتجاه القضاء، إذ قررت المحكمة الدستورية الأسبانية في أحدى القضايا أن الأجنة المستقبلية خارج الرحم أي بعمر 14 يوم منذ التخصيب لا تستحق الحماية ذاتها للأجنة المستقبلية داخل الرحم، معللة قرارها بأن الحماية تعطى للجنين الفعال، واضعة معيار الفعالية دون اشتراط زراعته في الرحم⁽²⁾. وفي الحقيقة أن المحكمة هنا، وإن كانت قد وضعت معيار الجنين الفعال شرط الحماية القانونية، إلا أنه لم يثبت قطعاً أن اللقيحة خارج الرحم هي غير فعالة، وبهذا تكون النتيجة التي توصلت إليها المحكمة في قرارها أعلاه خارجة عن التسبب العلمي الذي يضعه القرار معياراً للتفريق.

وبينما اتجهت محكمة شيكاغو إلى القول في أحد قراراتها أن الجنين المستقبلي أو البويضة المخصبة أو الجنين منذ التخصيب يُعد كائنًا إنسانياً سواء تم زراعته في الرحم أم لا⁽³⁾، فقد قررت المحكمة الاتحادية في ولاية فرجينيا في القضية المعروضة أمامها والتي أقامتها «York V Jones» بأن للمدعية وزوجها المصلحة والأحقية في نقل الأجنة المجمدة، انطلاقاً من ملكيتهما للقائح، مؤسسة هذا القرار على أن الأجنة إذ كانت خارج الجسم هي ممتلكات للزوجين⁽⁴⁾.

وتتلخص وقائع القضية في أن المدعية - مع زوجها Stevn - كانا قد أودعا اللقائح البشرية الخاصة بهما لدى المدعى عليه معهد جونز - وهو بنك لحفظ الأجنة - لغرض التبرع بها لزوجين عقيمين آخرين، وبعد أن طلبت المدعية وزوجها نقل اللقائح إلى بنك

(1) عطا عبد العاطي السنباطي، مرجع سابق، ص 205.

(2) Brigitte Grattan, G. 2002, op.cit,p57.

(3) Chicago Courts, Chicago courts ruling declaring IVF embryo a 'human being' An article published on the Internet, 2005, available on the website <http://www.catholicnewsagency.com>.

(4) John Matthew, Dangerous Relations: Doctors and Extracorporeal, Journal of Contemporary Health Law & Policy, Vol 7 | Issue 1 Article 19(307-337) 1999, p332.

آخر، رفض المدعى عليه ذلك، زاعماً بأن المدعية وزوجها أودعا اللقائح لغرض التبرع لزوجين عقيمين، وهذا ما يولد للمعهد سلطة عدم نقلها، إلا أن المحكمة رفضت ذلك وأقرت بأحقيتهما في استرجاع اللقائح.

ونرى في العديد من القضايا المعروضة أمام المحاكم في الدول الأخرى، خصوصاً الأمريكية أن المحكمة تحترم الاتفاقات المبرمة بين الأزواج أو بين الأزواج من جهة وبين المؤسسات الطبية من جهة أخرى، على أن لا تضر هذه الاتفاقات - خصوصاً تلك التي تسير إلى إتمام الحمل - الطفل المولود⁽¹⁾، ومن هذا المبدأ يقول بعض الفقهاء القانونيين أننا دخلنا في عصر غير ذي رجعة، يتطلب دراسة وفهم الحقوق القانونية والعلاقات بين الإنسان وجسده، وهذا يرجع إلى التقدم العلمي الذي أدى إلى استخدام وحياسة أجزاء الجسم البشري⁽²⁾، ومن الملاحظ على تلك القرارات تناولها لطبيعة اللقائح البشرية والتي لا يخرج عن ثلاثة محاور تتمثل فيما يلي:

المحور الأول فيعتبرها مجرد ممتلكات للإنسان، وهذا لا يخلو من الانتقاد إذ فيه انقاص من قيمة الإنسان، وله العديد من الآثار السلبية الأخرى، والثاني ينزل اللقائح البشرية بمنزلة الإنسان، وهذا المبدأ يتعارض بدوره مع كثير من الحقوق سواء أكانت للزوجين أم للغير، وأما المحور الثالث فهو يشكل حالة وسطية ترجع لانتقالية حالة اللقائح، التي تمر بها، إذ لها القدرة على أن تصبح كائناً بشرياً إذا ما استمرت، أو العدم إذا ما توقفت أو أوقفت من النمو والتطور، وهذا ما تتبناه لجنة الأخلاقيات في جمعية الخصوبة الأمريكية⁽³⁾.

وبعد هذا العرض يتضح أن إلحاق اللقيحة بالجنين يتوقف على مدى تطور ونمو هذه اللقيحة، وهذا أمرٌ علمي يترك الباحث مناقشته إلى الفقرة القادمة.

(1) Helene, Shapo, "Frozen Pre-Embryos And The Right To Change One's Mind, Duke", Journal Of Comparative & International Law, vol 12(75-103) , 2002, p78.

(2) William Boulier, Sperm, Spleens, and Other Valuables: The Need to, Hofstra, Law Review, Vol 23 | Issue 3 Article 4(693-731) , 1995, p715.

(3) Lauren Fielder, op.cit, 2000, p589,590.

الفرع الثاني

تحديد بداية الحياة الإنسانية

يشكّل جسد الإنسان المحل المادي لمبدأ الحماية الذي يوفره المشرع بموجب مبدأ معصومية الجسد، وتحيط هذا المبدأ عدة شروط لعل من أهمها أن يكون الحق المراد حمايته يتمثل بجسد إنسان على قيد الحياة⁽¹⁾، وإن مدى اعتبار اللقائح البشرية قبل زراعتها برحم الزوجة- أو من في حكمها- جنيناً أو إنساناً محتملاً من عدمه، له أهمية كبيرة على قرار التصرف باللقيحة البشرية، إذ يُعدّ الدافع الأول لتقرير الطريق الأنسب لتحديد مصيرها، بالنسبة لجواز الإعدام من عدمه، أو جواز التبرع بها أو غير ذلك، ومن الطبيعي أن نجد الاختلاف في تحديد بداية الحياة الإنسانية يتنوع بحسب الزاوية والمعطيات المتوفرة لدى أصحابه، وهذا ما يبرر بعض الاختلافات التي تحصل بين أصحاب الرأي العلمي- الطبي- (أولاً)، وأصحاب الرأي في الفقه الإسلامي (ثانياً) في تحديد هذا الموضوع.

أولاً - الرأي العلمي (الطبي) حول بداية الحياة الإنسانية:

تنقسم الاتجاهات العلمية الطبية إلى اتجاهات عديدة في تحديد بداية الحياة الإنسانية، إذ يرى فريق منهم أن الحياة الإنسانية تبدأ من لحظة التقاء النطفة الذكرية بالبويضة وهو ما يعرف بالإخصاب⁽²⁾ وهذا هو المفهوم الواسع، بينما يرى الفريق الآخر أن بداية الحياة الإنسانية تأتي تزامناً مع اكتمال تكوين المخ وبداية قيامه بوظائفه المتمثلة بظهور حركات وإشارات المخ الكهربائية، وإن كان هذا الاتجاه فيه أكثر من معيار لتحديد تكوين المخ، فقد ذهبت لجنة warnck⁽³⁾ لتحديد بداية الحياة بتكوين الشريط الأول، الذي يتكون منه الجهاز العصبي، وهذا يكون في اليوم الرابع عشر بعد الإخصاب⁽³⁾.

(1) فوزية هامل، الحماية الجنائية للأعضاء البشرية في ظل القانون 01-09 المؤرخ في 25 فيفري 2009 المتعلق بالإلتجار بالأعضاء البشرية، رسالة ماجستير غير منشورة، جامعة الحاج لخضر، باتنة، الجزائر، 2012، ص.25.

(2) محمود سعد شاهين، أطفال الأنابيب بين الحظر والإباحة وموقف الفقه الإسلامي منها، دار الفكر الجامعي، الإسكندرية، 2010، ص.274.

(3) أيمن مصطفى الجمل، مرجع سابق، ص.36.

بينما يسلك بعض الأطباء وعلماء الأجنة معياراً علمياً آخر يحدد للجنين ثلاث مراحل يمر بها، تكون الأولى في الثلث الأول من التطور الجنيني وتبدأ بعد التخصيب مباشرة وتنتهي بنهاية الأسبوع الثاني عشر الذي يبدأ بتشكيل البراعم التي تشكل أساسيات الأعضاء البشرية، والمرحلة الثانية والتي تنتهي بالأسبوع الرابع والعشرين وتكون حركة الجنين محسوسة، والمرحلة الثالثة هي التي تنتهي بالأسبوع الأربعين، وفيها يكون نمو الجنين سريعاً وحركته بشكل منتظم ويكون قادراً على الاستمرار بالحياة⁽¹⁾.

ويذهب فريق آخر إلى القول أن اللقيحة البشرية بعد الإخصاب تمر بثلاث مراحل قبل انتقالها إلى مرحلة الجنين وهي الآتي:

- 1 - مرحلة العلق ومدتها أسبوعان بعد الإخصاب.
- 2 - مرحلة الكتل البدنية (المضغة) ومدتها عشرة أيام، وتبدأ من اليوم العشرين وتستمر إلى اليوم الثلاثين.
- 3 - مرحلة تكوين الأعضاء، وتبدأ من الأسبوع الرابع وتنتهي بالأسبوع الثامن⁽²⁾.

وفي مواجهة ذلك وغيره، تلعب الآراء الفقهية الإسلامية دوراً مهماً في حياتنا، لما يمثله الدين الإسلامي الحنيف من أهمية في تحديد وتنظيم معظم أمورنا الدنيوية وهو موضوع الفقرة القادمة.

ثانياً - موقف فقهاء الشريعة الإسلامية من بداية الحياة الإنسانية:

ينقسم الفقهاء المسلمون إلى اتجاهين قد نجد بينهما تداخلاً في موضوع إقرار بداية الحياة الإنسانية، وهو ما سنلخصه من خلال تسليط الضوء على وضع اللقائح البشرية قبل الزرع، إذ يذهب أصحاب الاتجاه الأول إلى القول بمفهوم الحماية الواسع، وهم يعتبرون فيه بأن اللقيحة البشرية تعد جنيناً، وذلك لأنهم يعتقدون بأن الحياة الإنسانية تبدأ من لحظة الإخصاب، وقد استدلوا على ذلك بأن العبرة للحماية

(1) علي هادي الهلالي، المركز القانوني للجنين، منشورات الحلبي الحقوقية، ط 1، لبنان، 2012، ص 91.

(2) الشيخ صالح بشير، الحماية الجنائية للجنين في ضوء الممارسات الطبية الحديثة: دراسة مقارنة، رسالة ماجستير غير منشورة، جامعة الجزائر، 2013، ص 8.

هي بلحظة الإخصاب التي تعتبر لحظة متميزة لبداية التخلق، ولم يفرقوا إذ كان الجنين داخل الرحم أو خارجه⁽¹⁾، ومن أصحاب هذا الاتجاه في الفقه الإسلامي المنظمة الإسلامية للعلوم الطبية في ندوتها (الحياة الإنسانية بدايتها ونهايتها في المفهوم الإسلامي) التي انعقدت عام 1405 هـ، إذ جاء في التوصية الأولى منها أن: « بداية الحياة تكون منذ التحام حيوان منوي ببويضة ليكونا البويضة الملقحة التي تحتوي الحقيقية الوراثية الكاملة للجنس البشري عامة وللكائن الفرد بذاته، المتميز عن كل كائن آخر على مدى الأزمنة، وتشعر في الانقسام ليعطي الجنين النامي المتطور المتجه خلال مراحل الحمل إلى الميلاد»⁽²⁾، كما أنه يستدل جمهور علماء التفسير أن المراد بالنطفة في قوله سبحانه وتعالى: ﴿ثُمَّ جَعَلْنَاهُ نُطْفَةً فِي قَرَارٍ مَّكِينٍ﴾⁽³⁾، هو البويضة الملقحة التي تحتوي على جميع الصفات والخواص الوراثية لكل من الذكر والأنثى⁽⁴⁾.

إلا أن قسماً من هذا الاتجاه خالف أصحاب الرأي سالف الذكر في رأيهم، إذ يرى أصحابه أن اللقيحة لا تُعدُّ جنيناً إلا من بعد زراعتها في رحم الزوجة - أو من في حكمها - معتمدين على اختلاف المحل بين الحالتين - من الأنابيب المخترية إلى رحم المرأة -، ووفقاً لهذا يعتبر أصحاب هذا الرأي أن اللقيحة داخل الرحم جنيناً لا يجوز الاعتداء عليه، معتبرين أن المحل هو اندماج أنسجة الرحم مع اللقيحة التي تعلق في جداره⁽⁵⁾.

بينما يذهب أصحاب الاتجاه الثاني إلى أن الحياة الإنسانية لا تبدأ إلا بعد نفخ الروح، يقول سبحانه وتعالى في محكم كتابه: ﴿الَّذِي أَحْسَنَ كُلَّ شَيْءٍ خَلَقَهُ وَبَدَأَ خَلْقَ الْإِنْسَانِ مِنْ طِينٍ (7) ثُمَّ جَعَلَ نَسْلَهُ مِنْ سُلَالَةٍ مِنْ مَاءٍ مَهِينٍ (8) ثُمَّ سَوَّاهُ وَنَفَخَ فِيهِ مِنْ رُوحِهِ وَجَعَلَ لَكُمُ السَّمْعَ وَالْأَبْصَارَ وَالْأَفْئِدَةَ قَلِيلًا مَّا تَشْكُرُونَ (9)﴾⁽⁶⁾، فنفخ الروح يأتي بعد خلق الإنسان، وتفسر لنا السنة النبوية مراحل خلق الإنسان ونفخ الروح، ويروي الإمام

(1) خالد المذكور، مؤتمر الحياة الإنسانية: بدايتها ونهايتها في المفهوم الإسلامي، المنظمة الإسلامية للعلوم الطبية/ وزارة الصحة، الكويت، ص 676.

(2) أورده: حيدر الشمري، مرجع سابق، ص 144 وما بعدها.

(3) سورة المؤمنون الآية 13.

(4) الشيخ صالح بشير، مرجع سابق، ص 24.

(5) أورده عطية محمد عطية السعد، المشكلات القانونية الناجمة عن التلقيح الصناعي، رسالة دكتوراه، كلية الحقوق - جامعة طنطا، 2001، ص 292.

(6) القرآن الكريم، سورة السجدة الآيات 7 و8 و9.

مسلم عن حذيفة بن أسيد - رضي الله عنه - قال: سمعت رسول الله ﷺ يقول: «إذا مر بالنطفة اثنتان وأربعون ليلة، بعث الله إليها ملكاً، فصورها، وخلق سمعها وبصرها، وجلدها ولحمها وعظامها، ثم يقول: يا رب، أذكر أم أنثى؟ فيقضي ربك ما شاء، ويكتب الملك، ثم يقول: يا رب، رزقه؟ فيقضي ربك ما شاء ويكتب الملك؛ ثم يقول: يا رب، أجله؟ فيقضي ربك ما شاء، ويكتب الملك، ثم يخرج الملك بالصحيفة في يده، فلا يزيد على ما أمر ولا ينقص»⁽¹⁾، وواضح من هذا الحديث الشريف أن الروح تنفخ بأمر ربها في الليلة الثانية والأربعين بعد الإخصاب.

وفي الحديث الشريف الذي يرويهِ عبد الله بن مسعود - رضي الله عنه - قال: حدثنا رسول الله ﷺ وهو الصادق المصدوق: (إن أحدكم يجمع خلقه في بطن أمه أربعين يوماً نطفة، ثم يكون علقة مثل ذلك، ثم يكون مضغة مثل ذلك، ثم يرسل إليه الملك فينفخ فيه الروح)⁽²⁾، والواضح من معنى الحديث الشريف بعد جمع أيام مراحل النطفة والعلقة والمضغة، يكون موعد نفخ الروح بعد (120) يوماً من الإخصاب، ويرى العلماء المتقدمون أن أطوار الحمل الثلاثة تحصل خلال (120) يوماً⁽³⁾، بينما قرر العلماء المعاصرون أن المراحل الثلاثة تتم كلها في (40) يوماً الأولى، وأن الحديث الأخير قد فهم على ظاهره ولا يوجد تعاقب للأربعين يوماً⁽⁴⁾، ونلاحظ أن صعوبة تحديد وقت نفخ الروح يعود لغموض الروح ذاتها.

وبعد أن اكتفى المشرع السعودي بتعريف الجنين⁽⁵⁾ دون ذكر معيار واضح لبدء الحياة الإنسانية، وحيث يفرض المشرع السعودي الفتاوى الشرعية كمصدر

(1) الإمام مسلم الحجاج، صحيح مسلم، ج4/، كتاب القدر، رقم الحديث 2645، ص1118، متوفر على الرابط الإلكتروني: <http://al-hakawati.net/arabic/civilizations/80.pdf>

(2) ابن رجب الحنبلي، شروح الحديث جامع العلوم والحكم، مؤسسة الرسالة، ت 261 هـ (1954)، ص153، نسخة إلكترونية متاحة على الرابط الإلكتروني: http://library.islamweb.net/newlibrary/display_book.php?idfrom=17&idto=19&bk_no=81&ID=6

(3) أورده: الشيخ صالح بشير، مرجع سابق، ص14.

(4) محمد علي البار، خلق الإنسان بين الطب والقانون، دار السعودية للنشر، جدة، الطبعة 10، السعودية 1995، ص10.

(5) عرفه (أي المشرع السعودي) في نظام وحدات الإخصاب والأجنة وعلاج العقم لسنة 1424 هـ بموجب الفقرة التاسعة من المادة الثامنة على أنه: «البيضة الملقحة المنقسمة إلى خليتين أو أكثر في مرحلة ما قبل تكون الأعضاء والتخلق، أي في مدة الأسبوعين الأولين».

للنظام المذكور محل الدراسة، وبعد الاطلاع على الفتوى الصادرة من المجمع الفقهي الإسلامي الخاصة بشأن إسقاط الجنين المشوه خلقياً⁽¹⁾، نجد أن الفتوى تجعل (120) يوماً حداً فاصلاً بين إمكانية الإسقاط - بتحقيق شروط معينة- من عدمه، ويتبنى المجمع الفقهي الإسلامي بموجب هذه الفتوى الرأي المؤيد لنفخ الروح عند (120) يوماً.

ولا حرمة للقيحة البشرية سواء أكانت قبل الزرع أم بعده، وهذا ما جاء بتقرير لجنة «رؤية إسلامية لبعض الممارسات الطبية»، والتي ورد فيها: «أن الوضع الأمثل في موضوع مصير البويضات الملقحة هو ألا يكون هناك فائض منها، وذلك بأن يستمر العلماء في أبحاثهم قصد الاحتفاظ بالبويضات غير الملقحة مع إيجاد الأسلوب الذي يحفظ لها القدرة على التلقيح السوي فيما بعد، أما إذا حصل فائض فترى الأكثرية أن البويضات ليس لها حرمة شرعية»⁽²⁾، فلا ترى اللجنة أعلاه بأن اللقيحة تعتبر نقطة لبداية الحياة الإنسانية، إذ لا تعتبرها ذات حرمة شرعية.

ويرى الباحث أن اللقيحة من تاريخ الإخصاب تستحق الحماية بمساواتها بالجنين، إلا أنها لا تنال هذه الحماية إلا من تاريخ زراعتها، وذلك لأن وجودها بالرحم لا يزال ضرورياً إلى حد وقتنا هذا، ومن غير الممكن تصور وجود الإنسان من غير المرور بهذه المرحلة، كما أن التسليم بحمايتها منذ الإخصاب بدون الاعتبار لمحلها- سواء أكانت داخل الرحم أم خارجه- يوصلنا إلى نتائج للأسف كما سنرى في المبحث الثاني لا تتناسب مع التطورات العلمية وما يفرضه الواقع العملي.

ولقد تنوعت التشريعات والقوانين في اختيار المعيار الفاصل لتحديد بدء الحياة البشرية، ومن ثم توفير الحماية القانونية لها، وهذا موضوع الفقرة القادمة.

(1) قرر المجمع الفقهي الإسلامي بدورته الثامنة المنعقدة للفترة من (10-17 فبراير-1990) أنه: «1- إذا كان الحمل قد بلغ (120) يوماً لا يجوز إسقاطه... / 2- قبل مرور (120) يوماً على الحمل، إذا ثبت وتأكد بتقرير طبي يفيد أنه مشوه الخلقة... فعندئذ يجوز إسقاطه...» قرارات المجمع الفقهي الإسلامي بمكة المكرمة (2004)، رابطة العالم الإسلامي، ص 273.

(2) عبدالرحمن عبدالله العوضي، الرؤية الإسلامية لبعض الممارسات الطبية، أعمال ندوة 1987، المنظمة الإسلامية للعلوم الطبية، الكويت 1991، نقلاً عن: أحمد محمد لطفي أحمد، التلقيح الصناعي بين أقوال الأطباء وآراء الفقهاء، دار الفكر الجامعي، الإسكندرية، 2006، ص 179.

الفرع الثالث

مقدار الحماية القانونية للقائح البشرية

تختلف توجهات المشرعين حول توفير الحماية القانونية للقائح البشرية، إذ غالباً ما يتسم الموضوع بالغموض، فيكتفي المشرع أحياناً بالحديث عن حماية الإنسان منذ ولادته أو تمام ولادته، ويعترف بقدر معين للحمل المستكن، إلا أن التساؤل المثار هنا هو متى يبدأ الحمل؟ وهل البويضة المخصبة داخل الرحم تختلف عن وضع البويضة المخصبة خارج الرحم؟

نجد في بعض الدساتير وغيرها من القوانين تأييداً للرأي الذي يتبنى المفهوم الواسع للجنين منذ لحظة الإخصاب السالف الذكر، إذ يتبنى الدستور الفلبيني مثلاً حماية الأجنة منذ لحظة التخصيب سواء أكانت داخل الرحم أم خارجه⁽¹⁾، ويذهب برتوكول ملحق باتفاقية حقوق الإنسان والكرامة للكائن الإنساني بما يرتبط بالبحث الطبي إلى منح الحماية القانونية للأجنة داخل الرحم فقط، وحدد لها أحكاماً على قدم المساواة مع الأم⁽²⁾.

وذهب المشرع البريطاني في قانون التخصيب والأجنة لسنة 1990 المعدل في المادة (a, b/1) إلى تعريف الجنين على أنه: «الدلائل أو الإشارات لجنين ما تتضمنه البويضة في طور الإخصاب أو في أي طور ناتج عنه جنين»⁽³⁾، وبهذا نرى أن المشرع البريطاني يضيفي شرطاً لاعتبار وصف الجنين منذ مرحلة الإخصاب، وهو قابليته للنمو والتطور.

وعرف المشرع السعودي في المادة (9/1) من نظام وحدات الإخصاب والأجنة

(1) The 1987 Constitution Of The Republic of The Philippines, (1-53),p2.

(2) Additional Protocol to the Convention on Human Rights and Biomedicine, concerning Biomedical Research Strasbourg, 25.1.2005

أورده: علي هادي الهاللي، مرجع سابق، ص 72.

(3) See Art : -1- a, b , Human fertilization and Embryology Act 1990 amended by Art : 1 , 2008 .» 1.—(l) In this Act, except where otherwise stated— (a) embryo means a live human embryo where fertilization is complete, and (b) references to an embryo include an egg in the process of fertilization.» Available on the Web link http://www.legislation.gov.uk/ukpga/1990/37/pdfs/ukpga_19900037_en.pdf.

وعلاج العقم الجنين على أنه: «البيضة الملقحة المنقسمة إلى خليتين أو أكثر في مرحلة ما قبل تكون الأعضاء والتخلق، أي في مدة الأسبوعين الأولين»، ولم يعرف المشرع الإماراتي اللقيحة البشرية أو الجنين في قانون رقم (11) لسنة 2008، إلا أنه من خلال استقرار القانون الإماراتي نجد أن المشرع يضفي حماية قانونية للقائح البشرية المستخدمة في التلقيح الاصطناعي - أي التي تزرع في رحم الزوجة- دون أن تمتد هذه الحماية لتغطي الأوضاع المختلفة التي تمر بها اللقائح البشرية لظروف تتعلق بحالة الزوجين- كإيقاع الطلاق أو وفاة الزوج - أو لزيادة اللقائح البشرية عن حاجة التلقيح الاصطناعي⁽¹⁾.

والملاحظ هو أن العديد من القوانين لم تنظم أحكام الجنين وذلك لأسباب عدة يعزى أهمها إلى عدم وصول العلماء إلى آراء متقاربة في هذا الخصوص، الأمر الذي كان سبباً في اختلاف وجهات النظر بين المشرعين والفقهاء القانونيين، فنرى وجود آراء عديدة حول تأييد الاتجاه الأول، وهو المفهوم الواسع الذي يضفي وصف الجنين على اللقيحة من أول يوم الإخصاب، إذ يطلق البعض عليها اسم الأجنة، لكن الفقه القانوني بشكل عام ينقسم بين من يأخذ بهذا المفهوم على إطلاقه فلا يميز إذا كانت اللقيحة خارج الرحم أم داخله، معللين ذلك بأن البويضة الملقحة سواء أكانت داخل الرحم أم خارجه ما هي إلا مادة بيولوجية إنسانية تجمع في ذاتها المكونات الوراثية الضرورية والكامنة للإنسان⁽²⁾، ويضيف البعض منهم معززين رأيهم بأن اللقيحة البشرية هي بداية الحياة الإنسانية ولا تحتاج إلا للظروف الطبيعية لنموها⁽³⁾.

بينما يذهب البعض الآخر إلى اعتبار التخصيب بداية الحياة الإنسانية وفي الوقت نفسه لا يعتد بالبويضة الملقحة بوصفها جنيناً إلا إذا كانت داخل الرحم⁽⁴⁾ معللين إجابتهم بتعريف الجنين لغوياً من استتاره في الرحم، ويذهب البعض إلى فرض مدة

(1) جاء في القانون الاتحادي الإماراتي رقم (11) لسنة 2008 الفقرة (2) من المادة (11): «إذا حصل فائض من البويضات الملقحة بأي وجه من الوجوه، فترك دون عناية طبية إلى أن تنتهي حياة ذلك الفائض على الوجه الطبيعي»، كما جاء في الفقرة (4) من المادة (13) من نفس القانون: «إتلاف البويضات الملقحة التي لم يتم زرعها في الزوجة والبويضات غير الملقحة والحيوانات المنوية المجمدة عند وفاة أحد الزوجين أو في حالة الطلاق وذلك بتركها دون عناية طبية».

(2) خالد جمال أحمد حسن، النظام القانوني للتلقيح الصناعي خارج الرحم، بدون دار نشر، مصر، 2014، ص 72.

(3) أحمد محمد لطفي أحمد، مرجع سابق، ص 176.

(4) عطا عبد العاطي السنباطي، مرجع سابق، ص 168.

معينة - تصل إلى ثلاثة أشهر⁽¹⁾، كما يرى بعض الفقهاء المسلمين مدة غيرها - للقيحة داخل الرحم لا اعتبارها جنيناً، وبالتالي لا يعتبر أصحاب هذا الرأي للقيحة جنيناً لا من الناحية اللغوية ولا العلمية ولا المنطقية⁽²⁾.

ومن الطبيعي أن يُولد الخلاف الفقهي والقانوني خلافاً أوسع على الصعيد القضائي يصل إلى حد التعارض في هذا الشأن، ففي بداية الأمر اتجهت بعض الآراء القضائية للاعتداد بالجنين بواقعة الولادة، فذهبت المحكمة الدستورية الأسبانية في إحدى القضايا إلى القول أن الأجنة المستقبلية خارج الرحم أي بعمر 14 يوماً منذ التخصيب لا تستحق الحماية ذاتها كما هو الحال بالنسبة للأجنة المستقبلية داخل الرحم، وذلك لكون الجنين داخل الرحم فعلاً وفي تطور⁽³⁾. وفي الحقيقة فإن المحكمة هنا، وإن كانت قد وضعت معيار الجنين الفعال شرط الحماية القانونية، إلا أنه لم يثبت قطعاً أن اللقيحة خارج الرحم هي غير فعالة، وبهذا تكون النتيجة التي توصلت إليها المحكمة في قرارها أعلاه خارجة عن التسبيب العلمي الذي يضعه القرار معياراً للتفريق.

كما ترى محكمة ولاية أريزونا في ردها لقضية «Willam & Belinda» المقامة ضد مستشفى «Mayo Clinic» أن البويضة المخصبة لم تصل إلى مرحلة وصف الجنين، علماً أن هذا القرار صدر بالأغلبية وليس بالاتفاق، وأضاف القاضي «Kessler» أن البويضة المخصبة تحتل فئة مؤقتة بين مجرد الأنسجة البشرية والأشخاص بسبب قدرتها على أن تصبح شخصاً⁽⁴⁾، وباعتقاد الباحث فإن ما توصلت إليه المحكمة ناتج عن ضعف تحليل اللوائح المعروضة أمامها جعلها تقحم طائفة جديدة، وفي الحقيقة ليس هناك طائفة ثالثة بين الأشخاص والأشياء، على الأقل إلى وقتنا هذا.

بينما تتجه محكمة شيكاغو إلى القول في أحد قراراتها أن الجنين المستقبلي أو البويضة المخصبة أو الجنين منذ التخصيب يُعد كائناً إنسانياً سواء تم زراعته في الرحم أم لا⁽⁵⁾.

(1) وهي مدة مختلف فيها كما رأينا في الفرع الثاني من هذا المطلب، انظر: ص 13.

(2) الشيخ صالح بشير، مرجع سابق، ص 21 وما بعدها.

(3) Brigitte Gratton, G., op.cit, 2002, p57.

(4) Bio, That embryos are not persons, 2005, An article published on the Internet, by Bio News available on the website: http://www.bionews.org.uk/page_12561.asp.

(5) Chicago Courts, op.cit, 2005, available on the website <http://www.catholic-newsagency.com>.

من الملاحظ أن القرارات القضائية وإن اختلفت في موضوع تحديد وصف اللقيحة- البويضة المخصبة- من كونها جنيناً من عدمه، إلا أنها اتفقت بعدم تطرقها إلى مشروعية هذه الاتفاقات خصوصاً تلك القرارات التي اعتبرت البويضات المخصبة أجنة، أو أجنة مستقبلية، ولعل هذا الاتفاق نابع من الفراغ التشريعي الذي تعاني منه أغلب الدول.

وبعد أن رأينا أن الاختلاف كان على المستوى التشريعي والفقهي والقضائي في حقيقة كون البويضة المخصبة تأخذ حكم الجنين أم لا، فيعتقد الباحث أن البويضة المخصبة إذا كانت قابلة للنمو والتطور فهي تأخذ حكم الجنين، ويتبع الباحث معيار التطور والقابلية على النمو المحدد ب(14) يوماً بعد الإخصاب وهو المعيار الذي يؤيده الرأي الغالب من علماء الأجنة، لكن يجب أن تكون داخل الرحم حتى تتمتع بهذه الحماية، وبالتالي يجد الباحث أن التصرفات جائزة على اللقائح البشرية التي يقل عمرها عن (14) يوماً وتكون خارج الرحم- أي لم تزرع بعد- بينما تكون التصرفات غير جائزة على اللقائح البشرية التي يزيد عمرها عن أربعة عشر يوماً كونها تمس بمعصومية الجسد الإنساني.

المبحث الثاني

اللقائح البشرية من التكوين إلى التصرف

عند الحديث عن اللقائح البشرية المحضرة لغاية إكمال برنامج التلقيح الاصطناعي، فإننا نتحدث عن لقائح محضرة بطرق صناعية، وإن كانت فكرة التقائحها مستوحاة من السير الطبيعي لمجرى الأمور العادية، واللقائح البشرية في الماضي القريب من غير الممكن تصور تكونها إلا عن طريق الجماع - سواء حصل بين الزوجين أو بين أي رجل وامرأة- أما الآن وأمام تطور هذه التقنيات فأصبح تكونها يحدث خارج الرحم والتلاقي يُهيأ له مناخ صناعي - في أنابيب اختبار - لهذا أصبح متصوراً تعدد مصادرها من غير المتزوجين أو المرتبطين، إذ من الممكن تصور لقيحة بشرية يكون صاحب النطفة الذكرية لا يعرف صاحبة البويضة الأنثوية، وهذه التصورات لم يكن التطور التقني هو فقط من ساهم بخروجها إلى واقعنا، بل ساهم بالإضافة إلى ذلك تعدد أسباب وجود اللقائح البشرية بين الرغبة بالإنجاب وبين الرغبة بالتبرع، هذا كله من حيث طرق تكوين اللقائح البشرية (أولاً)، أما من حيث طرق التصرف بها (ثانياً) فإنها تختلف بين عدة طرق كما سنرى.

المطلب الأول

طرق تكوين اللقائح البشرية

يرسم المشرع السعودي والإماراتي طريقاً واحداً من حيث المصدر لطريقة تكوين اللقائح البشرية، ويتمثل هذا المصدر في اشتراط وجود عقد زواج صحيح قائم ساعة الرغبة بالعلاج وفق هذه التقنية، بل ويتطلب استمراره إلى حين انتهاء آخر مراحلها، إلا أنه في الحقيقة ليس هو المصدر الوحيد لتكوين اللقائح البشرية من حيث مصدرها، وتحديد مصدر هذه اللقائح قد ساهم بتحديد المشاكل التي من الممكن أن ترافق العلاج وفق هذه التقنية إلا أنه لم يقطعها بشكل نهائي، ويساهم وجود مصدر لللقائح البشرية أيضاً كان شكله أو نوعه إلى تصور وجود لقائح زائدة عن الحاجة - وإن تم تحديد السبب من وجودها أو الغرض منها الإنجاب - وبالتالي تصور وجود من يفضل التبرع - سواء أكان للغير أم لغرض إجراء التجارب والأبحاث - بها على إعدامها، وعليه يتناول

الباحث في هذه المطلب مصادر اللقائح البشرية (أولاً)، وهل تم تحديد سبب وجودها من عدمه (ثانياً).

الفرع الأول

مصادر اللقائح البشرية

تتكون اللقيحة البشرية لحظة تلقيح الحيوان المنوي الذكري للبويضة الأنثوية، وإلى عهد قريب لم يكن هذا ممكناً إلا داخل الرحم ونتاجاً عن التقاء جنسي، إلا أن العلم قد توصل إلى تقنيات جديدة جعلت من الممكن أن يتم التلقيح خارج الرحم بالأنبوب المختبري وهو ما يعرف بطفل الأنابيب⁽¹⁾، ومن هنا أصبح متصوراً حدوث تلقيح البويضة الأنثوية بحيوان منوي ذكري لا تربط بين أصحابها - إن جاز التعبير - رابطة زواج أو غيرها، إذ من المتصور أن يشارك الغير في تكوين اللقيحة البشرية، ونجد أن المشرع الفرنسي يمنح للأشخاص سواء أكانوا متزوجين أم لا - لمن تربطهم فقط الصداقة أو الخطوبة - حق الإنجاب وتكوين الأسرة ولا ينكر عليهم تدخل الغير في مساعدتهم على الإنجاب بالتبرع بالنطفة أو البويضة، وهذا ما أشار إليه قانون الصحة العامة رقم (654) لعام 1994 في المادة (8/16)⁽²⁾.

وفي بعض الحالات المرضية يستعصي على الطب في وقتنا الحاضر إيجاد علاج لأحد الزوجين، أو لكليهما، كأن يكون الرجل لا ينتج النطف الذكورية أصلاً أو أن المبيض عند المرأة فيه مشاكل، يستحيل مع وجودها الإنجاب، فيتم اللجوء إلى الغير كطرف مساعد في التلقيح الاصطناعي، وتكون المساعدة متنوعة بحسب ما يقدمه الغير، فقد يقدم الحيوان المنوي للزوجين، أو تقدم البويضة أو يقدمان اللقيحة البشرية، وبالتالي نجد أنه من الممكن أن يشارك الغير بتكوين اللقيحة البشرية فهي ليست قاصرة على الزوجين، وليس هما مصدرها الوحيد، ولكن تبقى العادات والتقاليد والأعراف والمعتقدات الدينية من تسمح بحصول هذا من عدمه، ولعل أحد أهم أسباب المطالبة

(1) محمد مرسي زهرة، الإنجاب الصناعي، دار النهضة العربية، القاهرة، 2008، ص 90.

(2) Loi n° 94-653 du 29 juillet 1994 relative au respect du corps humain, available on the website: <https://www.legifrance.gouv.fr/>.

بملاحظة هذه التطورات العلمية بتشريعات قانونية في بلداننا هي لتنظيم هذه الأعمال التي يؤدي الإهمال فيها إلى كوارث يصعب حلها.

ويلاحظ من سياسة المشرع السعودي تحديده أن يكون مصدر عناصر اللقيحة البشرية صادراً ممن تربطهم علاقة الزواج، وهذا ما نراه واضحاً عند تعريفه اللقيحة في المادة (1)، كما يأتي هذا الشرط واضحاً في المادة (4) التي توجب التأكد من أن علاقة الزواج قائمة قبل البدء بعملية الإخصاب وتوجب توقف العملية عند انقطاع هذه العلاقة بالطلاق أو الوفاة.

ويوجب المشرع السعودي أن تمارس المراكز العلاجية - المرخصة وفق هذا القانون - نشاطها وفق الفتاوى الشرعية، وقد أفتى المجمع الفقهي التابع لمنظمة المؤتمر الإسلامي المنعقد في الفترة 19-28 يناير من عام 1985 في مكة بشأن التلقيح الصناعي وأطفال الأنابيب بجواز التلقيح الصناعي في صورتين وهي أخذ بذرة الزوج وحقنها في الموضع المناسب من مهبل زوجته أو رحمها تلقياً داخلياً، والثانية أن تؤخذ نطفة زوج وبويضة من زوجته ويتم التلقيح خارجياً ثم تزرع اللقيحة في رحم الزوجة، بعد أن حرم خمس صور أخرى وهي حالات تدخل غير الأزواج بالمشاركة في نطفة أو بويضة أو رحم أو لقيحة⁽¹⁾، وقد أكد المجلس نفس الفتوى في الدورة الثانية عشرة المنعقدة بمكة المكرمة للفترة 10-17 فبراير من عام 1990⁽²⁾.

ولا يختلف الوضع عند المشرع الإماراتي، إذ اشترط في المادة (9) قيام العلاقة الزوجية عند بدء العلاج وزرع البويضة الملقحة، وأن يقدم الزوج إقراراً بذلك مع إظهار وثيقة رسمية بالزواج، كما حظر عدة صور للتلقيح الاصطناعي في المادة (10) جاءت في خمس صور تشكل تدخل الغير بمشاركته بالنطفة أو البويضة أو الرحم.

وفي ضوء ذلك، فإننا نرى اتفاق المشرعين السعودي والإماراتي على أن يكون مصدر اللقيحة البشرية هما الزوجان فقط، كما ذهبنا إلى أبعد من ذلك عند حظر الحمل لحساب الغير حتى وإن كانت المرأة الحامل هي الزوجة الثانية - الأخرى - للزوج، ويأتي هذا الاتفاق من منع الحمل لحساب الغير أو تحديد مصدر عناصر اللقيحة

(1) قرارات المجمع الفقهي الإسلامي بمكة المكرمة، مرجع سابق، ص 161 وما بعدها.

(2) قرارات المجمع الفقهي الإسلامي بمكة المكرمة، مرجع سابق، ص 275.

البشرية من توجه الدين الإسلامي الحنيف الذي يحافظ في نهجه على كرامة الإنسان وعدم اختلاط الأنساب، والذي يسمح ويحبب الإنجاب بطرق شرعية وهي سبب اللجوء إلى تقنيات التلقيح الاصطناعي، وبالتالي سبب وجود اللقيحة البشرية وهي موضوع الفقرة القادمة.

الفرع الثاني

سبب وجود اللقائح البشرية

يعرف بعض الفقهاء السبب بوجه عام على أنه: «الباعث الذي دفع الملتزم إلى أن يرتب في ذمته الالتزام»⁽¹⁾، ويأتي السبب ركناً في العقد بشكل عام، والسبب في عقود التلقيح الاصطناعي ينبع من الحق في الإنجاب وهو حق دستوري، ولكل شخص الحق بأن تكون له أسرة، فيتجه الكثير من الناس إلى وسائل الإنجاب المساعد محاولة للتغلب على ضعف الخصوبة، إذ يكون السبب صحيحاً لعدم مخالفته للنظام العام أو الآداب، وهذا ما ذهب إليه القضاء الفرنسي في حكم استئناف محكمة باريس في 15/5/1990، إذ تتلخص وقائع هذه القضية في قيام زوجين بالاتفاق مع امرأة أمريكية لتقوم بالحمل لحسابهما وفعلاً تمت الولادة عام 1987، طلبت الزوجة التبني التام فرُفض الطلب من قبل محكمة الدرجة الأولى التي سببت قرارها بمخالفة الاتفاق المسمى «الحمل بالإنابة» للنظام العام الفرنسي، إلا أن محكمة الاستئناف قد انتهت إلى أنه من حق الزوجين العقيمين أن يكونوا أسرة، وهذا نابع من حقهما بالإنجاب، وقررت: «أن الاتفاقات المتعلقة بالجسم البشري أصبح مسموحاً بها من الآن فصاعداً، لأن هذا الاتفاق في هذه الحالة ليس الغرض منه التجارة»، وقضت بالتبني المطلق للزوجين⁽²⁾.

إلا أن هذه المحاولات تحكم تصرفاتها العادات والتقاليد والأحكام الشرعية الدينية التي تحكم المجتمع، ووفقاً لهذا يقسم المتعاقدان إلى قسمين: الأول يسعى إلى الحصول على طفل بإنجاح الحمل بواسطة وسائل الإخصاب المساعد، والثاني هو القسم الذي

(1) عبد الرزاق السنهوري، الوسيط في شرح القانون المدني، نظرية الالتزام بوجه عام، مصادر الالتزام، دار إحياء التراث العربي، ج 1، بيروت، 1952، ص 438.

(2) محكمة استئناف باريس في 15/5/1990، جريدة القانون الدولي - رقم 4 - لسنة 1990م، كذلك انظر دالوز - 1990م قضاء - ص 54، أورده: حسني محمود عبدالدايم، عقد إجارة الأرحام بين الحظر والإباحة، دار الفكر الجامعي، الإسكندرية، 2007، ص 190.

يسعى إلى التبرع بالنطف أو البويضات الأنثوية أو اللقائح البشرية ويهدف إلى مساعدة من يرغب بالإنجاب أو مساعدة العلم بالتبرع للبحث العلمي والتجارب.

الآن فكرة سبب وجود لقائح بشرية زائدة، أن حاجة التلقيح الاصطناعي بقيت غير ممكنة حتى استحداث تقنية التجميد⁽¹⁾، وأمام وجود أمراض لدى أحد الزوجين - أو طالبي المساعدة على الإنجاب - أو كليهما، والرغبة من قبل البعض بالتبرع باللقائح البشرية إلى البحث العلمي لإجراء التجارب عليها، إضافة إلى خوف بعض النساء والرجال من صحة قرار الإنجاب بالنسبة لتأثير تقدمه أو تأخره على مستقبل حياتهما، كل هذا وأكثر دفعهم لإيجاد اللقائح البشرية بشكل عام⁽²⁾، هذا من ناحية طالبي المساعدة على الإنجاب، أما من ناحية المساعدات الطبية التي يقوم بها الأطباء فإنهم يوفرون عدداً أكبر من اللقائح البشرية - عند عملية الإخصاب - التي يحتاجون إليها في عملية الزرع في الرحم، وذلك تحسباً لعدم نجاح الحمل، فلا يضطرون إلى إعادة استخراج البويضات والإخصاب⁽³⁾.

وسبب وجود لقائح بشرية زائدة من قبل الزوجين أو من في حكمهما هو لضمان فرص نجاح الحمل وذلك بتوفر البدائل، ومن قبل الأطباء هو طريق سهل إذا ما قورن بطريقة إعادة تنشيط المبيض والمخاطر التي تحف به، ووسائل الإخصاب المساعد هي مباحة من قبل المشرع السعودي والإماراتي تحت شروط منها أن تكون العلاقة الزوجية قائمة، وكذلك أن يكون الغرض منها الإنجاب مع اختلاف بين المشرعين أعلاه في المدة اللازمة لانتظار حصول الحمل بطريقة طبيعية.

أما إذا كان السبب من وجود اللقيحة البشرية هو لإجراء التجارب بنوعها العلمي والعلاجي، وإن كان متصور وجودها خصوصاً مع تنامي وجود بنوك النطف والأجنة والتي يعرفها بعض فقهاء القانون على أنها: «المركز أو المؤسسة التي تقوم بحفظ النطف الذكرية - الحيوانات المنوية - أو البويضات على حدة، أو البويضات المخصبة على حدة «أجنة» إلى حين طلبها إما لإجراء التجارب عليها، أو لعمل إخصاب

(1) أمير فرج يوسف، أطفال الأنابيب والتلقيح الصناعي، دار الكتاب الحديث، القاهرة، 2012، ص 21.

(2) Romain, Tiffany, R., op.cit, 2012, p23.

(3) Conway, Susan et, Ivf Patient Information, Georgia Reproductive Specialists, Atlanta, Georgia 30342 USA, 2006, (1-70)p28.

طبي مساعد»⁽¹⁾، فأصبح من السهل على أصحاب بنوك حفظ النطف والأجنة تخليق لقائح بشرية أمام الكم الهائل من المتبرعين بنطفهم الذكرية، وكذلك المتبرعات بالبويضات الأنثوية - مع وجود الفارق بالأعداد المتبرع بها - وتسير تشريعات عديدة في تحريم تخليق لقائح لغرض غير الإنجاب، منها القانون البريطاني في قانون التخصيب والأجنة لسنة 1990، والقانون الألماني الصادر في 13/12/1990.

وعلى صعيد النظام السعودي، فقد نصت المادة (13) من نظام وحدات الإخصاب وعلاج الأجنة والعقم على أنه: «مع مراعاة ما تقتضي به الأنظمة ذات العلاقة، لا يجوز لوحدة الإخصاب وعلاج العقم إجراء أبحاث تتعلق بالنطف والبويضات واللقائح والأجنة، إلا بعد الحصول على موافقة الأشخاص الذين أخذت منهم العينات وموافقة لجنة الإشراف»، وهكذا فإننا نلاحظ هنا بأن المشرع يقرر في هذه المادة قاعدة عامة تنص على عدم جواز إجراء الأبحاث على النطف والبويضات واللقائح والأجنة، والاستثناء هو جواز إجراء هذه الأبحاث تحت شرطين: الأول، موافقة الأشخاص الذين أخذت منهم العينات، وكان على المشرع السعودي أن يحل كلمة الأزواج بدل الأشخاص لأنه حصر استعمال تقنية الإخصاب المساعد بالأزواج فقط⁽²⁾، والثاني موافقة لجنة الإشراف، وليس هناك ما يشير صراحةً إلى جواز تخليق لقائح - عينات - لغرض إجراء الأبحاث عليها، لكنه يمكن الاستدلال على ذلك من خلال الآتي:

1 - ورود عبارة «...أخذت منهم العينات..» في المادة أعلاه إشارة إلى أنها - أي العينات - أخذت لإجراء الأبحاث ابتداءً.

2 - من خلال استقرار سياسة المشرع في هذا النظام يتضح أن المشرع يتقبل فكرة إجراء التحاليل ومراقبة الخلية وهذه الأعمال خطوات مهمة في إجراء الأبحاث، وهذا ما ورد في صدد تعريف المناבלات الدقيقة في المادة (1/14).

(1) عطا عبد العاطي السنياطي، مرجع سابق، ص2.

(2) ألزم المشرع السعودي - بموجب نظام وحدات الإخصاب والأجنة وعلاج العقم - بالتأكد من وجود علاقة زوجية قائمة قبل البدء في العلاج، انظر: المادة (4) من نظام وحدات الإخصاب والأجنة وعلاج العقم لسنة 1424 هـ، كما عاد ليؤكد ذلك في المادة السادسة من نفس النظام «... يجب التأكد - من قبل شخصين على الأقل من المختصين بوحدة الإخصاب والأجنة وعلاج العقم - من تطابق الهوية ورقم السجل لكلا الزوجين عند جمع العينات والإخصاب ونقل اللقيحة والأجنة».

3 - تستوجب الضرورة العلمية أحياناً إجراء بعض الأبحاث لإتمام عملية العلاج، كذلك هو الحال مع تقنيات المساعدة على الإنجاب، إذ هي مجرد وسيلة للعلاج تحتاج إلى كل ما يحتاج إليه العلاج في مفهومه الواسع، والأبحاث أو التجارب أحد نوعيها يكون علاجياً وبالتالي له مبرر في إجراءاته.

أما في القانون الإماراتي، فقد كان المشرع أكثر وضوحاً، وإن لم يفرق بإجراء التجارب والأبحاث على اللقيحة ابتداءً أم بعد وجودها، إذ حظر إجراء الأبحاث بصورة عامة، وهذا ما جاء في المادة (14) «يحظر على المركز أو أية جهة أخرى أيّاً كانت صفتها استعمال البويضات غير الملقحة أو الملقحة أو الحيوانات المنوية لأغراض تجارية أو لإجراء الأبحاث أو إدخال تعديلات جينية في سمات المواليد أو التصرف فيها لآخرين»، لكنه عاد واستثنى في المادة (15) عملية التشخيص الجيني بعد موافقة كتابية من الزوجين، وما يوضح سياسة المشرع الإماراتي على منع إجراء الأبحاث على اللقائح البشرية هو ما جاء في المادة (20) إذ حظر إنشاء بنوك للأجنة في الدولة أو التعامل معها، ومن هنا يمكن استقراء أن الحظر يشمل أن تخلق اللقائح البشرية لغرض إجراء التجارب والأبحاث.

وكما أسلفنا فإن اللقائح البشرية تبدأ لحظاتها الأولى خارج رحم الزوجة أو المرأة، وهذا ما يجعل احتمالية وقوعها في حقل اللقائح البشرية الفائضة ممكناً، فإذا ما استبعدنا وجود لقائح بشرية فائضة بصفة أصلية - أي أنها من لحظة الإخصاب لن تستعمل للزرع في الرحم وهي التي تخصب لإجراء الأبحاث عليها - وذلك للحظر الضمني الذي جاء به المشرعان السعودي والإماراتي، فإنه وفقاً لهذا نستنتج أن اللقائح البشرية الفائضة هي استثنائية وليست أصلية في زيادتها على الزرع، وهي بهذا تكون إما زيادتها استثنائية احتياطية كاللقائح التي تُخصب البويضات فيها بعدد أكبر وتبقى زائدة عن الزراعة في الرحم، وهذا ما اعتاد عليه الأطباء من تخصيب 8 لقائح بينما يزرعون 3 فقط، فتبقى (5) الباقية هي لقائح بشرية فائضة، أما التي تكون زيادتها استثنائية عارضة، هي اللقائح التي انقطعت العلاقة الزوجية بين الزوج والزوجة بالموت أو الطلاق بعد الإخصاب وقبل الزرع في الرحم، ولكن كلا النوعين لا تختلف حالات التصرف بها وهي موضوع الفقرة القادمة.

المطلب الثاني

حالات التصرف باللقائح البشرية الفائضة

لم يحدد المشرع السعودي حالات التصرف في اللقيحة البشرية بعكس ما فعل المشرع الإماراتي، وذلك لاعتماد الأول على الفتاوى الشرعية كمرجع للجنة المختصة المشرفة على عمل المؤسسات الصحية التي تتولى عمليات التلقيح الاصطناعي، ولذلك فإن الفتاوى الشرعية تُعدُّ ملزمةً لعمل هذه المؤسسات بموجب القانون (أولاً)، بينما تأخذ اللقائح البشرية الفائضة ثلاث حالات للتصرف فيها (ثانياً)، فمن الممكن إعادة استعمالها أو إتلافها - الإعدام - أو التبرع بها.

الفرع الأول

رأي فقهاء المسلمين في التصرف باللقائح البشرية الفائضة

لقد أشرنا أكثر من مرة فيما سبق أن المشرع السعودي في نظام وحدات الإخصاب والأجنة وعلاج العقم وتحديدًا في المادة (3) منه ألزم وحدات الإخصاب والأجنة وعلاج العقم في ممارسة نشاطها بالفتاوى الشرعية التي تصدرها هيئة كبار العلماء في المملكة، وهي هيئة دينية إسلامية حكومية في السعودية تأسست عام 1971 وتضم لجنة محدودة من الشخصيات الدينية في البلاد جميعهم فقهاء مجتهدون من مدارس فقهية متعددة، ورئيسها هو مفتي الديار السعودية، ولم تصدر أي فتوى توضح كيفية التصرف بالفائض من اللقائح البشرية المستخدمة في التلقيح الاصطناعي، وإن كان موضوع التصرف باللقائح البشرية موضوعاً حديثاً ومعاصراً، إلا أنه يمكن أن نسترشد ببعض الآراء الفقهية القديمة حول الإجهاض ومن ثم القياس عليه.

يرى جمهور علماء المسلمين بتحريم إجهاض الجنين بأي مرحلة من مراحل الحمل، سواء أكان هذا قبل المدة التي يحصل فيها نفخ الروح⁽¹⁾ أو بعد ذلك⁽²⁾، إذ يعدُّ

(1) وهو موضوع مختلف فيه بين فقهاء المسلمين، انظر ثانياً/ موقف فقهاء الشريعة الإسلامية من بداية الحياة الإنسانية من الفرع الثاني / المطلب الثاني / المبحث الأول من هذه الدراسة، ص12 وما بعدها.

(2) فخر الدين عثمان بنعلي الزعيلي المتوفى 743هـ (1313 هـ)، تبين الحقائق شرح كنز الدقائق وحاشية الشلبي / الجزء الثاني (ط1)، الحاشية للشلبي، شهاب الدين أحمد، المتوفى 1021هـ، مصر، المطبعة الكبرى الأميرية، ص166 وما بعدها.

العلماء اللقيحة بمثابة الحمل من باب المساواة بمثيلاتها داخل الرحم، ويضيف من يؤيد هذا الرأي من الفقهاء المعاصرين أن اللقيحة - الجنين - داخل الرحم لا يوجد ما يجعله بموضع أفضل عن اللقيحة خارج الرحم⁽¹⁾، بينما يذهب بعض الحنفية وبعض المالكية إلى جواز الإسقاط كراهة في النطفة قبل الأربعين يوماً الأولى من بداية الحمل، وأنها بعدها حرام أي بعد البدء بالتخلق⁽²⁾.

أما الفقهاء المعاصرون، فنرى منهم من ينكر أصلاً مشروعية وجود بنوك النطف والأجنة، فقد ذهبت دار الإفتاء المصرية في إحدى فتاواها إلى أن: «إنشاء مستودع «بنك» تستجلب فيه نطف رجال لهم صفات معينة لتلقح بها نساء لهن صفات معينة شر مستطير على نظام الأسرة ونذير بانتهاء الحياة الأسرية كما أرادها الله»⁽³⁾.

إلا أن مجمع الفقه الإسلامي التابع لمنظمة المؤتمر الإسلامي قد أقر بمشروعية التلقيح الاصطناعي بنوعيه الداخلي والخارجي مع تحديد الأساليب ووضح المشروع منها والمحرم، وهو إقرار ضمنى بجواز عمل بنوك النطف والأجنة تحت ضوابط ومحددات، وكان هذا في دورته الخامسة المنعقدة بين 11 إلى 16 ربيع الآخر من عام 1404 هـ وما بعدها، كما أوضح في دورته السادسة، المتعلقة بالتصرف بفائض البويضات الملقحة، طريقة التخلص منها على النحو التالي: «إذا حصل فائض من البويضات الملقحة بأي وجه من الوجوه، تترك دون عناية طبية إلى أن تنتهي حياة ذلك الفائض على الوجه الطبيعي»⁽⁴⁾، وهذا ما استقر عليه جزء ليس باليسير من العلماء المعاصرين بشأن عدم تمتع اللقيحة - البويضة المخصبة خارجياً - بوصف الجنين لاختلاف المحل، واستدلوا بعدة دلائل منها لغوية كدلالة معنى الحمل على الالتصاق والعلوق⁽⁵⁾.

(1) عطا عبد العاطي السنباطي، مرجع سابق، ص 188.

(2) مالك بن أنس، (93-179 هـ)، المدونة الكبرى، ج 4، دار الفكر، ص 481، كذلك ابن عابدين، رد المختار، ج 6، ص 588، أورده: محمد أحمد الرواشدة، عقوبة الاعتداء على الجنين بالإجهاض: دراسة فقهية موازنة، بحث منشور في مجلة جامعة دمشق للعلوم الاقتصادية والقانونية، مجلد 23- ع 1، (425-473)، 2007، ص 438.

(3) دار الإفتاء المصرية، مجموعة الفتاوى الإسلامية، مجلد 9، 1980، ص 3213.

(4) قرارات المجمع الفقهي الإسلامي بمكة المكرمة، مرجع سابق، ص 146.

(5) ندوة الرؤية الإسلامية لبعض الممارسات الطبية المنعقدة بالكويت، ص 757.

وهذا ما تبناه المشرع الإماراتي في قانون ترخيص مراكز الإخصاب بالدولة، الأمر الذي يستلزم من المشرع السعودي توضيح رأي هيئة كبار علماء المسلمين بالمملكة، لتكون وحدات الإخصاب على بينة من الأمر، وذلك للحد من حالات التصرف في اللقائح البشرية وهي موضوع الفقرة القادمة.

الفرع الثاني

حالات التصرف في اللقائح البشرية الفائضة

تتصف تقنية التجميد بعدة فوائد كما أسلفنا في بداية هذا البحث، إلا أنه من غير وجود تقنية التجميد لا يمكن تصور وجود لقائح بشرية فائضة، ويذهب بعض الفقهاء إلى اعتبار التجميد طريقة من طرق التصرف باللقائح البشرية⁽¹⁾، وقد اتجه بعض المشرعين بتحديد التجميد بمدة معينة، فقد حددتها اللجنة الوطنية للأخلاق في فرنسا⁽²⁾، إذ فرقت بين الحيوانات المنوية الذكرية وبين البويضات الملقحة - اللقائح - فحددت مدة الأولى في عشر سنوات والثانية في خمس سنوات، ونصت على إهلاكها إذ تجاوزت هذا الحد، وفي الحقيقة لا يجد الباحث في تقنية التجميد ما يجعلها حالة من حالات التصرف باللقائح البشرية، ذلك لأنها ليست مرحلة حاسمة للقائح وإنما هي مجرد مرحلة انتظار، إذ بعد التجميد يجب أن يكون هناك حالة من حالات التصرف فلا يمتد التجميد إلى الأبد.

وتشير بعض الإحصائيات في هذا المجال - رغم ندرتها - إلى تأخر الأزواج أو من في حكمهم في قرار التصرف بالأجنة الزائدة، ويشكل أصعب قرار لديهم، ويفضل الأزواج التخلص من الأجنة بدلاً من التبرع بها لزوجين آخرين⁽³⁾.

ويرى بعض الفقهاء⁽⁴⁾ أن استعمال اللقائح البشرية بصورة عامة لا يخرج

(1) حسيني إبراهيم هيكل، (2006)، مرجع سابق، ص 411.

(2) Avis du 22 Mai 1984 et du 15 Dec. 1986 sur la nature de l'embryon, préc.n.

أورده: محمد مرسي زهرة، مرجع سابق، ص 110 وما بعدها.

(3) Gabor T, Sue A & Melinda J., Embryo donation at an Australian university in-vitro fertilization clinic: Issues and Outcomes, Medicine and the Community, MJA Vol 178,) 127-129) 2003, p128.

(4) Romain, Tiffany, R. (2010, -op.cit,p75.

التصرف بها عن الخيارات الآتية:

- 1 - زرع الأجنة في رحم الزوجة أو المرأة في الوقت الذي يحدده الطبيب المعالج، ويكون وفقاً للنظام السعودي والقانون الإماراتي الغرض الذي أجاز من أجله التلقيح الاصطناعي.
 - 2 - تجميد الأجنة الفائضة.
 - 3 - تجاهل الأجنة.
 - 4 - التبرع بالأجنة الفائضة إلى شخص آخر أو إلى الزوجين لاستعمالها في علاج الخصوبة.
 - 5 - التبرع باللقائح الفائضة لأغراض إجراء البحث و / أو التجارب.
- وعليه يتناول الباحث التصرف في الأجنة عن طريق إعادة الاستعمال (أولاً)، أو الإيتلاف - الإعدام (ثانياً)، أو التبرع (ثالثاً).

أولاً - إعادة استعمال اللقائح الفائضة عن التلقيح الاصطناعي:

يعد إعادة استعمال اللقائح الفائضة عن التلقيح الاصطناعي أحد الخيارات فيما يتعلق بالتصرف في الأجنة، لاسيما أن وجود اللقائح البشرية خارج الرحم بصورة عامة هو لغرض المساعدة على الإنجاب، وهذا ما جاء به المشرع الإماراتي من شرط استعمال هذه التقنيات، وكذلك ما أورده المشرع السعودي، إلا أن التساؤل الذي يطرح بشأن وجود الزائد منها، هل يسمح باستعماله مرة ثانية للإخصاب؟

لقد جاء نظام وحدات الإخصاب والأجنة وعلاج العقم السعودي خالياً من الحديث عن حكم وجود لقائح زائدة، وكيفية التصرف بها، ومن خلال الإحالة الموجودة في المادة (3) من النظام أعلاه، فيجب على اللجان المختصة الالتزام بالفتاوى الشرعية الصادرة بهذا الخصوص، وقد تعرض الباحث لقرار مجمع الفقه الإسلامي القاضي بترك الفائض من البويضات الملقحة - إذا حصل بأي وجه من الوجوه - دون عناية طبية إلى أن تنتهي حياة ذلك الفائض على الوجه الطبيعي، وهذا ما سيتناوله الباحث في الفقرة التالية.

وكما أسلفنا في المبحث الأول فإن السياسة المتبعة من قبل الكوادر الطبية المعالجة، أخذت بتخصيب بويضات أكثر من العدد المطلوب لعملية الزرع، ومن جهته فقد حدد المشرع الإماراتي الحد الأقصى لعدد اللقائح المزروعة (3 أو 4)، الأمر الذي سمح بوجود لقائح زائدة رغم تنبيهه إلى ضرورة الالتزام بعدم تخصيص أكثر من العدد اللازم، وهذا ما نصت عليه المادة (1/11) من قانون ترخيص مراكز الإخصاب بالدولة، والتي جاء فيها أنه: «... يجب عند تلقيح البويضات الاقتصار على العدد المطلوب للزرع في كل مرة، تفادياً لوجود فائض من البويضات الملقحة»، ومن استقراء المادة (11) أعلاه نجد أن المشرع الإماراتي كان حريصاً في استكمال سياسته بسد الطرق على وجود لقائح زائدة عندما جعل مصير البويضات الفائضة هو الترك حتى تنتهي الحياة فيها، وهذا ما سيتناوله الباحث في الفرع الثاني من هذا المطلب بتفصيل أكثر.

ووفقاً لما تقدم لا يجوز الاتفاق على إعادة استعمال اللقائح البشرية وإلا عد الشرط غير صحيح كونه يخالف مخالفة صريحة نص المادة (11) من القانون الإماراتي، ويخالف الفتاوى الشرعية التي يعتبرها المشرع السعودي مرجعاً لنظام الوحدات والإخصاب وعلاج العقم، فمن غير الممكن أن يتمسك الزوجان بطلب إعادة استعمال اللقائح مرة أخرى حتى وإن تضمن العقد هذا الشرط، ويقع على عاتق وحدات الإخصاب والمؤسسات العلاجية تنوير وتبصير طالبي العلاج بالتلقيح الاصطناعي بكل هذه الأمور، كونهم في مركز أقوى من الزوجين - المريض في العقد العلاجي⁽¹⁾، وهذا ما نص عليه المشرع الإماراتي في المادة (12) والتي ورد فيها أنه: «يتعين على المركز إبلاغ الزوجين بشرح مفصل للتقنيات المختلفة المساعدة على الإنجاب، والانعكاسات السلبية أو المضاعفات المحتملة من مختلف التقنيات، إضافة إلى الكلفة المادية ونسبة الحمل الواقعية لحالات مماثلة في ذات المركز». ومن جهته، فقد جاء النظام السعودي خالياً من إلزام وحدات الإخصاب والأجنة وعلاج العقم بتبصير الزوجين بكافة الآثار المرافقة لعمليات التلقيح الاصطناعي، إلا أنه اعتبر الطبيب مسؤولاً عن جميع الأضرار التي يسببها خطؤه في العلاج، وهذا ما أشارت إليه المادة (10) من النظام أعلاه، ويجب على المؤسسة الطبية تبصير الزوجين قبل التعاقد - الدخول بمراحل برنامج التلقيح

(1) قدرى محمد محمود، مرجع سابق، ص 61 وما بعدها.

الاصطناعي- بعدم مشروعية إعادة استعمال اللقائح الخاصة بهما مرة أخرى، وإلا عد ذلك خطأ تتحمل المؤسسة الطبية جبر الضرر الناجم عنه.

ولو نظرنا في تشريعات أخرى، فنجد أن اللجنة الوطنية للأخلاق في فرنسا تقرر نظاماً يعتمد على مدد زمنية في كيفية استعمال اللقائح الفائضة⁽¹⁾، إذ تقتضي زراعة اللقيحة خلال ستة أشهر في الرحم من تاريخ تمام التلقيح في الأنبوب، وأن تتم كافة المحاولات في ذات المدة حال فشل عملية الزرع الأولى أو بعدها، وفي حال نجاح إحداها فإنه لا يجب الاحتفاظ بما تبقى من لقائح لمدة تزيد على (12) شهراً تبدأ من تاريخ الميلاد وفي حال انتهت المدة يجب إعدام اللقائح، من هنا نرى أن اللجنة أعطت الفرصة لللقائح بأخذ فرصتها في هذه الحياة من السماح لها بالانتظار في مدة التجميد (12) شهراً وهي مدة كافية لاكتشاف مدى رغبة الوالدين الجادة في إنجاح الحمل مرة ثانية، هذا من ناحية ومن ناحية أخرى فقد أعطت الزوجين أو من في حكمها كامل الفرصة في استعمال كافة اللقائح الموجودة في الأنابيب إلى أن ينجح الحمل بالولادة، لكن يرى الباحث أن ما فات على لجنة الأخلاق أعلاه أن تُفرق بين الحالات العادية والحالات الاستثنائية، فمن المتصور أن تصاب الزوجة أو من في حكمها بمرض - سواء قبل المحاولة الأولى أو بعدها- مما يجعل المدة غير كافية في استعمال اللقائح، كذلك نجد أن المشرع الكندي يمنح للزوجين اختيار واحد من ثلاثة محاور قبل البدء ببرنامج التلقيح الاصطناعي، يتيح اختيار أحد هذه المحاور تحديد توجه الزوجين في كيفية التصرف باللقائح الزائدة، وهذه المحاور تنحصر في أن يختار الزوجان برنامج الإنجاب الاصطناعي دون تجميد أجنة زائدة، أو مع تجميد أجنة زائدة، والثالث مع تجميد أجنة زائدة بدون التنازل عنها للغير، إذ يتيح المشرع في الخيار الثاني للزوجين إمكانية إعادة استخدام الأجنة وذلك خلال فترة لا تتجاوز السنتين وألا يتم التنازل عنها لزوجين آخرين، وفي الخيار الثالث تترك الأجنة للهلاك بعد مضي هذه المدة⁽²⁾.

(1) Avis du 22 Mai 1984 et du 15 Dec. 1986. sur la nature de l'embryon, préc.n.

أورده: محمد مرسي زهرة، مرجع سابق، ص110 وما بعدها.

(2) عبد الحفيظ أوسوكين، النظام القانوني للأجنة الزائدة، مقال منشور على الموقع الإلكتروني منتديات دار العلوم،

2011، متاح على الرابط الإلكتروني: <http://www.adelamer.com>

ومما سبق نجد أن المشرعين يضعون خيار ترك الأجنة للهلاك آخر الحلول، وستتناول الباحث بشكل أكثر تفصيلاً عن إعدام اللقائح - الأجنة- البشرية الفائضة في الفقرة القادمة.

ثانياً - إعدام اللقائح البشرية الفائضة:

يسير المشرع الإماراتي في القانون المشار إليه سلفاً بخطى واضحة في شأن إعدام اللقائح البشرية الفائضة، إذا ما قورنت بما أورده المشرع السعودي في نظام وحدات الإخصاب والأجنة وعلاج العقم، ومن خلال تتبع القانون الإماراتي لمسألة إعدام اللقائح البشرية، يجد الباحث أن إعدام اللقائح البشرية يأتي في الوضع الطبيعي (أ)، كما يمكن تصوره في حالات استثنائية (ب).

(أ) إعدام اللقائح البشرية الفائضة في الأوضاع الطبيعية:

جاء نص المشرع الإماراتي صريحاً في وجه التصرف باللقائح الفائضة في المادة (2/11) من قانون ترخيص مراكز الإخصاب بالدولة، إذ جاء فيه: «إذا حصل فائض من البويضات الملقحة بأي وجه من الوجوه، فتترك دون عناية طبية إلى أن تنتهي حياة ذلك الفائض على الوجه الطبيعي»، وتشير المادة إلى ترك الفائض من اللقائح دون عناية طبية لحين أن تفارق الحياة، وقد أشرنا أن المشرع السعودي وإن لم يشير بوضوح إلى مثل هذا التوجه، إلا أنه بموجب الإحالة الموجودة في المادة (3) من النظام السعودي، ومن خلال الاطلاع على الفتاوى الشرعية، فإننا نستنتج اتفاقه مع المشرع الإماراتي في ترك الفائض من اللقائح بدون العناية الطبية حتى الموت، ومن هنا نرى ألا اعتبار للشرط الوارد في العقد العلاجي - أو غيره من العقود- الذي يبرم بين الزوجين من جهة والمؤسسة العلاجية من جهة أخرى- أو بنوك حفظ النطف والأجنة- الذي يتضمن إلزام الطرف الثاني بتسليم اللقائح للزوجين أو تمكينهم من استعمالها عند الحاجة أو الطلب أو التبرع بهم، وذلك لمخالفة هذا الشرط أحكام القانون، الأمر الذي يوجب على الطرف الثاني تبصير الطرف الأول بالموقف القانوني تجاه استعمال اللقائح الفائضة.

يدفع بعض فقهاء القانون إلى أن التصرف بإعدام اللقائح الفائضة هو جريمة

إجهاض⁽¹⁾، ويذهب رأي من الفقه إلى تحريم الأفعال التي تؤدي إلى إتلاف اللقائح -البويضات المخصبة- باعتبار أن حياة الجنين تبدأ مع التلقيح لمجرد اندماج الخليتين المذكورة والمؤنثة، وهنا عناصر الجنين كاملة والإتلاف منع سير الحياة لهذه اللقيحة⁽²⁾، بينما يقرر البعض الآخر أن التخلص من اللقائح الفائضة له أساس قانوني، وينقسم أصحاب هذا الرأي في تحديد هذا الأساس، فمنهم من قال أن الأساس القانوني هو حالة الضرورة⁽³⁾، ونجد أن الضرورة التي أوردتها التشريعات في قوانين العقوبات تعتمد - كما يفسرها بعض الفقهاء⁽⁴⁾ - على حالة الخطر المتولدة بفعل الظروف المحيطة بالجاني ليس التي يسعى إليها، وهذا ما لا يتوفر في الحالة موضوع المناقشة، إذ أن اللقيحة والتلقيح الاصطناعي بصورة عامة مبني على الرضا المستنير الصريح كما مر بنا، فلا يجد الباحث توفر حالة الضرورة هنا.

بينما يذهب الرأي الثاني إلى اعتبار الأساس القانوني للتخلص من اللقائح الفائضة بالمصلحة الاجتماعية، ويبرر أصحاب هذا الرأي أن الزوجة لا تستطيع أن تزرع في رحمها كل اللقائح المخصبة، وإن استطاعت فإن ذلك سيشكل خطراً على حياتها، وبالتالي ترجح مصلحة الأم على مصلحة اللقيحة⁽⁵⁾، وفي الحقيقة يرى الباحث أن الأم هي متسببة في خلق هذا الوضع، وبالتالي لا يجوز النظر إلى الأمر من هذا الجانب، ويصح هذا الكلام لو كانت الأمور في مجراها العادي، أي عند الحمل الطبيعي، هذا من ناحية، ومن ناحية أخرى، بوجود خاصية التجميد من الممكن تأجيل الحمل الثاني لمدة سنة أو أكثر، وبالتالي ستتحمل الزوجة هذا ويكون وفق إمكانية استطاعتها.

وذهبت محكمة استئناف ليون الفرنسية في 13 مارس 1997 بخصوص قضية إجهاض جنين يتراوح عمره بين 20-21 أسبوع، تم بسبب خطأ طبي، إلى اعتبار هذا

(1) خالد مصطفى فهمي، مرجع سابق، ص 322.

(2) شوقي زكريا الصالحي، التلقيح الصناعي بين الشريعة الإسلامية والقوانين الوضعية: دراسة مقارنة، دار النهضة العربية، 2001، ص 173.

(3) مأمون سلامة، قانون العقوبات، دار الفكر العربي، القاهرة، 1979، ص 39.

(4) علي حسين الخلف، سلطان الشاوي، المبادئ العامة في قانون العقوبات، الدار العربية للقانون، بغداد، بدون سنة للنشر، ص 381.

(5) شوقي زكريا الصالحي، مرجع سابق، ص 268.

الفعل مكوناً لجريمة قتل خطأً، وذلك استناداً لأحكام المادة (6/221) من القانون الجنائي الفرنسي، باعتبار أن الجنين يُعدُّ إنساناً⁽¹⁾. كما ذهب القضاء المصري إلى تحريم التصرف باللقائح الفائضة، إذ اقتربت محكمة النقض المصرية من هذا المنع بقرارات عامة منها ما ذهب إليه بالقول: «يُعتبر الإسقاط جنائياً ولو ارتكب قبل أن يتشكل الجنين أو تدب فيه الحركة.. وإن إباحة الشريعة الإسلامية إجهاض الحمل الذي لم يتجاوز أربعة أشهر ليس أصلاً ثابتاً في أدلتها المتفق عليها وإنما هو اجتهاد للفقهاء انقسم حوله الرأي فيما بينهم»⁽²⁾.

وقد يرد على هذين الحكمين أن أحكام الإجهاض تسري على اللقائح البشرية في حال عدم ورود نص قانوني يخرج فعل الاعتداء على اللقائح البشرية من المفهوم العام الذي تدخل ضمنه في جرائم الإجهاض، ففي مصر والأردن مثلاً من الممكن الاستدلال بهذا، أما في السعودية والإمارات فإن النصوص الواردة في المادة (11/2 / الإمارات)، (والفتاوى الشرعية / السعودية) تعتبر أحكاماً خاصة تنظم هذا العمل.

وفي الولايات المتحدة الأمريكية، رفض أحد المستشفيات الاستمرار في تنفيذ عملية تلقيح اصطناعي لزوجين بعد أن أكملوا المرحلة الأولى من العلاج، وذلك لأسباب أخلاقية وعلاجية، وقام هذا المستشفى بإعدام اللقائح، وما كان للزوجين إلا اللجوء إلى القضاء الذي لم يقتنع بالدفع التي قدمتها إدارة المستشفى وقضى بالتعويض للزوجين، على أن يحدد مبلغ ذلك التعويض على أساس الضرر الأدبي الناشئ عن تفويت فرصتهما في أن يصبحا أبوين⁽³⁾.

وفي اعتقاد الباحث يجب إلزام المستشفيات والمراكز العلاجية بعدم تلقيح أكثر من ثلاثة لقائح، تلك التي تزرع والابتعاد عن سياسة خلق اللقائح الاحتياطية، واللجوء إلى إعادة الإخصاب مرة أخرى عند فشل الحمل الأول، أو استحلاب أكثر من العدد

(1) Herzog(in): op.cit. p68 نقلاً عن حسيني هيكل، مرجع سابق، هامش ص 431

(2) انظر: الطعن رقم 29/1193 ق جلسة 22/11/1999 أورده: شوقي زكريا الصالحي، مرجع سابق، ص 171.
(3) L'affaire Del Zio c/Manhattan Columbia Presbyterian medical Center, NY, 2d, 1974, 3588.

أورده: محمد مرسي زهرة، مرجع سابق، ص 92، كذلك انظر:

Judith D. Fischer., Misappropriation of Human Eggs and Embryos and the Tort of Conversion: A Relational View, Loyola Law School, vol 32(381-430) 1999, p394.

المطلوب في الزرع من البويضات الأنثوية والتريث بعد إخصابها لحين تطلب الأمر ذلك، كما أنه من الممكن - في حال وجود لقائح فائضة تحت أي ظرف - الاستفادة من هذه اللقائح بإعادة استعمالها من قبل الزوجين مرة أخرى والابتعاد قليلاً عن حل إهلاكها بالترك، وذلك بالسماح بعملية تجميدها لمدة معينة، وتحت ضوابط معينة، يجد الباحث أهمها رضا الزوجين، وتحديد عمر الزوجة، وكذلك التفريق بين الحالات العادية والحالات الاستثنائية التي تمر بها الزوجة من أمراض، وجعل هذه الحالات تقطع المدة الممنوحة في استعمال اللقائح مرة أخرى، كما يستحسن من المشرع - الإماراتي والسعودي - إضافة نص يجعل وجود لقائح فائضة عملاً مخالفاً للقانون، ومن ثم وضع عقوبة لذلك، كما يجب وضع مدة زمنية لاستعمال اللقائح بعد تخصيصها وعدم ترك الموضوع لتقدير المؤسسة العلاجية فقط.

(ب) إعدام اللقائح البشرية في الأوضاع الاستثنائية:

رأينا في الفقرة السابقة أن اللقائح الفائضة عن التلقيح الاصطناعي تترك للموت، وهذا سير الأمور الطبيعية إذ أن تقريب المشهد بين الضرورات العلمية التي تدفع بالأطباء المعالجين المختصين في عمليات التلقيح الاصطناعي لاستحلاب أكثر من بويضة وبالتالي تخصيصها، وقد يكون من بين هذه الدوافع التقليل من التكاليف المالية خصوصاً إذا عرفنا أن نسبة نجاح الحمل من أول مرة ليست بالنسبة العالية، كل هذا أمام الوضع القانوني يجعل إعدام الزائد من اللقائح أمراً متوقعاً وفي المجرى العادي للأمور، إلا أن من إحدى سمات تقنية التجميد هي عمل فارق زمني بين استخراج العينات من الحيوانات الذكرية والبويضات الأنثوية - وبين عملية الإخصاب وبين الأخيرة والزرع في الرحم يؤدي إلى تجزئة مدة الحمل⁽¹⁾، وامتداد هذا هو ما يثير المشاكل القانونية خصوصاً مع تصور حصول وفاة أحد الزوجين، أو عدم الاتفاق بينهما الناجم عن الطلاق أو غير ذلك من المشاكل.

وكثيراً ما تتعرض المحاكم في الدول الأخرى لنزاعات من هذا القبيل، وقد تواجه صعوبة في حسم الموضوع في ظل عدم توفر تشريعات صريحة منظمة لوسائل العلاج

(1) محمد مرسي زهرة، مرجع سابق، ص 110.

هذه، وتذهب إلى الموازنة بين المصالح المتعارضة، فنرى محكمة «New Jersey» تقرر لصالح الزوج الذي يرفض الاستمرار في عملية التلقيح الاصطناعي بعكس رغبة الزوجة، وقد سببت المحكمة قرارها أن من حق الزوج ألا يكره على أن يصبح أباً، وبالتالي لم تمكن الزوجة من الاستمرار في زراعة اللقائح⁽¹⁾.

ومن الملاحظ أن معالجات المحاكم المتقدمة لحالات الانفصال أو موت أحد الأزواج، وحصول خلاف على الأجنة الموجودة تسير في ثلاثة اتجاهات، الأول: النهج العقدي الذي يتمثل باحترام الاتفاق، والثاني: نهج الموافقة المعاصرة وما تتسم به من مرونة في تغيير الرأي - إلا أنه يعاب عليها صعوبة التوصل إلى اتفاق في ظلها - والثالث: نهج السياسة التشريعية للدولة، وعدم مخالفة رغبة الزوجين هذه السياسة⁽²⁾.

ومن الملاحظ على السياسة التشريعية لكل من المملكة العربية السعودية والإمارات العربية المتحدة، المتبعة بصورة عامة في هذا الشأن هي إعدام اللقائح، وقد تناول المشرع الإماراتي معالجة حالتين استثنائيتين، الأولى: هي عمليات التشخيص الجيني وجاء ذكرها في المادة (15) من قانون ترخيص مراكز الإخصاب بالدولة، والتي نصت على ما يلي: «مع عدم الإخلال بأحكام المادة (14) من هذا القانون، يجوز بإذن كتابي من الزوجين السماح للمركز بإجراء عملية التشخيص الجيني قبل الزرع Pre - implantation Genetic Diagnosis بغرض التعرف على الأمراض الوراثية، على أن تتخذ جميع الإجراءات اللازمة لعدم الإضرار بالبويضة الملقحة»، ولم يعرف المشرع الإماراتي عملية التشخيص الجيني، وقد أسماها المشرع السعودي بالمنابلات الدقيقة وعرفها في المادة (14/1) من نظام وحدات الإخصاب والأجنة وعلاج العقم على أنها: «العمليات المجهرية الدقيقة التي تجرى على البويضات أو الحيوانات المنوية أو الأجنة لإجراء تحاليل معينة أو للحصول على خلية لمراقبة طبيعتها ودراسة الصبغات الوراثية فيها، وغير ذلك».

(1) Helene, Shapo, op.cit, 2002,p94.

(2) Michael Flannery, Rethinking» Embryo Disposition upon Divorce , Journal of Contemporary Health Law & Policy, Vol 29 Issue 2 Article 6(233-282) 2013, p275,276.

وقد عرّفها بعض الفقه على أنها: «تقنية تستخدم لتحديد العيوب الوراثية في الأجنة التي تم إنشاؤها من خلال التخصيب في المختبر قبل الزرع، وهو ما يعرف بالتشخيص الجيني قبل الزراعة (PGD) ويجرى على الأجنة خاصة الذين يعانون من خطر الإصابة ببعض الأمراض في حقل الاضطراب الوراثي»⁽¹⁾، وهذه العمليات تجرى على الأجنة قبل الزرع في الرحم لمعرفة المصاب منها بالأمراض الوراثية أو أمراض معينة أخرى تنتج لأسباب عديدة منها وراثية وغير ذلك⁽²⁾.

ولم يبين المشرع الإماراتي أو السعودي ماهية الخطوات المتخذة بحق اللقائح المصابة، إلا أن الواقع العلمي ومصلحة الزوجين ستقضي باستبعاد هذه اللقائح - وإن كانت الوحيدة - وبالتالي ستصبح زائدة ويكون مصيرها الإعدام (بالترك للهلاك)، وهنا نرى أن صفة الزيادة قد لا تكون أصلية مع هذه اللقائح، بل إنها طارئة عليها لما فيها من عيوب اقتضت استبعادها.

والحالة الثانية، هي حالة الطلاق أو الوفاة، فقد جاءت نصوص المشرع الإماراتي واضحة كالمعتاد في هذا الجانب، إذ تطرقت المادة (4/13) إلى ذلك بقولها: «إتلاف البويضات الملقحة التي لم يتم زرعها في الزوجة والبويضات غير الملقحة والحيوانات المنوية المجمدة عند وفاة أحد الزوجين أو في حالة الطلاق، وذلك بتركها دون عناية طبية»، وكذلك أكد المشرع وجوب حضور الزوج للدلالة على قيام الرابطة الزوجية في المادة (3/9) بقوله: «أن يقر الزوج بقيام العلاقة الزوجية بإظهار وثيقة رسمية بالزواج عند التلقيح وعند زرع البويضة الملقحة»، وبهذا نرى أن المشرع الإماراتي كان واضحاً وصريحاً بقرار إتلاف اللقائح في حال حدوث الطلاق، وهو بهذا يؤيد الرأي المعارض بعدم أحقية الزوجة بإكمال عمليات التلقيح الاصطناعي بعد انقطاع الرابطة الزوجية - الوفاة أو الطلاق - إذ يذهب جانب كبير من الفقهاء المعارضين للسماح للزوجة بتلقيح نفسها بنطف زوجها المتوفى أو طليقها، بجملة من الأسباب، منها أن ترك هذه الحالة لرغبة الزوجة أمرٌ غير مسموح به، ويؤكد بعض أنصار هذا الرأي أن

(1) Obste, j.(2015),Technical Update: Preimplantation Genetic Diagnosis and Screening, SOGC TECHNICAL UPDATE, 37(5):(451-563),p452.

(2) مقال بعنوان التشخيص / الفحص الجيني قبل الزرع متاح على الرابط الإلكتروني:
<http://www.groupflorencia.com/ar/ivf/embriyoloji-laboratuvar/pgd-pgs.html>

موافقة الزوج على الإنجاب لا قيمة لها بعد الطلاق أو الموت، وذلك لانقطاع العلاقة الزوجية⁽¹⁾، ويذهب الرأي الغالب لعلماء المسلمين بأن هذه الطريقة محرمة شرعاً لانقطاع العلاقة الزوجية، إلا أن موضوع الموت يقطع العلاقة الزوجية، موضوعٌ فيه أكثر من رأي بين مؤيد لانقطاع بالموت ومعارض، ولعل الرأي الراجح هو انقطاع العلاقة الزوجية مع بقاء آثاره من عدة وميراث⁽²⁾.

بينما نجد أن المشرع في النظام السعودي وتحديدًا في المادة الرابعة ينص على ما يلي: «يجب التأكد من وجود علاقة زواج قائمة قبل البدء في العلاج، ويحظر تخصيص أي بويضة للزوجة بنطف الزوج بعد الطلاق أو الوفاة، ويجب على الطبيب عند حدوث ذلك أن يوقف عمليات الإخصاب والتلقيح». يستدعي نص المادة المذكورة الوقوف عليه قليلاً لمعرفة هل المنع يشمل الزراعة والإخصاب أم يشمل الإخصاب فقط، وبمعنى آخر هل المشرع السعودي عند حدوث الطلاق أو الوفاة منع الزوجة من تلقيح بويضتها بواسطة النطف المأخوذة من زوجها قبل انقطاع العلاقة؟ أم أن المنع يشمل حتى الزرع وإذ كانت اللقيحة قد تم إخصابها أثناء قيام العلاقة الزوجية إلا أنه قبل الزرع انقطعت العلاقة؟

فإذا أباح المشرع السعودي للزوجة إكمال عمليات التلقيح الاصطناعي، فقد وقف مع جانب من الفقه الذي يرى حق الزوجة في ذلك، إذ يدافع أنصار حقوق المرأة مع بعض الفقهاء عن حق المرأة في تلقيح نفسها من نطف زوجها المتوفى عنها، وينبع هذا الحق برأيهم من حق الإنجاب، ويرون في إقراره مساهمة للتطور العلمي لهذه الحياة وتحقيق آمال مشروعة⁽³⁾، كما ويذهب بعض علماء الشريعة الإسلامية إلى جواز تلقيح الزوجة نفسها بنطف زوجها المتوفى، لكن تحت شروط يُعد أهمها رغبة الزوج ورضاه، والتأكد من أن هذه النطف هي نطف عائدة للزوج المتوفى، وأن يكون هذا ضمن مدة العدة الشرعية⁽⁴⁾.

(1) فرج محمد محمد سالم، وسائل الإخصاب الطبي المساعد وضوابطه: دراسة مقارنة، مكتبة الوفاء القانونية، ط. 1، الإسكندرية، 2012، ص 190.

(2) حيدر الشمري، مرجع سابق، ص 42.

(3) رضا عبد الحلیم عبدالمجید، النظام القانوني للإنجاب الصناعي: دراسة مقارنة، دار النهضة العربية، القاهرة، 1996، ص 39.

(4) محمد سعد شاهين، مرجع سابق، ص 106.

لكن من يتتبع النظام السعودي بالكامل يجد أن ما حصل في المادة الرابعة أعلاه هو مجرد خطأ بعدم ذكر «عدم زرع اللقائح» واعتبارها مما يجب على الطبيب التوقف عن إكمال عمليات التلقيح الاصطناعي، وهذا يتجلى بوضوح في المادة (32) من النظام أعلاه الخاصة بالعقوبات لمرتكبي مخالفات عمليات التلقيح الاصطناعي إذ تضمنت الفقرة الثالثة من المادة أعلاه: «حقن نطف أو أجنة بعد انتهاء العلاقة الزوجية»، فمن غير المعقول أن يسمح بها ويعاقب عليها، كذلك نصت فتوى مجمع الفقه الإسلامي بمكة المكرمة على أن الموت يعتبر نهاية الحياة الزوجية، ولا يمكن أن يؤخذ مني الزوج لتلقيح زوجته بعد وفاته⁽¹⁾، وهي واضحة وصريحة.

ويرى الباحث أنه يجب التفريق بين حالتين في هذه المسألة، وهي وقت وفاة الزوج أو وقوع الطلاق، وما إذا كان الإخصاب قد حصل بين النطفة الذكرية والبويضة، ففي حال عدم حصوله فنحن لسنا أمام لقيحة وإنما أمام نطف ذكرية وبويضة - وإن كانت المسألة تخرج عن موضوع الدراسة - فيضم الباحث رأيه مع من سبقه من عدم جواز تلقيح الزوجة بويضتها بعد الوفاة أو الطلاق، وذلك كون الإخصاب لا يزال - على الأقل في وقتنا هذا - رغم التطور العلمي الذي تشهده المرحلة الأولى للحديث عن اللقيحة البشرية، سواء أكان هذا الإخصاب طبيعياً أم صناعياً، أما إذا كان الإخصاب قد حصل قبل الوفاة أو الطلاق، فيجد الباحث ومن باب الابتعاد عن فكرة إعدام اللقائح وجعلها آخر الحلول لأمر سليم، إذ من الممكن أن تمهل الزوجة 365 يوماً ليقبل منها نسب ما تلد، وهو متبع في أمور الحمل العادية في قانون الأحوال الشخصية لبعض البلدان كمصر والكويت⁽²⁾، وهذا يعني تمكين الزوجة في هذه الفترة من إكمال التلقيح الاصطناعي.

وتوصلنا فيما عرض أعلاه عن اتجاه للمشرعين الإماراتي والسعودي بإعدام اللقائح البشرية حال انقطاع العلاقة الزوجية، وكما رأينا بسبب وجود ظروف

(1) قرارات المجمع الفقهي الإسلامي بمكة المكرمة، مرجع سابق، ص 161 وما بعدها.

(2) تنص المادة (15) من قانون الأحوال الشخصية المصري المرقم (25) لسنة 1929 المعدل على أنه: «لا تسمع عند الإنكار دعوى النسب لولد زوجة ثبت عدم التلاقي بينها وبين زوجها من حين العقد، ولا لولد زوجة أتت به بعد سنة من غيبة الزوج عنها، ولا لولد المطلقة والمتوفى عنها زوجها إذا أتت به لأكثر من سنة من وقت الطلاق أو الوفاة»، وكذلك المادة (171/أ) من قانون الأحوال الشخصية الكويتي المرقم (51) لسنة 1984 والتي جاء فيها: «معتدة البائن أو الوفاة إذا لم تقر بانقضاء عدتها، يثبت نسب ولدها إذا جاءت به خلال سنة، خمسة وستين وثلاثمائة يوم من تاريخ البيونة أو الوفاة».

استثنائية أخذت حكم اللقائح الفائضة، ولم يكن هذا وصفها ابتداءً، وإن اختلف مع اتجاه المشرعين أعلاه، إلا أن المواد الخاصة بهذا الموضوع تحتاج إلى إعادة صياغة يتناسب مع إنزالها على أرض الواقع، فمثلاً ما هو قصد المشرع بالطلاق؟ وأي طلاق يقصد هل هو الشرعي أو الرسمي؟ البائن بينونة صغرى أم كبرى؟ ماذا عن مدة العدة؟ هل تكون العلاقة منقطعة أم ماذا؟ كذلك التساؤل يطرح بالنسبة للموت هل المقصود فيه الموت الحتمي أو الموت الحقيقي؟

إن تنظيم هذه التفاصيل يجعل من المواد أعلاه قابلة للتطبيق على مجريات الواقع.

لكن ماذا عن الاتفاق هل يصلح لأن يكون سبباً في إعدام اللقائح؟ هل يسمح المشرع الإماراتي أو السعودي باتفاق الزوجين لقتل اللقائح البشرية؟

لم يتطرق المشرع السعودي إلى هذه المسألة، وأكد على ضرورة قيام الرابطة الزوجية أثناء القيام بعملية التلقيح الاصطناعي، أما المشرع الإماراتي فقد أوضح في المادة (5/13) على أنه للزوجين طلب إتلاف البويضات غير الملقحة والحيوانات المنوية المجمدة، ومن هنا يتضح أن للزوجين الاتفاق على طلب إتلاف البويضات غير الملقحة، وهذا ما يعني بأن اتفاقهم لا ينفذ إلى اللقائح البشرية، ولكن من خلال استقراء الفقرة (3) من المادة (9) من نفس القانون، نجد أن المشرع يطلب من الزوج إقراراً بقيام العلاقة الزوجية عند التلقيح وعند الزرع وأن يثبت ذلك بوثيقة رسمية، وإن كان قيام العلاقة الزوجية لا يمنع الاتفاق أو الاختلاف، إلا أن طلب الإثبات من الزوج حصراً يقودنا إلى الاتفاق المفترض بين الزوجين - بإعدام اللقائح - من الممكن أن يفسر من اختلافهما على إكمال برنامج التلقيح الاصطناعي، وبالتالي فإن اللقائح البشرية يكون مصيرها الإعدام.

ثالثاً - التبرع باللقائح البشرية الفائضة:

ينقسم التبرع باللقائح البشرية الفائضة بحسب الغرض منه إلى قسمين: الأول من الممكن أن يكون التبرع إلى الغير لغرض مساعدتهما على الإنجاب، وقد يكون هذا التبرع كلياً أي بكامل اللقيحة أو يكون جزئياً بأحد عناصرها، والثاني، أن يكون التبرع الغرض منه خدمة العلم، ويكون هذا بالتبرع باللقائح الفائضة إلى المؤسسات العلاجية

أو مراكز الأبحاث العلمية لإجراء الأبحاث العلمية والتجارب، وعليه سأتناول في هذه الفقرة التبرع باللقائح البشرية لغرض المساعدة على الإنجاب (أولاً)، والتبرع باللقائح البشرية لغرض إجراء التجارب والأبحاث (ثانياً).

(أ) التبرع باللقائح البشرية لغرض المساعدة على الإنجاب:

ينادي البعض من فقهاء القانون الوضعي إلى إباحة التبرع للغير للمساعدة على الإنجاب تحت ما يسمى الأبوة بموجب عقد، ويرون أنه يحدد للطفل النسب القانوني الواضح، كما يضيف أصحاب هذا الرأي أن هذا المفهوم يشجع الأطراف على التخطيط والتفاوض في وقت مبكر وهذا كله يصب في مصلحة الطفل⁽¹⁾، بينما يقول البعض الآخر من الفقهاء أن المبدأ المقبول عموماً في التلقيح الاصطناعي هو المصالح الفضلى المتمثلة أغلبها بمصالح الأطفال الذين يولدون، وبرأيهم سوف يكون وضعهم النفسي - وهو جانب مهم - جيداً إذا ما تمت المقارنة مع حالة تدخل أو مشاركة الغير في مكوناتهم - التبرع بالنطف أو البويضات أو اللقائح أو مشاركة الحمل⁽²⁾.

والحقيقة أنه ليس هناك من يختلف عن مدى سمو نبل غاية التبرع، إذ أن المساعدة بين الأشخاص هي محط اتفاق عالمي تجتمع عليها الإنسانية، لكن الطبيعة القانونية التي تتمتع بها اللقائح البشرية يجعل من مسألة التبرع بها للغير أمراً لا يسلم به الأغلبية سواء أكان ذلك على المستوى العالمي أم المحلي، ففي هذا الموضوع قالت محكمة النقض الفرنسية في قرار لها صادر بتاريخ 1/8/1984 بأن: «... عدم تكييف العقد على أنه عقد وديعة بالمعنى المفهوم والمنظم بالمواد 1915 وما بعدها، ذلك أن العقد موضوع الدعوى لم يتضمن شيئاً من الأشياء الداخلة في دائرة التعامل...»⁽³⁾، ويستخلص من قرار المحكمة أعلاه أن اللقائح البشرية أو النطف المنوية أو البويضات ليست أشياء، وهي بهذا لا تدخل ضمن دائرة التعامل وتخرج عن مدى صلاحيتها لأن تكون محلاً للعقد بصفة عامة وعقد الهبة بصفة خاصة.

(1) Helene, Shapo, op.cit, 2002, p86.

(2) Judith D. Fischer, op.cit, 1999, p418.

(3) أورده: سهير منتصر، التلقيح الصناعي حال حياة الزوجين وبعد وفاة الزوج من وجهة نظر القانون والفقه الإسلامي، مكتبة النصر، القاهرة، بدون تاريخ، ص55.

وإن كان هناك خلاف على الطبيعة القانونية لللقائح البشرية كما رأينا في مقدمة هذه الدراسة، ومركزها بين الأشياء والأشخاص، وقد رأينا أن جانباً من الفقهاء يجيزون التعامل بها إلا أنه يقتضي التنويه وإن كان التبرع هو تصرف مسموح به ضمن ما يرى أصحاب هذا الرأي، فإن حالة التبرع باللقائح البشرية تختلف عن التبرع بالنطف أو البويضات الأنثوية، إذ الأخير وفقاً لهذا الرأي لا تكمن فيه أي مشكلة، بينما نجد ضرورة اتفاق أصحاب اللقائح البشرية - إن صح تسميتهم بذلك - وفي حال اختلافهم فإنه يجب عدم قبول هذا التصرف.

من ناحيته، يعتبر المشرع الإماراتي وسائل المساعدة على الإنجاب وسائل استثنائية تستخدم من قبل طالبيها في حال تأخر الإنجاب لديهم، وقد وضع معياراً زمنياً - سنة واحدة - لهذا التأخر يسمح بعدها للزوجين بممارسة هذه التقنية، فلم يتقبل المشرع الإماراتي فكرة مشاركة الغير في عمليات التلقيح الاصطناعي - الذي أصبح متصوراً بفضل التقنيات بصورة عامة وتقنية التجميد بصورة خاصة - أن يحدث التلقيح بين عينات - الحيوانات المنوية والبويضات الأنثوية - والتي لا تربط أصحابها رابطة الزواج، فقد حدد المشرع الإماراتي في حديثه عن الشروط والضوابط المتبعة من قبل مراكز الإخصاب المرخصة في الفقرة الثانية والثالثة من المادة (10) عن ضرورة وجود رابطة زوجية بين طالبي المساعدة على الإنجاب، كما حدد محظورات هذه التقنية بأربع صور تمثل تدخل الغير للمشاركة بتخصيب البويضة، وقد أكمل المسير في نفس الاتجاه بتحريمه استيراد وتصدير البويضات واللقائح، كذلك وضع مصير واضح وواحد لللقائح الفائضة وهو الإهلاك تركاً، وهذا ما سار عليه المشرع السعودي في نظام وحدات الإخصاب والأجنة وعلاج العقم، إذ نجده في المادة الخامسة لا يجيز تدخل الغير بأي صورة كانت لتخصيب أو المشاركة بأحد عناصر اللقيحة، وهذا توجه طبيعي للمشرعين أعلاه، فمن غير المتصور في عالمنا العربي تقبل حدوث ذلك لكونها مخالفة للنظام العام والآداب، كما أنها تتقاطع مع ما تفرضه الشرائع السماوية، ومنها الدين الإسلامي الذي يحافظ على عدم خلط الأنساب ويسمو بكرامة الإنسان بإبعاها عن تعاملات خارج الزواج الشرعي، وتوصل العلماء في أكثر من فتوى إلى استبعاد مشاركة

الغير في عملية الإنجاب⁽¹⁾، والتي يؤيدها الباحث لما فيها من خلط وتقاطع مع ما تفرضه الأديان السماوية، وضياح كيان الأسرة وترابطها التي هي أساس المجتمع.

(ب) التبرع باللقائح البشرية لغرض إجراء التجارب والأبحاث:

ذهب المشرع الإماراتي إلى عدم جواز ذلك بنص عام في المادة (14) جاء فيه: «يحظر على المركز أو أية جهة أخرى أياً كانت صفتها استعمال البويضات غير الملقحة أو الملقحة أو الحيوانات المنوية لأغراض تجارية أو لإجراء الأبحاث أو إدخال تعديلات جينية في سمات المواليد أو التصرف فيها لآخرين»، فالحظر الذي نص عليه المشرع الإماراتي حظر عام سواء أكان قبل زرع اللقائح، أم بعدها، وبهذا يكون قد حظر إجراء التجارب على اللقائح الفائضة، وهو أمر يأتي اسكماً لسياسته التشريعية، إذ من غير الممكن أن يبيح إجراء التجارب على اللقائح الفائضة، وبنفس الوقت يلزم مراكز الإخصاب التخلص منها بإعدامها تركاً.

أما في النظام السعودي فقد جاءت المادة (13) منه تنص على أنه: «مع مراعاة ما تقتضي به الأنظمة ذات العلاقة لا يجوز لوحدها الإخصاب والأجنة وعلاج العقم إجراء أبحاث تتعلق بالنطف والبييضات واللقائح والأجنة، إلا بعد الحصول على موافقة الأشخاص الذين أخذت منهم العينات وموافقة لجنة الإشراف»، وهكذا فإننا نجد بأن المشرع السعودي يجيز إجراء التجارب على اللقائح سواء أكانت فائضة أم غير ذلك، تحت شرطين موافقة الزوجين وموافقة لجنة الإشراف.

ولمحاولة معرفة الرأي الصائب بين إجازة إجراء الأبحاث والتجارب من عدمه، يجب أن نعرف أن هذا التعارض ليس بالجديد، ولا تتحمل اللقائح البشرية وجوده وحدها، إذ تشترك في وجود هذا الخلاف - التعارض - مع بعض أنواع التجارب التي يمكن إجرائها على الكائنات البشرية التي يشوب قدرتها على إبداء موافقتها عارض، وبداية يجب أن نعرف أن التجارب هي جزء من الأبحاث⁽²⁾، ويختلف موضوع إجازة التجارب من عدمه على حسب نوع التجربة، إذ تقسم التجارب إلى تجارب علمية وتجارب علاجية.

(1) قرارات المجمع الفقهي الإسلامي بمكة المكرمة، مرجع سابق، ص 166 وما بعدها.

(2) محمد مرسي زهرة، مرجع سابق، ص 118.

والتجارب العلمية يعرفها بعض الفقهاء بأنها: «استعمال وسائل أو طرق جديدة على إنسان سليم أو مريض لغرض البحث العلمي وفقاً للأصول العلمية دون أن يكون في حاجة إليها»⁽¹⁾، والتجارب العلمية تقوم لفائدة العلم دون أن تكون هناك مصلحة مباشرة للخاضع للتجربة، فهي تخدم الإنسانية جمعاء، وهذا ما تذهب إليه بعض الاتفاقيات الدولية التي تضمن تأمين حرية وحق البحث العلمي، ومثالها ما ذهب إليه العهد الدولي الخاص بالحقوق الاقتصادية والاجتماعية والثقافية على ضرورة كفالة حق البحث العلمي في المادة (3/15) منه⁽²⁾. وفي الولايات المتحدة الأمريكية أوصت الجمعية الأمريكية للإخصاب بإجراء الأبحاث فقط بعد إجراء دراسة حذرة مستوفية ومتضمنة جميع المخاطر المحتملة، وإعداد ذلك من قبل مجالس تنظيمية متخصصة، والوصول إلى حلول بعد مناقشة آلية التخلص من اللقائح المجمدة غير المستخدمة بالتشاور مع مقدمي الخلايا، أما عن تلك غير الحية فإنه يجوز إجراء التجارب عليها⁽³⁾. وفي بريطانيا توصلت لجنة «وارنك» في توصياتها إلى جواز إجراء الأبحاث على اللقائح الفائضة التي يكون عمرها أقل من 14 يوماً⁽⁴⁾.

ويعرف بعض الفقه التجارب العلاجية على أنها: «تلك التجارب التي تهدف لعلاج الخاضع للتجربة من داء ألم به بطريقة جديدة ومبتكرة ومتطورة، والغرض أن المعرفة العلمية وقت إجراء التجربة لا تكفي أو لا تصلح لعلاج هذا الداء»⁽⁵⁾.

وفي الحقيقة أن الخلاف يظهر في التجارب العلمية أكثر منه في التجارب العلاجية، كون مصلحة الخاضع للتجربة في الثانية هي من تجيزها، وتعد من أكثر القضايا الخلافية مدى جواز إنتاج لقائح -أجنة - مجمدة من خلايا جذعية تستخدم لأغراض البحث⁽⁶⁾.

(1) أيمن مصطفى الجمل، مرجع سابق، ص38.

(2) علي هادي الهلالي، مرجع سابق، ص 125.

(3) عطا عبد العاطي السنباطي، مرجع سابق، ص184.

(4) ماكنوتون مالقولم، مشكلة ممارسة الإخصاب الطبي المساعد وأبحاث الأجنة: نظرة عالمية، بحث مقدم في المؤتمر الدولي عن الضوابط والأخلاقيات في التكاثر البشري في العالم الإسلامي، المركز الدولي الإسلامي للدراسات والبحوث السكانية، جامعة الأزهر، القاهرة، 1991، ص212.

(5) عطا عبد العاطي السنباطي، مرجع سابق، ص183.

(6) RAND,R, How Many Frozen Human Embryos Are, The Law & Health Initiative is a collaboration of the RAND Institute for Civil Justice and RAND Health, Vol (5): (1063-1069), 2003, p1063.

ويرى بعض الفقهاء إجازة إجراء التجارب العلمية على اللقائح، مسببين ذلك بأن اللقيحة في عمر أقل من 14 يوماً ماهي إلا خلايا لم تتمايز عن بعضها البعض وهي لا تشعر ولا تحس، فهي لم ترق بعد إلى كونها كائناً حياً⁽¹⁾، وينتقد هذا الرأي كونه علق مدى جواز إجراء التجارب على الشعور بالألم، ويجب حماية اللقيحة لأنها تُعد نواة الإنسان الأولى، ويضيف الباحث أن الارتكاز على مدى الشعور بالألم ليس له محل في أن يصبح سبباً مقنعاً، إذ يؤدي إطلاق هذا المعيار - مدى الشعور والألم - إلى الوصول إلى نتائج غير مرضية، وهي جواز إجراء التجارب على من فقد الإحساس والشعور دون إي اعتبار آخر، كرضا ممثله القانوني مثلاً.

ويعتبر البعض الآخر من الفقه أن عدم جواز إجراء التجارب العلمية على جسد الإنسان هي قاعدة عامة، وإذا ما اعتبرنا اللقائح جزءاً من جسد الإنسان، بغض النظر عن مركزها القانوني، فإن التحريم بإجراء التجارب عليها يلحق بحكمه على الجسد، ويضيف إن من الممكن أن تكون لهذه القاعدة استثناءات لما للعلم من أهداف سامية ونبيلة تحقق المصلحة العامة، لكن يجب أن تكون تحت ضوابط محددة ومعينة، يقف في مقدمتها موافقة الزوجين أو من في حكمها، وإهلاك اللقائح التي تجرى عليها التجارب وغيرها من الشروط⁽²⁾.

وقضت محكمة أمريكية في نزاع معروض عليها، تتلخص وقائع القضية المقامة من قبل Deel zeeas ضد المركز الطبي «Presbyterain Medical Center» إذ وافق Deel على أن تستخدم النطف الخاصة به والمودعة لدى المركز أعلاه بعد إخصابها لبويضة أنثوية في تجربة علمية، لكن المركز الطبي قام بعد فترة وقبل إجراء التجربة بإعدام اللقيحة، مسبباً فعلة هذا بأن إجراء مثل هذه التجارب يعتبر خطأ من الناحية الأخلاقية، لكن المحكمة قضت بإحالة القضية إلى خبير لتقدير التعويض المناسب للمدعي عن الضرر العاطفي كون المواد الإنجابية هي ملك للزوجين⁽³⁾.

(1) محمد مرسي زهرة، مرجع سابق، ص 127.

(2) حسيني هيكل، مرجع سابق، ص 423.

(3) Judith D. Fischer, op.cit, 1999, p394.

إن التطور العلمي لا يتوقع منه دائماً أن يساير القيم الأخلاقية، فكثيرة تلك التطورات التي أتت بوقائع جديدة على أخلاقنا، وفكرة الأخلاق ليست بالفكرة الثابتة بين بلد وآخر، ولهذا من الممكن أن تتباين البلدان في تقبل نتائج العلم، لكن هذا ليس معناه أن يقف التمسك بالأخلاق في طريق العلم، ويبقى المعيار الوحيد الذي يحكم هذا التعارض هو عدم خروج العلم عن هدفه الأصيل، ويرى الباحث مما تقدم، إذا كان المشرعان الإماراتي والسعودي قد اختلفا حول مدى جواز إجراء التجارب من عدمه، نجدهما قد اتفقا على إعدام اللوائح الفائضة، ونجد هنا أن المشرع السعودي قد وقع في تعارض، فكيف يعدم اللوائح بالترك وكيف يجري التجارب عليها؟ وإذا ما رد على هذا بأن التجارب تجرى على اللوائح التي تم إخصابها ابتداءً لإجراء التجارب لا الإنجاب، فلم يخرج المشرع السعودي من التعارض، فكيف يسمح بتخصيب لقائح لغرض إجراء الأبحاث عليها وقد منع استعمال هذه التقنية لأغراض أخرى غير المساعدة على الإنجاب؟

أما من ناحية المشرع الإماراتي وإن كانت سياسته واضحة من دون أي تعارض، إلا أنه يؤخذ عليه - برأي الباحث - إن لم يكن من الأفضل ونحن أمام خيار واحد بمصير اللوائح وهو الإعدام إجازة إجراء التجارب عليها قبل إعدامها خدمة للعلم، فإذا كان مصير اللوائح الإعدام - والذي لا نؤيده - ولا تراجع فيه، فإمكانية خضوعها للتجارب تحت ضوابط محددة كموافقة الزوجين، وأن يكون هدف التجارب تحسين النتائج العلمية، فيه تحقيق للمصلحة العامة.

الخاتمة:

يستحوذ موضوع مصير اللقائح البشرية الفائضة على أهمية كبيرة كما قدمنا في هذه الدراسة، لكونه يشكل نواة الإنسان الأولى، ولوجود اتجاه تشريعي واضح للقوانين التي تم تسليط الضوء عليها في هذا البحث- النظام السعودي والقانون الإماراتي- في إعدام اللقائح البشرية الفائضة، رغم عدم توصل الإعدام إلى الموازنة بين المصالح المتعارضة التي تعتبر أول طريق تحقيق العدالة، وإن كان الباحث ينادي بالتنظيم الدقيق لإجراءات نظام التلقيح الاصطناعي بما لها من فوائد كبيرة ومن بينها تجنبنا مشاكل ليست بالبسيطة، إلا أنه ليس هناك ما يمنع من إعادة النظر فيما شرع لهذا الغرض، هذا وقد توصلت الدراسة إلى عدة نتائج وتوصيات تتمثل بالآتي:

النتائج:

- 1 - توجد اللقائح البشرية الفائضة بمبررات طبية، ولدواعي تخفيض الكلفة المادية لبرنامج التلقيح الاصطناعي.
- 2 - توجد اللقائح البشرية الفائضة في التلقيح الاصطناعي الخارجي دون الداخلي.
- 3 - يجيز المشرع السعودي سحب أكثر من بويضة من رحم الأنثى دون تحديد الحد الأعلى للبويضات المسحوبة، كذلك لا يحدد عدد اللقائح البشرية المزروعة في رحم الأنثى.
- 4 - سبب وجود اللقائح البشرية بصورة عامة هو الإنجاب فقط بنظر المشرع السعودي والإماراتي.
- 5 - مصدر اللقائح البشرية سواء أكانت فائضة أم غير فائضة من وجهة نظر المشرعين السعودي والإماراتي هما الزوجان فقط.
- 6 - يجيز المشرع السعودي إجراء التجارب والأبحاث على البويضات والنطف تحت شروط محددة.
- 7 - لا يجيز المشرع الإماراتي إجراء التجارب والأبحاث على اللقائح البشرية.

- 8 - مصير اللقائح البشرية وفقاً للنظام السعودي والقانون الإماراتي هو الإعدام تركاً في حال حصول الطلاق أو وفاة الزوج.
- 9 - يحرم النظام السعودي والقانون الإماراتي مشاركة الغير - من غير الأزواج - في مكونات اللقائح البشرية.
- 10 - لا تُعد تقنية التجميد حالة من حالات التصرف باللقائح البشرية الفائضة؛ كونها لا تحسم مصير اللقائح البشرية.

التوصيات:

توصلت هذه الدراسة إلى التنويه للمشرعين بإعادة النظر بصورة عامة في الأحكام التي تتناول مصير اللقائح البشرية الفائضة، وجعل إعدام اللقائح البشرية الفائضة آخر الحلول لأولها، لما قدمته هذه الدراسة من أسباب، كذلك توصل الباحث إلى جملة من التوصيات التفصيلية يتمنى على المشرعين وضعها نصب أعينهما عند التعرض للنظام أو القانون بالتعديل وهي الآتي:

أولاً - فيما يخص النظام السعودي والقانون الإماراتي معاً، يوصي الباحث بما يلي:

- 1 - النص على جواز إعادة استخدام اللقائح البشرية الفائضة في حال وجودها تحت ضوابط محددة منها موافقة الزوجين وعمر الزوجة، تحت مدة معينة من تاريخ أول زرع.
- 2 - اعتبار وجود لقائح بشرية فائضة ابتداءً - من غير أن يكون الوضع استثنائياً - مخالفة يعاقب عليها القائمون على برنامج التلقيح الاصطناعي.
- 3 - النص على تحديد مدة زمنية لاستعمال اللقائح البشرية سواء أكانت فائضة أم غير فائضة، وعدم ترك الموضوع لتقديرات المؤسسة العلاجية.
- 4 - النص على تمكين الزوجة المتوفى عنها زوجها من استكمال العلاج بزرع اللقائح البشرية فقط، وقبول النسب لطفلها خلال مدة 365 يوماً من تاريخ وفاة زوجها حقيقةً أو حكماً.

- 5 - إيجاد نص توضيحي وتفصيلي يوضح قصد المشرع من الموت - الحكمي أو الحقيقي - والطلاق، الذي يلزم المؤسسات العلاجية بإعدام اللقائح البشرية.
- 6 - إلزام المؤسسات العلاجية ومراكز الإخصاب المجازة بضرورة توفير كل ما من شأنه أن يساهم في وعي واستنارة معرفة طالبي العلاج بالتلقيح الاصطناعي قبل بدء البرنامج.

ثانياً - فيما يخص النظام السعودي فقط ، يوصي الباحث بما يلي:

- 1 - وجود نص يُلزم المستشفيات والمراكز العلاجية عدم تلقيح - إخصاب - أكثر من ثلاث بويضات تستخدم للزرع، لتفادي حصول الفائض منها.
- 2 - رفع كلمة زوج من تعريف اللقيحة الوارد في المادة (8/1) من النظام، كونها تشكل خطأً بين الشريعة ومفهوم تكوين اللقيحة العلمي.
- 3 - إحلال كلمة الأزواج أو الزوجين بدلاً من الأشخاص الواردة في المادة (13) من النظام، كون المشرع حصر استخدام هذه الوسيلة بالأزواج فقط.
- 4 - رفع التعارض الموجود في النظام المستنبط من أحكام المادة (13)، وكذلك من مصير اللقائح الفائضة.