مكتبة تخصصية فقه الأصول
شارع ثابت: ٨١٥٨
رقم:

الدكتور محمد عمرو الجابري

الجديد في الفتاوى الشرعية
للأمراض النسائية والعقم

دار الفرقان
للطباعة والنشر والتوزيع
عمان - الأردن - ص.ب: ٩٢١٥٢٦

الطبعة الأولى

١٤١٤ هـ - ١٩٩٤ م

حقوق الطبع محفوظة

بسم الله الرحمن الرحيم

الإهداء

إن أول ما يخرج الإنسان إلى هذه الحياة يكون الفضل بعد الله لوالديه . قال تعالى : ﴿ وَقَضَى رَبُّكَ أَلا تَعْبُدُواْ إلا إيَّاهُ وَبالْوَالدَيْن إحْسَاناً ، إمَّا يَبْلُغَنَّ عندَكَ الْكبرَ أَحَدُهُمَا أَوْ كلاهُمَا فَلا تَقُل لَّهُمَا أُفٍّ وَلا تَنْهَرْهُمَا وَقُل لَّهُمَا قَوْلاً كَرِيماً * وَاخْفِضْ لَهُمَا جَنَاحَ الذُّلِّ منَ الرَّحْمَةِ وَقُل رَّبِّ ارْحَمْهُمَا كَمَا رَبَّيَانِى صَغِيراً ﴾ (صدق الله العظيم) (١) .

فلروح والدىّ الكريمين أهدى هذا الكتاب وأطلب ثوابى عند الله لهما ، وكما يدعو الإنسان لوالديه يرجو الله أن ينعم عليه بالخلْفة الصالحة التى تدعو له وتمتثل على طريقه من بعده ، فيمنح الإنسان كل اجتهاده فى هذه الحياة لأبناءه من بعده ، ويغادر هذه الدنيا - غير مأسوف عليها - ويوصل كل ما ادخره فى حياته إلى أبناءه من بعده .

كما أننى أهدى هذا الكتاب إلى رفيقة دربى زوجتى العزيزة التى أتاحت لى الوقت المناسب والجو الهادىء لصياغة عبارات هذا المؤلَّف ، حيث كانت تسهر معى تسامرنى وتروِّح عنى طوال ليل كتابتى لهذا الكتاب .

كما أننى أهدى هذا الكتاب إلى أبنائى من بعدى .

وإننى لا بد لى أن أقول كلمة بأن أهدى هذا الكتاب إلى كل طالب علم ومعرفة ، وكل امرأة فى المجتمع العربى أو الإسلامى يرشده الله إلى اقتناء هذا

---

(١) الإسراء : ٢٣ - ٢٤

الكتاب وتدارسه راجياً من الله النفع والتوجيه والإرشاد للعمل بهَدْى القرآن الكريم والسُّنَّة النبوية المطهَّرة والأحاديث الشريفة التى تضمنها هذا الكتاب بين جنباته .

والله أسأل النفع لى ولأُمَّة محمد أجمعين بهذا الكتاب ، راجياً من الله العلِّىّ القدير العون أن أقوم بالمزيد من العطاء والبحث والتدقيق لإنماء معلوماتى أولاً ، ومَن يتابع مثل هذا العطاء ثانياً ، والله من وراء القصد .

الاثنين ٢٩ جمادى الثانية ١٤١٤ هـ (الموافق ١٣ كانون الأول ١٩٩٣ م) .

المؤلف

د . أحمد عمرو جبريل الجابرى

المستشار فى أمراض النساء والعقم وجراحتها

* * *

بسم الله الرحمن الرحيم

مقدمة

الحمد لله الذى وفَّقنا لوضع تصور حول موضوع الحمل الصناعى الداخلى (التلقيح الداخلى) من الزوج إلى الزوجة مباشرة أو بعد غسيل للحيوانات المنوية فى المختبر ثم إجراء عملية التلقيح مباشرة أمام الزوجين .

والحمد لله القائل : ﴿ يَا أَيُّهَا النَّاسُ إِنَّا خَلَقْنَاكُم مِّن ذَكَرٍ وَأُنثَى وَجَعَلْنَاكُمْ شُعُوباً وَقَبَائِلَ لِتعَارَفُواْ ﴾ (١) .

وجَلَّ مَن قال : ﴿ يَا أَيُّهَا النَّاسُ اتَّقُوا رَبَّكُمُ الَّذِى خَلَقَكُم مِّن نَّفْسٍ وَاحِدَةٍ وَخَلَقَ مِنْهَا زَوْجَهَا وَبَثَّ مِنْهُمَا رِجَالاً كَثِيراً وَنِسَاءً ، وَاتَّقُواْ اللهَ الَّذِى تَسَاءَلُونَ بِهِ وَالأَرْحَامَ ﴾ (٢) .

وقد حثَّ الله على النكاح وعملية التناسل بقوله : ﴿ وَأَنكِحُواْ الأَيَامَى مِنكُمْ وَالصَّالِحِينَ مِنْ عِبَادِكُمْ وَإِمَائِكُمْ ﴾ (٣) .

وقال تعالى : ﴿ فَانكِحُواْ مَا طَابَ لَكُم مِّنَ النِّسَاءِ مَثْنَى وَثُلاَثَ وَرُبَاعَ ﴾ (٤) .

وقال تعالى : ﴿ فَانكِحُوهُنَّ بِإِذْنِ أَهْلِهِنَّ وَآتُوهُنَّ أُجُورَهُنَّ بِالْمَعْرُوفِ مُحْصَنَاتٍ غَيْرَ مُسَافِحَاتٍ وَلاَ مُتَّخِذَاتِ أَخْدَانٍ ﴾ (٥) .

وقد امتدح الله سبحانه وتعالى الزواج حيث قال : ﴿ وَمِنْ آيَاتِهِ أَنْ خَلَقَ

---

(١) الحجرات : ١٣ (٢) النساء : ١ (٣) النور : ٣٢
(٤) النساء : ٣ (٥) النساء : ٢٥

لَكُم مِّنْ أَنفُسكُمْ أَزْوَاجاً لِّتَسْكُنُواْ إِلَيْهَا وَجَعَلَ بَيْنَكُم مَّوَدَّةً وَرَحْمَةً ، إِنَّ فِي ذَلِكَ لآيَاتٍ لِّقَوْمٍ يَتَفَكَّرُونَ ﴾ (١) .

وقوله تعالى : ﴿ وَاللهُ جَعَلَ لَكُم مِّنْ أَنفُسِكُمْ أَزْوَاجاً وَجَعَلَ لَكُم مِّنْ أَزْوَاجِكُم بَنِينَ وَحَفَدَةً ﴾ (٢) .

وقد جعل الله سبحانه وتعالى من أهم أغراض الزواج : الحفاظ على النسل والتكاثر ، وقد جعل محبة النسل عنصراً غريزياً في الإنسان (الذكر والأُنثى) ليزداد نسل البَشرية وتعمر الأرض وتستمر الحياة رغم مكابدة الإنسان لمشاكل الحياة ومتطلباتها . حيث قال تعالى : ﴿ الْمَالُ وَالْبَنُونَ زِينَةُ الْحَيَاةِ الدُّنْيَا ﴾ (٣) .

وحيث قال عَزَّ وجَلَّ : ﴿ لله مُلْكُ السَّمَوَاتِ وَالأَرْضِ ، يَخْلُقُ مَا يَشَاءُ ، يَهَبُ لِمَن يَشَاءُ إِنَاثاً وَيَهَبُ لِمَن يَشَاءُ الذُّكُورَ * أَوْ يُزَوِّجُهُمْ ذُكْرَاناً وَإِنَاثاً ، وَيَجْعَلُ مَن يَشَاءُ عَقِيماً ، إِنَّهُ عَلِيمٌ قَدِيرٌ ﴾ (٤) .

ولقد عزَّز رسول الله ﷺ قول الحق تعالى حيث قال : « تناكحوا تناسلوا فإني مباه بكم الأمم » (٥) . وقد أخرج الشيخان - البخارى ومسلم - : « النكاح سُنَّتى ومن رغب عن سُنَّتى فليس منِّى » (٦) .

ولقد وضع الإسلام الإطار الذى يجب أن يُراعَى فى التناسل والتكاثر والتزاوج ، وهو إطار الزوجية الشرعية ، وما غير ذلك يكون منافياً للخُلُق والعُرْف والعادة بين الأمم ، وهو مرفوض شرعاً وقانوناً فى الكتب السماوية والوضعية .

---

(١) الروم : ٢١ (٢) النحل : ٧٢ (٣) الكهف : ٤٦
(٤) الشورى : ٤٩ - ٥٠ (٥) أخرجه أبو داود .
(٦) أخرجه الشيخان (البخارى ومسلم) .

ولما كان النسل والولد فطرة ربانية ومطلباً إنسانياً لإشباع الذات الإنسانية : ﴿ رَبَّنَا هَبْ لَنَا مِنْ أَزْوَاجِنَا وَذُرِّيَّاتِنَا قُرَّةَ أَعْيُنٍ وَاجْعَلْنَا لِلْمُتَّقِينَ إِمَاماً ﴾ (١) .

وكما قال زكريا عليه السلام مخاطباً رب العزة : ﴿ قَالَ رَبِّ إِنِّي وَهَنَ الْعَظْمُ مِنِّي وَاشْتَعَلَ الرَّأْسُ شَيْباً وَلَمْ أَكُن بِدُعَائِكَ رَبِّ شَقِيّاً * وَإِنِّي خِفْتُ الْمَوَالِيَ مِن وَرَائِي وَكَانَتِ امْرَأَتِي عَاقِراً فَهَبْ لِي مِن لَّدُنكَ وَلِيّاً * يَرِثُنِي وَيَرِثُ مِنْ آلِ يَعْقُوبَ ، وَاجْعَلْهُ رَبِّ رَضِيّاً ﴾ (٢) .

﴿ هُنَالِكَ دَعَا زَكَرِيَّا رَبَّهُ ، قَالَ رَبِّ هَبْ لِي مِن لَّدُنكَ ذُرِّيَّةً طَيِّبَةً ، إِنَّكَ سَمِيعُ الدُّعَاءِ ﴾ (٣) .

والعقم مرض ، وهو شائع بين الأسرة الإنسانية ، ويتراوح ما بين ٨٪ و ٢٠٪ فى بعض القوميات ، ولقد جعل الله لكل داء شفاء غير داء واحد هو الهرم .

(ونسبة العقم عند الرجال حوالى ٤٠٪ ، وكذلك عند النساء حوالى ٤٠٪ ، وأما الـ ٢٠ ٪ المتبقية فهى مشتركة بين الرجل والمرأة . وذلك من نسبة العقم الإجمالية البالغة عندنا حوالى ١٥٪) .

ولا بد من اتباع أحدث الوسائل والطرق للتغلب على مشكلة العقم عند الزوجين وجعل ذلك ضمن أُطُر وشروط تخضع إلى قوانين الشريعة الإسلامية والعُرْف والعادة في المجتمعات الإنسانية . ومن ضمن هذه الشروط :

١ - أن يكون الإنجاب من خلال الزوجة .

٢ - أن يكون المعطى للحيوان المنوى هو الزوج .

---

(١) الفرقان : ٧٤ (٢) مريم : ٤ - ٦ (٣) آل عمران : ٣٨

٣ - أن تكون المعطية للبويضة هى الزوجة ، وكذلك أن ينمو الجنين داخل رحم الزوجة فقط .

هذا وبعد شيوع ظاهرة العقم فى المجتمعات الإنسانية بين الرجال والنساء على حد سواء . وبتقدم العلوم الطبية جرى البحث عن طريقة أو أسلوب يمكن به حصر نسبة العقم إلى أقل حد إن أمكن .

وبينما كانت نسبة العقم فى الأسرة العالَمية قبل ما يقرب من حوالى ربع قرن تتروح ما بين ١٥ - ٢٠٪ ، نجدها اليوم وقد نقصت إلى حد يمكن أن يقارب من النصف فى بعض المجتمعات بين الرجال والنساء على حد سواء ، وذلك بفضل الطرق والاكتشافات العلمية الحديثة ، ودأب الأطباء والاختصاصيين على انتهاج بعض الطرق والأساليب فى المعالجة لتقليل نسبة العقم فى عالَمنا .

واليوم ونحن نرى الابتكارات الحديثة وما تحمل إلينا الصحف والمجلات الطبية ووسائل الإعلام الحديثة - المرئية والمسموعة - فى صباح ومساء كل يوم من أخبار الطب والعلوم والتقدم التكنولوچى قد قللت من نسبة العقم إلى حوالى النصف تقريباً .

ولقد تكاثرت مؤخراً مراكز التلقيح الاصطناعى الداخلى والخارجى فى كل من أوروبا وأمريكا وبريطانيا والهند وأستراليا ، وفى كثير من مراكز البحوث والعلوم المتقدمة فى جميع أنحاء العالَم .

ولقد تم افتتاح ثلاثة مراكز للحمل الاصطناعي (طريقة الحمل بالأنابيب) فى الأردن : اثنان منها خاصة ، والثالث فى مدينة الحسين الطبية .

ولكنى أعود وأقول : لقد عمد الأطباء فى محاولاتهم الطبية العلمية إلى تخفيف نسبة العقم ، فعمدوا قبل حوالى خمسين عاماً - أو ما يزيد - إلى

عملية تدعى « التلقيح الاصطناعى » ، والتى ابتكرت وطبقت أولاً على الحيوانات والنباتات ، وذلك بتهجين الأنساب للحصول على أنواع أفضل وأجود فى الكم والنوع . ولقد شاعت فى المدة الأخيرة طريقة التلقيح الاصطناعى على الإنسان بأخذ السائل المنوى من الرجل وحقنه فى رحم المرأة مباشرة أو بعد غسيل للحيوانات المنوية للزوج فى المختبر .

ولكن فى بعض الأقطار الأوروبية يتم عمل « كوكتيل منوى » [١] من عدد من الرجال المتبرعين ، وإعطاء المَنِىّ وحقنه داخل الرحم للمرأة التى تطلب الإنجاب بهذه الطريقة ، أو يتم خلط هذا « الكوكتيل المنوى » مع مَنِىّ الزوج (القليلة العدد أو ضعيفة الحركة) ، وحقنها فى رحم الزوجة التى تطلب الإنجاب .

وأول عملية تمت فيها ولادة بواسطة التلقيح الاصطناعى (الحمل بالأنابيب) هى ولادة الطفلة « لويزا براون » (فى ٢٥ تموز عام ١٩٧٨) [٢] .

ومنذ ذلك الحين تمت ولادة عدة آلاف من الأطفال بهذه الطريقة ، ولقد تكاثرت مراكز التلقيح الاصطناعى فى مختلف أنحاء العالَم . ويُعمل بهذه الطريقة فى أوروبا وأمريكا بشكل يغاير معتقداتنا وعاداتنا وعُرْفنا فى عالَمنا العربى والإسلامى ، فقد يعمد بعض الرجال الذين لا ينجبون إلى هذه الطريقة خوفاً من إفتضاح أمرهم مع زوجاتهم وأهليهم .

إن هذه الطريقة وإن كانت فى بعض الأحيان تحل بعض المشاكل العائلية ، إلا أنها تحمل بين طيَّاتها الشىء الكثير من الآلام والمعاناة ، وإن نجاح وتقدم

---

(١) د . أحمد الجابرى : Department of Steriltiy and Inferlity In Belgrada Insemenation 1974 - 1974 .

(٢) Steptoe P . c . , Edwards RG . Birth Afete The Rem Plantation of Human Embryo . Lancet 1978 , 2 : 366

الطب وحل مشاكل بعض الأسر بهذه الطريقة لهو نجاح يكاد يكون قليلاً ، إلا أن هذه الطريقة فى حد ذاتها قد أدَّت وتؤدى دعماً وإسعاداً لبقاء قيام الأسرة ، بعد طول حياة من العقم والوحدة والمعاناة .

هذا وقد واكب الفقهاء والعلماء المسلمون هذا التحدى الجديد ، وأصدروا الكثير من الفتاوى والاجتهادات الخاصة فى مجامعهم الفقهية ، كما هو فى المملكة العربية السعودية والكويت والأردن والمغرب ، حيث استمعت هذه المجامع والندوات الفقهية إلى آراء العلماء والأطباء والمتخصصين فى حقل العقم وعدم الإنجاب وأبحاث الحمل بالأنابيب وغيره .

وقد غاص الباحثون جميعاً فى أهمية دراسة المشاكل الأخلاقية والاجتماعية والطبية والفقهية التى نجمت عن مشاكل العالَم الإسلامى الاجتماعية والقومية ، وعن الطرق والسبل فى وضع الضوابط والكوابح الأخلاقية والقانونية والشرعية .

(أ) رأى الغرب :

يعتبر الغرب التبرع بالمَنِىِّ من الرجل المعطى عملاً جيداً وإنسانياً وأخلاقياً ، وكذلك التبرع بالبويضة ، أما التبرع بالرحم لحمل جنين (الرحم المستأجر) - الرحم الظأر - فهو لا يزال لم يُتفق عليه ويُعتبر من المشاكل التى يتدخل فيها القانون .

أما المرأة التى تحمل من مَنِىِّ زوجها بعد وفاته ، والمُحتفَظ به فى بنوك المَنِىّ واللقائح المُحتفَظ بها فى بنوك اللقائح ، فهو عمل أخلاقى وتعتبر المرأة امرأة وفية لزوجها .

وكذلك تعمل بعض الدول الشرقية على عمل « كوكتيل » خلط مَنِىّ المتبرعين بعضه ببعض ، وأخذ عينة منه ، ويتم تلقيح مئات النساء اللواتى يردن

التلقيح بهذه الطريقة . مع العلم أن جميع هذه الوسائل مرفوضة رفضاً قطعياً وتاماً فى الإسلام .

(ب) رأى الكنيسة :

ترفض الكنيسة الكاثوليكية أى وسيلة من وسائل التلقيح الاصطناعى الداخلى والخارجى ، ولو كان فى حالة قيام الزوجية . وقد أصدر الفاتيكان بياناً بذلك نشرته صحيفة « الهيرالد تربيون » (١١ آذار عام ١٩٨٧) على الصفحة الأولى ، بينما أصدر « بيت الدين » فى لندن ، وهو أعلى سلطة دينية يهودية فى بريطانيا قراراً قُدِّم للجنة « وارنك » فى البرلمان البريطانى . وكانت آراء حاخامات اليهود فى هذا المجال متطابقة إلى حد كبير مع آراء الفقهاء المسلمين ، حيث منعوا وجود طرف ثالث فى عملية الإنجاب ، وأباحوا عملية التلقيح الاصطناعى بشقيه :

١ - الداخلى .

٢ - الخارجى (طفل الأنابيب) فى حال قيام الزوجية .

ومنعوا أى وسيلة أخرى يكون فيها طرف ثالث ، مثل بويضة أو حيوان منوى ، أو رحم مستأجر (الرحم الظأر) ، أو لقيحة جاهزة متبرَع بها أو مشتراة .

أما ما جرى فى هذا البحث الذى بين أيدينا ، فقد تناولنا هذا الموضوع الشائك بكل تفاصيله وأبعاده .

فعمدنا إلى وضعه فى فصول :

أولاً : أهمية الإنجاب والتناسل وأن العقم مرض ويجوز علاجه .

ثانياً : أسباب العقم ، وعدم الإنجاب والفرق بينهما .

وتطرقنا إلى انتشار الأمراض الجنسية ، وزيادة عملية الإجهاض الطبيعى والقسرى ، واستخدام وسائل منع الحمل ، والجِماع فى المحيض ، وعمل المرأة خارج المنزل ، والبُعْد عن الزواج المبكر .

ثالثاً : التلقيح الاصطناعى الداخلى وخطوات العمل فيه ودواعيه ، والمشاكل الأخلاقية الناجمة عنه ، وكذلك الصحية والنفسية والاستخدامات اللاشرعية .

رابعاً : التلقيح الاصطناعى الخارجى (طفل الأنابيب) وطرق إجراءاته ، ودواعيه ، والأنواع التى تتم بواسطة التلقيح الاصطناعى الخارجى ، والحلال والحرام منها .

خامساً : القضايا الأخلاقية والاجتماعية الناجمة عن التلقيح الاصطناعى الخارجى .

سادساً : التلقيح بواسطة طريقة « جفت » .

سابعاً : بنوك اللقائح وبنوك المَنِىّ .

ثامناً : الإجهاض وجواز شرعيته أو عدمه مع بيان تفصيلى لبعض الحالات وإعطاء الرأى الطبى فيه .

تاسعاً : البيان والفتوى الشرعية لمجمع العلماء والفقهاء الأجلاء الذين استأنستُ بآرائهم فى جميع ما ورد أعضاءاً فى لجنة العلوم الطبية الفقهية الإسلامية الأردنية ، حيث ناقشنا فيه بإسهاب الحلال والحرام ، ومواضع التحفظ والاحتياطات ، ووضع الشروط والضوابط مع الاحتفاظ بالآراء الفقهية الفردية والجَماعية ، وآراء الأساتذة الأطباء .

ثم ختمنا الكتاب بالفصل التاسع الذى اقترحنا فيه وضع الضوابط

والكوابح وكيفية وضع الأُطُر لتنظيم مراكز التلقيح الاصطناعى الخارجى فى البلاد الإسلامية ، وكذلك الأمر ينطبق على عملية الإجهاض ، بحيث لا يحدث أى خطأ يؤدى إلى اختلاط الأنساب عند الحمل فى عملية التلقيح الاصطناعى الخارجى ، سواء أكان هذا الخطأ عمداً أو سهواً أو اجتهاداً طبياً ذاتياً ، وقد استعنَّا فى ذلك برأى الزملاء الأساتذة الأطباء والعلماء الأجلاّء والأساتذة المحامين وذوى الاختصاص فى هذا الموضوع ليتضمن النصوص الطبية متمشياً مع الدستور الطبى والقوانين الشرعية والقانونية .

والله العَلِّى القدير أسأل أن يجنبنا الزلل ، ويحمينا من العثرات والبُعد عن ديننا وأخلاقنا القويمة ، ويحفظ على هذه الأمة دينها وخُلُقها ونسلها ، وكذلك مالها وهو ولى التوفيق . . . . آمين .

الدكتور أحمد الجابرى

* * *

الفصل الأول

أهمية الإنجاب والتناسل - العقم مرض - جواز علاجه

قال تعالى : ﴿ فَانكِحُواْ مَا طَابَ لَكُم مِّنَ النِّسَاءِ مَثْنَى وَثُلاَثَ وَرُبَاعَ ﴾ (١) .

وقال تعالى : ﴿ فَانكِحُوهُنَّ بِإِذْنِ أَهْلِهِنَّ وَآتُوهُنَّ أُجُورَهُنَّ بِالْمَعْرُوفِ مُحْصَنَاتٍ غَيْرَ مُسَافِحَاتٍ وَلا مُتَّخِذَاتِ أَخْدَانٍ ﴾ (٢) .

وقال تعالى : ﴿ يَا أَيُّهَا النَّاسُ اتَّقُواْ رَبَّكُمُ الَّذِي خَلَقَكُم مِّن نَّفْسٍ وَاحِدَةٍ وَخَلَقَ مِنْهَا زَوْجَهَا وَبَثَّ مِنْهُمَا رِجَالاً كَثِيراً وَنِسَاءً ، وَاتَّقُواْ اللهَ الَّذِي تَسَاءَلُونَ بِهِ وَالأَرْحَامَ ﴾ (٣) .

ولقد حثَّ الإسلام على التزاوج وجلب النسل ، وأن من أهم أغراض الزواج هو الإنجاب والتكاثر وإعمار الأرض ، وحتى إذا ما كثر النسل وكثر المسلمون سبَّحوا الله وعبدوه : ﴿ وَمَا خَلَقْتُ الْجِنَّ وَالإِنسَ إِلا لِيَعْبُدُونِ ﴾ (٤) .

قال تعالى : ﴿ وَهُوَ الَّذِي خَلَقَ مِنَ الْمَاءِ بَشَراً فَجَعَلَهُ نَسَباً وَصِهْراً ، وَكَانَ رَبُّكَ قَدِيراً ﴾ (٥) .

وقال عزَّ من قائل : ﴿ يَا أَيُّهَا النَّاسُ إِنَّا خَلَقْنَاكُم مِّن ذَكَرٍ وَأُنثَى ﴾ (٦) .

---

(١) النساء : ٣ (٢) النساء : ٢٥ (٣) النساء : ١

(٤) الذاريات : ٥٦ (٥) الفرقان : ٥٤ (٦) الحجرات : ١٣

وقد ربط الله تعالى استبقاء النوع الإنسانى وحفظه على هذه الأرض بارتباط الذكَر والأُنثى بعضهما ببعض ، وجعل ثمرة النكاح : الأبناء والأحفاد ، وجعلها رغبة دائمة مركوزة فى فطرة الإنسان ، وجعلها غريزة وشهوة مزروعة فى المرأة والرجل على حد سواء .

وقد جعل الله نسل الإنسان من ماء مهين ، وجعله من سلالة من طين . فعناصر تكوينه : التراب والطين اللازب ، ولكنه اصطفاه ونفخ فيه من روحه وكرَّمه على العالَمين : ﴿ الَّذى أَحْسَنَ كُلَّ شَىْءٍ خَلَقَهُ ، وبَدَأَ خَلْقَ الإنسَانِ من طين * ثُمَّ جَعَلَ نَسْلَهُ من سُلَالَةٍ مِّن مَّاءٍ مَّهِينٍ * ثُمَّ سَوَّاهُ ونَفَخَ فيه من رُّوحِهِ ، وَجَعَلَ لَكُمُ السَّمْعَ وَالأَبْصَارَ وَالأَفْئِدَةَ ، قَلِيلاً مَا تَشْكُرُونَ ﴾ (١) .

هذا وقد جعل حفظ النوع مرهوناً به ولم يوكله إلى البَشر ، ولكن الله جلَّت قدرته أوجد غريزة حب الرجل للمرأة ، وتطلع المرأة ورغبتها للرجل فى النفس البَشرية ، وحبَّب إليهما حب الأبناء وتحمل الصعاب وكيفية تربيتهم وتنشئتهم ، وكذلك البحث عن وسائل وجودهم ودفع الغالى والنفيس فى تحقيق هذه الغاية . قال تعالى : ﴿ وَاللهُ جَعَلَ لَكُم مِّنْ أَنفُسِكُمْ أَزْوَاجاً وَجَعَلَ لَكُم مِّنْ أَزْوَاجِكُمْ بَنِينَ وَحَفَدَةً وَرَزَقَكُم مِّنَ الطَّيِّبَاتِ ﴾ (٢) .

﴿ وَمِنْ آيَاتِه أَنْ خَلَقَ لَكُم مِّنْ أَنفُسِكُمْ أَزْوَاجاً لِّتَسْكُنُواْ إِلَيْهَا وَجَعَلَ بَيْنَكُم مَّوَدَّةً وَرَحْمَةً ، إِنَّ فِى ذَلِكَ لآيَاتٍ لِّقَوْمٍ يَتَفَكَّرُونَ ﴾ (٣) .

وقد أورد ابن القيم فى « التبيان فى أقسام القرآن » (٤) : « ثم لما أراد الله سبحانه وتعالى أن يذر نسلهما (أى آدم وحواء) فى الأرض وبكثره وضع فيهما حرارة الشهوة ونار الشوق والطلب ، وألهم كلا منهما اجتماعه بصاحبه

---

(١) السجدة : ٧ - ٩ (٢) النحل : ٧٢ (٣) الروم : ٢١

(٤) التبيان فى أقسام القرآن لابن القيم ص ٢٣٨

فاجتمعا على أمر قد قُدِّر » ، ويقول : « ثم اقتضت حكمته سبحانه وتعالى أن قرر لخروجها (أى الشهوة) أقوى الأسباب المستفرغة لها من خارج وداخل ، فقيَّض لها صورة حسَّنها فى عين الناظر وشوَّقه إليها ، وساق أحدهما إلى الآخر بسلسلة الشهوة والمحبة ، فحنَّ كل منهما إلى امتزاجه بصاحبه واختلاطه به ليقضى الله أمراً كان مفعولاً . . وجعل هذا محل الحرث ، وهذا محل البذر ليلتقى الماءان على أمر قد قُدِّر » .

وقد جعل الله حكمة خلق الإنسان من الذكَر والأُنثى خفية على الناس ، وهى نعمة كبيرة أنعمها الله على آدم وحواء وذُرِّيتهما ، وجعلها نعمة مباركة إلى يوم القيامة ، يوم يرث الله الأرض ومَن عليها : ﴿ **أَلَمْ نَخْلُقكُّم مِّن مَّاءٍ مَّهِينٍ * فَجَعَلْنَاهُ فِى قَرَارٍ مَّكِينٍ * إِلَى قَدَرٍ مَّعْلُومٍ * فَقَدَرْنَا فَنِعْمَ القَادِرُونَ** ﴾ (١) .

﴿ **وَهُوَ الَّذِى أَنشَأَكُم مِّن نَّفْسٍ وَاحِدَةٍ فَمُسْتَقَرٌّ وَمُسْتَوْدَعٌ ، قَدْ فَصَّلْنَا الآيَاتِ لِقَوْمٍ يَفْقَهُونَ** ﴾ (٢) .

إن نظرة فاحصة إلى دراسة الجهاز التناسلى فى الذكَر والأُنثى تعطينا درساً فى الإيمان نعود به إلى الله ونؤمن به فى كل لحظة وفى كل حين . وبهذا يقترب الإنسان من ربه ، ويوقن بعظمة الخالق وقوَّته : ﴿ **إِنَّمَا يَخْشَى اللهَ مِنْ عِبَادِهِ العُلَمَاءُ** ﴾ (٣) .

وأما الأحاديث النبوية الشريفة التى حثَّت على النكاح والتكاثر والتناسل وحفظ النسل والأسرة وبقاء النوع ، فهى كثيرة . قال صلى الله عليه وسلم :

« تناكحوا تناسلوا فإننى مباه بكم الأمم » (٤) .

و « تزوَّجوا الودود الولود فإنى مكاثر بكم الأمم » (٥) .

---

(١) المرسلات : ٢٠ - ٢٣ (٢) الأنعام : ٩٨ (٣) فاطر : ٢٨

(٤) الحديث أخرجه أبو داود . (٥) الحديث أخرجه أبو داود والنسائى .

وقال صلى الله عليه وسلم : « النكاح سُنَّتى ومَن رغب عن سُنَّتى فليس مِنِّى ، ومَن قدر على أن ينكح فلم ينكح فليس مِنَّا » (١) .

وقال صلى الله عليه وسلم : « إننى أصوم وأفطر وأتزوج النساء وأمشى فى الأسواق ، فمن رغب عن سُنَّتى فليس مِنِّى » (٢) .

ومما تقدَّم يتضح كم حرص الإسلام على النكاح وعلى الزواج والتناسل والإنجاب وإكثار الخِلْفة ، ولم يضح حداً لعدد الأبناء . وقد أباح الإسلام الزواج للرجل بأربع نسوة فى آنٍ واحد ، وما ذلك إلا لإكثار النسل وإعمار الأرض ، وفى كل ذلك عبودية لله الواحد القهّار .

* *

● العقم مرض ، وجواز علاجه :

ولما خلق الله الإنسان جعله في أحسن تقويم ، وجعل منه حفظاً للنسل وبقاءً للنوع وخليفه هذه الأرض ، وكرَّمه على العالَمين ، فكيف يكون ذلك ؟ إذا لم يتكاثر الإنسان وينجب انقرضت الحياة وتلاشت ، ولذلك جعل الله الإنسان موئلاً للتناسل والتكاثر ، وسخَّر له الأرض وما خلق فيها من مخلوقات إن علت في شأنها أو دنت كلٌ بطوعه وتحت تصرفه . وبما أن ذلك كله يكون للإنسان فقد خلق فيه وأبدع خلقه بأن زوَّده (أى الإنسان) بالأعضاء الذَكَرية للذَكَر والأعضاء الأُنثوية للأُنثى ليتخلق فيهما وينمو حياته النباتية الأولى ، ثم ينفخ فيه الروح ويصبح جنيناً ، ثم ينشئه خَلْقاً آخر . فتبارك الله أحسن الخالقين .

وبذلك يكون تعطيل أحد الجهازين الذَكَرى أو الأُنثوى مدعاة لعدم الإنجاب والتخلق والخلق وانقراض النسل . وبذلك يكون أية عِلَّة أو مرض يصيب

---

(١) الحديث أخرجه الشيخان : البخارى ، ومسلم . (٢) الحديث أخرجه مسلم .

الجهاز الذَكَرى عند الذَكَر أو يصيب الجهاز الأُنثوى عند الأُنثى مانعاً لوجود التكوين للإنسان ، فإنَّ الله كرَّمه بذلك وجعل لكل عِلَّة شفاء ، وجعل لكل مرض دواء .

قال صلى الله عليه وسلم : « عباد الله : تداووا ، فإنَّ الله لم يضع داءً إلا وضع له شفاء غير داء واحد وهو الهرم » (١) .

وقال : « ما أنزل الله من داء إلا أنزل له شفاء » (٢) .

وبذلك يكون تعطيل مصدر إنشاء الحيوان المنوى فى الذَكَر أو مجراه أو ما يحيط به من إفرازات هرمونية ، ووجود عوائق بدنية تسبب زيادة أو نقصان فى إفراز الحيوانات المنوية أو تشوهها أو عدم سيرها سيراً طبيعياً ، فذلك مما يستدعى العلاج لتقويم ما اعوج أو زاد أو نقص أو تأثر حتى تستقيم الحياة عند الذَكَر .

وكذلك الحال عند المرأة ، أى انسداد فى القنوات الرحمية ، أو اضطراب فى المبيض ، أو زيادة أو نقصان فى العوامل المؤثرة فى مسار البويضة قبل التلقيح أو بعده ، أو أى اضطراب فى الغدد المؤثرة فى تكوين وإنشاء البويضة أو إخراجها فى وضعها السليم ، أو أى عامل يؤثر على عملية الإخصاب والحمل والوضع ، كل ذلك يتطلب العلاج ومراجعة الطبيب . والأحاديث فى طلب التداوى كثيرة .

هذا وقد خاطب زكريا ربه أن يهبه ذُرِّية طيبة صالحة ولم ييأس وقد بلغ منه الكبر عتياً . قال تعالى : ﴿ **كهيعص * ذِكْرُ رَحْمَتِ رَبِّكَ عَبْدَهُ زَكَرِيَّا * إِذْ نَادَى رَبَّهُ نِدَاءً خَفِيّاً * قَالَ رَبِّ إِنِّى وَهَنَ الْعَظْمُ مِنِّى وَاشْتَعَلَ الرَّأْسُ شَيْباً**

---

(١) الحديث أخرجه البخارى ومسلم والترمذى وأبو داود .

(٢) الحديث أخرجه البخارى فى كتاب « الطب » من صحيحه .

﴿ وَلَمْ أَكُن بِدُعَائِكَ رَبِّ شَقِيّاً * وَإِنِّي خِفْتُ الْمَوَالِيَ مِن وَرَاءِي وَكَانَتِ امْرَأَتِي عَاقِراً فَهَبْ لِي مِن لَّدُنكَ وَلِيّاً * يَرِثُنِي وَيَرِثُ مِنْ آلِ يَعْقُوبَ ، وَاجْعَلْهُ رَبِّ رَضِيّاً ﴾ (١) .

وقد أقرَّ علماء المسلمين وفقهائهم بعلاج العقم والتداوى منه وتحرِّى أسبابه وعلاجه ، ولم يضعوا أى شروط أو قوانين أو عقوبات للكشف عنه ومعالجته عند الطبيب المسلم أو الطبيبة المسلمة أو ذوى الكتاب بشروط أن لا تؤدى هذه الأسباب أو المعالجة :

* إلى اختلاط الأنساب .

* وفى غير ما يُرضى الله ويحقق وجود شرعية النسل والإنجاب .

والمعالجة من أمراض العقم وعدم الإنجاب تحتاج إلى كثير من التضحيات والمعاناة الجسدية والنفسية والمالية وكذلك الاجتماعية ، وكسر حاجز الخوف والرهبة والعوامل النفسية والبيئية وأشياء أخرى كثيرة .

ولذلك لا بد من الصبر وطول النَفَس عند الأمور الصعبة التى تتطلب المعالجة الطويلة والمستمرة حتى يُنعم الله بذُرِّية صالحة على أزواج المسلمين ويزيل كربتهم ومعاناتهم . والله ولى الصابرين .

إن تقدم الطب والتقنيات الحديثة فى العلوم والمعرفة أدَّى ذلك كله إلى زوال أعراض العقم أو عدم الإنجاب عند بعض الأسر ، ورزقهم الله الأبناء والبنات ، وأصبحوا ينعمون بنعمة الأبوة الحانية .

كل ذلك بفضل الله ثم بتقدم العلوم والمعرفة .

---

(١) مريم : ١ - ٦

هذا وإن ظاهرة العقم فى المجتمعات الإنسانية تعنى عدم إنجاب الأطفال عند الزوجين .

وسبب ذلك يكمن فى أحدهما أو كلاهما ، ولهذا نقول : إن هناك عقم الرجال وعقم النساء ، ولكن فى بعض الأحيان عند انفصال بعضهما عن بعض والتزاوج من شخص آخر أو امرأة أخرى يتم الإنجاب .

الفصل الثانى

أســـباب العقم وعدم الإنجاب والفرق بينهما وأنواعه وعلاجه

● **تعريفه وأنواعه :**

إن معنى كلمة العقم : عدم الإنجاب بين الزوجين ولمدة سنتين متواليتين ، ويمكن اختصار هذه المدة إلى سنة واحدة على أن يكون الاتصال بينهما مستمراً وبدون انقطاع ، وسبب ذلك يكمن فى أحد الزوجين أو كليهما معاً . ولهذا نقول إن هناك نوعان من العقم : عقم الرجال ، وعقم النساء ، ولكن فى بعض الأحيان عند انفصالهما عن بعض والتزاوج من شخص آخر أو امرأة أخرى يتم الإنجاب (١) .

إن عقم المرأة (Impotentio Concependi) (Sterility) يعنى عدم تلقيح البويضة ، وهذا يختلف بدوره عن عدم قابلية المرأة أن تحمل الطفل وتلده ، والذى يسمى بالإنجليزية : (Infertility) أى (Impotentio Generandi) .

وإن ظاهرة العقم عندنا كبيرة إلى حد ما ، والمسؤول عنها الرجل والمرأة على حد سواء ، فهنالك حوالى ٤٠٪ من أسباب العقم تقع على عاتق المرأة، و ٤٠٪ من الأسباب تقع على عاتق الرجل ، وأما الـ ٢٠٪ الباقية فتقع على عاتق الاثنين معاً .

---

(١) أطروحة الماجستير فى العقم للدكتور أحمد الجابرى ، جامعة بلغراد - يوغوسلافيا - سنة ١٩٧٧

إن المجتمعات النامية والمتخلفة لا تزال تعانى من ظاهرة العقم الشئ الكثير . وهذا يرجع - فى بعض النواحى - إلى طراز الحياة الاجتماعية ، وكيفية نمط معيشتها ، وكيفية عاداتها وتقاليدها فى المجتمع الواحد وطريقة الأنساب ، وكذلك إلى الناحية المالية التى كثيراً ما تُقعد بعض الأزواج عن المعالجة وإزالة ظاهرة العقم عندهم بالقدر المستطاع . وفى مجتعمنا الأردنى وديانتنا السماوية ونمط معيشتنا الاجتماعية كثيراً ما يرتبط ذوو العلاقات الدموية بعضهم ببعض ، مثل زواج أبناء العمومة وأبناء الخالات والأقارب ذوى العلاقات الدموية القريبة من بعضها ، فينشأ عن ذلك مضاعفات وتبرز بعض الأمراض الوراثية التى ربما تكون فى طريقها إلى الاختفاء لو تباعد زواج الأقارب ، فالرسول ﷺ قال : « غرِّبوا النكاح وإياكم وخضراء الدمن » (١).

فى كثير من الأحيان لا يكون سبب العقم هو التشويه الخِلْقى للأعضاء أو نقصان بها ، ولكن تكون عدة عوامل مجتمعة هى سبب العقم ، أو بالأحرى عدم الإنجاب ، ولذلك عند البحث عن العوامل المسببة لهذه الظاهرة يجب علينا أن نتحرى جميع الطرق العلمية الصحيحة المؤدية إلى إزالة العقم وعدم الإنجاب لكى نحصل على طفل سليم وبدون مضاعفات .

* *

(١) الحديث أخرجه مسلم .

أسباب العقم

العقم عند المرأة له عدة أسباب ، ومع ملاحظة العوامل والمؤثرات المسببة للعقم نرى مثلاً أن التفاعلات المعقَّدة كتكوين الجينات أو الزيجوت أو كيفية انتقالها وتحريكها أو ميكانيكية تلقيحها وعوامل أخرى بدون حصر تؤثر من قريب أو بعيد على عقم المرأة أو عدم إنجابها تعيق الإنجاب مؤقتاً أو باستمرار جزئياً أو كلياً .

وإذا أدركنا هذه الأسباب وكيف أن كثيراً منها يمكن منع وقوعه أصلاً ، فإننا سندرك حتماً أن التقنيات الحديثة لن تحل مشكلة عدم الإنجاب ، بل إنها ستضع معضلات أخلاقية ودينية معقَّدة جداً وجديدة .

إن العوامل الأساسية للحمل تكمن فى ثلاثة أسباب هى :

١ - أن تكون الحيوانات المنوية للرجل سليمة من حيث عددها وحركتها ونشاطها وصلاحيتها للتلقيح ، من حيث الرؤوس المدببة النافذة وتفاعلها داخلياً وعدم وجود موانع ذاتية لها .

٢ - أن يكون الجهازين التناسلى والتشريحى فى المرأة والرجل سليمين .

٣ - أن يكون الجهازان التناسلى والتشريحى صالحين وظيفياً ، وكذلك الجهاز العصبى المركزى والغددى ، وتعمل كلها بانتظام وبشكل جيد ومضبوط [١] .

إن أى تعطيل أو أى خلل فى عمل هذه العوامل الأساسية معناه عدم الإنجاب ، ولكننا اليوم بفضل الاكتشافات والطرق العلمية السليمة آلياً ومخبرياً

---

(١) كتاب « Gyneacology » - للبروفوسور Pschyremble Medicinski Knjiga , Beograd - Zagreb . 1969.

باستطاعتنا وبكل جدارة أن نتوصل إلى مسببات العقم وفى كثير من الأحيان إلى معالجتها .

وإذا نظرنا إلى أسباب العقم عند المرأة وجدنا هنالك مجموعتين من العوامل المهمة :

١ - **العامل الهرمونى** : وغالباً عن طريق المبيض ، حيث إن المبيض له علاقة متصلة مع الغدد الأخرى والجهاز المركزى ، وأن أى اضطراب فى هذه الغدد يسبب العقم أو يعيق الحمل .

٢ - **العامل الميكانيكي** : والذى بدوره يمكن أن يحول دون الإخصاب أو الحمل عند المرأة ، ويمكن تقسيمه إلى :

(أ) السبب الرحمى .

(ب) السبب الأنبوبى .

ونستطيع أن نقسم أسباب العقم إلى :

١ - ما يتعلق بالأعضاء التناسلية نفسها : المهبل ، عنق الرحم ، المبيض .

٢ - ما يتعلق بالأعضاء غير التناسلية ، مثل الغدد .

٣ - ما يتعلق بصلاحية الحيوان المنوى وتفاعلاته الداخلية من حيث عدده ونشاطه ورؤوسه المدببة .

٤ - العامل النفسى :

ما يتعلق بالمهبل : إن المهبل هو الوعاء الذى تتم فيه عملية الوقاع الجنسى

والطبيعى ، وأما إذا لم يكن هناك تكوين للمهبل فإن ذلك مما يمنع عملية الجِماع وبشكلها الطبيعى والعملى [١] .

وأما إذا كان هناك عائق لحمى أو استطالة كبيرة جداً فى جراب المهبل ، فإن ذلك يمنع من ولوج الحيوانات المنوية داخل عنق الرحم ويدفع بها إلى خارج المهبل ، أو على العكس من ذلك فإن قصر طول المهبل إلى درجة لا يمكن فيها مكوث ماء الرجل مطلقاً ، يقلل أو يمنع الإنجاب .

وأما ما يتعلق بالمبيض :

إن المبيض عند المرأة له الأهمية الكبرى ، وأى خلل فيه أو نقص فى وظيفته يكون سبباً رئيسياً من الأسباب المؤدية للعقم عند المرأة ، وهذا هو رأى العديد من العلماء ، ومن الأسباب المتعلقة بالمبيض نفسه أن تكون عملية الإخصاب (التبويض) معدومة ، وفاعلية المبيض نفسه فى نضوج البويضة معدومة . ومن أهم العوامل فى ذلك :

١ - عدم نمو المبيض إلى الحد الطبيعى لنموه .

٢ - الدورة الشهرية التى تكون غير مصحوبة بنضوج البويضة .

٣ - انعدام الدورة الشهرية عند المرأة .

٤ - نقص الجسم الأصفر .

وفى حالات أخرى نادرة يكون فيها المبيض معدوماً (Agenesis) ، (أو ظاهرة ترنر - Turner Syndrum) ، أو حالة من الضمور الشديد فى المبيض .

---

(١) كتاب « Gyneacology » - للبروفوسور Madicinski Knjiga , Pschyremble Beograd - Zagreb . 1967

ما يتعلق بالرحم :

الرحم هو الوعاء الطبيعى لنمو الجنين داخله ، وأى تشوه فيه أو عدم تخلقه كاملاً وبشكل طبيعى وسليم ، كأن يكون بداخله التصاقات رحمية حادة ، فإنه يعيق أو يمنع تكوين الجنين ونموه .

كثير من شاباتنا تعانى من عدم حدوث الطمث الأولى (Menorrhoea) ، حتى ولو بلغت سن الثامنة عشرة ، والبعض الآخر يشكو من زيادة كمية الطمث الشهرى أو زيادة فى عدد دوراتها ، والبعض الآخر يشكو من قِلَّة الطمث الشهرى وبشكل دورى .

وقد تشكو بعض الفتيات من التهاب حاد فى منطقة المهبل ، أو من الإفرازات الزائدة مما يسبب لها مضاعفات كثيرة فى المستقبل ، والتى إن تركت كما هى فالاحتمال كبير أن تسبب العقم أو تعيق الإنجاب عند الفتاة فى المستقبل بعد الزواج .

وقد تأتى بعض الفتيات عند تأخر الطمث الأول بعد بلوغها سن الثامنة عشر ، ويتبين لدينا أن هناك غشاء يغلف الفتحة الخارجية للبكارة ويتجمع الطمث فى المهبل (Hemato Colpus) ، أو فى الرحم (Hemato Metra) ، أو فى القنوات التناسلية ، (Hemato Salpings) ، أو فى البطن (Hemato Peritonium) .

مما يسبب العقم الدائم عند الفتاة ، وهناك بعض الفتيات تظهر بشكلها العام بشكل فتاة ، ولكنها فى حقيقة الأمر يوجد عندها بعض التشوهات فى الجهاز التناسلى حيث تكون (Hermo Phroditizam) ، أى أنها ليست ذكَراً كاملاً أو أُنثى كاملة [1] ، كأن توجد بعض التشوهات فى الجهاز

---

(١) كتاب « أمراض النساء والتوليد » للبروفوسور (Mladinovec) .

التناسلى أو توجد بعض الأغشية على فتحة المهبل أو لا يوجد لها مهبل قطعياً (Atrezia) ، وكذلك يوجد فى بعض الحالات تليفات رحمية بشقيها السليم والخبيث .

* *

● عقم الرجل :

أما ما يتعلق بالرجل فهناك ما يتعلق بالجهاز التناسلى عند الرجل ، وما يتعلق بالحيوان المنوى للرجل من كونه غير نشيط (Astenos Permia)، أو أن عدد الحيوانات المنوية قليل (Olygospermia) ، مع العلم أن العدد المطلوب يكون ما بين ٦٠ مليون / ١ سم ^{٣} إلى ١٢٠ مليون / ١ سم ^{٣} ، أو كون العامل الأول والثانى مجتمعين عند الرجل (Olygos astenosperma) ، أو كون عدد الحيوانات المنوية أكثر من الحد الأعلى للوضع الطبيعى مما يعيق حركتها بسهولة (Polspermia) ، أو أن الحيوانات المنوية يكون انتقالها بصعوبة بالغة أو أنها تموت نظراً لأن الإفرازات المهبلية عند المرأة شديدة نسبة الحموضة ، حيث تقل عن ٣ر٥ ، أو أن الحيوانات المنوية فى غالبيتها تكون من الحيوانات المنوية غير النافذة ومشوهة الرأس (Teratospremia) ، أو أن هناك عامل مناعة ذاتية الفاعلية (Autoimunztion) [١] .

هناك بعض الرجال الذين يعانون من تعلق الخصية أو الخصيتين معاً ، أو عدم وجودهن قطعياً فى غشاء الصفن .

وهناك ما يسمى بالدوالى فى إحدى الخصى أو الخصيتين معاً ، حيث تتضخم الأوعية الدموية حول الخصية ، أو يتكوَّن كيس مائى يعيق من إفراز

---

(١) كتاب « Gyneacology » للبروفوسور (D . Sugivic) .

الخصيتين وإخراج الحيوانات المنوية بطريقة سليمة أو يعمل على موتها فى مهدها ، أو انسداد المخرج التناسلى للرجل (Epididimitis) .

وهناك مِنَ الرجال مَنْ يعانون من الإفرازات الحادة المزمنة مثل الأمراض الزهرية ، وبعض الأمراض الوراثية مثل مرض السكرى ، وكذلك الإفراط فى السِمْنة .

وكذلك يمكن أن يكون بعض الرجال قد تعرّضوا إلى بعض الأمراض السارية مثل مرض « أبو دغيم » (Mumbus) الذى بدوره يؤثر على إفراز الخصيتين عند الرجل ، وكذلك حالات التشوه من جرّاء الحوادث أو الحروق أو الضمور فى الخصيتين أو فى العضو التناسلى (Atrophia) .

وهناك أسباب أخرى : ضعف الرجل جنسياً ، ضعف الانتصاب للعضو الذَكَرى ، التشوهات الخِلْقية فى شكل العضو الذَكَرى .

وفى حالات أخرى : الأمراض النفسية عند الرجل والمرأة على حد سواء ، وكذلك القذف العكسى - عدم قذف السائل المنوى فى المهبل وينعكس إلى داخل المثانة ، وبعض الأمراض الخبيثة أو الحميدة فى منطقة العضو التناسلى ، وكذلك حالات الإفراز عند الرجل يكون فيها أقل من ١/٢ سم^{٣} ، وكثير من حالات العقم غير معروفة السبب .

وإذا نظرنا عامة إلى حالات العقم أو عدم الإنجاب فلا بد من ذكر الآتى :

١ - الأمراض الجنسية :

الناتجة عن اللواط والزنا وغيرها من الممارسات الشاذة ، وخاصة فى البلاد الغربية وفى أمريكا على الأخص .

وكذلك أمراض الكلاميديا ، ومايكوبلازما وما شابهها ، وكذلك أمراض السيلان (Gonorrhea) ، وأمراض الهربس (Herps) . والمشكلة فى

البلاد النامية وهى أعمق وأضخم لأنه لا يوجد هناك إحساس بضخامة مشكلة انتشار الأمراض الجنسية ، لأن معظم الحالات لا تُشخَّص وإذا شُخِّصت لا تتلقى العلاج . وهذه الأمراض تصيب الرجل والمرأة على حد سواء .

٢ - الإجهاض :

نتيجة لانتشار الزنا انتشاراً كبيراً فى جميع أنحاء العالَم ، فقد تعمد المرأة إلى إجهاض نفسها بطريقة غير سليمة باستعمال أدوات غير معقَّمة أو استعمال الأساليب البدائية مما يسبب التهاب الجهاز التناسلى للمرأة وكثيراً من الحالات ينتهى بعدم الخصوبة .

أو فى بعض الحالات تعمد المرأة إلى إجهاض نفسها عند طبيب من غير ذوى الخبرة قد يزيل بطانة الرحم من الداخل مما يدعم أو يؤكد عدم الحمل مرة أخرى .

وقد انتشرت طريقة الإجهاض فى المجتمعات الغربية وخاصة فى البلاد الاشتراكية فيما كان يسمى بالاتحاد السوفييتى سابقاً ، وحيث دول العالَم التى تبيح الإجهاض وتفتح له أبواب مراكزها الطبية ومستشفياتها .

٣ - التهابات الحوض والقنوات الرحمية أو الجهاز الذَكَرى عند الرجل :

وهذه غالباً ما تكون التهابات بعد العمليات الجراحية المعقَّدة ، أو من أثر حوادث السير ، أو من مجمل مجموعة الحوادث اليومية التى تصيب الحوض أو الكسور أو المداخلات الطبية غير سليمة النتائج .

٤ - الجماع فى الحيض :

حيث يعمد بعض الأزواج إلى الجماع فى حالة الحيض عند المرأة . قال تعالى : ﴿ **وَيَسْأَلُونَكَ عَنِ الْمَحِيضِ ، قُلْ هُوَ أَذىً فَاعْتَزِلُواْ النِّسَاءَ فِى الْمَحِيضِ وَلا تَقْرَبُوهُنَّ حَتَّى يَطْهُرْنَ** ﴾ (١) . وقد ذكَّرنا الله به أنه أذىً ومرض ، مما يؤثر على حوض المرأة وجهازها التناسلى أو الجهاز التناسلى عند الرجل ، فيسبب حالة عدم الإنجاب ، ومثال ذلك انتباذ بطانة الرحم عند المرأة (Endometriosis) .

٥ - التليفات السليمة والخبيثة :

عند الرجل والمرأة على حد سواء فى الجهاز التناسلى .

٦ - الأمراض التدرنية :

السل - فى المجتمعات النامية على الخصوص .

٧ - تناول بعض العقاقير الطبية :

والتى بدورها قد تؤدى إلى حالة العقم لدى المرأة والرجل على حد سواء .

٨ - التعرض للأشعة السينية :

وخاصة عند الأشخاص الذين يعملون فى حقل الأشعة .

٩ - استعمال موانع الحمل :

فاستعمالها يزيد من حالات عدم الإنجاب ، وهناك أسباب أخرى أقل أهمية من ذلك تسبب عدم الإنجاب عند الرجل والمرأة على حد سواء . كل ذلك مما

---

(١) البقرة : ٢٢٢

يستدعى وجوب المعالجة سواء عند الزوج أو الزوجة ، وتكون المعالجة بأبسط الطرق ، وهى مراجعة الطبيب المختص بذلك .

* *

*** فمعالجة الرجل تكون كما يلى :**

(أ) فحص الرجل كلينيكياً لاكتشاف ما إذا كان عنده بعض التشوهات الخِلْقية ، أو أى سبب مما تقدَّم يسبب عنده حالة العقم .

(ب) فحص الرجل مخبرياً :

١ - بفحص الحيوانات المنوية مجهرياً ، من حيث العدد والنوع والحركة والنشاط والرؤوس المدببة ، وكذلك الأسباب التى تقدَّم ذكرها .

٢ - أخذ عينة من الخصية عند الرجل وفحصها مخبرياً (علم الأنسجة) .

٣ - فحص إفرازات الغُدَّة النخامية وبقية الغُدَد الأخرى إن أمكن (F . S . H , L . H , Prolactin , Testesttiron) .

٤ - فحص الحموضة المهبلية ومدى تأثيرها على الحيوانات المنوية داخل المهبل أو عنق الرحم .

٥ - متابعة الرجل بإعطائه العقاقير الطبية اللازمة .

*** أما عند المرأة فيكون العلاج كما يلى :**

١ - فحص المرأة كلينيكياً ومخبرياً ، مع أخذ العينات المهبلية والرحمية أو التصوير الشعاعى (H . S . G) ، أو التنظير (Laborscopy) ، أو (Hysterscopy) .

٢ - أو جراحياً بإجراء الفحوصات الجراحية اللازمة وبعض المداخلات الطبية الضرورية .

٣ - أو طريقة الحمل الاصطناعى الداخلى .

٤ - طريقة الحمل الاصطناعى الخارجى (I . V . F) .

٥ - طريقة « جفت » .

الفصل الثالث

التلقيح الاصطناعى الداخلى

قبل البدء فى البحث فى عملية التلقيح الاصطناعى الداخلى لا بد لنا أن نعرج على تعريف التلقيح الطبيعى .

الذى هو : التلقاء الخلية الجنسية المذكَّرة بالخلية الجنسية المؤنَّثة فيختلطان ويمتشجان ليكوِّنا اللقيحة .

وعليه فإنه يتم فى جسد الأُنثى من الثدييات التقاء الخلية الجنسية المذكَّرة بالخلية الجنسية المؤنَّثة ، وليس ذلك فحسب ، بل إن نمو هذه اللقيحة لا يتم أيضاً إلا داخل جسد الأُنثى وبالذات فى الرحم وذلك بقدر ، وإذا تمت مدة الحمل المقررة له فى علم الله خرج الجنين ، فإما أن يكون قد اكتمل نموه ، وإما أن ينزل سقطاً قبل اكتمال نموه .

قال تعالى : ﴿ **اللهُ يَعْلَمُ مَا تَحْمِلُ كُلُّ أُنثَى وَمَا تَغِيضُ الأَرْحَامُ وَمَا تَزْدَادُ ، وَكُلُّ شَيْءٍ عِندَهُ بِمِقْدَارٍ** ﴾ (١) .

وقال تعالى : ﴿ **يَا أَيُّهَا النَّاسُ إِن كُنتُمْ فِى رَيْبٍ مِّنَ الْبَعْثِ فَإِنَّا خَلَقْنَاكُم مِّن تُرَابٍ ثُمَّ مِن نُّطْفَةٍ ثُمَّ مِنْ عَلَقَةٍ ثُمَّ مِن مُّضْغَةٍ مُّخَلَّقَةٍ وَغَيْرِ مُخَلَّقَةٍ لِّنُبَيِّنَ لَكُمْ ، وَنُقِرُّ فِى الأَرْحَامِ مَا نَشَاءُ إِلَى أَجَلٍ مُّسَمًّى ثُمَّ نُخْرِجُكُمْ طِفْلاً** ﴾ (٢) .

هذا وفى الخصيتين مستقر نمو الخلايا الذكَرية ، كما أن الخلايا الأُنثوية

---

(١) الرعد : ٨ (٢) الحج : ٥

ترتكز فى المبيض عند الأُنثى ، حيث تنتقل الخلايا الجنسية الذَكَرية (الحيوانات المنوية) عبر قنوات تطول وتقصر ويصل مداها حوالى ٦٠٠ م - ٨٠٠ م ، ثم تنتقل إلى الحبل المنوى الرئيسى الذى طوله حوالى ٦ أمتار [١] ، ثم تُقذف داخل مهبل الأُنثى بواسطة العضو الذَكَرى ، ومن ثَمَّ تنتقل الخلايا الجنسية الذَكَرية عبر المهبل إلى الرحم ، ومن الرحم إلى القنوات الرحمية وفى نهايتها حيث يلتقى الحيوان المنوى بالبويضة ، فإذا أراد الله تعالى التقيا وامتزجا ليكوِّنا النطفة الأمشاج : ﴿ وَفِى أَنفُسِكُمْ ، أَفَلَا تُبْصِرُونَ ﴾ [٢]

وهنا تتجلى حكمة الخالق جلَّت قدرته ، حيث يسافر الحيوان المنوى ولمدة ٧ - ١٠ ساعات تقريباً أو أكثر ، ويقطع مسافة ٣٠ سم تقريباً ينتظر هناك ، وفى نهاية القنوات الرحمية ، ليقدِّر الله له الالتقاء بما قُدِّر له من التقاء « الحيوان المنوى بالبويضة » ، ليكوِّنا نطفة الأمشاج ، ثم تبدأ عملية العودة والاستقرار ، فإذا ما كُتِب لهما ذلك وقد أصبحا جسماً واحداً ، فيستقر فى داخل بطانة الرحم ، ليكوِّنا بيت الزوجية الجديد الذى إذا ما شاء الله له أن يخرج جنيناً فى شكل آخر . قال تعالى : ﴿ وَلَقَدْ خَلَقْنَا الإنسَانَ من سُلَالَة من طين * ثُمَّ جَعَلْنَاهُ نُطْفَةً فى قَرَار مَّكين * ثُمَّ خَلَقْنَا النُّطْفَةَ عَلَقَةً فَخَلَقْنَا الْعَلَقَةَ مُضْغَةً فَخَلَقْنَا الْمُضْغَةَ عظَاماً فَكَسَوْنَا الْعِظَامَ لَحْماً ثُمَّ أَنشَأْنَاهُ خَلْقاً آخَرَ ، فَتَبَارَكَ اللهُ أَحْسَنُ الخَالقِينَ ﴾ [٣] .

قال تعالى : ﴿ مَا لَكُمْ لَا تَرْجُونَ لله وَقَاراً * وَقَدْ خَلَقَكُمْ أَطْوَاراً ﴾ [٤] .

---

(١) كتاب : Endocrinolry - Robert h O . Willams , M . D Medicinski Knjiga Beograd - Zagreb 1974 , p 226 .

(٢) الذاريات : ٢١ (٣) المؤمنون : ١٢ - ١٤ (٤) نوح : ١٣ - ١٤

وكما جعل الله لغريزة الجوع والبحث عن الطعام دورها فى حفظ الفرد ، فقد جعل الله للغريزة الجنسية دورها كذلك فى حفظ النوع .

قال تعالى : ﴿ يَا أَيُّهَا النَّاسُ إِنَّا خَلَقْنَاكُم مِّن ذَكَرٍ وَأُنثَى وَجَعَلْنَاكُمْ شُعُوباً وَقَبَائِلَ لِتَعَارَفُواْ ﴾ (١) .

وصدق الله العظيم حيث قال : ﴿ يَا أَيُّهَا النَّاسُ اتَّقُواْ رَبَّكُمُ الَّذِى خَلَقَكُم مِّن نَّفْسٍ وَاحِدَةٍ وَخَلَقَ مِنْهَا زَوْجَهَا وَبَثَّ مِنْهُمَا رِجَالاً كَثِيراً وَنِسَاءً ، وَاتَّقُواْ اللهَ الَّذِى تَسَاءَلُونَ بِهِ وَالأَرْحَامَ ﴾ (٢) .

وتتجلَّى عظمة الخالق جلَّت قدرته فى عملية النكاح نعمة الله على الإنسان التى لا تُعَد ولا تُحصَى . قال تعالى : ﴿ وَمِنْ آيَاتِهِ أَن خَلَقَ لَكُم مِّنْ أَنفُسِكُمْ أَزْوَاجاً لِّتَسْكُنُواْ إِلَيْهَا وَجَعَلَ بَيْنَكُم مَوَدَّةً وَرَحْمَةً ، إِنَّ فِى ذَلِكَ لآيَاتٍ لِّقَوْمٍ يَتَفَكَّرُونَ ﴾ (٣) .

وقال تعالى : ﴿ وَجَعَلَ لَكُم مِّنْ أَزْوَاجِكُم بَنِينَ وَحَفَدَةً وَرَزَقَكُم مِّنَ الطَّيِّبَاتِ ﴾ (٤) .

وقال رسول الله ﷺ حاثاً على الزواج وإعمار الأرض والبُعْد عن محارم الله : « يا معشر الشباب ؛ مَن استطاع منكم الباءة فليتزوج ، فإنه أَغَضُّ للبصر وأَحْصَنُ للفَرْج ، ومَن لم يستطع فليصم فإن الصوم له وجاء » (٥) .

وقال صلى الله عليه وسلم : « الدنيا متاع وخير متاعها المرأة الصالحة » (٦) .

وعملية الوقاع من المقاصد الرئيسية فى الزواج لأنه لا يتم التناسل الطبيعى

---

(١) الحجرات : ١٣ (٢) النساء : ١

(٣) الروم : ٢١ (٤) النحل : ٧٢

(٥) الحديث الشريف أخرجه الشيخان وأبو داود والترمذي والنسائي ومالك .

(٦) الحديث أخرجه مسلم والنسائى .

والتكاثر وحفظ النوع إلا به ، ولا يتم تحصين الفَرْج وحفظه من الوقوع فى الفواحش إلا عن طريقه . قال تعالى : ﴿ هُنَّ لِبَاسٌ لَّكُمْ وَأَنتُمْ لِبَاسٌ لَّهُنَّ ﴾ (١) .

ولهذا فإن الوقاع بين الزوجين يُعمِّق السعادة الزوجية ويوثق الرباط ، وبه ينتج الولد ، كما به إشباع للرغبة واللَّذة التى قال عنها الإمام الغزالى فى كتابه (كتاب النكاح - من إحياء علوم الدين) ، قال : « إنها أعظم لذَّة فى الدنيا لو تدوم » (٢) .

ولهذا فإن التلقيح الاصطناعى أمر تمجه النفوس وتعافه الأبدان ، ولا يلجأ إليه أحد إلا إذا تعذَّر الحصول على الولد بالطريق الطبيعى .

والتلقيح الاصطناعى أول ما تم بطريقة علمية صحيحة فى روسيا ، وذلك فى العقد الأول من القرن العشرين ، حيث قام العلماء الروس باستخدام طريقة التلقيح الاصطناعى أولاً على الأغنام والأبقار والخيول والخنازير . وبذلك تم تطوير طريقة التلقيح الاصطناعى فى عام ١٩٧٠ بتبريد مَنِىّ الثور إلى درجة ٧٩ درجة مئوية تحت الصفر فى الثلاجات لحين الطلب . وكل ذلك كان بفضل تقدم وتطور التقنيات الحديثة تطوراً كبيراً وبفضل التجارب العلمية الحديثة (٣) .

ولقد انتشرت هذه الطريقة فى كل من أمريكا وأوروبا وآسيا وأستراليا وإفريقيا ، وطبقت على الإنسان بنجاح فى عام ١٩٧٨

هذا وأول مَن قام بالتلقيح الاصطناعى الداخلى واستخدام الأم المستعارة فى

---

(١) البقرة : ١٨٧ (٢) كتاب « النكاح » من إحياء علوم الدين للإمام الغزالى .

(٣) د . محمد على البار : « خلق الإنسان بين الطب والقرآن » - الطبعة السادسة - سنة ١٩٨٦ ، ص ٥٠٦ - ٥٢٣ ، الدار السعودية - جدة .

الحيوانات هو « شاينج » فى بوسطن بالولايات المتحدة الأمريكية ، وقد أجرى تجاربه على الأرانب فى عام ١٩٥٩ (١) .

وانتقل استخدام التلقيح الاصطناعى الداخلى من الحيوانات إلى الإنسان ، وشاع شيوعاً كبيراً فى كل من الولايات المتحدة وأوروبا .

وهناك أسباب عديدة تدعو فى بعض الأحيان إلى استخدام التلقيح الاصطناعى الداخلى ، والذى هو إيصال الحيوانات المنوية إلى الجهاز التناسلى بغير عملية الجِماع الطبيعى .

وهذا ينقسم إلى قسمين :

(أ) الطريقة المباشرة : وهى إيصال الحيوانات المنوية من الرجل إلى الزوجة مباشرة عن طريق الطبيب ، ويجب أن يتم ذلك بحضور الزوج مباشرة (دون معالجة المَنِىّ فى المختبرات) .

(ب) الطريقة غير المباشرة : وتتم بأخذ المَنِىّ من الزوج ومعالجته فى المختبر باستئصال الشوائب والحيوانات المنوية الميتة وبعض الخلايا غير الصالحة ، ثم حقنها داخل الرحم للمرأة عن طريق الطبيب ، ويجب أن يتم ذلك بحضور الزوج مباشرة أيضاً .

وأسباب اللجوء إلى هذه الطريقة بشقيها كثيرة منها :

١ - كون الحيوانات المنوية للزوج غير نشيطة - نشاطاً فعالاً (Astenospermia) .

٢ - كون الحيوانات المنوية للزوج غير كافية العدد للتلقيح طبيعياً ، والعدد الطبيعى يتراوح ما بين ٦٠ - ١٢٠ مليون / ١ سم٣ (Olygospermia) .

---

(١): Chang M . C . Fertlization of a rabit ova in vitro , Nature 184 , 1959 , 466

٣ - كون العامل الأول والثانى مجتمعين عند الزوج Olygoastenos-permia .

٤ - كون عددها أكثر من الحد الطبيعى (Polyspermia) .

٥ - أو أن الحيوانات المنوية يكون انتقالها بصعوبة بالغة داخل الجهاز التناسلى للمرأة .

٦ - كون الإفرازات المهبلية عند المرأة شديدة الحموضة (حيث تقل عن ٣٫٥) مما يسبب موتها داخل المهبل .

٧ - زيادة لزوجة الحيوانات المنوية عند الرجل .

٨ - ضعف الرجل جنسياً .

٩ - القذف المبكر .

١٠ - التشوهات الخِلْقية فى شكل العضو الذَكَرى للرجل .

١١ - مرض السكرى عند الرجل .

١٢ - الأمراض النفسية .

١٣ - القذف العكسى - عدم وجود السائل المنوى فى المهبل - وينعكس داخل المثانة .

١٤ - بعض الأمراض مثل : التدرن ، الأورام السليمة عند الرجل فى منطقة الجهاز التناسلى للرجل .

١٥ - الإفراز عند الرجل أقل من ١/٢ سم٣

١٦ - أسباب كثيرة فى المرأة مثل : التشوهات فى مهبل المرأة ، واستطالة المهبل ، أو حالة الهبوط فى المهبل (Prolaps) .

١٧ - المشكلات النفسية عند المرأة .

١٨ - التهابات مهبلية مستمرة .

وحالات أخرى غير معروفة السبب عند الرجل والمرأة على حد سواء .

وبما أن هناك حالات تستدعى الضرورة إجراء عملية التلقيح الاصطناعى الداخلى فيها ، فإن هناك حالات لا يُسمح فيها إجراء مثل هذه العملية ، نذكر منها على سبيل المثال لا الحصر :

١ - عدم اكتمال الوعى الأمومى والأبوى عند الزوج والزوجة معاً ، حيث لا يستطيعان تحسس كونهما أبوين لطفل صغير يولد ويكون الأب والأم بحاجة إلى مَن يرعاهما ويقوم عليهما (١) .

٢ - عدم التثبت من صحة الجهاز التناسلى عند المرأة ، إذ يجب فحص المرأة فحصاً دقيقاً والتأكد من صحة الجهاز التناسلى لها والغددى كذلك ، ومن عدم انسداد الأنابيب التناسلية ، أو عدم قذف البويضة ، أو اضطراب فى الدورة الشهرية ، أو أى عائق يمكن أن يحول دون حمل المرأة مثل (Endometritis Salpingitis) .

٣ - حقن الحيوانات المنوية من الزوج المريض مثل (Ginet desses) .

٤ - ارتفاع درجة الحرارة عند الزوجة .

٥ - أمراض القلب عند المرأة ذات الدرجة العالية التى لا يُسمح عندها للمرأة أن تحمل .

٦ - تقدم عمر المرأة بعد سن ٤٥ - ٥٠ سنة .

٧ - الأمراض الخبيثة عند المرأة ، كسرطان الثدى ، وعنق الرحم ، والرحم .

---

(١) Prvi Jugoslovenski simpoium O a; tuenim - Dr . Dinulovic .

٨ - الالتهابات الحادة عند الرجل مثل [١] : (Gonorthoea , Siflis , Balanitis , Epididimitis, Prostatitis) .

وأما بالنسبة لعملية التلقيح الاصطناعى فى الدول الغربية وخاصة فى دول أوروبا الشرقية ، فإنه يوجد هنالك مراكز يُعمل فيها بعملية التلقيح الاصطناعى الداخلى بشكل يغاير عاداتنا ومعتقداتنا ، حيث يؤخذ المَنِىّ من عدة متبرعين - مانحين سواء بأجر أو بدون أجر - ويُحفظ لحين الاستعمال والحاجة ، ويُخلط مَنِّى المانحين معاً (كوكتيل) ، وتقسَّم عبوات مُعَدَّة لذلك بعد استخلاص الشوائب منها وإجراء الغسيل لها ، ثم تُحقن بها النساء اللواتى يردن الحمل بطريقة الحمل الصناعى عند المرأة (أيام ١٢ - ١٣ - ١٤ - ١٥ من بداية الدورة الشهرية) ، وإذا ما تم الحمل عند المرأة المتلقية فإنها لا تعلم مَن هو أب هذا الطفل المتخلَّق فى رحمها ، وسوف يكون زوجها الحالى الذى هو غير منجب أب لذلك الطفل المتخلَّق ، وفى بعض الأحيان يُخلط مَنِىّ الزوج لتلك المرأة مع المَنِّى المُعْطَى إليها - وذلك « للتعمية » على الزوجة - إشباعاً لحالتها النفسية .

وقد أتيح لى أن أطلع عن كثب على هذه العملية ، وحيث كنت فى يوم من الأيام محاضراً فى ندوة ضمَّت مندوبى دول حوض الدانوب ، والذى كان منعقداً فى يوغوسلافيا حيث طالبت أن يكون الابن للفراش : ﴿ **ادْعُوهُمْ لآبَائِهِمْ هُوَ أَقْسَطُ عِندَ اللهِ** ﴾ [١] ، وبيَّنتُ لهم أنه بعد أجيال قليلة سوف يتزوج الأب ابنته أو الأخ أخته ، وهذا فيه اختلاط للأنساب ، وهو أمر حرَّمته الشريعة الإسلامية وعُرْفنا وعاداتنا وفطرتنا الإنسانية .

---

(١) Problemima u Fertilitetu I sterilitetu . - Dr . Dinulovic . OHRID - 4 - 6 - Juna 1971 . P . 3.

(٢) الأحزاب : ٥

إن هذه المشكلة هى مشكلة قائمة فى المجتمعات الغربية ، ولكنها وفدت إلينا مع ما يفد إلينا من منجزات الحضارات الغربية والعالَمية باسم الانفتاح العلمى والحضارى .

* *

● نظرة أتباع الديانة النصرانية وعملية التلقيح :

إن موقف الكنيسة الكاثوليكية موقف متشدد من عملية التلقيح الاصطناعى ، وهى تمنع كل وسيلة من وسائل الإنجاب تخالف الطريق الطبيعية التى جعلها الله للإنسان ، وزيادة على ذلك فهى تمانع وسائل منع الحمل ما عدا العزل (التنظيم الطبيعى الفسيولوچى) [١] . وقد أصدر الڤاتيكان بياناً يوضح فيه موقف الكنيسة الكاثوليكية من وسائل الإنجاب بغير طريق الاتصال الطبيعى - الزوج والزوجة معاً - ، فى حين أن الكنيسة البروتستنتية تبيح التلقيح الاصطناعى ، حتى ولو كان بطريق التبرع بحيوان منوى من مانح آخر أو تبرع بالبويضة من امرأة أخرى ، أو أن يحدث التلقيح بعد وفاة الزوج [٢].

لقد وصلت الكنيسة الإنجليكانية فى انحطاطها الأخلاقى وفى الرذيلة أن أباحت عملية الزنا ، وذلك بنفى قرار مجلس الكنائس البريطانى ، والذى نُشِر فى مجلة التايم الأمريكية (فى ٢٦ تشرين الأول سنة ١٩٧٧) ، والذى جاء فيه : « إن اللجنة ترفض الرأي الداعى إلى العفة قبل الزواج أو الالتزام به بعده ، وترفض اللجنة رأى الإنجيل ضد الزنا والذى تراه مسموحاً به فى بعض الأحوال متى شكَّل الزنا امتزاجاً شاملاً بين بالغين دون إكراه ، وتدعو اللجنة إلى تهيئة وسائل منع الحمل للفتيات غير المتزوجات » ، ودعت اللجنة

---

(١) صحيفة الهيرالد تربيون فى ١١ مارس سنة ١٩٨٧ ، الصفحة الأولى .

(٢) التايم الأمريكية فى ٢٦ أكتوبر سنة ١٩٧٧

إلى مزيد من التراخى فى تشريعات الإجهاض وإلى مساواة المرأة مع الرجل فى حرية الجنس [١] .

وقد ذهب القانون البريطانى إلى أبعد من ذلك بأن أباح زواج الذَكَر بالذَكَر، وفتح باب الزوجية لهما على مصراعيه .

ولى تعليق هنا ، أقول : إن هذه حضارة الأمم الراقية اليوم ، وأبعد من ذلك أنهم يسنون لنا الدساتير والتشريعات والقوانين فى بلادنا العربية والإسلامية ، ونتباهى بأن قانون هذه الدولة أو تلك مأخوذ من القانون البريطانى أو الغربى أو غيره ، ونتسابق نحن هنا على التمثل بالغربيين ومحاكاتهم فى تصرفاتهم وأنظمتهم وعاداتهم ولغتهم وعُرفهم .

* *

● موقف أتباع الديانة اليهودية من عملية التلقيح [٢] :

فهو يشبه إلى حد بعيد موقف علماء وفقهاء المسلمين حيث أباح بيت الدين فى بريطانيا (وهو أعلى سلطة دينية يهودية فيها) استخدام التلقيح الاصطناعى الداخلى والخارجى بشرط عدم وجود طرف ثالث ، وبشرط أن يكون ذلك أثناء قيام الزوجية ، (كتاب فصل الجدل الأخلاقى لأستاذ اللاهوت دنتسان ص ١١٣) ، صحيفة « الهيرالد تربيون - ١١ آذار سنة ١٩٨٧ » (ص ١) .

وقد جاء فى بحث الحاخام « داڤيد بليش » (David Belich) [٣] ،

---

(١) التايم الأمريكية فى ٢٦ أكتوبر سنة ١٩٧٧

(٢) كتاب « فصل الجدل الأخلاقى » - لأستاذ اللاهوت دنستان ص ١١٣

(٣) الحاخام (David Belich) : « القضايا الأخلاقية فى تقنيات الإنجاب فى ٢٧ - ٢٩ نوفمبر ١٩٨٦ ، ومقدم للأكاديمية الملكية المغربية » .

والمقدَّم للأكاديمية الملكية المغربية فى المغرب « القضايا الأخلاقية فى تقنيات الإنجاب ٢٧ - ٢٩ تشرين ثانى فى أغادير فى عام ١٩٨٦ » :

إن التلقيح بواسطة مانح للمَنِىّ إنما هو نوع من أنواع الزنا ، رغم أن عملية الزنا تتطلب الوقاع بين الذَكَر والأُنثى ، ويرى كثير من حاخامات يهود حسب قول « الحاخام داڤيد بليش » من نيويورك إنه طالما لم يحدث وقاع فليس هناك زنا ، وبالتالى يجوز استخدام مَنِىّ متبرع لمعالجة مرض العقم ، ويُنسب الطفل الناتج من هذه الطريقة إلى زوج المرأة (أثناء قيام الزوجية بينهما) ، مع العلم أن رأى أغلبية الحاخامات يميل إلى منع هذه الطريقة ، وبالتالى يُباح للزوج حق الطلاق إذا أقدمت الزوجة على فعلتها بدون إذنه . وبشكل عام فإن عامة الحاخامات يميل إلى قصر التلقيح الاصطناعى الداخلى والخارجى على الزوجين فقط وفى حالة قيام الزوجية .

* *

● المشاكل الأخلاقية والصحية والنفسية والاستخدامات اللاشرعية واللاقانونية فى عملية التلقيح الاصطناعى الداخلى :

إن مجالات التلقيح الاصطناعى الداخلى فى البلاد الغربية - أوروبا ، وأمريكا ، وأستراليا ، وكذلك فى بعض مناطق آسيا التابعة للنظام الغربى - إن معظم استعمالات عملية التلقيح الاصطناعى الداخلى هى مرفوضة تماماً حسب الشريعة الإسلامية ، إلا فى سبب واحد تقريباً وهو السبب الطبى بين زوجين أثناء قيام عقد الزوجية ، وذلك مع وضع الضوابط والشروط القوية لضبط عملية التلقيح وعدم اختلاط النُطَف ، فمن جملة هذه الاستخدامات المرفوضة إسلامياً ما يلى :

١ - حقن المرأة بغير ماء زوجها (ماء المانح) فى رحم امرأة غير متزوجة أو متزوجة ، بحيث يكون المانح معروفاً .

٢ - حقن المرأة بغير ماء زوجها ولا يكون المانح هنا معروفاً لدى المرأة خوفاً من المطالبة بالولد فيما بعد .

٣ - حقن المرأة بغير ماء زوجها من عدة رجال (مانحين) ، وعمل من مجموعة مَنِىّ مَن تبرعوا (كوكتيل) خليط ثم حقن النساء الطالبات للحقن ، وفى بعض الحالات يُخلط ماء زوجها مع مَنِىّ المانحين المتبرعين (بأجر أو بغير أجر) ، وذلك لإشباع رغبة نفسية فى المرأة المتلقية للمَنِىّ أو كذلك لزوج المرأة المتلقية للمَنِىّ [١] .

٤ - بعض النساء تتلقح بمَنِىّ بعض الرجال من بنوك المَنِىّ المجمَّدة ، وذلك من مَنِىّ رجل اشتهر بالعبقرية أو القوة أو الذكاء وغيره ، وذلك نوع من أنواع نكاح الاستبضاع [٢] .

٥ - بعض النساء يتعاملن بالمتاجرة بأجنتهن ، بحيث تبيع ابنها لمن يدفع لها ثمناً أكثر .

وهناك نوع آخر من النساء اللواتى يُحْقَنَّ بماء أزواج غير أزواجهن وهن خارج نطاق الزوجية على أن يدفع الرجل للمرأة ثمن الطفل بعد الولادة .

٦ - بعض النساء يتم تلقيحهن بماء زوجها بعد وفاته ، وذلك حرصاً منها على اكتساب الإرث أو حباً فى زوجها القديم أو لغرض فى نفسها لتحمل من زوجها المتوفى ، وذلك عن طريق بنوك المَنِىّ .

---

(١) د . أحمد الجابرى : Department of Sterility & infertilty in Belgrada 1973 - 1974 for insemrnation

(٢) د . أحمد على البار : « طفل الأنبوب والتلقيح الصناعى » - دار العلم، ص ٧٥ - ٧٨

وقد حصلت قضية فى الولايات المتحدة الأمريكية أثناء حرب الڤيتنام ، وأخرى فى فرنسا فى عام ١٩٨٤ (قضية السيدة الأرملة كورين باربليكس) .

وأخرى فى أستراليا حيث وافقت المحكمة فى شهر تشرين الثانى من عام ١٩٨٤ على استنبات الأجنَّة المجمَّدة التى خلفها زوجان من الأثرياء من كاليفورنيا فى الولايات المتحدة الأمريكية حيث أبقيا لقيحتين مجمَّدتين بعد موتهما فى حادث طائرة وهما عائدان من أمريكا إلى أستراليا ليتابعا التلقيح ، حيث أصدرت المحكمة إذناً بأن تُستنبت اللقيحتان وزرعهما فى رحم امرأة أخرى متبرعة ، وتم ذلك بإصدار أمر من المحكمة .

٧ - انتشار استخدام التلقيح الاصطناعى لدي مجموعة من الشاذات جنسياً واللاتى يعزفن عن المخالطة جنسياً مع الرجال ويتبعن طريقة المساحقة ومضاجعة النساء ، ويوجد لدى بعضهن رغبة فى الإنجاب بغير الاتصال بالرجال ، فإن هذه الطريقة من التلقيح الاصطناعى قامت بتلبية رغباتهن فى الإنجاب من غير الاتصال بالرجال ، وهذا يساعد الشاذات جنسياً على الاستمرار فى شذوذهن .

٨ - تحول النساء إلى وضع يشبه الأبقار ، حيث يتم تلقيح مئات من النساء بماء رجل واحد .

حيث جاء أن ماء مانح واحد يُستخدم لتلقيح مائة امرأة فى بنوك المَنِىّ (نيوزويك ١٨/ ٣/ ١٩٨٥ ، صفحة ٤٤) [١] .

٩ - « ما يتسبب فى عدم معرفة النسب وفوضى فى الأنساب » ، فهناك حوالى نصف مليون طفل على الأقل لا يُعرف لهم آباء ووُلِدوا نتيجة تلقيح بماء متبرع أو مانح » (نيوزويك ١٨/ ٣/ ١٩٨٥) .

١٠ - انتشار بنوك المَنِىّ وبنوك اللقائح .

---

(١) مجلة « نيوزويك » ١٨/ ٣/ ١٩٨٥ ، ص ٤٤

١١ - تلقيح المحارم من غير علمهم .

١٢ - انتشار الأمراض الوراثية مع احتمال ازدياد ولادة الأطفال المشوَّهين .

١٣ - انتشار الأمراض الجنسية مثل أمراض السيلان والزهرى والإيدز والكلاميديا والتهاب الكبد ، وهى تُشكِّل خطراً على الأم وعلى الجنين .

١٤ - التحكم بجنس الجنين ، وهناك بعض الفقهاء لم يشجعوا ممارسة هذه الطريقة أو بالأحرى أبدوا فيه ممانعة شديدة ولم يبيحوا فعله .

١٥ - عملية المتاجرة بالأرحام (الرحم الظأر) ، واستعماله كحاضنة للمواليد .

١٦ - المشاكل القضائية الناتجة عن مثل هذه الممارسات اللاأخلاقية أو اللاشرعية أو اللاقانونية ، ومن ثَمَّ المشاكل النفسية للمرأة التى تحمل أو التى تبيع طفلها وتتاجر به لمن يدفع أكثر ، حيث يباع الأطفال فى أسواق النخاسة .

١٧ - وجود ما يسمى ببنوك المَنِىّ وشركات المَنِىّ ، وهى الآن تشهد زحاماً كبيراً وتحقق أرباحاً خيالية . وكذلك وجود شركات لبيع الأرحام المستعارة ، ووجود بنوك للقائح وشركات المتاجرة باللقائح .

١٨ - وكثير من الأمراض الصحية والنفسية والمشاكل اللاأخلاقية التى وفدت إلينا من الحضارات الغربية الزائفة ، والتى أعمت عقول وقلوب البعض منا ، حيث دبَّ فينا المرض واستشرى وقتلت المادة فينا روح التقوى والخوف من الله ، وأصبحنا نتعدى على محارم الله : ﴿ **وَمَن يَتَعَدَّ حُدُودَ اللهِ فَقَدْ ظَلَمَ نَفْسَهُ** ﴾ (١) . أقول قولى هذا وأستغفر الله العظيم .

* * *

---

(١) الطلاق : ١

الفصل الرابع

التلقيح الاصطناعى الخارجى
« طفل الأنابيب »

تعريفه : هو عملية تلقيح البويضة بحيوان منوى بطرق غير طرق الاتصال الطبيعى الجنسى ومن الرجل إلى المرأة مباشرة . وتحدث هذه الطرق بتلقيح البويضة خارج جسم المرأة .

وتتم هذه العملية بأخذ مَنِىّ من الرجل (الزوج) إلى المرأة (زوجته) وتلقيحها فى طبق ، ثم تعاد اللقيحة إلى رحم المرأة (الأم) ، فتنمو فى رحمها نمواً طبيعياً ، وعند الولادة إما أن تتم ولادة طبيعية أو بواسطة عملية قيصرية .

وإن أول مَن قام بعملية التلقيح الاصطناعى الخارجى (طفل الأنابيب) فى الإنسان هو الدكتور « روبرت إيدواردز » ، وذلك فى عام ١٩٦٥ ، ونجحت أول محاولة للحمل فى عام ١٩٧٦ ، حيث حملت المرأة فى قناة فالوب ، (أى خارج الرحم) ، ثم تابع العلماء تجاربهم وتمت فى عام ١٩٧٨ ولادة أول طفل أنبوب فى العالَم ، وكانت حصيلة ذلك العمل ولادة الطفلة « لويزا براون » أول طفلة أنابيب فى العالَم والتى ولدت فى ٢٧ تموز من عام ١٩٨٠ ، وقد سبقت هذه التجربة الناجحة مئة تجربة فاشلة ، وذلك على يدى الدكتور « باتريك ستيبتو » ، والدكتور « إيدواردز » [١] ، [٢] .

---

(١) Lancet , Feb. 2 , 1985 : 255 - 266 (editorial) .

(٢) Crosignani PA , Rubain Bl . in vitro Fertiztion . New York , Academic press , 1983 .

إن عملية التلقيح الاصطناعى أول ما استُخْدِمت وطُبِّقَت ونجحت على الحيوان . وقد أُجريت بأخذ البويضات من الأُنثى ووضعها فى طبق من ذكر الحيوان وبعد أن تم تلقيحها أعيدت إلى رحم الأُنثى ، وقد استُخدمت هذه العملية لاختيار سلالات معيَّنة ومن أُنثى بعينها وذَكر بعينه .

حيث كان البيطريون يأخذون البويضات من الأُنثى بعد أن يعطوها بعض العقاقير مثل « الكلوميد » ، وهرمون « قونادوتروفين Gonadotrophins »، فتكثر البويضات وتُلقَّح من حيوانات منوية من ذَكر معيَّن (١) .

ثم تؤخذ هذه البويضات الملقَّحة وتُزرع (تشتل) فى مجموعة من الأرحام مثل الخيول والبقر والغنم ، وبذلك يتم ولادة عدد كبير من الأبقار والأغنام والخيول من سلالات معيَّنة لتحسين النوع .

وأول قيام بعملية التلقيح الاصطناعى واستخدام الأمهات المستعارات تم فى عام ١٩٥٩ عندما أجريت تجارب على الأرانب فى الولايات المتحدة .

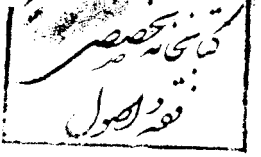
ثم تطورت الطريقة وجُرِّبت على الإنسان ، ومنذ عام ١٩٧٨ وحتى الآن فقد وُلِد الآلاف من أطفال الأنابيب . هذا وقد انتشرت مراكز التلقيح الاصطناعى الخارجى فى العالَم بشكل واسع فى الفترة الأخيرة ، وكذلك عندنا هنا فى الأردن ، وكذلك فى الوطن العربى والإسلامى .

* *

---

(١) بعض الأطباء يستعملون الكلوميد + هرمون (H . Gonadotrophine) ليحصلوا بذلك على أكثر عدد من البويضات .

etal preliminary experience with a combination of Quigleu MM - clomophene and Gonadotrophins for enhanced toluwlar Recruitment Jin vitro Fert Emb Transt 1985 , 2 : 11 - 16



● كيفية إجراء العملية :

تُحضَّر المرأة المراد أخذ البويضات منها وتحقن (بشكل مبسط) بكمية من مادة « الكلوميد - Clomophen »، وهرمون « قونادوتروفين - H . Gonado t rophin » بكميات كبيرة ، فيزداد بذلك هرمون (L . H) « لوتو تروبنى هرمون » ، ويمكن قياس كمية هذا الهرمون بالفحص المتتالى للدم والبول، ويمكن معرفة ذلك بقياس هرمون الأنوثة (الأستروچين) والذى يبدأ فى الازدياد قبيل التبويض .

ويمكن أيضاً معرفة موعد التبويض بقياس درجة الحرارة لجسم المرأة بعد النوم مباشرة وفى الصباح ، حيث تزداد درجة حرارة جسمها حوالى « نصف » درجة مئوية تقريباً أو أكثر ، وتستمر على هذا المستوى تقريباً طيلة أيام علوق البويضة واستمراريتها فى الحمل وترجع إلى طبيعتها فى حالة الطمث .

ويمكن أيضاً تعيين وقت قذف البويضة بواسطة جهاز خاص ، وكذلك بواسطة الموجات فوق الصوتية وبطرق شتَّى أيضاً . هذا ويمكن إنتاج حوالى الثلاثين بيضة من المبيض فى المرة الواحدة ، حيث يعمد الطبيب المعالج بشفط البويضة (مجموعة البويضات) الناتجة بواسطة جهاز « لابوروسكوب - Laparoscopy » ، حيث تؤخذ وتوضع فى محلول خاص يشبه الوَسط الطبيعى لنمو اللقيحة (البويضة) . وكل ذلك يتم فى المحضن وتستمر حوالى الساعتين إلى ست ساعات وربما أكثر من ذلك ، ثم يؤخذ المَنِىّ من الرجل (الزوج) ويعالج من الشوائب فى المختبر ، ويوضع فى نفس المحضن الذى فيه البويضة ، وبعد مرور حوالى ١٢ ساعة فى المحضن تبدأ علامات التلقيح واضحة إذا ما شاء الله لهما أن يمتشجا ويكوِّنا الأمشاج ، وذلك خلال ٢٤ ساعة تقريباً . وهنا تبدأ اللقيحة بالنمو والانقسام داخل المحضن ، فتُؤخذ وتُعاد إلى رحم المرأة بواسطة آلات دقيقة جداً [١] .

---

(١) Edwards RG . Steptoe PE . Curent status Og IVF and implantation of human Embryos . lancet 1983 , 2 : 1265 - 9

ويمكن حقن ثلاث بيضات ملقَّحة فى رحم الأم فى آنٍ واحد ، وإذا شاء الله لهذه اللقيحة أن تعلق داخل رحم المرأة تعلق وتنمو وتصبح مضغة ، مضغة مُخلَّقة ومضغة غير مُخلَّقة ، ثم تصبح عظماً والله يكسو العظم لحماً ، ثم ينشأ من كل ذلك خلقاً آخر ، قال تعالى : ﴿ **يَا أَيُّهَا النَّاسُ إِن كُنتُمْ فِي رَيْبٍ مِّنَ الْبَعْثِ فَإِنَّا خَلَقْنَاكُم مِّن تُرَابٍ ثُمَّ مِن نُّطْفَةٍ ثُمَّ مِنْ عَلَقَةٍ ثُمَّ مِن مُّضْغَةٍ مُّخَلَّقَةٍ وَغَيْرِ مُخَلَّقَةٍ لِّنُبَيِّنَ لَكُمْ ، وَنُقِرُّ فِي الأَرْحَامِ مَا نَشَاءُ إِلَى أَجَلٍ مُّسَمًّى ثُمَّ نُخْرِجُكُمْ طِفْلاً** ﴾ (١) .

هذا ويعترى هذه الطريقة فى الحمل - الحمل الاصطناعى الخارجى - صعوبات بالغة أمكن التغلب عليها بفضل التقدم العلمى فى إجراءات العمل واستعمال الآلات ، وجميع هذه الخطوات العملية أمكن التغلب عليها ما عدا نسبة نجاح علوق « مرحلة التوتة - Morula » فى الرحم ، وفى المراكز المتقدمة جداً وصلت نسبة نجاح علوق مرحلة التوتة فى الرحم حوالى ٣٠٪ - ٣٥٪ .

ومن هذه الصعوبات التى ظهرت :

١ - موعد خروج البويضة أو البويضات من المبيض ، حيث أمكن التغلب عليه بإعطاء المرأة العقاقير الطبية مثل « الكلوميد - Clomophen » ، وكذلك خوريوقوناتروبين هرمون (H . C . G) ، وبذلك أمكن الحصول على عدة بويضات فى عملية واحدة تصل إلى حوالى الثلاثين بويضة .

٢ - معرفة وتعيين وقت الإباضة بالضبط .

٣ - عملية شفط البويضات ، وهى عملية فنية قد تكتنفها عدة صعوبات لسبب أو لآخر (٢) .

---

(١) الحج : ٥

(٢) يمكن شفط البويضات بواسطة إدخال الإبرة (معدة لذلك) مباشرة من خلال الجلد إلى المبيض (تحت التخدير الموضعى) بواسطة جهاز الموجات الصوتية :
Lenzs . Ultrasonic - guded follicle puncture unde local . anestsia J in vitro Fert Emb Transt 1985 , 2 : 59 - 64

كما يمكن شفط البويضة عن طريق المهبل .

٤ - عملية تركيب المحلول الذى توضع فيه البويضات بعد شفطها ، وهو محلول فسيولوچى يتناسب والوسط المثالى داخل جسم المرأة .

٥ - عملية تلقيح البويضة - البويضات ، والمراحل التى تمر بها البويضة فى نموها حتى وصولها إلى « مرحلة التوتة - Morula » .

٦ - ثم صعوبة غرز البويضات فى الرحم والبالغ عددها فى معظم الأحيان ثلاثاً فقط ، حيث يُحتفظ بالباقى فى بنك يسمى بنك اللقائح ، حيث أجازه العلماء والفقهاء عندنا فى الأردن ، وذلك بشروط وضمانات خاصة ومحددة جداً ، وكذلك بنوك المَنِىّ أيضاً .

٧ - عملية علوق البويضات داخل بطانة الرحم ، وهى أصعب العوائق حتى الآن . وهذه تتمشى مع الإرادة الربانية حيث يشاء الله لهذه اللقيحة أو لتلك أن تعلق أو أن تصبح سقطاً ، وكل الأمر محكوم بإرادته - جلَّت قدرته .

وهنا لا بد لى أن أبين إلى أى مدى يمكن للطب أن يتدخل فى اللقائح ، وهل يُسمح بإجراء التجارب العلمية لمعرفة التكوينات المبكرة فى النطفة « الأمشاج » - « الزيجوت » - و « مرحلة التوتة - Morula » وما بعدها .

لقد سبق علماء المسلمين السابقين عصرنا هذا وبحثوا فى مثل هذه المواضيع وفى هذه النطفة بالذات ، يقول ابن القيم فى « التبيان فى أقسام القرآن » (ص ٢٥٥) :

« فإن قيل : الجنين قبل نفخ الروح فيه هل كان فيه حركة وإحساس أم لا ؟ قيل : كان فيه حركة النمو والاغتذاء كالنبات ، ولم تكن حركة نموه واغتذائه بالإرادة ، فلما نفخت « الروح » انضمت حركة حسيته وإرادته إلى حركة نموه واغتذائه » .

حيث أعاد ابن القيم علامات نفخ الروح إلى الإحساس وإلى وجود الحركة الإرادية ، وكلاهما لا يتم إلا بوجود الجهاز العصبى .

ويقول ابن حجر العسقلانى فى فتح البارى ، متحدثاً عن أول ما يتشكل من أعضاء الجنين : « ولا حاجة له (أى الجنين) حينئذ إلى حس ولا حركة إرادية لأنه حينئذ بمنزلة النبات ، وإنما يكون له قوة الحس والإرادة عند تعلق النفس (أى الروح) به » .

وهكذا ميَّز علماء وفقهاء الإسلام الفرق بين الحياة النباتية Vegetative life التى ليس فيها إلا النمو والاغتذاء ، والحياة الإنسانية (Human) التى تتميز بوجود الحس والإرادة ، وذلك بتكون الجهاز العصبى .

وبما أن الحياة النباتية هي مقدمة للحياة الإنسانية ولها احترامها ، إلا أنها ليست كالحياة الإنسانية ولا تأخذ حكمها . وقد كتب الإمام الغزالى الذى كان متشدداً فى موضوع الإجهاض [١] ، حيث قال فى كتاب « الإحياء » (إحياء علوم الدين جـ ٢ ص ٦٥) : « ليس هذا (أى العزل) كالإجهاض ، والوأد فى الأخيرين جناية على موجود حاصل ، والوجود له مراتب ، وأول مراتب الوجود أن تقع النطفة فى الرحم وتختلط بماء المرأة ، وتستعد لقبول الحياة ، وإفساد ذلك جناية فإن صارت نطفة كانت الجناية أفحش ، وإن نُفِخ فيه الروح واستوت الخِلْقة ازدادت الجناية تفاحشاً . . ومنتهى التفاحش فى الجناية هي بعد الانفصال حياً » .

وفى الغرب تكوَّنت لجان وقامت ندوات وجلسات ، وخاصة فى الولايات المتحدة وبريطانيا ، حيث تكوَّنت « لجنة وارنك » [٢] فى بريطانيا من أساتذة

---

(١) كتاب « إحياء علوم الدين » للإمام الغزالى : ٢/٥٦

(٢) Lancet , feb 2 , 1985 : 255 - 266

الأطباء ورجال الدين ورجال القانون ، وكذلك من أعضاء في البرلمان البريطانى . وأقرَّت هذه اللجنة بأن التلقيح الاصطناعى الخارجى أمر تدعو له الحاجة ، ويحل مشكلات بعض الأسر التى تعانى من العقم ، وبخصوص الأجِنَّة الفائضة قد سمحت اللجنة (بأغلبية خمسة أصوات ضد صوتين) بإجراء التجارب على الأجِنَّة الناتجة عن البويضات الملقحة الفائضة حتى اليوم الرابع عشر لنمو الجنين . ولكن النائب البرلمانى « إينك باول - Enoch powel » وأنصاراً عديدين مانعوا ذلك وحاولوا إصدار قرار من البرلمان البريطانى بمنع التجارب على الأجِنَّة الإنسانية (١) .

وقد حددت اللجنة اليوم الرابع عشر من عمر الجنين ، وذلك لأن الجنين يظهر فيه بعد ذلك الميزاب العصبى (Neural Tube) ، وهو بداية تكوين الجهاز العصبى عند الجنين ، مع أن الجهاز العصبى يبدأ عمله الفعلى اليوم الثانى والأربعين ، وكما ذكرنا فإن علماء المسلمين وفقهاءهم قد سبقوا وقتنا هذا بمئات السنين .

* *

● أسباب إجراء عملية التلقيح الاصطناعى الخارجى :

١ - كون الحيوانات المنوية غير نشيطة نشاطاً فعَّالاً (Astenosperma).

٢ - قلة عدد الحيوانات المنوية للزوج (Olygosperma) .

٣ - زيادة عدد الحيوانات المنوية للزوج مما يعيق عملية التلقيح .

٤ - صعوبة انتقال الحيوانات المنوية داخل الجهاز التناسلى للمرأة .

---

(١) Report of cammittee of inquiry into Human Fertilization and Embryology, chairman , Dame Mary Warnock London. HMSO 1984

٥ - زيادة شدة الحموضة المهبلية عند المرأة مما يمنع الحمل الطبيعى ، أو الحمل بواسطة التلقيح الاصطناعى الداخلى أو طريقة « جفت » .

٦ - انسداد القنوات الرحمية عند الزوجة انسداداً مطلقاً لا يسمح بإجراء عملية تصحيح الوضع أو فتح القنوات .

٧ - ضعف الرجل جنسياً .

٨ - التشوهات الخِلْقية فى شكل العضو الذَكرى للرجل أو التدرن وبعض الأمراض التى تمنع الاتصال الجنسى .

٩ - الأمراض النفسية .

١٠ - أمراض السكرى عند الرجل .

١١ - عدم نجاح عملية التلقيح الاصطناعى الداخلى ولعدة مرات أو التلقيح بطريقة « جفت » .

١٢ - انتباذ بطانة الرحم بشكلها البسيط وليس الكبير .

١٣ - قلة كمية الحيوانات المنوية عند الرجل بحيث لا تتعدى ١/٢ ملم٣

١٤ - عدة أسباب أخرى كثيرة لا ينجح فيها الحمل بطريقة الاتصال الطبيعى أو طريقة التلقيح الاصطناعى الداخلى أو طريقة « جفت » .

وهناك عدة طرق أخرى من طرق الحمل بواسطة التلقيح الاصطناعى الداخلى والخارجى ، ويبلغ عددها حوالى ١٦ طريقة وكلها مرفوضة من الناحية الشرعية ، ما عدا طريقة التلقيح بماء الزوج وبويضة الزوجة وفى رحم الزوجة وأثناء قيام رباط الزوجية .

* *

● **بعض الممارسات المستعملة فى عملية التلقيح الاصطناعى الخارجى :**

١ - الطريقة المشروعة وهى أن تكون البويضة من الزوجة وتُلقَّح بماء زوجها خارجياً ، ثم تعاد إلى رحم الزوجة ، وفى نطاق قيام رباط الزوجية .

٢ - أن تُلقَّح بويضة امرأة بمَنِىّ زوجها (المانح) خارجياً ، ثم تعاد إلى رحم الزوجة .

٣ - أن تُلقَّح بويضة امرأة (مانحة) بمَنِىّ رجل غير زوجها ، ثم توضع اللقيحة فى رحم زوجته .

٤ - تؤخذ بويضة امرأة (مانحة) وتُلقَّح بمَنِىّ رجل أيضاً (مانح) ، ثم تعاد هذه اللقيحة إلى رحمها ، وفى هذه الحالة يكون رحمها سليماً وأما مبايضها فمريضة ، ولا يمكن إفراز البيض منها ، ثم يتم التلقيح من ماء رجل يسمى (مانح) لهذه البويضة وتعاد هذه اللقيحة إلى رحمها لتنمو وتلد الجنين . وفى هذه الحالة يكون للطفل أربعة آباء :

(أ) الأب (المانح) للمَنِىّ .

(ب) الأم المانحة صاحبة البويضة .

(جـ) الزوجة التى حملت وولدت .

(د) الزوج صاحب الفراش .

٥ - زوجة وزوج يدفعان الثمن وهما لا ينجبان ، والزوجة هنا مصابة فى رحمها ومبايضها ، (ولا يمكن استعمال رحمها للحمل أو الأخذ من مبيضها) ، وكذلك زوجها فهو عاقر . ولكن هناك :

(أ) أم صاحبة البويضة (المانحة) .

(ب) أم صاحبة الرحم المستأجَر (الرحم الظئر) .

(جـ) الأب المانح صاحب المَنِىّ .

(د) المرأة التى دفعت الثمن .

(و) الرجل الذى دفع الثمن أيضاً مع زوجته .

٦ - زوج سليم وزوجته (مصابة برحمها ومبايضها) تُلقَّح بويضة امرأة (مانحة) بمَنِىّ هذا الزوج ، ثم تعاد اللقيحة إلى رحمها (الرحم الظئر) ، فتحمل وتلد وتكون هي الأم الحقيقية المعطية للبويضة والحاملة للطفل . ولكنها تدفع بوليدها مقابل الثمن الذى تدفعه زوجة الزوج السليم السالف الذكر .

٧ - نفس الحالة السابقة ولكن بدلاً من أن تعاد اللقيحة إلى رحم نفس المرأة صاحبة البويضة تعاد إلى رحم امرأة أخرى (الرحم الظئر) ، وهنا يكون للطفل ثلاث أمهات :

(أ) الأم صاحبة البويضة (المانحة) .

(ب) الأم صاحبة الرحم المستأجر (الرحم الظئر) .

(جـ) الأم العاقر التى دفعت الثمن .

٨ - رجل سليم وامرأة لها مبايض سليمة ولكن رحمها غير سليم ، تُلقَّح البويضة من الزوجة الحقيقية بماء زوجها الحقيقى ، ولكن توضع فى رحم أخرى (الرحم الظئر) لقاء ثمن ، وعندما تلد المرأة الطفل يعاد إلى المرأة صاحبة البويضة وزوجها صاحب المَنِىّ .

٩ - رجل له زوجتان إحداهما مصابة فى رحمها لا تستطيع الحمل فيه ولكن تؤخذ بيضتها وتُلقَّح بماء زوجها الحقيقى وتوضع اللقيحة داخل رحم زوجته الثانية الحقيقية ، وذلك ضمن رباط الزوجية فيكون للطفل :

(أ) أب واحد وهو الزوج الحقيقى .

(ب) الأم صاحبة الرحم (الرحم الظئر) ، وهى زوجة الرجل فعلاً .

(جـ) الأم صاحبة البيضة وهى زوجة الرجل فعلاً .

ولقد اختلف العلماء الشرعيون حول مَن تكون الأم الفعلية لهذا الطفل ، وكذلك اعتبرت هذه الطريقة من الناحية الشرعية محرَّمة لا يجوز فعلها .

١٠ - بيضة زوجة تُلقَّح بماء رجل (مانح) وتعاد إلى رحم امرأة مستعارة (الرحم الظئر) ، وعند ولادة الطفل يعاد الطفل للزوجة صاحبة البويضة ، وإما لقاء أجر أو بدون ذلك . فيكون للطفل :

(أ) الأم صاحبة البويضة وهي زوجة الرجل العاقر .

(ب) الأم صاحبة الرحم المستعار (الرحم الظئر) .

(جـ) الرجل صاحب المَنِىّ المانح .

(د) الرجل الذى دفع الثمن وهو الرجل العاقر .

(و) الرجل زوج المرأة المستأجَرة صاحبة الرحم (الرحم الظئر) التى حملت بالفعل .

١١ - أن تُلقَّح بويضة امرأة من مَنِىّ زوجها ، وبدلاً من أن توضع اللقيحة داخل رحمها فإنها توضع فى رحم امرأة أخرى (الرحم الظئر) ، وعند الولادة يُعاد الطفل الوليد إلى الزوج صاحب المَنِىّ والزوجة صاحبة البيضة على أن يدفعا الثمن للمرأة صاحبة الرحم المستعار . هذا يحدث فى حالات تسمم الحمل عند الزوجة الأولى لقاء ارتفاع فى ضغط أو أن تكون مصابة بمرض السكرى أو أمراض الكلى أو القلب وغيره .

١٢ - أن تُلقَّح امرأة بماء زوجها بعد انفصال رباط الزوجية سواء أكان التفريق بينهما وقع بالطلاق فى غير مدة العِدَّة الشرعية أو بموت الرجل ،

وذلك حباً من الزوجة أن ترث من زوجها المتوفى ، أو حباً فى أن تحمل ولكن من بعد وفاته [١] .

١٣ - نكاح الاستبضاع ، وذلك حباً من الزوج والزوجة بأن يولد لهما طفل من رجل آخر لأنه ذكى - عبقرى - أو عملاق قوى أو ذو ميزة يمتاز بها عن الآخرين .

وهناك أشكال وأنواع للحمل غير الشرعى وطرق كثيرة ، وكلها حرَّمها الإسلام ، لأنها مخالفة للقوانين الربانية والعُرْف والعادة فى مجتمعنا الإسلامى وديننا الحنيف .

وهنا لا بد لى أن أنقل بتصرف رأى بعض العلماء والفقهاء الشرعيين ، حيث قال الشيخ مصطفى الزرقا [٢] : « إن الأم التى ترث والأم التى نُسِب إليها الولد هى صاحبة البيضة » ، وقد خالفه فى ذلك غالبية الفقهاء ، حيث قالوا : إن الأم هى التى ولدت الطفل وليست صاحبة البيضة ، واحتجوا بالأدلة التالية :

قال تعالى : ﴿ **إِنْ أُمَّهَاتُهُمْ إلا اللائِى وَلَدْنَهُمْ** ﴾ [٣] ، وهنا أعطى حق الأمومة لمن تلد الوليد . وقوله تعالى : ﴿ **لا تُضَارَّ وَالِدَةٌ بِوَلَدِهَا** ﴾ [٤] ، وهنا الوالدة هى التى ولدت ، وقال تعالى : ﴿ **لِلرِّجَالِ نَصِيبٌ مِّمَّا تَرَكَ الْوَالِدَانِ** ﴾ [٥] . وهنا يتبين لنا فى علم الميراث أن الولد هو الذى يرث الأم التى ولدته .

---

(١) د . محمد على البار : طفل الأنبوب والتلقيح الصناعى ، دار العلم ص ٧٥ - ٧٨

(٢) الشيخ مصطفى الزرقا ، مجلة الأمة القطرية ، ربيع الثانى سنة ١٤٠٢ هـ .

(٣) المجادلة : ٢ (٤) البقرة : ٢٣٣ (٥) النساء : ٧

وقال تعالى : ﴿ وَالْوَالِدَاتُ يُرْضِعْنَ أَوْلَادَهُنَّ ﴾ [1] . فالأولاد هم من الأمهات اللائى ولدنهم ، وقال تعالى : ﴿ حَمَلَتْهُ أُمُّهُ كُرْهاً وَوَضَعَتْهُ كُرْهاً ﴾ [2] . فالتى تحمل وتضع هى الأم الحقيقية ، وهذه خلاصة اعتراضات فضيلة الشيخ على الطنطاوى التى نشرتها مجلة الشرق الأوسط ، وأعادت نشرها لجنة كتاب « الإنجاب فى ضوء الإسلام » فى نشرتها الصادرة من المنظمة الإسلامية للعلوم الطبية بدولة الكويت ، (ندوة الإنجاب ص ٤٨٨- ٤٩٠) [3] ، [4] ، [5] .

وأما رد الشيخ بدر المتولى عبد الباسط [6] فى نشرة كتاب « الإنجاب فى ضوء الإسلام » الصادرة من المنظمة الإسلامية للعلوم الطبية بدولة الكويت (ص٤٨٤ - ٤٨٥) ، فقد قال فيه : « ما لا شك فيه أن هذا الطفل نسب إلى زوج صاحبة البويضة وضرَّتها التى حملت هذه البيضة الملقحة ، وهذا أمر واضح لقيام الفراش وهو الزوجية . . أما إلى مَن يُنسب هذا الطفل من ناحية الأم : صاحبة البيضة أم التى حملته ؟ أن الذى بيَّنه الله أن هذا الطفل ابن أو بنت التى حملته لا صاحبة البيضة لقوله تعالى : ﴿ إِنْ أُمَّهَاتُهُمْ إِلَّا اللَّائِى

---

(١) البقرة : ٢٣٣ (٢) الأحقاف : ١٥

(٣) قرارات المجمع الفقهى لرابطة العالم الإسلامى فى دورته الخامسة سنة ١٤٠٢ هـ ، ودورته السابعة سنة ١٤٠٤ هـ ، ودورته الثامنة سنة ١٤٠٥ هـ ، بمكة المكرمة .

(٤) ندوة الإنجاب فى ضوء الإسلام ، المنظمة الإسلامية للعلوم الطبية ، شعبان سنة ١٤٠٣ هـ (الموافق ١٤ آيار سنة ١٩٨٣ م) .

(٥) اعترافات فضيلة الشيخ على الطنطاوى التى نشرتها مجلة الشرق الأوسط ، ثم أعادت نشرها لجنة كتاب « الإنجاب فى ضوء الإسلام » فى نشرتها الصادرة من المنظمة الإسلامية للعلوم الطبية بدولة الكويت ، « ندوة الإنجاب » ص ٤٨٨ - ٤٩٠

(٦) رد الشيخ ابن المتولى عبد الباسط فى نشرة كتاب « الإنجاب فى ضوء الإسلام » الصادرة من المنظمة الإسلامية للعلوم الطبية بدولة الكويت ، ص ٤٨٤ - ٤٨٥

وَلَدْنَهُمْ ﴾ [1] ، وهذا نص قطعى الثبوت والدلالة ، ولا سيما أنه جاء على صيغة الحصر .

ثم قال : والله سبحانه وتعالى يقول : ﴿ وَوَصَّيْنَا الإنسَانَ بِوَالِدَيْهِ حَمَلَتْهُ أُمُّهُ وَهْناً عَلَى وَهْنٍ ﴾ [2] . فهل صاحبة البيضة حملته وهناً على وهن ؟ وكذلك يقول تعالى : ﴿ وَوَصَّيْنَا الإنسَانَ بِوَالِدَيْهِ إِحْسَاناً ، حَمَلَتْهُ أُمُّهُ كُرْهاً وَوَضَعَتْهُ كُرْهاً ﴾ [3] . فهل صاحبة البيضة كذلك ؟

هذا من ناحية النص ، ومن ناحية المعنى : أن البيضة الملقَّحة إنما نمت وتغذت بدم التى حملتها وتحملت آلام الحمل وآلام المخاض ، فهل يعقل أن يُنسب الولد لغيرها ؟ وعليه فهذا الولد ابن لهذه التى حملته وولدته ويأخذ كل أحكام الولد بالنسبة لأمه والأم بالنسبة لولدها ، من حيث الميراث ووجوب النفقة والحضانة وامتداد الحل والحرمة إلى أصولها وفروعها وحواشيها وغير ذلك .

بقى الكلام عن علاقة صاحبة البيضة كالأم المرضعة . وذلك لأن الحنفية اعتبروا علَّة التحريم فى الرضاع هي الجزئية أو شبيهتها ، فأقل ما يقال : إن هذا الطفل فيه جزئية من صاحبة البيضة ، على أنى لا أستريح لهذا التخريج وأرى أن عملها هدر لا تترتب عليه أحكام . وفى موضع آخر من كتاب ندوة الإنجاب (ص ٢١٠ - ٢١٣) ، حيث قال : « إن صاحبة البيضة ليست أُمّاً ، واحتج بقصية ابن وليدة زمعة ، فقد جعله الرسول ابناً لزمعة مع ظهور أنه ليس ابناً لزمعة وجعل حكم الولد للفراش » [3] .

---

(١) المجادلة : ٢ (٢) لقمان : ١٤ (٣) الأحقاف : ١٥

(٣) كتاب ندوة الإنجاب ص ٢١٠ - ٢١٣ ، صحيح البخارى ، باب : اتقاء الشبهات .

فالحقيقة الواقعية (العلمية) ليست بالضرورة هى الحقيقة الشرعية ، فالشرع يحكم بالظاهر والحقيقة علمها عند الله . وقد أمر الرسول صلوات الله عليه وعلى آله زوجته سَودة أن تحتجب عن أخيها لظهور الشُبَه القوية آخذاً بالاحتياط . وينتهى إلى القول : « ليس هناك قيمة أبداً لصاحب البذرة أو صاحب الحيوان المنوى فى كثير من الحالات لأنه لا بد أن يكون فراشاً شرعياً صحيحاً » .

وأما قول الدكتور أحمد شوقى فى محضر ندوة الإنجاب (ص ٢٢٠) [١] حيث قال : « إن كل أطوار خلق الإنسان فى رحم أمه من النطفة الأمشاج إلى الولادة تحدث فى الرحم . . ومَن يحدث لها ذلك سماها القرآن الكريم أُماً . قال تعالى : ﴿ وَإِذْ أَنتُمْ أَجِنَّةٌ فِى بُطُونِ أُمَّهَاتِكُمْ ﴾ [٢] . وقوله تعالى : ﴿ يَخْلُقُكُمْ فِى بُطُونِ أُمَّهَاتِكُمْ خَلْقاً مِّن بَعْدِ خَلْقٍ فِى ظُلُمَاتٍ ثَلاث ﴾ [٣] . ويقول : ﴿ وَاللهُ أَخْرَجَكُم مِّن بُطُونِ أُمَّهَاتِكُمْ لا تَعْلَمُونَ شَيْئاً ﴾ [٤] . والأُمومة تعتمد على خلق الجنين فى بطن أمه طوراً بعد طور . . وقد قال صلى الله عليه وسلم : « إنَّ أحدكم يجمع خلقه فى بطن أُمه أربعين يوماً نطفة ثم يكون علقة مثل ذلك » [٥] .

* * *

(١) كتاب ندوة الإنجاب ص ٢٢٠ للدكتور أحمد شوقى .

(٢) النجم : ٣٢ (٣) الزمر : ٦ (٤) النحل : ٧٨

(٥) الحديث الصحيح عن ابن مسعود ، أخرجه الشيخان .

الفصل الخامس

القضايا الأخلاقية والاجتماعية الناجمة عن التلقيح الاصطناعى الخارجى

تعتبر عملية التلقيح الاصطناعى الخارجى وما يكتنفها من إجراءات ، وكذلك وسائل التلقيح وضوابطها من القضايا الأساسية والكثيرة الحساسية والتعقيد . ولكنها فى مجتمعنا العربى المسلم أكثر تعقيداً ، أو أشد حساسية عنها فى المجتمعات الغربية وفى كثير من المجتمعات الأخرى فى العالَم . فلو نظرنا مثلاً إلى الوضع الاجتماعى الذى يتبناه المجتمع الغربى فى نظام التبنى وبيوت اللقطاء ، فإنه يختلف عنه عندنا فى النظام العربى الإسلامى . فبينما هو عندنا حسب الشريعة الإسلامية محرَّم قطعاً نجده فى المجتمعات الأخرى مسموحاً به ، ونظام التبنى قائم ومعمول به كقانون من قوانين الدول أو المجتمعات ، بينما الإسلام رفضه رفضاً باتاً . قال تعالى : ﴿ **مَا جَعَلَ اللهُ لِرَجُلٍ مِّن قَلْبَيْنِ فِى جَوْفِه ، وَمَا جَعَلَ أَزْوَاجَكُمُ اللائى تُظَاهِرُونَ مِنْهُنَّ أُمَّهَاتِكُمْ ، وَمَا جَعَلَ أَدْعِيَاءَكُمْ أَبْنَاءَكُمْ ، ذَلِكُمْ قَوْلُكُم بِأَفْوَاهِكُمْ ، وَاللهُ يَقُولُ الْحَقَّ وَهُوَ يَهْدِى السَّبِيلَ * ادْعُوهُمْ لآبَائِهِمْ هُوَ أَقْسَطُ عِندَ اللهِ ، فَإِن لَّمْ تَعْلَمُواْ آبَاءَهُمْ فَإِخْوَانُكُمْ فِى الدِّينِ وَمَوَالِيكُمْ** ﴾ (١) .

فلذلك يكون ينبوع تشريعنا وعرفنا وعاداتنا من ديننا الحنيف ، والقانون هنا هو قانون ربانى وليس قانوناً وضعياً اعتمدته المحتمعات أو الأفراد أو الأهواء ،

---

(١) الأحزاب : ٤ - ٥

أو الأكثرية حسب نظامهم الذى يدعونه بـ « الديمقراطية » ، أي الأغلبية التى تحكم المجتمعات اليوم .

لذلك هناك اختلاف كبير بين ما يُقبل ويُعمل به فى المجتمع الغربى ، وما هو معمول به فى النظام الإسلامى والتشريع الربانى ، لأن مصدر التشريع عندنا هو القرآن والسُّنَّة والإجماع والقياس ، وهذه كلها مستمَدة من التشريع السماوى تشريع رب العباد ، وليس خاضعاً لهوى شخص بعينه ، أو مجتمع بعينه ، وعلماء المسلمين عندنا لا تحكمهم فى وضع القوانين والتشريعات أهواؤهم ومصالحهم الشخصية بل مردهم إلى التشريع الربانى القويم .

ولذلك فإن القوانين الوضعية يقتضى تغييرها وتبديلها وتعديلها الهوى والحاجة ، وليس لها صفة الثبات مطلقاً ، فى حين نجد القوانين والتشريعات الربانية لها صفة الديمومة وهى الأصلح ، لأنها لم تأت من العباد بل من رب العباد .

فلو نظرنا مثلاً إلى جريمة الزنا واللواط ، فإنها كانت محظورة بل وممجوجة فى المجتمعات الغربية سابقاً ، ولكنها الآن تغيرت نظرة المجتمعات الغربية لها ، بل أصبحت قانوناً يحتكم الناس إليه فى الغرب وخاصة فى بريطانيا . فعملية اللواط مباحة والزنا مباح ما لم يكن قسراً واغتصاب ، والمساحقة لا ضير عليها إذا كانت بالرضى والتراضى . وهناك فى الغرب حرية كل إنسان فى نفسه ، يعمل ما يشاء فى نفسه حتى وإن دعت رغبته إلى تغيير جنسه من ذكر إلى أُنثى ، أو أن يتزوج رجل من رجل آخر ، ومباح ذلك فى المحاكم ونستشهد هنا بنص قرار مجلس الكنائس البريطانى عن الجنس ، والذى نشرته التايم الأمريكية فى ٢٦ تشرين الأول فى سنة ١٩٦٦ : « إن اللجنة ضد الاستغلال الجنسى ، وتبارك الصلة الجنسية فى الزواج ، ولكنها

ترفض الرأى الداعى إلى العفة قبل الزواج أو الالتزام بها بعده [1] ، وترفض اللجنة رأي الإنجيل ضد الزنا الذى تراه مسموحاً به فى بعض الأحوال (متى شكّل الزنا امتزاجاً شاملاً بين بالغين بدون إكراه) ، وتدعو اللجنة إلى تهيئة وسائل منع الحمل للفتيات الصغيرات غير المتزوجات ، وإلى مزيد من التراخى فى تشريعات الإجهاض ، وإلى مساواة المرأة مع الرجل فى حرية الجنس » .

مع العلم أن قانون إباحة الإجهاض قد صدر فى بريطانيا فى عام ١٩٦٧ ، وذلك حسب الطلب .

ومما تقدم نرى القوانين الوضعية تبيح الزنا وفى بعض البلدان تشجع عليه ، حتى إن ذلك يُمارَس علناً وعلى مرأى ومسمع من الناس ولا يستغرب فى ذلك شيئاً . وكذلك فإن القوانين الوضعية تبيح التبنى . نرى أن الإسلام يغاير ذلك تماماً ويرفض ويعاقب عليه . ونتيجة لتلك الإباحة فى الزنا والتبنى فلا مانع عند المرأة أن تُلقَّح بمنِىّ غير مَنِىّ زوجها.أى (مانح) أو حتى تزنى معه ، وفى بعض الأحيان بعلم زوجها أو إرضاءاً لها أو إشباعاً لغريزة الأمومة عندها أو عندهما معاً .

ولذلك فلا يوجد هنالك غضاضة فى أن نجد امرأة (مانحة) متبرعة ببيضها ، ذلك لأن المجتمع والقوانين الوضعية تستغل هذا العمل وتشجع عليه وتعتبره عملاً إنسانياً ويكافأ عليه الإنسان ، بأن يدفع للمانح أو المانحة ثمن لعملها الإنسانى العظيم ، ويشترى الطفل بثمن وتباع الأجنة واللقائح ، وحتى الأطفال بعد ولادتهم بأثمان مدفوعه سَلَفاً .

وكذلك الحال عند موت الزوج ، فإن المرأة التى تعمد إلى التلقيح بماء زوجها بعد وفاته ، فإنها تعتبر وفية وحافظة للعهد ويعتبر ذلك العمل منها عملاً أخلاقياً .

---

(١) مجلة التايم الأمريكية فى ٢٦ تشرين الأول سنة ١٩٦٦ ص ٣٨

وهذا فى الإسلام مرفوض رفضاً باتاً لأنه لا يمكن أن يتم التناسل إلا بوجود الزوجين ، ولا يتم التناسل فى غياب رباط الزوجية الذى ينتهى بموت الزوج ، وإن الإسلام سمح بتعدد الزوجات خوفاً من انتشار عملية الزنا بين النساء فى كثير من حالات الحروب أو الزلازل أو الأوضاع الاجتماعية المتردية أو حتى لمجرد الرغبة ، وذلك كله بُعْداً عن الزنا والفواحش ما ظهر منها وما بطن . قال تعالى : ﴿ **فَانكِحُواْ مَا طَابَ لَكُمْ مِّنَ النِّسَاءِ مَثْنَى وَثُلاثَ وَرُبَاعَ** ﴾ (١) . وبهذه الطريقة وهذا الأسلوب فقد شجع الإسلام على زيادة النسل وحل مشكلة العقم عند الكثير من الأسر ، حيث سمح بزواج أكثر من امرأة واحدة ، وبذلك قلّت نسبة الزنا فى المجتمعات وكذلك نسبة العقم ، فبزواج أكثر من امرأة يكون الرجل (وبقدرة الله وعونه) قد أنجب أطفالاً وذُرِّية وبذلك يتم رضى النفس ، وتكون زينة الحياة قد اكتملت بإنجاب الأطفال من الزوجات غير العقيمات . وبالتالى فإن تطبيق الشريعة الإسلامية يحل جزءاً كبيراً من مشاكل عدم الإنجاب .

وهكذا نرى أن الحالة الاجتماعية والاقتصادية كثيراً ما تؤثر على عملية الإنجاب وتُقْعِد بعض الأسر عن المتابعة والبحث عن الذُرِّية والمعالجة ، ومن هنا تبدأ معاناة بعض الأسر ، وربما يعمد البعض إلى المداواة والعمل بالشعوذة والطرق الملتوية للحصول على الولد والاتفاق سراً مع الطبيب المعالج إلى اللجوء إلى طرق غير سليمة من طرق الحمل بالأنابيب بسرقة البويضة من امرأة أو سرقة اللقيحة أو سرقة مَنِيّ الرجال من بنوك المَنِيّ ، واستعماله بطرق غير شرعية ومخالفة لقوانين السماء ، وبذلك يعم الفساد ويستشرى ، أو أن يلجأ الرجل إلى طرق غير شرعية لتحصيل الأموال اللازمة لعملية « التلقيح الاصطناعى » .

---

(١) النساء : ٣

ومن الممارسات الخاطئة التى انبثقت عن عملية التلقيح الاصطناعى ما يلى :

١ - الرحم الظئر (والأم المستعارة) [١] ، وقد اتخذ هذا المنحى طرقاً شتَّى فى استعمال الرحم المستعار ، وقد تكلمنا عنه فيما سبق من هذا الكتاب . هذا وقد حصلت كثير من القضايا فى المحاكم فى أوروبا وأمريكا للحصول على الطفل الوليد ، فهل هو لمن دفع الثمن أم هو للأم صاحبة الرحم المستعار .

٢ - حدث أن طلق الرجل زوجته الأصلية والتى لا تحمل لأن رحمها غير قادر على الحمل وبناء علاقات جنسية وحميمة مع المرأة التى حملت له الطفل الوليد ، مما أدى إلى فسخ رباط الزوجية بينه وبين زوجته الأصلية .

٣ - تكوَّنت شركات بيع الأرحام واستئجارها كشركة « ستوركس- Storkes»[٢] وهى من الشركات الناجحة فى مجال التجارة بالأرحام فى الولايات المتحدة الأمريكية .

٤ - المتاجرة بالبويضات للمرأة المانحة ، بحيث تعطى بيضها إلى امرأة انتُزِع منها المبيضان أو تعطلا لسبب ما ، وبالتالى أصبحت غير قابلة لإنتاج البيض فتلجأ إلى شراء بيضات امرأة أخرى (مانحة) ودفع الثمن لها .

٥- تكون بنوك المَنِىّ فى مراكز التلقيح الاصطناعى الخارجى ، وبذلك

---

(١) ندوة الإنجاب المنعقدة فى الكويت ، وفى مجمع الفقه الإسلامى ، الدورة الثانية بجدة بتاريخ ٢٢ - ٢٨ كانون الأول سنة ١٩٨٥ ، ثم الدورة الثالثة بعمان المنعقدة فى عمان بتاريخ ١١ - ١٦ تشرين الأول سنة ١٩٨٦ ، وكذلك الدورة الثانية لعام ١٩٨٦ الأكاديمية الملكية المغربية ، أغادير - المغرب - تحت عنوان « القضايا الخلقية الناجمة عن التحكم فى تقنيات الإنجاب بتاريخ ٢٧ - ٢٩ تشرين الثانى سنة ١٩٨٦ ، والتى شملت ممثلين عن الديانة الإسلامية والديانة النصرانية والديانة اليهودية .

(٢) د . محمد على البار : « طفل الأنبوب والتلقيح الصناعى » ، الفصل السابع ص ٦٩

أمكن استعمالها بطرق غير سليمة والمتاجرة بها من رجل مانح ، بحيث تعمل منها كوكتيل وتُخلط بعضها ببعض وتُلقَّح بها النساء ، فلا يُعرف مَن هو الرجل صاحب المَنِيّ والأب الحقيقى للولد .

٦ - تكون بنوك اللقائح فى مراكز التلقيح الاصطناعى وبالتالى انعدمت السيطرة على استعمال هذه اللقائح بالوجه الصحيح وأصبح مجال المتاجرة باللقائح شائعاً ، وبالتالى أصبح ذلك مفسدة أخلاقية لما فيه من اختلاط الأنساب .

٧ - المشاكل الناتجة عن استعمال اللقائح فى حالة موت الزوجين أو أحدهما ، وكما قرر الشرع الإسلامى أنه بموت أحد الزوجين تنفصم عرى الزوجية ، ويصبح الزوج الحى أو الزوجة الحية فى حل من المتوفى ، فكيف إذا ما توفى الزوجان معاً وأبقيا بعض اللقائح الصالحة للتلقيح الاصطناعى وتم استنبات اللقائح المجمَّدة فوُلِدَ لهما ولد بعد موتهما بسنين طويلة . . هذا مما تشيب له القلوب وتذهل العقول فى التفكير والتحليل .

٨ - شيوع ظاهرة نكاح الاستبضاع (مَنِيّ رجل عبقرى مثلاً أو قوى الجسم أو حاصل على شهادة نوبل) تُلقَّح به بويضات عدد كبير من النساء اللواتى يردن الإنجاب من هذا النوع من الرجال أو ذاك .

٩ - تلقيح المحارم بأن يؤخذ مَنِيّ رجل ما وتُلقَّح منه نساء مختلفات ، فقد يحدث أن تُلقَّح امرأة بمنِيّ أبيها أو أخيها أو محرم . . . إلخ [١] .

١٠ - زيادة احتمال ظهور الأمراض التى ينقلها المَنِيّ للمرأة المتلقية .

١١ - التحكم فى جنس الجنين ، ذكراً أم أنثى ، وهذا مما حرَّمه الإسلام .

١٢ - التحكم فى صفات الطفل الوليد (الهندسة الوراثية) .

---

(١) الدكتور أحمد الجابرى، مؤتمر حوض نهر الدانوب حول (Sterility & Ferlitily). والمنعقد فى بلغراد (يوغوسلافيا) سنة ١٩٧٣

١٣ - المشاكل الناتجة فى الميراث [١] عن اختلاط الأنساب وعدم معرفة مَن هو الأب ، أو أين هى الأم صاحبة الرحم المستعار التى باعت وليدها بسوق النخاسة بدراهم معدودة وتاجرت بفلذة كبدها ، وبالتالى انحطَّت القيم الإنسانية عند هؤلاء القوم الذين لا يعرفون إلا المال وسيلة للحياة .

١٤ - إجهاد المرأة أثناء إعطائها العقاقير المنشِّطة والمحرِّضة على الإباضة لكى تبيض مبايضها العدد الكثير من البويضات ، وهذا مما ينعكس على صحتها مؤخراً ، ولا ندرى إلى أى حال يمكن أن تتردى صحتها ووضعها النفسى وعلى مدى الأيام .

هذا فضلاً عن إرهاقها مادياً لكثرة ما تستعمل من عقاقير طبية ، وما يلحقها من أجور المعالجة خاصة إذا لم تنجح التجربة عليها لعدة مرات ، مما يسبب المشاكل الاجتماعية عند بعض الأسر .

١٥ - إجراء التجارب على الأجنَّة المجمَّدة عند استعمال اللقائح المجمَّدة ، وقد حرَّمها بعض الفقهاء لكون اللقائح هى بداية خلق الإنسان ، وهى المقدَّمة لتكوين البَشرية ، فإذا ما اختُزِنت وحوفظ عليها فإن ذلك مما يبيح أو يساعد على عملية الإجهاض المحرِّض المبكر لأنها تعتبر لقيحة داخل رحم المرأة وخاصة فى بداية التكوين لها .

١٦ - وإذا ما أبيح لبنوك المَنِىّ وبنوك اللقائح أن تزداد وتتعاظم فى البلاد الإسلامية ، ولم توضع الضوابط الدقيقة لمنع التلاعب فى هذه البنوك ، فإن الأمر سيستشرى وتعم المفاسد وتكثر المشاكل ويكون المجتمع المسلم معرَّضاً لأقصى صنوف الشر والفساد والاضمحلال [٢] .

---

(١) الحلال والحرام - للدكتور الشيخ يوسف القرضاوى .

(٢) الندوات الطبية الفقهية - للجنة العلوم الطبية الفقهية الأردنية لعام ١٩٩٢ - ١٩٩٣ ، والمنعقدة فى المستشفى الإسلامى بعمان - الأردن .

ويجب وضع هذه المراكز فى البلاد الإسلامية تحت أدق المناظير حساسية ورؤية .

كما يجب اتخاذ أشد العقوبات ضد مَن تقع عليه المخالفة القانونية والخُلُقية والطبية ويُضبط متلبساً بجريمة اختلاط الأنساب . والله أسأل أن يوفقنا إلى وضع كل ذلك فى الحسبان ، وأن يجنب مجتمعنا العربى والإسلامى شرور الحضارة الغربية الفاسدة ، وأن يهدينا سواء السبيل إنه عليم بصير .

كما أدعو الله وأسأله أن يكون جميع العاملين فى هذه المراكز والمسؤولين فى مجتمعنا الإسلامى والعربى على قدر المسؤولية لنبتعد ما أمكن عن الخطأ والمحاذير ، وكل ما يقع فى هذا المجال من أخطاء وعيوب .

* * *

الفصل السادس

التلقيح بواسطة طريقة جفت
« شتل الجاميتات »

تعريفه :

تعتمد هذه الطريقة على أخذ البويضة المراد تلقيحها من المرأة (الزوجة) ، وأخذ الحيوانات المنوية من الرجل (الزوج) ، حيث يحضران حسب الطرق العلمية السليمة ، ثم يرجعان معاً بواسطة أنبوب شعرى مخصص لذلك إلى القناة الرحمية « قناة فالوب » ، حيث يتم التلقيح بشكل طبيعى هناك . حيث تنمو اللقيحة فى البوق الرحمى ، ثم تأخذ بالانقسام وبشكل طبيعى حيث تدفعها الأهداب الموجودة فى القناة الرحمية إلى داخل الرحم ، حيث يتم علوقها فى جدار الرحم بشكل طبيعى ، وهناك تنمو كما فى أى حمل عادى وطبيعى ، ويُشترط فى هذه العملية صلاحية الأنبوبتين ، أو صلاحية إحدى الأنبوبتين الرحميتين على الأقل .

* *

● **الأسباب الموجبة لهذه الطريقة** [1] :

١ - قِلَّة الحيوانات المنوية (Olygospermia) .

٢ - ضعف حركتها (Astenospermia) .

٣ - قِلَّة الحيوانات المنوية مع ضعف حركتها (Olygoastenospermia).

---

(١) د. محمد على البار : طفل الأنبوب والتلقيح الصناعى - الفصل الحادى عشر ص ٩١ سنة ١٩٩٠

حيث يُعالَج مَنِىّ الرجل المعطى (الزوج) بمصل من الحبل السُرِّى لأحد الأجِنَّة مع وسط آخر يعرف باسم صاحبه (الذى حضَّره) ، ويعرف باسم « وسط هام - Ham's Medium » . ثم يضاف إليه بعض المضادات الحيوية مثل البنسلين والاستريبتومايسين، ثم يعالج بواسطة الجهاز الطارد « Centrifuge» لمدة ١٠ دقائق ، ثم يؤخذ بعد ذلك السائل الذى يطفو والمحتوى على كمية مركَّزة من الحيوانات المنوية حيث تزيد كمية الحيوانات المنوية فى الكمية المأخوذة ويزداد بذلك نشاطها . وهذه الطريقة تساعد على انتباذ الحيوانات المنوية الميتة وغير الصالحة ، وترسب الشوائب وبعض الخلايا والتجمعات التى لا فائدة منها فى المَنِىّ .

وهذه الطريقة تُستعمل أيضاً فى تحضير المَنِىّ للتلقيح بواسطة عملية التلقيح الاصطناعى الداخلى .

٤ - زيادة حموضة المهبل عند المرأة (الزوجة) .

٥ - زيادة إفرازات عنق الرحم المميتة للحيوانات المنوية .

٦ - انتباذ بطانة الرحم الداخلية (Endometrium) .

٧ - كثير من الأسباب الموجبة للتلقيح الاصطناعى الخارجى (راجع بحث أسباب إجراء عملية التلقيح الاصطناعى الخارجى سابقاً) .

ويُستثنى من ذلك شرط أساسى هو وجود أى خلل فى القنوات الرحمية « قناة فالوب » ، حيث يشترط فى صحة إجراء هذه الطريقة أن تكون القنوات الرحمية « قناة فالوب » سليمة جداً ، بحيث تسمح للحيوانات المنوية والبويضة أن يتم التلقيح فيها ، وكذلك عملية الانتقال (العبور) منها إلى داخل الرحم تكون سليمة .

❊ ❊

● **ومن خواص هذه الطريقة :**

١ - أسهل فى طريقة عملها من طريقة التلقيح الاصطناعى الخارجى .

٢ - أقل كُلْفة من الناحية المالية من طريقة التلقيح الاصطناعى الخارجى .

٣ - تستعمل مرة واحدة فى وقت واحد ، وهذا ينفى وجود أى خطأ لأخذ الحيوانات المنوية من الرجل (الزوج) والبيضة من المرأة (الزوجة) .

٤ - بهذه الطريقة لا وجود للأجِنَّة الفائضة ، لأن التلقيح يحدث فى القنوات الرحمية فقط . وينفى بذلك مشكلة وجود بنوك المَنِىّ أو بنوك الأجِنَّة المجمَّدة .

٥ - التلقيح يتم بشكل طبيعى فى القنوات الرحمية ، وكذلك انتقال اللقيحة إذا ما أراد الله للحيوان المَنَوى والبيضة أن يمتشجا ويكوِّنا اللقيحة . فتعود اللقيحة وبشكل طبيعى إلى داخل الرحم ، وبذلك تنفى العوامل الخارجية المعيقة والمؤثرة على اللقائح .

٦ - فترة النمو الأولى تتم فى وضعها الطبيعى ، وهو القناة الرحمية والتى تستغرق مدة ٣ - ٤ - ٥ أيام حسب المدة الطبيعية المقدَّرة لها .

* *

● **الخطوات المتبعة لإجراء هذه الطريقة :**

يعتمد إجراء هذه الطريقة من علميات التلقيح على أسس علمية ثابتة ، فبعد التأكد من الفحوصات الطبية الكاملة للزوجين لمعرفة عدم الإنجاب ، وبحيث ينتفى وجود أى سبب يمكن معالجته بالعقاقير الطبية أو المداخلات الجراحية . وبعد التأكد من أن القنوات الرحمية سليمة أو على الأقل وجود قناة رحمية واحدة سليمة ، وهذا شرط أساسى فى إجراء هذه الطريقة .

وكذلك إجراء عملية التلقيح الإصطناعى الداخلى مسبقاً ، فإذا لم يحصل

الحمل ولعدة مرات يمكن بعدها اللجوء إلى طريقة الحمل بواسطة طريقة « جفت » ، ويتم ذلك بالإجراءات التالية :

١ - تعطى المرأة العقاقير الطبية المحرِّضة على عملية التبويض مثل « الكلوميد أو هرمون « بيرقونال - Pergonal » .

٢ - تراقب البويضة من بداية المنشأ لها فى المبيض تقريباً حتى تصبح ناضجة وقابلة لعملية التبويض والإخصاب .

٣ - عندما تصبح بويضة الزوجة قابلة للإخصاب يدخل الرجل (الزوج) والمرأة (الزوجة) إلى المستشفى ، حيث يعطى الرجل المَنِىّ ، وهذا المَنِىّ يدخل ضمن تحضيرات ذكرت سابقاً فى هذا البحث . وأما المرأة (الزوجة) فتدخل إلى غرفة العمليات وبواسطة جهاز خاص « لابورسكوب - Laparoscop » يتم انتزاع البيوضات الناضجة ، والتى تعتبر جاهزة للتلقيح، حيث تنزع وتوضع فى أطباق خاصة مُعَدّة لهذه العملية فى وسط يسمى « وسط هام - Ham's Medium » مع إضافة مصل من حبل سُرِّى لأحد الأجِنَّة ، ثم توضع هذه البويضات معاً فى محضن مَنِىّ الرجل المُحَضَّر مسبقاً .

٤ - يتم أخذ مقدار معيَّن مقدَّر بـ ٢٥ ميكرولتر من مَنِىّ الزوج المحضَّر سابقاً ، وفيه ما لا يقل عن ١٠٠ر٠٠٠ حيوان منوى ، ثم يوضع فى الأنبوب الشعرى الدقيق جداً المحتوى على بويضات المرأة (الزوجة) بمقدار ٢٥ ميكرولتر ، ويترك مكان للهواء بمقدار ٥ ميكرولتر ، ثم ١٠ ميكرولتر من سائل الوَسط .

٥ - جميع هذه المحتويات تحقن فى نهاية قناة الرحم « قناة فالوب » ، وبحدود ١ر٥ سم داخل القناة الرحمية .

وبعد التأكد من أن العملية تمت بنجاح تام ، تُكرَّر نفس العملية فى القناة الرحمية الثانية فى حالة سلامتها وصلاحيتها للحَقْن .

٦ - يتم متابعة المرأة (الزوجة) وباستمرار ، وتستمر تحت المراقبة خاصة فى الأيام الأولى من إجراء العملية .

٧ - بعد مضى بضعة أيام تقدَّر بأسبوع تقريباً تجرى الفحوصات للمرأة لمعرفة وجود حمل أم لا .

يتم مراقبة المرأة (الزوجة) بعد عملية الحقن ، وإذا ما تم الحمل فعلاً « كيميائياً » ، وكذلك « كلينيكياً » ، وحتى نهاية الحمل ، ويمكن أن تلد بشكل طبيعى أو بإجراء عملية قيصرية حسبما تتطلب الحاجة لذلك .

وبهذه الطريقة يمكن الاستغناء عن طريقة الحمل بواسطة التلقيح الاصطناعى الخارجى ، لكنها غير مجدية فى حالة مرض وإصابة القنوات الرحمية للمرأة معاً ، أما فى حالة سلامة إحدى هذه القنوات فيمكن إجراء هذه الطريقة بنجاح إذا ما أراد الله لها ذلك .

وإنني أقترح أن تكون هذه الطريقة هى البديلة لعملية التلقيح الاصطناعى الخارجى فى كثير من الحالات لأنها أسهل فى الإجراءات وأرخص فى التكاليف المادية .

ومع هذا فسوف تبقى الحاجة (فى بعض الحالات) إلى ضرورة إجراء عملية التلقيح الاصطناعى الخارجي خاصة إذا ما كانت القناتان الرحميتان الاثنتان مغلقتين ، أو أن طريقة « جفت » السابقة قد فشلت فى كثير من مرات التجربة ، وكذلك الحال فى عملية التلقيح الاصطناعى الداخلى .

* * *

الفصل السابع

بنوك المَنِيّ وبنوك اللقائح

الأصل فى الخلق أن يتم وقع الجِماع بين الزوج (الرجل) والزوجة (المرأة) فى حالة قيام رباط الزوجية ، وبطريقة طبيعية ومباشرة . ونظراً لاتساع رقعة العالَم ، وكثرة التناسل ، ووجود البَشر فى كل مكان ، وتقدم العلوم وتطبيقها ، ومعرفة الأمراض والعلل وطرق معالجتها ، فقد برزت الضرورة للبحث والتدقيق والحاجة إلى سبر أسرار عملية الخَلْق والتكوين ، مع وجود الشواهد الربانية من الآيات القرآنية والسُّنَّة النبوية ، فقد عمد العلماء إلى اكتشاف أفضل وأيسر السبل لمساعدة الإنسان على تكييف حياته بما يتلاءم مع المعطيات الحياتية والكونية ، وعليه فقد عمد الباحثون والعلماء إلى تيسير معضلات الحياة على الإنسان واكتشافهم الطرق المثلى لمعالجة الأمراض وتسهيل الحياة على الإنسان ، ومن ضمن ذلك الإنجاب ومعالجة حالات عدم الحمل ، أو حالات الحمل التى ينعدم فيها الإنجاب .

قال تعالى : ﴿ **خُلِقَ مِن مَّاءٍ دَافِقٍ * يَخْرُجُ مِن بَيْنِ الصُّلْبِ وَالتَّرَائِبِ** ﴾ (١) . ونظراً لتعقيدات الحياة وانشغال الإنسان بأمور الدنيا وكثرة أسفاره وترحاله ، وما يكتنف ذلك من مشقات لكى يتابع مرحلة من مراحل الإنجاب ، فقد عمد العلماء والأطباء إلى إيجاد بنوك المَنِيّ وكذلك بنوك اللقائح ، ففى كثير من الأحوال تحل بنوك المَنِيّ وبنوك اللقائح بعض المشاكل

---

(١) الطارق : ٦ - ٧

الحياتية وتسهل أمور الحياة على الإنسان ، إلا أنها فى كثير من الأحيان خلقت كثيراً من المفاسد واختلاط الأنساب والتعقيدات القانونية ، مما أوجب اللجوء إلى المحاكم والقضاء لحلها ، وعليه فإن بنوك المَنِيّ بالقدر الذى ساعدت فيه على حل المشاكل وتسهيل أمور الناس قد أوجدت كثيراً من المشاكل الاجتماعية والأخلاقية والقانونية ، وعليه فإنها فى البلاد العربية والإسلامية ممنوعة منعاً باتاً .

فى حين أن أعضاء لجنة الفتوى عندنا فى الأردن [1] أجازوها ، وذلك ضمن ضوابط وشروط دقيقة وإشراف طبى واجتماعى ، وكذلك قانونى صارم . ففى الغرب وُجِدت بنوك المَنِيّ من مجموعات من الناس لاستعمالها فى طرق غير شرعية وغير قانونية ، بحيث تؤخذ حيوانات منوية من مانح وتُلقَّح بها بويضة امرأة غير متزوجة ، أو بنوك مَنِيّ (من مجموعات من الرجال) خُلِط مَنيهم جميعاً وعمل منه كوكتيل تُلقَّح به نساء مباشرة عن طريق الرحم ، أو بويضات امرأة مانحة أو متلقية . وتتلخص ظاهرة بنوك المَنِيّ بوضع المَنِيّ فى درجة حرارة معينة تحت الصفر وحفظها فى جهاز تبريد لحين الطلب ، فإذا ما طُلبت يتم استنباتها من جديد ، وتُرفع درجة حرارتها حتى تعود إلى الحياة مرة أخرى وتُلقَّح بها بويضة المرأة أو المرأة نفسها مباشرة .

● **الأجنَّة المجمَّدة :**

فهى الأجنة التى تؤخذ من مَنِيّ الزوج (المانح) وبويضة الزوجة (المرأة المانحة) فى مراحلها الأولى ، وتحفظ فى ثلاجات خاصة ، وتحت درجة حرارة معينة ، وفى سوائل خاصة تحفظ حياتها دون أن تنمو ، فإذا جاء الطلب عليها أُخْرِجت من الثلاجات الحافظة ، وعندئذ يُسمح لها بالنمو .

---

(١) د . أحمد الجابرى ، لجنة العلوم الطبية الفقهية الإسلامية الأردنية ، والمنعقدة فى المستشفى الإسلامى سنة ١٩٩٢ - ١٩٩٣

ويُحصل على هذه الأجنّة المجمّدة (اللقائح) من المراكز الطبية ومشاريع أطفال الأنابيب ، حيث تعطى المرأة المانحة (الزوجة) العقاقير الطبية ، حيث يكثر عندها نضوج وإفراز البويضات ، فيقوم الطبيب بأخذ هذه البويضات الناضجة من المبيض عند المرأة وتوضع كل بيضة فى « طبق بترى - Petri Dish فى سائل خاص ، وتُلقّح هذه البويضات بالحيوانات المنوية المأخوذة من الرجل أو المانح (الزوج) وبعد أن يتم تلقيحها ، وتتكون اللقائح (الأمشاج) عندها تحفظ هذه اللقائح حسبما تقدّم لحين الطلب ، وعند طلبها يتم استنباتها حتى تبدأ بالانقسام وتصل إلى مرحلة « التوتة - Morula » حيث يتم زرعها (غرزها) فى رحم (الزوجة) المرأة المتلقية .

وهذه الأجنَّة المجمَّدة يمكن أن تُستعمل فى الأغراض التالية :

١ - تستنبت هذه الأجنة ، ويمكن استعمالها فى تلقيح (الزوجة) المرأة المتلقية إذا لم تنجح فى الزراعة السابقة على أن تلقح (الزوجة) المرأة المتلقية بثلاث لقائح دفعة واحدة فى المرة الواحدة ، بحيث تعاد العملية عدة مرات لنفس (الزوجة) أو للمرأة المتلقية .

٢ - أن تباع هذه الأجنَّة بثمن ، وذلك بعد استنباتها وتعطى لنساء أخريات لمن تدفع الثمن ويتاجر بها ، وهذه التجارة رائجة ومربحة فى الغرب ، وهناك شركات تتعامل فى تجارة المَنِيّ وكذلك اللقائح . ويمكن استعمالها على الوجه غير الشرعى عندنا فى الوطن العربى وفى العالَم الإسلامى (جنبنا الله شر الحضارة الغربية ومفاسدها) .

٣ - إجراء التجارب على هذه الأجنَّة المجمَّدة ودراسة الهندسة الوراثية عليها ، ومدى تأثرها بالأمراض ، وكذلك التشوهات الخِلْقية ، وتُدرس فيها عمليات التكاثر والانقسامات وعلم الوراثة وأمراض الكروموسومات والجينات والصفات الوراثية عند الإنسان ، أى تُستعمل فى الدراسة وإجراء الأبحاث عليها .

* * *

الفصل الثامن

الإجهاض

● **تعريف الإجهاض :**

هو إفراغ محتوبات الرحم قبل إكمال نموه الوظيفى ، أى قبل ٢٨ أسبوع من مدة الحمل ، ونقصت تحديد هذه المدة إلى ٢٤ أسبوع من الحمل ، حتى وصلت اليوم إلى مدة عشرين أسبوعاً (١) .

● **أنواع الإجهاض :**

١ - الإجهاض الطبيعى (التلقائى) .

٢ - الإجهاض القسرى (الجنائى) .

ولقد شاع الإجهاض فى السنوات الأخيرة وانتشر مداه فى كل بقاع العالَم نتيجة انتشار الزنا ، وكذلك سوء الأحوال المعيشية والاجتماعية ، وكثرة أنواع الأمراض .

ولقد زادت عدد حالات الإجهاض فى العالَم اليوم ، فأصبحت تُقدَّر بملايين الحالات ، وحسب إحصائيات مجلة « Medicne Digest » فى شهر آذار سنة ١٩٨١ ، فإن حوالى ١٤ مليون حالة إجهاض جنائى قد تمت فى البلاد النامية (٢) .

ومنذ السماح بالإجهاض فى الولايات المتحدة من عام ١٩٧٣ إلى عام

---

(١) د . أحمد الجابرى ، لجنة العلوم الطبية الفقهية الإسلامية الأردنية - ندوة الإجهاض - والمنعقدة فى المستشفى الإسلامى بعمان - الأردن سنة ١٩٩٣

(٢) مجلة (Medicne Digest) آذار سنة ١٩٨١

١٩٨١ قد تم إجهاض أكثر من ١٥ مليون حالة ، وذلك حسب قول الرئيس الأمريكى « رونالد ريجان » ، والذى نشرته مجلة « هيومان لايف » (١) .

هذا ويعتبر ما كان يسمى بالاتحاد السوفييتى سابقاً أنه الدولة الأولى فى العالَم التى أباحت الإجهاض مع عدم وجود أى سبب طبى ، وبمجرد طلب الحامل الإجهاض .

وقد أبيح الإجهاض فى كل من اليابان وبريطانيا وفى الدول الإسكندنافية ، وقد أصبحت تقدَّر حالات الإجهاض فى العالَم بمئات الملايين سنوياً ، وعلى النقيض فى الاتجاه الآخر نرى العالَم يجرى التجارب ويحاول الإبداع فى طرق شتَّى لإنجاح عملية طفل الأنابيب .

وهنا تكون المتناقضة فى هذه الحضارة الزائفة ، فهى تنفق مئات الملايين من أجل أن تحمل امرأة عاقر فى الوقت الذى تقوم فيه بقتل مئات الملايين من الأطفال سنوياً ، وفى نفس الوقت الذى ينصبون فيه أنفسهم حماة للإنسانية وصوناً للحياة البَشرية والديمقراطية فى العالَم ، هم فى نفس الوقت يعمدون لقتل مئات الملايين من البَشر بدون سبب ، فهم يعمدون إلى إجراء التجارب والوسائل فى مختبراتهم لنقص عدد الوفيات فى المجتمعات الإنسانية وهم أنفسهم يعمدون إلى قتل الملايين بدون وجه حق . والله سبحانه وتعالى يقول : **﴿ مِنْ أَجْلِ ذَلِكَ كَتَبْنَا عَلَىٰ بَنِي إِسْرَائِيلَ أَنَّهُ مَن قَتَلَ نَفْساً بِغَيْرِ نَفْسٍ أَوْ فَسَادٍ فِي الأَرْضِ فَكَأَنَّمَا قَتَلَ النَّاسَ جَمِيعاً ﴾** (٢) .

* *

● الإجهاض التلقائى « الطبيعى » :

وهو الإجهاض الذى لا يكون جنائياً وخارجاً عن رغبة الأم الحامل أو عن قدرة الطب .

---

(١) مجلة (Human life) لعام ١٩٨١ (٢) المائدة : ٣٢

قال تعالى : ﴿ يَا أَيُّهَا النَّاسُ إِن كُنتُمْ فِى رَيْبٍ مِّنَ الْبَعْثِ فَإِنَّا خَلَقْنَاكُم مِّن تُرَابٍ ثُمَّ مِن نُّطْفَةٍ ثُمَّ مِنْ عَلَقَةٍ ثُمَّ مِن مُّضْغَةٍ مُّخَلَّقَةٍ وَغَيْرِ مُخَلَّقَةٍ لِّنُبَيِّنَ لَكُمْ ، وَنُقِرُّ فِى الأَرْحَامِ مَا نَشَاءُ إِلَى أَجَلٍ مُّسَمًّى ثُمَّ نُخْرِجُكُمْ طِفْلاً ﴾ (١) .

وقال صلى الله عليه وسلم : « إذا مكثت النطفة فى رحم المرأة أربعين ليلة جاءها المَلَك فاختلجها ثم عرج بها إلى الرحمن عَزَّ وَجَلَّ فيقول : اخلق يا أحسن الخالقين ، فيقضى الله فيها ما يشاء من أمره ثم تُدفَع إلى المَلَك ، فيقول : أسقط أم تمام ؟ فيبيِّن له » (٢) .

وقال صلى الله عليه وسلم : « إذا وقعت النطفة فى الرحم بعث الله مَلَكاً فقال : يا رب مُخَلَّقة أم غير مُخَلَّقة ، فإن قال : غير مُخلَّقة مجتها الأرحام دماً » (٣) .

وقال الإمام ابن جرير الطبرى فى تفسيره « جامع البيان فى تفسير القرآن » : « فأما المُخَلَّقة مما كان سوياً ، وأما غير مُخَلَّقة فما دفعته الأرحام من النطفة وألقته قبل أن يكون خلقاً » (٤) .

وقد كان الإجهاض يُعرف سابقاً أنه خروج محتويات الرحم قبل مرور ٢٨ أسبوع ، وتُحسب من آخر حيضة حاضتها المرأة ، ولكنه الآن وبتقدم العلوم الطبية فقد أصبح لدى الأطباء الإمكانية الطبية ليعيش الجنين بعد بلوغه ٢٤ أسبوع من مدة الحمل ، وربما تقصر هذه المدة إلى أن تصل إلى مدة ٢٠

---

(١) الحج : ٢٢

(٢) الحديث الشريف أخرجه اللاكلائى عن ابن عمر ، وذكره ابن حجر العسقلانى فى « فتح البارى » ، وابن رجب الحنبلى فى « جامع العلوم والحكم » .

(٣) الحديث الشريف أخرجه ابن أبى حاتم ، وذكره ابن رجب الحنبلى فى « جامع العلوم والحكم » ، وابن القيم فى « طريق الهجرتين » .

(٤) تفسير ابن جرير الطبرى « جامع البيان فى تفسير القرآن » .

أسبوع ، وهذا يتناسب طردياً مع تقدم وسائل التحكم بمقتضيات حياة الأجِنَّة بعد خروجها من بطون أمهاتها .

وأما الفقهاء فيعتبرون نزول الحمل بعد ٦ أشهر ولادة ، وقد كان الإمام علىّ الخليفة الراشد قد استنبط هذا الحكم عندما همّ الخليفة الراشد عثمان بن عفان رضى الله عنه الحد على امرأة بتهمة الزنا ، لأنها أنجبت بعد زواجها بستة أشهر فقط ، فقد أورد الإمام علىّ كرَّم الله وجهه الحُجَّة من كتاب الله . قال تعالى : ﴿ وَحَمْلُهُ وَفِصَالُهُ ثَلاثُونَ شَهْراً ﴾ (١) . وقال تعالى : ﴿ وَفِصَالُهُ فِى عَامَيْنِ ﴾ (٢) . وقال تعالى : ﴿ وَالْوَالِدَاتُ يُرْضِعْنَ أَوْلادَهُنَّ حَوْلَيْنِ كَامِلَيْنِ ، لِمَنْ أَرَادَ أَن يُتِمَّ الرَّضَاعَةَ ﴾ (٣) . فتبين من ذلك أن أقل الحمل ٦ أشهر .

ونسبة الإجهاض التلقائى ما بين ٣٠٪ - ٤٠٪ فى بعض الأحيان ، وترتفع حتى تصل إلى حوالى ٧٨٪ فى بعض الحالات الأخرى .

ويعتبر الإجهاض التلقائى عملية طبيعية يقوم بها الرحم بلفظ جنين لا يمكن أن تكتمل له عناصر الحياة ، حيث تكون نسبة كبيرة من هذه الأجِنَّة المجهَضة شديدة التشوه فى الكروموسومات بنسبة ٧٠٪ - ٩٠٪ .

وغالباً ما يحدث الإجهاض فى الثلث الأول من الحمل ، أى فى مدى الثلاثة أشهر الأولى من الحمل ، والقليل منه فى الثلث الثانى من الحمل ، أى فى الثلاثة أشهر الثانية من الحمل ، والإسقاط عادة يحدث بعد علوق البويضة فى بطانة الرحم بأسابيع قليلة أو حتى قبل علوق البويضة فى جدار الرحم .

* *

(١) الأحقاف : ١٥ (٢) لقمان : ١٤ (٣) البقرة : ٢٣٣

● أسباب الإجهاض التلقائى الطبيعى :

١ - الخلل أو تشوه فى كروموسومات الحيوان المنوى أو البويضة ، وهذا هو أهم أسباب الإجهاض التلقائى ، فيكوِّن ما نسبته ٦٠٪ - ٧٠٪ من جميع حالات الإجهاض التلقائى .

٢ - خلل فى الأجهزة التناسلية للمرأة مثل : تشوه الرحم الخِلْقى ، أو الأورام الحميدة فى الرحم ، أو أمراض عنق الرحم .

٣ - نقص هرمونات المرأة الحامل مثل : نقص هرمون « البروجيستيرون » .

٤ - الأمراض المزمنة فى المرأة الحامل ، مثل : مرض السكرى ، وزيادة ضغط الدم ، وارتفاع درجة الحرارة ، وأمراض الكلى المزمن ، والأمراض الزهرية المعدية ، وأمراض الحصبة الألمانية ، وجرثومة الـ (T G) « التكسوبلازما » .

٥ - الرعب والصدمات النفسية مثل : قضية الفاروق مع المرأة الحامل التى بعث لها برسوله ، فخافت المرأة وأجهضت ، وبالتالى جمع عمر المسلمين واستشارهم فى الأمر فأشار عليه الإمام علىّ كرَّم الله وجهه بدفع الغرة للمرأة الحامل التى أسقطت ، ففعل عمر رضى الله عنه وأرضاه ، (وهذا هو عدل الفاروق) .

٦ - أخذ المرأة الأدوية والعقاقير بغير قصد الإجهاض أو بدون أن تعرف أنها حامل فتجهض ، مثل : مادة الكينا ، ومادة الأرجوت ، ومادة الرصاص ، ومادة الكلوكوين ، ومادة اللاوكسيوتسين ، ومادة بروستاقلاندين ، وكذلك التبغ والكحول .

٧ - الحوادث واللكمات ، وهى قليلة نسبياً ، حيث لا تعتبر من الأمور الشائعة فى الإسقاط الطبيعى (التلقائى) .

❊ ❊

● مداخلات ابن القيم فى أسباب الإجهاض التلقائى [1] :

فى كتابه « التبيان فى أقسام القرآن » ، حيث يقول :

« الجنين فى البطن بمنزلة الثمرة من الشجرة ، وكل منهما له اتصال قوى بالأم ، ولهذا يصعب قطع الثمرة قبل كمالها من الشجرة وتحتاج إلى قوة ، فإذا بلغت الثمرة نهايتها سهل قطعها وربما سقطت بنفسها ، وذلك لأن تلك الرباطات والعروق التى تمدها من الشجرة كانت فى غاية القوة والغذاء ، فلما رجع ذلك الغذاء إلى تلك الشجرة ضعفت تلك الرطوبات والمجارى وساعدها ثقل الثمر فسهل أخذها ، وكذلك الأمر فى الجنين فإنه ما دام فى البطن قبل استحكامه وكماله ، فإن رطوباته وأغشيته تكون مانعة له من السقوط ، فإذا تم وكمل ضعفت تلك الرطوبات (الهرمونات) ، وانتهكت تلك الأغشية ، واجتمعت تلك الرطوبات المزلقة فسقط الجنين ، هذا هو الأمر الطبيعى الجارى على استقامة الطبيعة وسلامتها ، وأما السقوط قبل ذلك فلفساد فى الجنين أو لفساد فى طبيعة الأم أو ضعف الطبيعة .

كما تسقط الثمرة قبل إدراكها لفساد يعرض أو لضعف الأصل أو لفساد يعرض من الخارج كإسقاط الجنين من هذه الأسباب الثلاثة ، فالآفات التى تصيب الأجِنَّة بمنزلة الآفات التى تصيب الثمار » .

وهكذا يكون الإمام ابن القيم قد سبق عصرنا الحاضر بتصوره لعملية التكوين الخِلْقى للجنين وللإسقاط التلقائى ، وله النظرة الشمولية الحقة فى عملية الولادة الطبيعية وأسبابها ، والإجهاض وأسبابه .

* *

● تعريف الإجهاض من الوجهة الفقهية :

يقسم الفقه الإسلامى الإجهاض إلى طورين أساسيين :

---

(١) مداخلات ابن القيم فى كتابه « التبيان فى أقسام القرآن » .

الأول : طور ما قبل نفخ الروح ، وقد يسمى كذلك مرحلة التخلق والتوتة .

الثانى : طور ما بعد نفخ الروح وغالباً بعد مرور ٤٠ يوماً من التلقيح .

وأما من الوجهة الطبية :

١ - الإجهاض المبدأى « المنذر - Threatened Abortion » ، وهو ينذر بوقوع الإجهاض ، ويبدأ من الألم فى الرحم أو نزول الدم ، وهذا النوع من الإجهاض يمكن إيقافه (بإرادة الله) ، إذا اتخذت الاحتياطات اللازمة والعلاج اللازم .

٢ - الإجهاض الواقعى « المحتم - Inevitable Abortion » ، وهذا النوع من الإجهاض غالباً ما ينتهى بخروج الجنين من داخل الرحم مصحوباً بنزيف رحمى ، حيث يتسع عنق الرحم ويبدأ الرحم بإخراج محتواه ويسمى الإجهاض غير متكمل إذا بقى شىء من محتوى الجنين داخل الرحم ، وخرج قسم آخر (Incomplet Abortion) ، وإذا خرج جميع محتوى الرحم يسمى الإجهاض كاملاً (Complet Abortion) .

٣ - الإجهاض المتكرر (Habitual Abortion) ، وهذا النوع من الإجهاض يتكرر عدة مرات فى كل مرة تحمل فيها الأم ويكون ثلاث مرات أو أكثر متتالية ، ويرجع فى أسبابه إلى عدة أسباب منها :

(١) الأمراض المزمنة مثل : أمراض الزهرى ، وأمراض السكرى ، وأمراض الكلى ، وأمراض TG(Toxoplasma) ، والهربس .

(٢) أثر التشوهات الخِلْقية فى الرحم .

(٣) عدم صلاحية عنق الرحم .

(٤) أمراض الأجِنَّة الوراثية .

(٥) نقص الهرمونات المغذية للأجِنَّة مثل « هرمون البروجيستيرون » .

٤ - الإجهاض المتخفى (Missed Abortion) ، وهذا النوع من الإجهاض حيث يموت الجنين داخل الرحم ولا يخرج محتواه ، وعادة يكون فى الثلاثة أشهر الثانية من الحمل ، حيث ينزف الرحم داخلياً ، ويبقى الجنين داخل الرحم فترة قد تطول وقد تقصر ، ثم يقذفه الرحم أو يخرج بواسطة مداخلات الطبيب ، وفى بعض الأحيان النادرة تتكلس الأجِنَّة ويترسب فى الجنين أملاح الكالسيوم ، ويصبح الجنين متكلساً .

٥ - الإجهاض القسرى (الجنائى - Criminal Abortion) ، وفى هذا الصدد يكون الإجهاض على جنين حى أو نفخ فيه الروح ، ويعمد إلى مثل هذه الطريقة فى البلاد الاشتراكية السابقة أو فى بعض المصحَّات التى تتستر على الإجهاض وتتعاطى عليه أموالاً باهظة .

٦ - الإجهاض القسرى المباح شرعاً ، عندما تكون الأم مصابة بمرض خطير قد يؤدى إلى وفاتها ، فهنا تعمد لجنة مكوَّنة من عدة أطباء وإبداء الرأى والتحقق من ذلك ، ثم القيام بعملية الإجهاض ، فكثير من دول العالَم قد أباحت الإجهاض ، كدول المنظومة الاشتراكية السابقة ، وكذلك الاتحاد السوفييتى ، وكذلك أمريكا واليابان وبريطانيا .

ففى كتاب « ممارسة منع الحمل » (ص ٣١٥) يقول : « إن استخدام وسائل منع الحمل تسير جنباً إلى جنب مع الإجهاض ، وتنتشران معاً وخاصة فى البلاد النامية ، وفى كوريا الجنوبة يعتبر الإجهاض مسؤولاً عن ٣٣٪ من انخفاض نسبة المواليد ، بينما ساهمت وسائل منع الحمل فى ٦٧٪ من هذه النسبة »[١] .

وكذلك الإجهاض مباح فى سويسرا والدول الإسكندينافية وبعض دول آسيا ،

---

(١) كتاب « ممارسة منع الحمل » ص ٣١٥

وكذلك فى بعض الدول العربية مباح بقانون دولة مثل تونس ، وذلك قبل ٣ أشهر من مدة الحمل .

وحسب إحصائيات دائرة المعارف البريطانية فإن ٥٠٪ من جميع حالات الحمل تجهض بفعل فاعل (Criminal Abortion) سواء أكان بموافقة القانون أو بدون موافقته فى فرنسا واليابان ، وأن ٢٥٪ من جميع حالات الحمل تجهض فى ألمانيا الغربية وهولندا والدنمارك [١] .

هذا ويترتب على عملية الإجهاض القسرى المتكررة إصابة الأم بأمراض الجهاز التناسلى والرحم والقنوات الرحمية وعنق الرحم ، وفى بعض الأحيان ، وهى نسبة كبيرة نوعاً تؤدى عمليات الإجهاض إلى وفاة المرأة المجهَضة ، وإذا ما حدثت الالتهابات المزمنة للمرأة المتكررة الإجهاضات ، فإنها تكون معرّضة إلى كثير من الأمراض التى سوف تؤدى إلى انتباذ بطانة الرحم ، فإما لا تحمل فيما بعد أو أنها تحمل وتكون معرَّضة للإجهاض المتكرر .

وبالمناسبة تكون معظم عمليات الإجهاض الجنائى عند الفتيات الغير متزوجات ، أما الإجهاض القانونى فيكون عند النساء المتزوجات .

هذا وقد شاع الزنا فى كل المجتمعات وكثر الخبث ، وبالتالى شاع الإجهاض فى كل أقطار المعمورة ، سواء أكان قانونياً أو غير قانونى ، وقد صدق رسول الله عليه السلام ، حيث قال : « لا تقوم الساعة حتى يتسافد الناس تسافد البهائم فى الطرق » [٢] ، وقال صلى الله عليه وسلم : « لا تقوم الساعة حتى توجد المرأة نهاراً تُنكح وسط الطريق لا ينكر ذلك أحداً ، فيكون أمثلهم يومئذ الذى يقول : لو نحيتها عن الطريق قليلاً » [٣] .

---

(١) دائرة المعارف البريطانية : ١١/ ١٠٦٩

(٢) الحديث الشريف ، رواه الطبرانى عن ابن عمر .

(٣) الحديث الشريف ، أخرجه الحاكم عن أبى هريرة .

وهنا لى تعليق ، أقول : وقد رأيت هذا الأمر بأم عينى وما كنت قادراً على فعل أى شىء حيال ذلك ، وإننى لأرى أن قول رسول الله ﷺ قد تحقق فعلاً ، وإننى على ذلك لشهيد .

وهذا النوع من الإجهاض - أى الإجهاض المباح شرعاً - فيندر إجراءه الآن ، والذى وضحت شرعية إباحته نتيجة لمرض عضال للأم الحامل ، ويعتبر الإجهاض الشرعى فى كثير من الأحيان مواز لخطر استمرار الحمل ثم الولادة ، ولذا يجب على الأطباء موازاة خطر الإجهاض بخطر الحمل لو كان استمر مع وجود العِلَّة للمرأة الحامل ، وهنا أفاد بعض علماء الفقه أنه يجب أن تستشار المرأة الحامل هل تختار إبقاء الحمل مع وجود المرض ؟ أم أنها تقبل الإجهاض لتتفادى خطر الموت ؟

* *

● أسباب الإجهاض الطوعى (المباح شرعاً) :

١ - أمراض القلب وتقسَّم إلى أربعة مراحل :

المرحلة الأولى : والتى لا خطر فيها على المرأة الحامل قطعياً ، ولا يجوز فيها الإجهاض شرعاً .

المرحلة الثانية : تكون فيها المرأة الحامل تعانى من بعض المضايقات ، ويكون الحمل وصحتها فيه سليمين ، وربما لا حاجة لها فى أخذ العلاج .

المرحلة الثالثة : والتى تكون فيها أمراض الشرايين التاجية للقلب مسدودة أو ازدياد ذبذبات القلب الأذينية ، أو ضيق فى صمامات القلب ، أو إجراء عمليات توسيع فى الصمامات أو استبدالها ، يمكن للمرأة بواسطة الأدوية أن تُبقى الحمل وبدون عناء وأن تستمر بالحمل .

المرحلة الرابعة : فهى الحالة التى لا يُسمح فيها للمرأة أن تحمل ، وإذا ما

حملت فإنه يعتبر خطراً كبيراً على صحتها ، وبالتالى تكون حياتها معرّضة إلى الهلاك ، وفى هذه الحالة تُستشار المرأة هل تُبْقِى الجنين أو تُجهَض ؟ وإذا ما تمت موافقتها مع تحذيرها بخطر الإجهاض ، وكذلك بخطر بقاء الجنين حياً .

٢ - أمراض الكلى المزمنة : وهنا ترتفع نسبة حامض البولينا فى الدم وتكون حياة المرأة الحامل معرّضة للعدم ، وكذلك عند التهابات الكلى وحوضها (Pyelonephritis) ، والمصحوب بمرض استسقاء الكلية (Hydronephrosis) .

ولكن أمراض الكلى الخفيفة التأثير مثل أمراض التهاب الكلية البسيط ، فلا يجوز معها إجهاض المرأة الحامل حتى وإن ألحت فى ذلك .

٣ - أمراض الجهاز التنفسى : مثل أمراض الأنفزيما ، ومرض قصور الرئتين ، فإن ذلك مما يستدعى إجراء عملية الإجهاض .

أما بقية الأمراض مثل مرض السل الرئوى ، فلا يستدعى الإجهاض نظراً لعلاجه الميسور .

٤ - أمراض الاستقلاب (البول السكرى) ، فلا يستدعى الإجهاض إلا فى حالات نادرة يهدد المصابة بمرض الكلى المزمن أو العمى المطبق ، وهنا تُستشار المرأة الحامل بتضحيتها إلى فقدان العينين مع وجود الحمل أم بالإجهاض ، ولكن فى حالة إصابة المرأة بالعمى أو مرض الكلى المزمن ولا فائدة ترجى بالإجهاض من شفائها من ذلك فلا يباح لها إجراء الإجهاض بعدئذ .

٥ - أمراض الدم : فى بعض أمراض الدم ، وخاصة المصحوبة فيها بنسبة عالية من التجلط (Thromboembolic Disorders) ، وعيوب التجلط مثل (Clotting Detects) ، وكذلك أمراض خضاب الدم (Haemoglobinopathy) ، فإنه يسمح معها إجراء عملية الإجهاض .

٦ - أمراض التليف الخبيث : وخاصة إذا ما أصيبت بها المرأة الحامل مثل سرطان عنق الرحم ، أو سرطان الثدى ، وهذه تكون معرّضة لزيادة هرمون الـ (Estrogen) بكمية كبيرة أثناء الحمل ، أو أمراض « هودجكين » الخبيث ، فإن جميع هذه الأمراض تعتبر مدعاة للإجهاض .

ولكن أمراض سرطان الدم أو أمراض الأمعاء والغدة الدرقية فلا تعتبر مدعاة للإجهاض .

٧ - الأمراض المعدية والمتعلقة بالحمل : مثل مرض الحصبة الألمانية فى الأشهر الأولى من الحمل ، وأمراض التشوه البالغة الخطورة والتى لا يرجى منها حياة الأجنَّة بعد الولادة ، وطرق التأكد من ذلك كثيرة ، وذلك بفحص السائل الأمنيوسى أو بأجهزة الموجات الفوق صوتية ، وذلك بعد استشارة الأبوين .

٨ - الأمراض النفسية والعقلية : وفى هذه الأنواع من الأمراض هناك اجتهادات عن علماء الفقه ، وكذلك أطباء أمراض النساء والتوليد وأطباء الأمراض النفسية ، فمنهم مَن يبيح ومنهم مَن تشدّد فى إعطاء الفتوى ، ومنهم مَن تحفَّظ .

٩ - بعض الأمراض الخِلْقية فى الأم (المرأة الحامل) ، مثل مرض مارفان (Marfan Syndrom) أو أمراض الحدب الجنفى (Kyphoscoliosis) ، أو أمراض تصلب العظم (Osteogenesis Imperfecta) .

١٠- بعض الأمراض الوراثية: مثل الأمراض التى تنتقل إلى الجنين مثل مرض تيساك (Tay Sasc)، أو مرض « رقص هنتجتون - Huntington Chorea »، وفى كثير من الحالات أصبح إمكانية معالجة بعض هذه الأمراض وما تقدم منها ممكن ، ولذلك تزول عنها صفة السماح لها بإجراء عملية الإجهاض .

وإن عملية الإجهاض فى حد ذاتها مجهِدة للمرأة الحامل ، وقد تؤدى إلى مضاعفات كثيرة أو حتى موت المرأة الحامل .

هذا وسوف يتكشف لنا مستقبلاً بعض الأمراض التى كان يُسمح فيها بالإجهاض سوف لن يسمح فيها لكون إمكانية العلاج فيها أصبح ممكناً . والبعض الآخر الذى لم يكن مكتشفاً ربما يُسمح به إجراء عملية الإجهاض ، ﴿ وَقُلْ رَّبِّ زِدْنِى عِلْماً ﴾ (١) .

* *

● الرأى الفقهى فى الإجهاض :

إن موضوع الإجهاض موضوع مشحون بالعاطفة ، وهو أمر يهم الجميع من طبقات المجتمع ، فهو يجمع بين صحة الأم وحياة الطفل مستقبلاً ، ولذا نجد أن بعض الفقهاء قد يتسمون بالشدة فى آرائهم ، وهم متحمسون لآرائهم ، والبعض الآخر يأخذ بجانب اليُسر والتسهيل على الأمة والمجتمع فى مختلف وجودها ، وكل الآراء اعتمدت على نصوص من الفقه بعضها يبيح الإجهاض وبعضها الآخر يُحرِّمه .

هذا وإن الإجهاض هو من الموضوعات الهامة التى تعرّض إليها الفقه الإسلامى فى مراحله الأولى المتقدمة ، وقد تعرّض لها ببعض التفصيل ، ومنذ ذلك الحين إلى يومنا هذا فقد تعرّضت الأمة الإسلامية إلى تغيرات كبيرة فى خصوصياتها وأعمالها وظروفها المعيشية والاجتماعية ، وأصبح الوعى الدينى أعم وأشمل بعد أن كان مقصوراً على الخاصة من الفقهاء والعلماء .

وأصبح الإجهاض وسيلة طبيعية لإسقاط الجنين فى ظروف اجتماعية ونفسية وصحية عديدة لم تكن موجودة من قبل ، ولذا اقتضت الحاجة إلى توسع فى

---

(١) طه : ١١٤

فهم ودراسة موضوع الإجهاض فى الأمة الإسلامية وإبداء الرأى الفقهى فى كل حالة إن أمكن .

هذا وقد انتشر الإجهاض القسرى فى العالَم انتشار النار فى الهشيم وزادت حالة الإجهاض فى المجتمعات الإنسانية ، فأصبحت تقدَّر بأكثر من مليون حالة سنوياً ، ولم يقتصر الانتشار هذا على الأمم غير المسلمة أو العربية ، بل امتد إلى الأمم المسلمة فى جميع أقطار العالَم كإيران ومصر وتونس والمغرب وأندونيسيا وبنجلادش واليمن ، وكذلك الأردن . وهناك بلاد إسلامية أباحت الإجهاض بقانون كتونس واليمن وأندونيسيا ، وغالبية الدول الإسلامية هى دول علمانية تطبع القوانين الوضعية المأخوذة عن الغرب .

وهذه الدول ينتشر الإجهاض فيها ، وهى تغض الطرف عن كثير من دوافعه ، وبما أن رأى الإسلام فى الإجهاض يعتمد على مصادر التشريع الإسلامى : القرآن الكريم والسُّنَّة النبوية المشرفة والإجماع والقياس ، ثم الاجتهاد ، فإننا لا بد أن نرجع فى كل حالة من حالات الإجهاض إلى تلك المراجع .

والإجهاض فى الفقه الإسلامى نوعان :

١ - الإجهاض قبل نفخ الروح فى الجنين ، أى قبل ٤٠ يوماً ابتداءً من عملية الإخصاب .

٢ - الإجهاض بعد نفخ الروح ، أى بعد مرور ٤٠ يوماً ابتداءً من عملية الإخصاب .

ويدخل فى دواعى الإجهاض ما يتعلق بـ [١] :

١ - الدواعى الطبية .

---

(١) تنظيم الأسرة فى المجتمع الإسلامى - الاتحاد العالَمى لتنظيم الوالدية ، إقليم الشرق الأوسط وشمال إفريقيا ، قرطاج - تونس .

٢ - الدواعى المتعلقة بالجنين .

٣ - الدواعى الإنسانية .

٤ - الدواعى الطبية الاجتماعية .

٥ - الدواعى الاجتماعية البحتة .

*** الدواعى الطبية :**

كان المفهوم أن الظروف التى يُسمح فيها بإجراء عملية الإجهاض هى إنقاذ حياة الأم ، وقد اتسع هذا المفهوم ، حتى شمل إنقاذ صحتها ، وتطور حتى شمل المحافظة على صحتها النفسية ، ثم وسَّعه البعض أكثر حتى شمل تعريف « الصحة » ، والذى ينطبق مع ما أورده دستور الصحة العالَمية ، ووافقت عليه جميع دول الأمم المتحدة ، وهو « الصحة : هى حالة من السلامة الجسمية والنفسية والاجتماعية ، وليست انتفاء المرض أو العجز » .

هذا وما زالت معظم الدول الإسلامية تقصر إباحة الإجهاض على إنقاذ حياة المرأة فقط ، فى حين أن الكثير من دول العالَم قد سمحت بالإجهاض للحفاظ على حياة المرأة فقط ، وإنما على تعريف « الصحة » ، وتشمل السلامة الجسمية والنفسية والاجتماعية .

❊

*** الدواعى المتعلقة بالجنين :**

تشمل الحيلولة دون انتشار الأمراض الخبيثة الوراثية مع عدم السماح بولادة أطفال مشوَّهين جسمياً ، بحيث لا يقوون على الحياة السليمة ، وهذا يكون بتعرض الأجِنَّة داخل الرحم لأمراض معدية مسببة للتشوه الخِلْقى للأجِنَّة داخل دواء « الثاليدومايد » ، وكذلك الحصبة الألمانية وغير ذلك .

❊

* الدواعى الإنسانية :

وقد أباحت بعض الدول الإجهاض ، فى حالات الاغتصاب ، وخاصة من قبل نفخ الروح ، وكذلك بعض علماء الفقه ، أو من قاصرة عقلياً ، أو من محرَّم ، ولقد تحفَّظ جميع علماء الفقه على عملية الإجهاض بعد نفخ الروح فى الجنين .

*

* الدواعى الطبية الاجتماعية :

وهى دواعى تتعلق بالناحية الطبية للمرأة الحامل ، وكذلك لوضعها الاجتماعى ، وقد أُقِرَّ هذا القانون فى الدول الشرقية فى اليابان ، وكذلك فى الدول الإسكندنافية ، كما أقرّته بريطانيا مؤخراً ، ولقد كانت إيسلندا هى الدولة الأولى التى أقرّت الدواعى الطبية الاجتماعية ، ونص تشريعها سنة ١٩٣٥ : أن يؤخذ تقرير حالة الخطر بالاعتبار بالنسبة إلى الأم ، وكذلك الإنجاب وتقارب الولادات والضيق الاقتصادى ومرض بعض أفراد الأسرة ، وكذلك فعلت السويد سنة ١٩٤٦ ، فأباحت الإجهاض ، آخذاً فى الاعتبار ظروف الأسرة الاجتماعية ، وحالة المرأة الجسمية والنفسية ، وكذلك حذا حذوها الدنمارك سنة ١٩٥٦ ، آخذاً بالاعتبار ظروف المرأة الحياتية التى تعيشها والآثار النفسية والجسمانية ، وكذلك فنلندا والنرويج ، ثم اليابان حيث يبيح قانونها بقصد حماية المرأة من الإرهاق الصحى والوضع الاقتصادى ، وكذلك فى بريطانيا سنة ١٩٦٧ أباح قانونها الإجهاض عدا توقع الخطر على المرأة فى البيئة التى تعيش فيها وإلى البيئة التى قد تعيش فيها فى المستقبل ، وكذلك أستراليا سنة ١٩٧٠ ، والولايات المتحدة سنة ١٩٦٩

*

* الدواعى الاجتماعية البحتة [1] :

ولقد عملت بهذا الصدد بعض الدول وأباحت عملية الإجهاض ، ولا سيما دول المنظومة الشرقية ، وكذلك فنلندا والدنمارك وألمانيا الشرقية ، حيث يُسمح بالإجهاض إذا كان للمرأة أربعة أولاد ، وكانت الولادة متقاربة أقل من (١٥) شهراً ، أو إذا وقع الحمل الحالى بعد أقل من (٦) أشهر من انتهاء الحمل السابق ، وإذا كان الزوجان يعيلان (٥) أولاد أو أكثر .

وقد أقرَّته بلغاريا للمرأة التى لديها (٣) أولاد ، وكذلك فى رومانيا للمرأة التى لها (٤) أولاد ، وأيضاً فى تشيكوسلوفاكيا لمن لديها (٣) أولاد أو أكثر ، وكذلك فى الدنمارك ، وفى تونس يباح للمرأة الإجهاض لمن لديها (٥) أولاد وأصبح أخيراً سنة ١٩٧٣ بدون دوافع اجتماعية أخرى ، وفى سنغافورة يعتبر الوضع الاقتصادي وحده مبرراً للإجهاض ، وبعض الدول تبيح الإجهاض قبل سن معينة لأسباب اجتماعية أو إنسانية ، فهو مباح فى ألمانيا الشرقية دون سن (١٦) سنة وفوق (٤٠) سنة ، وفى فنلندا دون سن (١٧) وفوق (٤٠) سنة ، وفى الدنمارك فوق سن (٣٨) سنة ، وكذلك فى تشيكوسلوفاكيا .

* *

● حكم الإجهاض عند الحنفية قبل نفخ الروح :

يتفاوت بين مباح ومكروه ، فقد أورد الحصكفى الحنفى على أنه مباح للمرأة الإجهاض قبل أربعة أشهر ولو بغير إذن الزوج ، وعلَّق على ذلك ابن عابدين الفقيه الحنفى لما نقله عن كتاب « النهر » ، وهو : « هل يباح الإسقاط بعد

---

(١) تنظيم الأسرة فى المجتمع الإسلامى ، الاتحاد العالَمى لتنظيم الوالدية ، إقليم الشرق الأوسط وشمال إفريقيا ، قرطاج - تونس .

الحمل ؟ نعم يباح ما لم يتخلق منه شيء ، ولن يكون ذلك إلا بعد ١٢٠ يوم » (١) .

*

● **حكم الإجهاض عند المالكية :**

فهم أكثر تشدداً فى الإجهاض من الحنفية قبل نفخ الروح إذ أنهم يعارضون الإجهاض ، ولو قبل الأربعين يوم ، وفى رأى آخر فى المذهب أنه مكروه قبل الأربعين يوماً ، وهم مجمعون على تحريمه بعد نفخ الروح لغير عذر شرعى .

*

● **حكم الإجهاض عند الشافعية :**

وقد اختلفوا فى حكم الإجهاض ما لم يصل لحد نفخ الروح ، فلقد نقل البيجرمى الشافعى عن ابن حجر الشافعى ، حيث فرَّق بين الإجهاض والعزل المباح ، حيث قال : إن المَنِىّ حال نزوله محض جماد ولم يتهيأ للحياة بوجه ، على خلاف حاله بعد استقراره فى الرحم وأخذه فى مبادىء التخلق ، وقال البيجرمى : إن مقتضى قول ابن حجر والذى يتجه إلى الحُرْمة أن بعض الشافعية يقول بعدم حُرْمة الإجهاض قبل نفخ الروح كما استنتج من قوله : « وأخذه بمبادىء التخلق » ، بأنه يفيد بعدم الحُرْمة قبل الأربعين . فلقد قال الإمام الغزالى : إن الإجهاض قبل نفخ الروح لا يقال إنه خلاف الأول بل يحتمل الكراهية والتحريم ، أى الكراهية التنزيهية والتحريمية ، ويقوى التحريم كلما قوى من زمن النفخ ، ولقد نقل الشبراملسى عن ما قال الإمام الغزالى فى كتابه « الإحياء » ، وعلَّق عليه بقوله : « والمرجح تحريمه بعد نفخ الروح فيه مطلقاً وجوازه قبله » .

---

(١) تنظيم الأسرة فى المجتمع الإسلامى ، الاتحاد العالَمى لتنظيم الوالدية ، إقليم الشرق الأوسط وشمال إفريقيا ، قرطاج - تونس .

هذا وإننا نرى الشافعية يقتربون فى رأيهم الفقهى من مسلك الحنفية ، كما أنه يتضح أن المالكية لا يبعدون كثيراً عن ذلك [١] .

❊

● **رأى المذهب الشيعى (الجعفرية و الإباضية) :**

هو تحريم الإجهاض فى أى طور كان فيه الجنين .

❊

● **رأى مذهب الزيدية :**

أن الإسقاط جائز بعلتين :

الأولى : أن الإسقاط قبل نفخ الروح لا حُرْمة فيه لأن الجنين يكون فيه بحكم الجماد .

الثانية : أنه جائز قياساً على العزل .

❊

● **رأى المذهب الظاهرى [٢] :**

لقد أورد ابن حزم فى كتابه « المحلى » أن الإجهاض قبل نفخ الروح أو قبل مضى الأربعة الأشهر الأولى تلزم فيه الكفَّارة والغرة ، والإجهاض بعد نفخ الروح فيجب عليه القود أو الفداء .

ويمكن أن نلخص ما جاء فى أقوال المذاهب بما يلى :

١ - الإباحة المطلقة دون التوقف على عذر ، وهو ما نقلناه عن الزيدية وبعض الحنفية وبعض الشافعية وما استخلصناه من قول المالكية والحنابلة .

---

(١) كتاب « إحياء علوم الدين » ، للإمام الغزالى .

(٢) كتاب « المحلى » لابن حزم .

٢ - الإباحة عند وجود العذر . والكراهية عند انعدام العذر وهو رأى لبعض من الشافعية ومن الحنفية .

٣ - الكراهية المطلقة . وهو رأى لبعض المالكية .

٤ - التحريم وهو المعتمد عند المالكية والمتفق مع مذهب الظاهرية وما يفيده كلام الشيعة الجعفرية وصريح قول الإباضية .

وعَوْداً على ما تقدَّم فإن استخلاص واستنباط الأحكام يرجع إلى :

١ - **القرآن الكريم** : حيث لا يوجد فى القرآن الكريم نص صريح يسمح بالإجهاض أو ينهى عنه غير أن ثمة آيات تفسر مراحل الجنين ، وقد استشهد بها بعض الصحابة فى إثبات أن العزل ليس وأداً ، وهما الآيتين (١٣ - ١٤) من سورة المؤمنون عن أطوار تخلق الجنين .

وقد أورد الإمام علىّ كرَّم الله وجهه : « لا تكون موءودة حتى تمر على التارات السبع ، تكون سلالة من طين ، ثم تكون نطفة ، ثم تكون علقة ، ثم تكون مضغة ، ثم تكون عظاماً ، ثم تكون خَلْقاً آخر » .

٢ - **السُّنَّة** : هناك حديث الأربعينات أن المدة التى تسبق نفخ الروح تقدَّر بـ ١٢٠ يوماً ، وربما ٤٠ يوماً حسب فهم الحديث عند بعض العلماء على اعتبار أن مراحل نمو الجنين الثلاث قبل نفخ الروح ، والحديث هو : « إن أحدكم يُجمع خلقه فى بطن أُمه أربعين يوماً نطفة ، ثم يكون علقة مثل ذلك، ثم يكون مضغة مثل ذلك ، ثم يرسل إليه المَلَك فينفخ فيه الروح » [(١)] .

٣ - **الإجماع** : فقد أجمع علماء المسلمين على أنه إذا تعرَّضت حياة الأم للخطر بسبب الحمل جاز اللجوء إلى الإجهاض القسرى بغض النظر عن المرحلة التى يكون فيها الحمل ، بإقرار لجنة طبية فقهية بذلك ما لم ترفض

---

(١) الحديث الشريف أخرجه الشيخان عن ابن مسعود رضى الله عنه .

المرأة الحامل ذلك الإجراء ، ويُستخلص مما تقدَّم أن الإجهاض بعد الشهر الرابع أن الإجماع يكون فى تحريمه ، ولا خلاف بين العلماء فى ذلك إلا إنقاذاً لحياة الأم ثم برضاها ، وأما قبل ذلك فالمسألة خلافية .

فبعضهم يؤيد الإجهاض قبل نفخ الروح ، وبعضهم الآخر يعتبره مكروهاً ، وبعضهم يرقى عندهم إلى درجة الحُرْمة ، هذا ، وإننى أدعو عامة المسلمين إلى تجنب الإجهاض قدر المستطاع باستعمال وسائل منع الحمل التى لا خلاف عليها ، وفتاوى الفقهاء فى ذلك واردة (المؤلف) [1] ، فمثلاً :

لقد أورد الدكتور يوسف القرضاوى فى كتابه « الحلال والحرام فى الإسلام » : « واتفق الفقهاء على أن إسقاط الجنين بعد نفخ الروح فيه حرام وجريمة لا يحل لمسلم أن يفعله لأنه جناية على حى متكامل الخلق ظاهر الحياة ، قالوا : ولذلك وجبت فى إسقاطه الدية إن نزل حياً ثم مات ، وعقوبة مالية أقل منها إن نزل ميتاً » .

وأما فتوى الشيخ محمود شلتوت [2] حيال ذلك حيث قال : « إذا ثبت من طريق موثوق به أن بقاء الجنين بعد تحقق حياته يؤدى لا محالة إلى موت الأم ، فإن الشريعة بقواعدها العامة تأمر بارتكاب أخف الضررين ، فإذا كان فى بقائه موت الأم وكان لا منقذ لها سوى إسقاطه ، كان إسقاطه فى تلك الحالة متعيناً . . . ولا يضحى بها فى سبيل إنقاذه لأنها أصله وقد استقرت حياتها ، ولها حفظ مستقل فى الحياة ولها حقوق وعليها حقوق ، وهى بعد هذا وذاك عماد الأسرة ، وليس من المعقول أن نضحى بها فى سبيل الحياة لجنين لم تستقل حياته ولم يحصل على شىء من الحقوق والواجبات » .

* *

(١) لجنة العلوم الطبية الفقهية الإسلامية الأردنية - المستشفى الإسلامى - عمان - الأردن ، سنة ١٩٩٢ - ١٩٩٣ (٢) فتاوى الشيخ محمود شلتوت .

● ومن الأسس التى بنى عليها الفقهاء آرائهم :

١ - لا تُعَد النطفة ذات حياة محترمة ما لم ينغلق عليها الرحم ، ثم تبدأ تتطور إلى علقة ، وليس لها اعتبار الحياة شرعاً .

٢- لا يجوز العدوان بإجهاض وغيره على الحياة الإنسانية ، وقد تجاوزت المرحلة النباتية (Vegetataive Life) والحيوانية ، وقد دخلت فى طور الحياة الإنسانية إلا أن يكون ذلك على وجه العقوبة والقصاص ، ويستند ذلك إلى قوله تعالى : ﴿ وَلَقَدْ كَرَّمْنَا بَنِي آدَمَ ﴾ (١) ، وقوله تعالى : ﴿ مَن قَتَلَ نَفْساً بِغَيْرِ نَفْسٍ أَوْ فَسَادٍ فِي الأَرْضِ فَكَأَنَّمَا قَتَلَ النَّاسَ جَمِيعاً ﴾ (٢) .

٣ - مراعاة الحقوق الثلاثة ، وهى حق الجنين وحق الأبوين وحق المجتمع .

٤ - وقد ارتكزت على الأحاديث النبوية الشريفة الآتية : « إن أحداً يُجمع خلقه فى بطن أُمه أربعين يوماً نطفة ، ثم يكون علقة مثل ذلك ، ثم يكون مضغة مثل ذلك ، ثم يُرسَل إليه المَلَك فينفخ فيه الروح » (٣) .

وكذلك : « إذا مر بالنطفة ثنتان وأربعون ليلة بعث الله مَلَكاً فصوّرها وخلق سمعها وبصرها وجلدها ولحمها وعظامها ، ثم يقول : أى رب أذكر أم أنثى » ؟ (٤) .

ولقد روى أبو هريرة عن رسول الله ﷺ أن : « امرأتين من هذيل اقتتلتا ، فرمت إحداهما الأخرى بحجر فقتلتها وما فى بطنها ، فاختصموا إلى رسول الله ﷺ فقضى أن دية جنينها غرة عبد أو جارية ، وقضى بدية المرأة على

---

(١) الإسراء : ٧٠ (٢) المائدة : ٣٢

(٣) الحديث الشريف أخرجه الإمامان البخارى ومسلم عن ابن مسعود رضى الله عنه عن الرسول ﷺ .

(٤) الحديث الشريف رواه مسلم عن حذيفة بن أسيد الغفارى .

عاقلتها » [1] ، قال الإمام الغزالى فى « الإحياء » : « وليس هذا إلى العزل كالإجهاض والوأد ، لأن ذلك جناية على موجود حاصل ، وأول مراتب الوجود أن تقع النطفة فى الرحم وتختلط بماء المرأة وتستعد لقبول الحياة ، وإفساد ذلك جناية ، فإن صارت نطفة فعلقة كانت الجناية أفحش ، وإن نفخ فيه الروح واستوت الخِلْقة ازدادت الجناية تفحشاً ، ومنتهى التفاحش فى الجناية هى بعد الانفصال حياً »، وللعلم فإن الإمام الغزالى من المذهب الشافعى [2].

* * *

(١) الحديث الشريف رواه أبو هريرة عن رسول الله ﷺ وأخرجه الشيخان .

(٢) كتاب « إحياء علوم الدين » للإمام الغزالى .

الفصل التاسع

التشريع الفقهى للتلقيح الاصطناعى

لقد حظى موضوع التلقيح الاصطناعى بشقيه - التلقيح الاصطناعى الداخلى ، والتلقيح الاصطناعى الخارجى -، وكذلك التلقيح بواسطة طريقة «جفت» أو التلقيح الميكروسكوبى ، وجميع أشكاله المتعددة باهتمام زائد من قِبَل فقهاء المسلمين وعلمائهم ، وذلك لما فيه من آراء واجتهادات حول الحِلِّ والحُرْمة . وقد كتب فيه العديد من العلماء وأصحاب الفضيلة الأجلاء .

مثل الشيخ محمود شلتوت ، والدكتور الشيخ يوسف القرضاوى ، والشيخ عبد العزيز الخياط ، والشيخ محمد الحبيب بن الخوجة ، والشيخ عبد الله الزايد ، والشيخ على الطنطاوى ، والشيخ عبد الله بن زيد آل محمود ، والشيخ عبد الله كنون ، والشيخ المختار السلامى ، والشيخ محمد المكى الناصرى ، والشيخ الحاج أحمد بن شقرون ، والشيخ إدريس خليل ، والشيخ محمد فاروق النبهان ، والشيخ عبد الله الكرسيفى ، والشيخ عبد الستار فتح الله ، والشيخ بكر أبو زيد ، والشيخ عبد الله البسام ، والشيخ إدريس خليل ، والدكتور محمد نعيم ياسين ، والدكتور شرف القضاة وغيرهم كثير .

هذا وقد عقدوا عدة اجتماعات ومؤتمرات فقهية قُدِّمت فيها البحوث والتصورات حول هذا الموضوع ، حيث اتسعت دائرة البحث والتدقيق ، حيث عقدوا عدة مؤتمرات اتخذوا فيها قرارات مجمعية نذكر منها ما يلى :

١ - قرارات المجمع الفقهى لرابطة العالَم الإسلامى فى دورته الخامسة (٨ - ١٦ ربيع الثانى لعام ١٤٠٢ هـ) بمكة المكرمة .

٢ - قرارات المجمع الفقهى لرابطة العالَم الإسلامى فى دورته السابعة (١١ - ١٦ ربيع الثانى لعام ١٤٠٤ هـ) بمكة المكرمة .

٣ - قرارات المجمع الفقهى لرابطة العالَم الإسلامى فى دورته الثامنة (٢٨ ربيع الثانى سنة ١٤٠٥ هـ) بمكة المكرمة .

٤ - الدورة الثانية لمجمع الفقه الإسلامى التابع لمنظمة العالَم الإسلامى بجدة (١٠ - ١٦ ربيع الثانى لعام ١٤٠٦ هـ) .

٥ - الدورة الثالثة لمجمع الفقه الإسلامى التابع لمنظمة العالَم الإسلامى فى عمان (١١ - ١٦ من شهر تشرين أول / ٨ - ١٣ صفر لعام ١٤٠٧ هـ).

٦ - ندوة الإنجاب فى ضوء الإسلام « المنظمة الإسلامية للعلوم الطبية » - الكويت (فى شهر شعبان ١٤٠٣ هـ) .

٧ - الدورة الثانية لعام ١٩٨٦ الأكاديمية الملكية المغربية فى أغادير . تحت عنوان « القضايا الخُلُقية الناجمة عن التحكم فى تقنيات الإنجاب » (٢٤ - ٢٦ ربيع الثانى لعام ١٤٠٧ هـ) .

والتى ضمت أيضاً - بجانب العلماء المسلمين - الممثلين عن الديانة الكاثوليكية والبروتستانتية واليهودية ، بالإضافة إلى بعض المفكرين العالميين وأطباء مشهورين ، وكذلك قانونيين دوليين .

٨ - وكذلك اللجنة الفقهية الطبية الدائمة فى الأردن المنبثقة عن جمعية العلوم الطبية الأردنية - نقابة الأطباء الأردنيين ، والتى باشرت عملها منذ أول حزيران سنة ١٩٩٢ ، ولا تزال قائمة تؤدى مهامها واجتهاداتها متضمنة آراء الفقهاء الأجلاء ، وكذلك الأساتذة الأطباء وبعض القانونيين المشهورين وأعضاء برلمانيين ، والذى كان لى شرف جمع أعضاء هذه اللجنة وتقرير أعمالها وإدارة بحوثها وتدوينها .

حيث نافشت هذه اللجنة مواضيع شتَّى مثل التلقيح الاصطناعى الداخلى ، وكذلك التلقيح الاصطناعى الخارجى ، وطرق عدة للتلقيح وبنوك المَنِىّ المجمَّدة وبنوك اللقائح المجمَّدة ، وكذلك الإجهاض وأبحاث فقهية يتعرض لها المجتمع الإسلامى فى كل مكان مثل الاغتصاب والحمل من محرَّم وفتح البكارة وإخاطتها للدكتور نعيم محمد ياسين ، وكذلك نفخ الروح فى الجنين عند عمر ٤٢ يوماً من لحظة العلوق بداخل الرحم للدكتور شرف القضاة .

وبشكل إجمالى أجمع العلماء على ما يلى :

١ - أن العقم أو عدم الإخصاب يمكن أن يعتبر مرضاً ، وأن للزوجين أو أحدهما حق طلب العلاج منه ولو أدَّى ذلك إلى انكشاف عورة الرجل أو انكشاف عورة المرأة وذلك بقدر الضرورة .

حيث تكشف عورة المرأة لطبيبة مسلمة أو لطبيب مسلم أو لطبيبة غير مسلمة ذى كتاب مع عدم الخلوة بالمرأة مع الرجل .

٢ - لا يتم الإنجاب إلا فى ظل قيام الزوجية .

٣ - لا ينبغى أن يُستخدم طرف ثالث كأحد وسائل الإنجاب ، ويقصد بذلك ما يلى :

(أ) حيوانات منوية من غير الزوج .

(ب) بويضات أنثوية من غير الزوجة .

(جـ) اللقائح الجاهزة من غير الزوج والزوجة معاً .

(د) استخدام الأرحام المستأجرة (الرحم الظئر) .

٤ - يسمح بطريقة التلقيح الاصطناعى الداخلى من الزوج إلى الزوجة بواسطة الطبيب الثقة وأمام الزوجين .

٥ - يسمح بطريقة التلقيح الاصطناعى الخارجى ، بحيث يقوم بهذه الطريقة أطباء مسلمون موثوق بدينهم وأمانتهم ، وأن تكون هناك ضمانات كافية بعدم وقوع أى خطأ .

٦ - لقد كان المجمع الفقهى لرابطة العالَم الإسلامى فى مكة المكرَّمة قد أقر فى دورته السابعة (١٤٠٤ هـ) قراراً ، ثم عاد وألغاه فى دورته الثامنة فى (٧ جمادى الأولى ١٤٠٥ هـ) فى مكة المكرمة . وهذه الصورة كما يلى:

« أن يتم تلقيح بيضة الزوجة بماء زوجها ثم تعاد اللقيحة إلى رحم زوجته الأخرى (الضرَّة) زوجة نفس الرجل ، مع العلم أن عقد الزوجية قائم بينه وبين هاتين الزوجتين » .

ويعني ذلك أن إحدى الزوجات ليس لها رحم من أثر مرض ألَمَّ بها استؤصل رحمها على أثره مع العلم أن المبايض سليمة ، والأخرى عندها رحم سليم ، حيث تُلقَّح البويضة من إحدى الزوجتين التى ليس لها رحم بعد أن تصبح لقيحة تعاد إلى رحم الزوجة الثانية (الضرَّة) ، حيث تنمو وتولد. كان ذلك قد أقروه العلماء والفقهاء فى دورتهم السابعة بالمجمع الفقهى لرابطة العالَم الإسلامى ، ثم عادوا وألغوه فى الدورة الثامنة للمجمع الفقهى لرابطة العالَم الإسلامى .

وهنا بحث العلماء الإشكال فيمن تكون الأم الحقيقية من جهة النسب ، أهى صاحبة البويضة أم الأم التى حملت وولدت ؟ وقد ذهب غالبية الفقهاء إلى اعتبار أن الأم الحقيقية هى التى حملت وولدت ، وهى صاحبة النسب الشرعى للمولود ، واعتمدوا فى ذلك على ما يلى :

مصادر التشريع « القرآن الكريم والسُّنَّة المطهرة »

﴿ إِنْ أُمَّهَاتُهُمْ إِلَّا اللَّائِي وَلَدْنَهُمْ ﴾ (١) .

﴿ حَمَلَتْهُ أُمُّهُ كُرْهاً وَوَضَعَتْهُ كُرْهاً ﴾ (٢) .

---

(١) المجادلة : ٢ (٢) الأحقاف : ١٥

﴿ وَالْوَالِدَاتُ يُرْضِعْنَ أَوْلَادَهُنَّ ﴾ (١) .

﴿ يَخْلُقُكُمْ فِي بُطُونِ أُمَّهَاتِكُمْ خَلْقاً مِّن بَعْدِ خَلْقٍ فِي ظُلُمَاتٍ ثَلَاثٍ ﴾ (٢) .

﴿ لَا تُضَارَّ وَالِدَةٌ بِوَلَدِهَا ﴾ (٣) .

﴿ وَاللهُ أَخْرَجَكُم مِّن بُطُونِ أُمَّهَاتِكُمْ لَا تَعْلَمُونَ شَيْئاً ﴾ (٤) .

وكما جاء فى الحديث النبوى الشريف : « إن أحدكم يُجمع خَلْقه فى بطن أمه أربعين يوماً » . . . الحديث (٥) .

وأخيراً اتفق العلماء على أن الأم الحقيقية هى التى حملت ووضعت ، وأن الأم الأخرى تكون بمثابة الأم من الرضاعة .

٧ - لا يجوز - ولا بأى حال من الأحوال - أن يتم التلقيح الاصطناعى الخارجى بالمَنِىّ المجمّد أو اللقائح المجمّدة بعد وفاة الزوج أو انفصام عقد الزوجية بطلاق ، لأن بموت الزوج أو طلاق الزوج ينتهى بذلك قيام عقد الزوجية وتنتفى عن الزوج أو الزوجة « كون صيرورة رابطة الزوجية قائمة » .

* * *

(١) البقرة : ٢٣٣ (٢) الزمر : ٦

(٣) البقرة : ٢٣٣ (٤) النحل : ٧٨

(٥) الحديث النبوى الشريف ، أخرجه الشيخان عن ابن مسعود رضى الله عنه .

بعض الآراء الفقهية المحققة والمدوَّنة لبعض الفقهاء

١ - لقد أورد الدكتور عبد العزيز الخياط فى كتابه « حكم العقم فى الإسلام » الآتى [١] :

« قد يلجأ الرجل إلي حفظ مَنيه فى مصرف منوى لحسابه الخاص ثم يتوفى ، وتأتى زوجته بعد الوفاة فتُلقَّح داخلياً بنطفة منه وتحمل منه ، والحكم فى هذا الولد ولده (أى ولد المتوفى) ، وأن العملية وإن كانت غير مستحسنة فهى جائزة شرعاً ، ويُستدل فى ذلك بما قرره الفقهاء من أن المرأة إذا حملت بعد وفاة زوجها وكانت معتدة أو وضعته لأقل من ستة أشهر وشهدت بولادتها امرأة واحدة يثبت نسبه ، لأن الفراش قائم بقيام العِدَّة ولأن النسب ثابت قبل الولادة وثابت أن النطفة منه ، وإنما من غير المستحسن فى هذه الحالة أن تلجأ المرأة إلى الإنجاب بهذه الطريقة » .

هذا وقد خالفه فى هذا الرأى جميع الفقهاء الذين حضروا الدورة الثالثة لمجمع الفقه الإسلامى ، والذى انعقد فى عمان فى (١١ - ١٦ تشرين الأول عام ١٩٨٦) .

٢ - ولقد أورد الدكتور عبد العزيز الخياط فى كتابه السابق تحت باب : «الحالات غير المشروعة » ما يلى :

« قد تأخذ المرأة نطفة من غير زوجها ، سواء أكان عقيماً أو غير عقيم ، إذ ربما لجأت إلى نطفة رجل قوى إذا كان زوجها ضعيفاً ابتغاء نسل قوى ، فتلقح هذه النطفة مع بويضة منها وتزرعها فى رحمها ويولد لها طفل » . . . . انتهى قول الدكتور الخياط [٢] .

وقد انتهى بالحكم فى هذه المسألة إلى شقين :

---

(١)،(٢) كتاب « حكم العقم فى الإسلام » ص ٣ ، للدكتور عبد العزيز الخياط .

أولاً : فى لجوئها إلى إيجاد اللقيحة من نطفة أجنبى عنها ، فهذا غير مشروع وتؤثم بعمله وتُعَزَّر عليه شرعاً . وهذه حقيقة لا خلاف عليها .

ثانياً : الولد يُنسب للزوجين استناداً إلى قيام الحياة الزوجية وخوفاً من ضياع الولد فيبقى من غير انتساب إلى أب مما يؤثر على حياته النفسية والعملية ، والدليل الشرعى على ذلك قوله صلى الله عليه وسلم : « الولد لصاحب الفراش وللعاهر الحجر » .

وهنا يأتى التعليق : بأن الولد يُنسب للزوجين ، فهذا أمر غير مقبول شرعاً واستدلاله بالحديث فى غير موضعه .

لأن الزوج هنا يعلم يقيناً أن هذا الطفل قد جاءت به امرأته من نطفة رجل أجنبى ، وهى مُقِرة بذلك وكذلك الطبيب مُقِر بذلك . هذا وقد أجاب على هذه المسألة الفقهية الشيخ محمد فاروق النبهان [1] من المغرب فى بحثه : «الضوابط الفقهية للإنجاب المشروع فى الشريعة الإسلامية » .

وموقف الفقه الإسلامى واضح تمام الوضوح فى هذه المسألة : فالولد للفراش ، والمراد بالفراش : الزوجية القائمة ، ويُنسب الولد لأمه بالولادة منها ولأبيه بالزوجية ، والعِلَّة فى ثبوت النسب بالفراش أن الزوجة مخصوصة لزوجها وما تنجبه من أولاد هم ثمرة تلك العلاقة الزوجية ، وبالرغم من هذا فإن فقهاء الإسلام احتاطوا فى أمر النسب وتشدّدوا فى شروطه لكى يكون واضح الانتماء إلى تلك المؤسسة الزوجية ، ليس عن طريق التبنى الذى لا يُثبت نسباً ولا يُقيم توارثاً ، وإنما عن طريق تلاقى نطفة الزوج وبويضة الزوجة فى فترة يصدق معها إمكان تكامل الثمرة .

---

(١) بحث الشيخ محمد فاروق النبهان تحت عنوان « الضوابط الفقهية للإنجاب المشروع فى الشريعة الإسلامية » .

وقد اشترطوا للتأكد من هذه القاعدة إثبات النسب عن طريق الزوجية ما يلى :

١ - إمكان حمل الزوجة من زوجها ، والمراد بالإمكان التأكد من سلامة الانتماء ، فإن كان الزوج عقيماً أو ضعيفاً أو مصاباً بخلل جنسى مانع من الإنجاب ، فلا ينسب الولد إليه وإن أنجبته أمه فى إطار المؤسسة الزوجية .

٢ - أن تمضى أقل مدة الحمل على الزواج للتأكد من صدق الانتماء (وهى ستة أشهر) [١] .

٣ - ألا يمضى على فراق الزوج لزوجته أكثر من الفترة المقررة شرعاً للحمل .

هذا وقد أورد سماحة الشيخ عبد العزيز الخياط فى كتابه « حكم العقم فى الإسلام » ، تحت باب : هل يعتبر العقم عيباً يرد به الزواج ؟ [٢] .

وقد تعرَّض للعيوب بالنسبة للمرأة ، مثل « الرتق » انسداد المحل ، وكذلك « القرن » وهى غدة فى المحل (المهبل) تمنع الجماع ، وكذلك ذكر عن الجنون والجذام والبرص أو استئصال الرحم ، أو أى مرض لا يمكن معالجته ، فللزوج خيار الفسخ ، وفى هذه الحالة لا يُلزم الرجل بالمهر المؤجل والمتعة أو غيره .

وأما إذا كان العيب فى الرجل مثل « العُنَّة » وهى العجز الجنسى عند الرجال ، و« الجب » وهو استئصال عضو التناسل ، و« الخصاء » وهو نزع الخصيتين ، فقد نص الفقهاء على أن المرأة إذا كان لها علم بذلك ورضيت به فلا حق لها فى طلب التفريق بينها وبين زوجها فيما بعد بسبب ذلك . وأما إذا

---

(١) فى واقعة المرأة التى كاد الخليفة الراشد عثمان أن يقيم عليها الحد وصححه الإمام علىّ كرَّم الله وجهه عندما وضعت بعد ستة أشهر من حملها .

(٢) كتاب « حكم العقم فى الإسلام » للشيخ عبد العزيز الخياط .

لم يكن لها بها علم فلها أن تطلب التفريق إن أرادت ذلك ، على أن يمهل القاضى الشرعى الزوج مدة سنة لمعالجة ما يمكن معالجته من أمراض العقم (كالعُنَّة) ولإثبات عجزه عن المجامعة أو الإنجاب .

« وإذا كان به جنون أو برص أو عُنَّة يعيق المباشرة والإنجاب فلها طلب التفريق ، فإن عولج وبرىء لم يفرِّق القاضى بينهما وإلا فرَّق بينهما ، وبعض الفقهاء لم ير التفريق لأى عيب من العيوب والعقم منها ، وذهب الجمهور إلى التفريق مع التفصيل بالنسبة لهذه العيوب ، وقد قال « الزهرى » برد النكاح من كل داء عضال ولم يخص ذلك برجل ولا امرأة » .

والعقم قد لا يكون مصحوباً بالعُنَّة ، فقد يكون للرجل قوة جنسية طبيعية أو ذا قوة تفوق الآخرين ، ومع هذا فقد يكون عقيماً ، فهل يُفرَّق بين الزوجين بسبب عقم الزوج ؟؟

وهل تُرَد الزوجة ويُفسخ العقد وتفقد صداقها ونفقتها لمجرد كونها عقيماً ، مع أنها قد مكَّنت زوجها منها بشكل طبيعى ولا عيب بها يمنع الوقاع ؟؟

فلقد أفادت عبارات سماحة الشيخ الخياط بذلك ، وإن لم يجزم بها جزماً .

وفى الحقيقة أن مثل هذه العيوب والتى لا تمنع الوقاع ولا الاتصال المباشر والمعاشرة الزوجية الطبيعية ، فهى ليست من أسباب التفريق بينهما ، لأن حق الاستمتاع مكفول فى هذه الحالات ، وإن كان نصيبها فى الإنجاب قد أعاقته بعض الصعوبات ، ولذلك أبيح لهما العلاج من العقم إذا رغبا فى ذلك ، كما أن حق الزوج فى الزواج من امرأة أخرى أو حتى طلاقها حق مكفول له أباحته الشريعة ، وإن كان الطلاق أبغض الحلال إلى الله .

* * *

وهنا أورد نص الفتوى حرفياً التى أفتى بها فقهاء لجنة العلوم الطبية الفقهية الإسلامية الأردنية وهى كما يلى :

بسم الله الرحمن الرحيم

محضر جلسة رقم (١)

فى تمام الساعة السادسة من مساء يوم الخميس (٢٤/ ٤/ ١٤١٣هـ - الموافق ٢٢/ ١٠/ ١٩٩٢م) وفى مبنى المستشفى الإسلامى ، حيث اجتمع كل من التالية أسماؤهم بناء على دعوة من جمعية العلوم الطبية الفقهية الإسلامية الأردنية لتدارس بعض المسائل الطبية ، وبيان رأى الشريعة الإسلامية فيها ، وقد حضر الجلسة من علماء الشريعة كل من :

الدكتور إبراهيم زيد الكيلانى ، الدكتور محمد نعيم ياسين ، الدكتور عمر الأشقر ، الدكتور على الصوا ، الدكتور محمد شبير ، الدكتور محمود السرطاوى .

وحضرها من الأطباء :

الدكتور أحمد الجابرى ، والدكتور على مشعل ، والدكتور مازن الزبدة ، والدكتور عبد المالك أمين ، والدكتور نعيم الشلتونى ، والدكتور يوسف الدميسى ، والدكتور نائل زيدان .

وقد تناول الحضور موضوع التلقيح الداخلى بالسائل المنوى بواسطة الطبيب فى رحم المرأة ، وقد عرض الأطباء الظروف التى تدعو لإجراء هذا التلقيح ، كما بيَّنوا الظروف التى ينبغى أن يتم فيها التلقيح والمضاعفات المترتبة عليه وأساليبه ، وبيَّنوا فى كل ذلك أن التلقيح لا يتم إلا بعد إجراء الفحوصات الطبية اللازمة والتأكد من سلامة كل من الزوجين ، وأن نتائج التلقيح الداخلى لا تتعدى الغثيان والألم الشديد والمراجعة ، أو عدم القدرة على النوم لمدة ليلة

واحدة أو النزيف البسيط ، وأكّدوا أن هذه هى المضاعفات المحتملة ، وقد لا يحصل شيء من ذلك ولا تحصل مضاعفات أكثر من هذا مطلقاً ، ثم شرحوا الأساليب التى يتم بها التلقيح الداخلى وأوجزوها فى أسلوبين :

الأسلوب الأول : التلقيح أمام الزوجين بدون معالجة السائل المنوى فى المختبر ، حيث يؤخذ المَنِىّ من الرجل وتُحقن به زوجته مباشرة وتتم أمام الزوج .

الأسلوب الثانى : حيث يتم أخذ السائل المنوى من الرجل ويوضع فى أنبوبة وفى ظروف طبية خاصة ، ويكتب عليه اسمه رباعياً ويرسل معه أو مع مَن يثق به إلى المختبر ، حيث يتم فى المختبر إزالة الشوائب والحيوانات المنوية الضعيفة ، وهذه تستغرق مدة من الزمن ، بحيث لا يمكن أن تتم العملية أمام الزوج ، ثم تؤخذ الحيوانات المنوية بواسطة الزوج ويتم حقن الزوجة بها فى عيادة الطبيب وأمام الزوج .

وبعد التداول والسؤال من قِبَل علماء الشريعة عن احتمال الخطأ فى الحالتين تبين أن احتمال الخطأ قد يرد فى الصورة الثانية ، وذلك عن طريق اختلاط العينات ، وفى المدة التى يكون السائل المنوى فيها فى المختبر فقط ، وهذا يعتمد على مقدار الثقة والأمانة والضبط والحرص الذى يتمتع به العاملون فى المختبرات .

وبعد السؤال عن احتمال وجود مضاعفات أخرى على الزوجة أفاد الأطباء والحضور بأنه لا توجد مضاعفات أخرى أكثر مما ذكر ، وبعد هذا البيان من أطباء الاختصاص فقد رأى الأخوة والحاضرون من علماء الشريعة أن الحكم الشرعى فى المسألة على النحو التالى :

إن الجواز الشرعى فى المسألة السابقة وهى التلقيح الداخلى بواسطة الطبيب جائز وفق الشروط التالية :

١ - أن يتم التحقق من قيام الزوجية بين مَن أُخِذ منه السائل المنوى والمرأة المراد تلقيحها .

٢ - أن لا يتم إجراء عملية التلقيح إلا بعد أن يغلب على ظن الطبيب أن عملية التلقيح ستعطى نتائج إيجابية فى غالب ظن الطبيب ، وله حينئذ أن يكرر إجراء عملية التلقيح أكثر من مرة .

٣ - أن يكون الأطباء المساعدون له فى إجراء العملية من الثقات ، وأن يكون العاملون فى المختبر المختص بمعالجة الحيوانات المنوية بقصد التلقيح من الثقات .

٤ - أن يتم إهدار جميع ما بقى من الحيوانات المنوية بعد التلقيح .

٥ - الأولى أن تتم عملية التلقيح الداخلى بطريق أخذ السائل المنوى عن طريق الطبيب من الزوج ، ثم تُلقَّح به الزوجة فوراً وأمام الزوج ، ويجوز اللجوء إلى الأسلوب الثانى عند قناعة الطبيب بأنه أفضل من الأسلوب الأول ويعطى نتائج أفضل .

٦ - أن يتم التلقيح بالأسلوب الثانى ، والذى يؤخذ فيه السائل المنوى من الرجل ، ثم يرسل إلى المختبر لفصل الشوائب والحيوانات المنوية الضعيفة لدى مركز إسلامى موثوق به ، وأن تتبع إجراءات خاصة تجعل احتمالية الخطأ فى الأنابيب التى تحتوى السوائل المنوية معدومة ، وحينئذ لا مانع من أن يجرى التلقيح فى عيادة الطبيب شريطة أن يتم نقل الأنبوب الذى يحتوى السائل المنوى الخاص به من المختبر بواسطة الزوج نفسه أو من يثق به الزوج .

التواقيع

الدكتور محمود السرطاوى ، الدكتور إبراهيم زيد الكيلانى ، الدكتور على الصوا ، الدكتور عمر سليمان الأشقر ، الدكتور محمد شبير ، الدكتور محمد نعيم ياسين (لم يوقع لعدم حضوره مؤخراً) .

* * *

بسم الله الرحمن الرحيم

فى عدة جلسات متتالية بحث علماء الشريعة الإسلامية والطب قضية « التلقيح الاصطناعى الخارجى » ، وما يتعلق بها من تجميد الحيوانات المنوية والبويضات فى الفترة ما بين (٥/١١/١٩٩٢ إلى ١٧/١٢/١٩٩٢) .

وحضر تلك الجلسات كل من :

الدكتور إبراهيم زيد الكيلانى ، الدكتور أحمد الجابرى ، الدكتور محمود السرطاوى ، الدكتور على مشعل ، الدكتور محمد نعيم ياسين ، الدكتور زيد الكيلانى ، الدكتور محمد الأشقر ، الدكتور غالب الطيب ، الدكتور عمر الأشقر ، الدكتور مازن الزبدة ، الدكتور على الصوا ، الدكتور سهيل خلف ، الدكتور محمد شبير ، الدكتور نائل زيدان ، الدكتور عبد المالك أمين .

أولاً - التلقيح الاصطناعى الخارجى :

يطلق التلقيح الاصطناعى الخارجى على عدة عمليات يتم بموجبها تلقيح البويضة بالحيوان المنوى ، وذلك بغير طرق الاتصال الطبيعى الجنسى ، وتتلخص فيما يلى :

١ - يقوم الطبيب المعالج بعملية شفط للبويضات من الزوجة ومعالجتها من السائل المحيط بها فى الجريبات ، وتوضع فى سائل مغذ خاص وظروف مشابهة لما تكون عليه فى المبيض .

٢ - يقوم الطبيب بالحصول على حيوانات منوية من الزوج ، ويجرى عليها خطوات مخبرية لتنقيتها من الشوائب ، وتوضع فى سائل مغذ خاص يُمكِّنها من القدرة على الإخصاب .

٣ - تجمع الحيوانات المنوية مع البويضات فى طبق أو أنبوب لتتم عملية الإخصاب .

٤ - بعد حصول الإخصاب تنقل البويضة الملقحة إلى داخل رحم الزوجة فى مدة ما بين (٤٨ - ٩٦) ساعة .

وإنما يلجأ الطبيب إلى هذه الطريقة لعدم حصول الحمل بطرق الاتصال الطبيعى الجنسى بسبب انسداد قناة فالوب أو ضعف الحيوانات المنوية أو قِلَّتها أو كثرتها أو موتها بسبب زيادة الحموضة من الإفرازات المهبلية عند المرأة .

وبالنظر فى هذه القضية نجد أنها جائزة شرعاً إذا كان تلقيح بويضة الزوجة بماء زوجها فى طبق أو أنبوب ، ثم تعاد إلى رحم الزوجة ، وذلك حال قيام الزوجية وبرضى الزوجين ، لأن من أهم مقاصد الزواج فى الإسلام إنجاب الأبناء .

ويُشترط لذلك عدة شروط وهى :

١ - أن تكون الزوجية قائمة .

٢ - وأن يكون ذلك برضى الزوجين .

٣ - أن يأمن اختلاط الأنساب بوجود ضمانات للنقل وعدم استعمال غير مَنِىّ الزوج وبيضة أو رحم غير بيضة أو رحم الزوجة فى جميع مراحل عملية التلقيح .

٤ - أن يقوم بهذه العملية لجنة طبية موثوقة علمياً ودينياً فى مركز حكومى أو مؤسسة رسمية غير ربحية .

ولهذه المؤسسة أن تقوم بما يلى :

تجميد الحيوانات المنوية والبويضات . ويُقصد بالتجميد الاحتفاظ بها فى ثلاجات خاصة فى درجة حرارة معيَّنة وفى سوائل خاصة تحفظ حياتها ، بحيث تبقى بدون أن تنمو لحين الطلب ، فإذا جاء حين الطلب عليها أُخرجت من الثلاجات الحافظة ويُسمح لها بالنمو ، وتلجأ المؤسسة أو المركز إلى عملية التجميد لاستعمال تلك الأجِنَّة المجمّدة مرة أخرى إذا ما فشلت عملية التلقيح

الاصطناعى ، لأن عملية شفط البويضات متعبة للمرأة بدنياً ومكلِّفة لها مادياً ، وقد يكون الزوج فى بلد والزوجة فى بلد آخر عند إعادة عملية التلقيح الاصطناعى بعد فشل العملية الأولى .

وبالنظر فى هذه العملية نجد أنها ستؤدى إلى مفاسد أعظم من اختلاط الأنساب ، والتلاعب بالأجِنَّة والاتجار بها ، والشكوك التى ستساور الجيل الجديد الذى تم إنجابه بطريقة التلقيح الاصطناعى ، وهى مفاسد عظيمة إذا ما قيست بالمتاعب البدنية والخسارة المالية ، وقد قرر الفقهاء قواعد شرعية فى هذا الصدد منها : « إذا تعارضت مفسدتان روعى أعظمهما ضرراً بارتكاب أخفهما » ، « الضرر الأشد يزال بالضرر الأخف » .

وبناء على ذلك فلا يجوز تجميد الأجِنَّة والاحتفاظ بها إلا إذا وُجِدت ضمانات تكفل عدم اختلاط الأنساب والتلاعب بتلك الأجِنَّة رأينا أن تكون فى مركز رسمى متخصص من أجل :

١ - أن يشرف على تلك الأجِنَّة جهة مركزية موثوقة .

٢ - أن يصدر قانون ينظم هذه العملية ، بحيث يترتب على كل مَن يتلاعب بها عقوبات رادعة .

التواقيع

الدكتور إبراهيم زيد الكيلانى ، الدكتور على الصوا ، الدكتور محمد شبير ، الدكتور محمود السرطاوى ، الدكتور عمر سليمان الأشقر ، الدكتور محمد نعيم ياسين (لم يوقع لعدم حضوره مؤخراً) .

* * *

الفصل العاشر

البروتوكول المقترَح لتنظيم مراكز التلقيح الاصطناعى فى البلاد الإسلامية

١ - يجب على كل مركز يجرى التلقيح الاصطناعى أن يضع برنامجاً مفصَّلاً لطبيعة عمله وخطة واضحة لطريقة العمل داخل المركز ، مع عرض هذا البرنامج وخطة العمل على لجنة أخلاقية وديتورية وطبية تشرف عليها وزارة الصحة مع هيئة التشريع (دائرة الفتوى) ، وكذلك هيئة منتخبة من الأساتذة الأطباء والعلماء والفقهاء ، وكذلك عضو من ذوى السمعة الطيبة من خارج الإطار الطبى ، وكذلك من الأساتذة المحامين (القانونيين والشرعيين) مع ارتباطهم ارتباطاً وثيقاً بأحد أعضاء البرلمان (مجلس النواب ومجلس الأعيان) ذو خُلُق ودين وعلم .

٢ - وجود سجلات متكاملة لكل حالة من حالات طالبى الحمل الاصطناعى ، مع وجود سجل كامل ومفصّل لكل طالب الحمل من ذكر أو أُنثى ، مبيناً فى هذا السجل حالات محاولة علاج العقم عندهم مسبقاً مع علاج حالة العقم عندهم بواسطة التلقيح الداخلى وطريقة « جفت » .

٣ - سجل مفصَّل عن كيفية التلقيح الداخلى والخارجى من المبيض وطريقة تنبيه المبيض بالعقاقير أو غيره والمحيط الذى توضع فيه البويضات ، مع تدوين نسبة نجاح تلك المحاولات بالضبط مع تبيان عدد البويضات التى تؤخذ وتزرع فى كل حالة ، مع وجود سجل كامل وخاص لكل حالة وعلى انفراد .

٤ - كيفية أخذ المَنِيّ من الزوج وطريقة تحضيره ووضعه فى المحيط المناسب له مع كتابة وتدوين اسم الزوج على الطبق والأقماع المستخدمة فى التحضير مع وجود سجل كامل خاص لكل حالة وعلى انفراد .

٥ - سجل ببدء عملية تلقيح البويضات بماء الزوج وطريقة التلقيح المستخدمة ونسبة نجاحها مع سجل خاص لكل حالة .

٦ - سجل لحظة حدوث الانشطار فى البويضات الملحقة مع وجود سجل خاص لذلك .

٧ - سجل خاص لذلك بالإجراء لنقل البويضات الملحقة بعد نموها فى الأنبوب إلى رحم الزوجة مع وجود سجل خاص بذلك ولكل حالة على انفراد .

٨ - سجل يُدَّون بنسبة وقوع الحمل الكيميائى ثم بداية الحمل الإكلينيكى .

٩ - سجل بتطور هذا الحمل وبنسبة حدوث الإجهاض أو الولادة ونوعيتها والاحتفاظ بسجل خاص لكل حالة .

١٠ - سجل متابعة الحمل حتى الولادة .

١١ - سجل يُدَّون فيه وجود أى عاهة خِلْقية أو تشوهات أو أى شىء يحدث بعد تكوين الأجِنَّة .

١٢ - لا يجوز استخدام غير المسلمين مطلقاً فى مراكز التلقيح الاصطناعى ، وذلك لاختلاف قيم المسلمين عن غيرهم ، وكذلك القانون الإسلامى عن غيره من القوانين الوضعية ، ليتسنى محاسبة أى شخص يرتكب خطأً متعمداً وفق الشريعة الإسلامية وبما يتناسب مع ذلك الخطأ من عقوبة .

١٣ - لا يجوز - ولا بأى حال من الأحوال وعلى الإطلاق - استخدام مَنِيّ من مانح أو متبرع (بأجر أو بدون أجر) .

١٤ - لا يجوز - ولا بأى حال من الأحوال وعلى الإطلاق - استخدام بويضة من مانحة أو متبرعة (بأجر أو بدون أجر) .

١٥ - لا يجوز - ولا بأى حال من الأحوال وعلى الإطلاق - استخدام جنين (اللقيحة) فائضة عن الحاجة من مانحة أو متبرعة (بأجر أو بدون أجر) .

١٦ - لا يجوز - ولا بأى حال من الأحوال - استخدام رحم امرأة متبرعة لحمل بويضة أو لقيحة (بأجر أو بدون أجر) .

١٧ - لا يجوز - ولا بأى حال من الأحوال - استخدام مَنِىّ من الزوج المتوفى لتلقيح بويضة زوجته السابقة سواء أكان تلقيحها داخلياً أو خارجياً ، لأن بموت الزوج ينتهى رباط الزوجية [١] .

وكذلك الأمر ينطبق تماماً على أيام العِدَّة من موت الزوج أو الزوجة لأن بموت الزوج أو الزوجة ينتهى قيام رباط الزوجية .

١٨ - عدم أخذ عدد من البويضات أكثر من العدد المطلوب لزراعته لمرة واحدة (٣ - ٤) بويضات مع الاحتفاظ بالباقى من البويضات أو اللقائح فى بنك المَنِىّ المعتمَد وطنياً [٢] .

١٩ - لا يجوز - ولا بأى حال من الأحوال - وجود بنوك للمَنِىّ أو البويضات واللقائح خارج البنك الوطنى المعتمَد خوفاً من عملية التلاعب بها واختلاط الأنساب .

---

(١) جميع قرارات المجامع الفقهية لرابطة العالَم الإسلامى ، وكذلك لجنة العلوم الطبية الإسلامية فى الأردن .

(٢) لقد أباحت لجنة العلوم الطبية الفقهية الإسلامية الأردنية - عمان - حق وجود بنوك المَنِىّ وبنوك اللقائح ، وذلك فى مركز رسمى متخصص من أجل أن يشرف على تلك الأجِنَّة جهة مركزية موثوقة ، وأن يصدر قانون ينظم هذه العملية بحيث يترتب على كل مَن يتلاعب بها عقوبات رادعة .

٢٠ - لا يجوز - ولا بأى حال من الأحوال - استخدام التجارب على الأجِنَّة الإنسانية الحية (مع كون وجودها فى صورة لقائح أو أجِنَّة) .

٢١ - لا يجوز - ولا بأى حال من الأحوال - العمل على قيام التجارب الهندسية الوراثية باختيار نوع الجنين أو لون شعره أو عينيه أو طوله أو قصره أو غير ذلك من الأوصاف أو المعايير ، وإن كان فى داخل رباط الزوجية .

٢٢ - دراسة تكاليف عملية التلقيح الاصطناعى الخارجى مع دراسة نسبة النجاح لهذا المركز أو ذاك ، فإن وضع دراسة جدوى اقتصادية توضح مدى كلفة نجاح العملية إلى نسبة التكاليف ، فإذا ما وضعت دراسة مثلاً أن كل حالة تكرر محاولات الإنجاب معها بواسطة التلقيح الاصطناعى بمعدل ٥ مرات مثلاً . فإن هذه الدراسة توضح أن تكلفة إنجاب طفل واحد لهذه الطريقة يتجاوز ٥ - ١٠ آلاف دينار ، وهو رقم عالى التكلفة جداً ، وهذه الدراسة توضح عدم وجود جدوى اقتصادية لهذه الطريقة ، فيجب علينا إغلاق مثل هذه المراكز واستبدالها ببرامج أخرى أقل تكلفة ، خوفاً من الوقوع فى المحظور ونتائج ذلك العمل اللامجدى .

٢٣ - وضع أشد العقوبات القانونية والشرعية الرادعة فى حالة وجود خطأ متعمد من فرد من الأفراد الذين يعملون فى هذه المراكز ، ويُترك الأمر إلى التشريع الشرعى والقانونى فى مثل تلك الحالات وللجنة المشرفة الحق الكامل بإغلاق تلك المراكز فوراً .

* * *

بِسْمِ اللهِ الرَّحْمَنِ الرَّحِيمِ

كلمة شكر

أتقدم بشكرى الجزيل إلى الآنسة غدير جرار التى قامت بمساعدتى وطباعة هذا الكتاب على جهاز الكمبيوتر ، وكذلك نسخه على الآلة الناسخة ، حيث لم تدخر وسعاً ولا وقتاً إلا قدَّمته .

فجزاها الله عنى كل خير وبارك الله لها فى عملها ومعرفتها وصحتها .

المؤلف

د. أحمد الجابرى

* * *

محتويات الكتاب

الصفحة

الإهداء ٣

المقدمة ٥

الفصل الأول : أهمية الإنجاب والتناسل

(١٥ - ٢١)

العقم مرض وجواز علاجه ١٨

الفصل الثانى : أسباب العقم وعدم الإنجاب والفرق بينهما .. وأنواعه وعلاجه

(٢٢ - ٣٣)

تعريف العقم وأنواعه ٢٢

أسباب العقم ٢٤

العوامل الأساسية للحمل ٢٤

عقم الرجال ٢٨

الفصل الثالث : التلقيح الاصطناعى الداخلى

(٣٤ - ٤٧)

نظرة أتباع الديانة النصرانية إلى عملية التلقيح ٤٢

موقف أتباع الديانة اليهودية من عملية التلقيح ٤٣

المشاكل الأخلاقية والصحية والنفسية والاستخدامات اللاشرعية واللاقانونية فى عملية التلقيح الاصطناعى الداخلى ٤٤

الصفحة

الفصل الرابع : التلقيح الاصطناعى الخارجى
« طفل الأنابيب »
(٤٨ - ٦٢)

تعريفه ٤٨

كيفية إجراء العملية ٥٠

الصعوبات التى ظهرت ٥١

أسباب إجراء عملية التلقيح الاصطناعى الخارجى ٥٤

بعض الممارسات المستعملة فى عملية التلقيح الاصطناعى الخارجى ٥٦

الفصل الخامس : القضايا الأخلاقية والاجتماعية والممارسات الخاطئة
(٦٣ - ٧٠)

القضايا الأخلاقية والاجتماعية الناجمة عن التلقيح الاصطناعى الخارجى ٦٣

الممارسات الخاطئة التى انبثقت عن عملية التلقيح الاصطناعى .. ٦٧

الفصل السادس : التلقيح بواسطة طريقة « جفت »
« شتل الجاميتات »
(٧١ - ٧٥)

تعريفه ٧١

الأسباب الموجبة لهذه الطريقة ٧١

خواص هذه الطريقة ٧٣

الخطوات المتبعة لإجراء هذه الطريقة ٧٣

الصفحة

الفصل السابع : بنوك المَنِيّ وبنوك اللقائح
(٧٦ - ٧٨)

الأجِنَّة المجمَّدة ٧٧

الأغراض التى يمكن أن تستعمل فيها الأجِنَّة المجمَّدة ٧٨

الفصل الثامن : الإجهاض
(٧٩ - ١٠١)

تعريف الإجهاض ٧٩

أنواع الإجهاض ٧٩

الإجهاض التلقائى « الطبيعى » ٨٠

أسباب الإجهاض التلقائى الطبيعى ٨٣

مداخلات ابن القيم فى أسباب الإجهاض التلقائى ٨٤

تعريف الإجهاض من الوجهة الفقهية ٨٤

تعريف الإجهاض من الوجهة الطبية ٨٥

أسباب الإجهاض الطوعى (المباح شرعاً) ٨٨

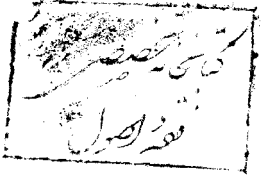
الرأى الفقهى فى الإجهاض ٩١

الإجهاض فى الفقه الإسلامى ٩٢

المتعلقات فى دواعى الإجهاض ٩٢

الدواعى الطبية ٩٣

الدواعى المتعلقة بالجنين ٩٣



الصفحة

الدواعى الإنسانية ٩٤

الدواعى الطبية الاجتماعية ٩٤

الدواعى الاجتماعية البحتة ٩٥

حكم الإجهاض عند الحنفية قبل نفخ الروح ٩٥

حكم الإجهاض عند المالكية ٩٦

حكم الإجهاض عند الشافعية ٩٦

رأى المذهب الشيعى (الجعفرية والإباضية) ٩٧

رأى مذهب الزيدية ٩٧

رأى المذهب الظاهرى ٩٧

تلخيص ما جاء فى المذاهب جميعها ٩٧

استخلاص واستنباط الأحكام ٩٨

الأسس التى بنى عليها الفقهاء آرائهم ١٠٠

الفصل التاسع : التشريع الفقهى للتلقيح الاصطناعى

(١٠٢ - ١١٦)

إجماع العلماء ١٠٤

مصادر التشريع « القرآن الكريم والسُّنَّة المطهرة » ١٠٥

بعض الآراء الفقهية المحققة والمدوَّنة لبعض الفقهاء ١٠٧

نص فتوى فقهاء لجنة العلوم الطبية الفقهية الإسلامية الأردنية

« الأولى » فى موضوع التلقيح الاصطناعى الداخلى ١١١

الصفحة

نص فتوى فقهاء لجنة العلوم الطبية الفقهية الإسلامية الأردنية « الثانية » فى موضوع التلقيح الاصطناعى الخارجى وبنوك المَنِيّ وبنوك اللقائح ١١٤

الفصل العاشر : البروتوكل المقترَح لتنظيم مراكز التلقيح الاصطناعى فى البلاد الإسلامية (١١٧ - ١٢٠)

كلمة شكر ١٢١

محتويات الكتاب ١٢٣

* * *

رقم الايداع : ٤٠٩٩ / ٩٤

طبع بالمطبعة الفنية ت ٣٩١١٨٦٢