Tikrit University Journal For Rights Year (10) Vol (10) NO (1)) Part (1) (2025) 614-639

ISSN: 2519 – 6138 (Print)
E-ISSN: 2663 – 8983(On Line)

TUJR
مجلة جامعة تكريت للحقوق
Tikrit University Journal for Rights

IRAQI Academic Scientific Journals
العراقية المجلات الاكاديمية العلمية

Tikrit University Journal for Rights
Journal Homepage : http://tujr.tu.edu.iq/index.php/t

كلية القانون
College of Law

The impact of technological developments related to assisted reproductive technologies on the principles of law and the protection of citizens' rights in national legislation Researcher. Ammar Khattab Mahawi Al-Manshadawi

Faculty of Law ,University of Religions and Sects, Islamic Republic of Iran

Pyv_andi@yahoo.com

Assistant .Dr. Gholamreza Pyvandi

Member of the teaching staff of the Institute of Islamic Culture and Thought, Islamic Republic of Iran

Pyv_andi@yahoo.com

Dr. Reza Mohammadi Karaji

Faculty Member of the Imam Khomeini (RA) Education and Education Institute, Islamic Republic of Iran

rbnmw@yahoo.com

Article info.

Article history:
- Received 21 August 2022
- Accepted 28 August 2022
-Available online 1 September2025

Keywords:

-Technological development

assisted reproductive technologies

Abstract : The research deals with the impact of technological developments in assisted reproductive technologies on the legal principles and the protection of citizens' rights in national legislation. With the advancement of medical science, assisted reproductive technologies such as artificial insemination and in vitro fertilization have emerged, which have provided new opportunities for couples who face difficulties in conceiving. However, this development raises many legal and ethical issues, such as the rights of embryos, the right of individuals to privacy, and equal access to these services. The research also discusses the importance of having effective institutional mechanisms to monitor the implementation of these laws and ensure the

-principles of law

- protection of human rights

provision of safe and effective health services. Our study involved a descriptive analytical approach. The study reached the following conclusions: Many Islamic countries may lack clear and organized legislation on assisted reproductive technologies, which leads to significant variation in practices. This lack of a legal framework makes it difficult for individuals to obtain reliable and safe services. Some of the legislations under study permitted the treatment of infertility through artificial insemination, but did not mention the necessity of medical necessity or need that falls within the conditions of artificial insemination. The child resulting from artificial insemination is attributed to his father if the conditions stated in the legislations we mentioned are met, which is what Islamic Sharia scholars have ordered, and all the effects of legal lineage result from it, such as custody, maintenance, inheritance, etc.

© 2023 TUJR, College of Law, Tikrit University

تأثير التطور التكنولوجي المتعلق بالتقنيات المساعدة للإنجاب على مبادئ القانون وحماية حقوق المواطنين في التشريعات الوطنية

الباحث. عمار خطاب مهاوي المنشداوي

كلية القانون , جامعة الأديان والمذاهب, الجمهورية الإسلامية الإيرانية

Pyv_andi@yahoo.com

د. غلام رضا پيوندى

عضو هيئة تدريسية پژوهشگاه فرهنگ و انديشه اسلامى, الجمهورية الإسلامية الإيرانية

Pyv_andi@yahoo.com

د.رضا محمدى كرجى

عضو هيئة تدريسية مؤسسة آموزشى و پژوهشى امام خمينى(ره), الجمهورية الإسلامية الإيرانية

rbnmw@yahoo.com

معلومات البحث :

تواريخ البحث:

- الاستلام : ٢١/ آب/ ٢٠٢٢
- القبول : ٢٨ / آب / ٢٠٢٢
- النشر المباشر: ١/ أيلول /٢٠٢٥

الكلمات المفتاحية :

- التطور التكنولوجي
- التقنيات المساعدة على الانجاب
- مبادئ القانون
- حماية حقوق الانسان.

الخلاصة: يتناول البحث تأثير التطور التكنولوجي في التقنيات المساعدة للإنجاب على المبادئ القانونية وحماية حقوق المواطنين في التشريعات الوطنية، مع تقدم العلوم الطبية، ظهرت تقنيات مساعدة للانجاب مثل التلقيح الصناعي، والتخصيب في المختبر، مما أتاح فرصا جديدة للأزواج الذين يواجهون صعوبات في الإنجاب. ومع ذلك، يثير هذا التطور العديد من القضايا القانونية والأخلاقية، مثل حقوق الأجنة، وحق الأفراد في الخصوصية، والمساواة في الوصول إلى هذه الخدمات. كما يناقش البحث أهمية وجود آليات مؤسسية فعالة لمراقبة تطبيق هذه القوانين، وضمان توفير خدمات صحية آمنة وفعالة وقد انطوت دراستنا على المنهج التحليلي الوصفي. واستخلصت الدراسة النتائج التالية: وقد تفتقر العديد من الدول الإسلامية إلى تشريعات واضحة ومنظمة بشأن التقنيات المساعدة للانجاب، مما يؤدي إلى تباين كبير في الممارسات وهذا النقص في الإطار القانوني يجعل من الصعب على الأفراد الحصول على خدمات موثوقة وآمنة. وقد أجازت بعض تشريعات محل الدراسة علاج عدم الإخصاب عن طريق الإخصاب الاصطناعي، غير أنه لم يذكر وجوب توفر الضرورة الطبية أو الحاجة التي تنزل منزلتها ضمن شروط الإخصاب الاصطناعي. وينسب الطفل الناتج عن التلقيح الاصطناعي إلى أبيه إذا توافرت الشروط الواردة في التشريعات التي ذكرناها وهو ما أمر به فقهاء الشريعة الإسلامية، وتترتب عنه كل آثار النسب الشرعي من الحضانة والنفقة والميراث وغيرها.

© ٢٠٢٣, كلية القانون، جامعة تكريت

المقدمة: تعتبر التقنيات المساعدة للإنجاب من أبرز التطورات التكنولوجية التي شهدها القرن الحادي والعشرون، حيث ساهمت في تغيير مفهوم الأسرة والإنجاب. ومع تزايد استخدام هذه التقنيات، تبرز

الحاجة إلى مراجعة القوانين والتشريعات الوطنية لضمان حماية حقوق المواطنين. يتناول هذا البحث تأثير هذه التطورات على المبادئ القانونية وكيفية استجابة التشريعات الوطنية لهذه التغيرات. وتسعى هذه الدراسة إلى تحليل تأثير هذه التقنيات على التشريعات الوطنية ومدى تحقيقها للتوازن بين التقدم العلمي وحماية الحقوق الأساسية للأفراد. فالتقنيات المساعدة على الانجاب أضحت أمرا واقعاً في معظم بلدان العالم فمن الضروري الإسراع بوضع اللبنات الاساسية لثقافة قانونية راسخة لحقوق الانسان للاجيال القادمة والتي يجب ان تتضمنها الدساتير ووضع آليات لحمايتها في ضوء التشريعات الوطنية، تكمن أهمية هذه الدراسة في بيان مدى مشروعية وقانونية مسألة الانجاب عبر التقنيات المساعدة، لانها من المسائل المستحدثة وموضع ابتلاء يمس وترا حساسا جدا في المجتمع، ويعالج مشكلة العقم، والحاجة إلى دراسة تلم شتات الموضوع مدعمة بالادلة، وتجيب على الأسئلة الكثيرة المكررة التي تمس صلب الموضوع. من أهم أهداف هذا البحث بيان مدى مشروعية وقانونية مسألة الانجاب عبر التقنيات المساعدة وبيان اليات حقوق المواطنين في مسألة الانجاب عبر التقنيات المساعدة، وسوف نجيب على هذا السؤال الرئيسي كيف يؤثر التطور التكنولوجي المتعلق بالتقنيات المساعدة للإنجاب على مبادئ القانون وحماية حقوق المواطنين في التشريعات الوطنية؟

ومن الدراسات السابقة المرتبطة بدراستنا منها: –ضمانات حقوق الطفل في ظل التنظيمات والقوانين الاردنية النافذة(رنا روكان نومان العنبكي ٢٠١٩)جامعة الشرق الاوسط كلية الحقوق قسم القانون العام، تناولت حقوق الطفل بشكل خاص بالنظام القانوني الاردني والقانون الدولي ومدى موائمة وانسجام التشريعاات الاردنية ونصوص الاتفاقيات الدولية وعن ضمانات حقوق الانسان والطفل بالدستور لحمايتها من اي انتهاك او اعتداء. والمبادئ الدستورية والادارية في مجال الهندسة الوراثية. (محمد محمد عبد اللطيف، ٢٠٠٦) كلية الحقوق جامعة المنصورة، تناولت هذه الدراسة مدى خضوع هذا النشاط للغاية التي يحددها له القانون من ناحية واحترام حرية الافراد باشتراط موافقتهم الصريحة من ناحية اخرى. والانجاب الاصطناعي بين الشريعة والقانون، (خديجة بو كريريس،٢٠١٧) كلية الحقوق والعلوم السياسية جامعة وهران، دفاتر مختبر حقوق المجلد الثامن العدد الاول ٢٠١٧، تناولت هذه الدراسة الضوابط التي تحكم التلقيح الصناعي وفق الشريعة وقانون الاسرة الجزائري والاشكالات خاصة التي تتعلق بمصير الاجنة الزائدة عن الحاجة وتحديد جنس الجنين. أما افتراق هذه الدراسات مع دراستنا قد تناول الباحثون في هذه الدراسات الضوابط التي تحكم التلقيح الصناعي وفق الشريعة وقانون الاسرة وحقوق الطفل والاشكالات خاصة التي تتعلق بمصير الاجنة الزائدة عن الحاجة وتحديد جنس الجنين ولكن نحن سنتطرق الى تأثير التطور التكنولوجي المتعلق بالتقنيات المساعدة للإنجاب على مبادئ القانون وحماية حقوق المواطنين في التشريعات الوطنية على كيفية تصورنا للانجاب بهذه الثورة والتحديات القانونية ومدى استجابة المشرعين و بنوعها دراسة جديدة. وسنتخذ المنهج الوصفي التحليلي، إذ لايكاد يخلو بحث علمي من المنهج التوصيفي سواء كان بشكل مباشر أوغير مباشر، أما المنهج التحليلي فيساعدنا في بلوغ نتائج أكثر دقة من خلال اعمال التجزئة والتقسيم والتقويم لاشكالية بحثنا والتعمق في تفسيرها.

لقد تم تقسيم هذه الدراسة إلى مبحثين، المبحث الأول: المبادئ الدستورية لحقوق الإنجاب بالتقنيات المساعدة , المبحث الثاني: آليات حماية الحق في الانجاب بالتقنيات المساعدة في التشريعات الوطنية وأثرها على حماية حقوق المواطنين

المبحث الأول

المبادئ الدستورية لحقوق الإنجاب بالتقنيات المساعدة

بالرغم من تفاوت مواقف الدول في تنظيم عمل مراكز المساعدة للانجاب بقانون خاص، الا أن القوانين التي نظمت تأسيس المؤسسات الصحية الخاصة تعد أساسا قانونيا لجواز انشاء هذه المراكز اذ انها تعد مؤسسات صحية خاصة، وللإحاطة بموقف القانون العراقي والمقارن سنقسم الكلام على مطلبين:

المطلب الاول

موقف التشريعات الوطنية لحقوق الإنجاب بالتقنيات المساعدة

اولا: القانون العراقي: لم ينظم المشرع العراقي عمل مراكز المساعدة للانجاب بقانون خاص، الا انها تستند في تأسيسها على قانون المؤسسات الصحية الخاصة رقم (٢٥) لسنة ١١،٢٠١٥: ع ٤٣٧٣)، الذي اجاز انشاء المؤسسات الصحية الخاصة كل من يقدم طلبا لإنشاء مؤسسة صحية خاصة سواء اكانت مستشفى ام مركز صحى فقد نصت المادة (٤) وتجدر الإشارة بهذا الصدد ان المشرع العراقي التفت الى اهمية هذه المراكز فبادر إلى انشاء معهد في وزارة التعليم العالي والبحث العلمي متخصص بتشخيص العقم والتقنيات الطبية المساعدة على الانجاب (١٢: ع ٤٢٠٦)، الا ان دوره يقتصر على الجانب البحثي والعلمي دون تقديم خدمات مباشرة إلى الجمهور لذا نتمنى على مشرعنا العراقي أن يسن قانون خاص ينظم عمل مراكز الحقن المجهري وذلك لدورها الكبير في علاج العقم باستخدام التقنيات الطبية الحديثة. [١]

ب. القانون الايراني: بموجب قانون كيفية إهداء الجنين للزوجين العاقرين الصادر في ١٣٨٢/٤/٢٩ واللائحة التنفيذية له الصادرة في ١٣٨٣/١٢/٩، يُسمح بعلاج العقم من خلال نقل الأجنة المكونة من نطف الزوجين القانونيين والشرعيين خارج الرحم بشروط معينة. وفقًا للمادة ١ من هذا القانون، يُسمح لجميع المراكز المتخصصة في علاج المرضى العاقرين المؤهلة، بالقيام بنقل الأجنة الناتجة عن التلقيح خارج الرحم للزوجين القانونيين والشرعيين، بعد الحصول على موافقة كتابية من الزوجين أصحاب الجنين، إلى رحم النساء اللواتي أثبتن عقمهن بعد الزواج وإجراء الفحوصات الطبية. في الواقع، يجب القول إنه استنادًا إلى المادة ١٦٧ من الدستور الإيراني، وبسبب صمت المشرع وعدم تدخله في أشكال مختلفة من طرق المساعدة على الإنجاب بخلاف الحالات المنصوص عليها مثل قانون كيفية إهداء الجنين، والذي بالطبع ليس شاملاً بأي حال من الأحوال، يجب الرجوع إلى آراء الفقهاء. وتزداد هذه

---

[١]. بان سيف الدين محمود، مشروعية انشاء مراكز الحقن المجهري: ص ٢٧٩.

الحالة سوءًا عندما تكون آراء الفقهاء متعارضة ومتضاربة بشدة، وهذا هو بالضبط الأزمة التي يواجهها الزوجان العاقران في هذه الأيام.[١]

القانون المصري: لم ينظم عمل مراكز المساعدة للانجاب بتشريع خاص، ولكن يمكن أن نؤسس مشروعية تأسيس هذه المراكز بالاستناد إلى قانون المنشآت الصحية رقم (٥١) لسنة ١٩٨١ المعدل (١٣: رقم ١٥٣) الذي حظر مزاولة النشاط الطبي في المنشآت التي لم تحصل على ترخيص بتأسيسها ولم تسجل في النقابة المصرية، وهو ما اشار اليه في المادة (٢) من قانون المنشآت الصحية المصري، والتي نصت على انه لا يجوز لمنشأة طبية مزاولة نشاطها إلا بترخيص من المحافظ المختص بعد تسجيلها في النقابة الطبية المختصة مقابل رسم تسجيل يؤدي للنقابة). [٢] ويحدد على النحو التالي ...)، كما اشار إلى ذلك في المادة (٤٧) من لائحة آداب مهنة الطب رقم (٢٣٨) لسنة ٢٠٠٣، التي لم تجيز ممارسة التقنيات الطبية الحديثة في مجال العقم والاخصاب الا في المراكز المرخص لها، اذ نصت على أنه لا يرخص بممارسة عمليات الإخصاب المساعد إلا في المراكز المجهزة والمرخص لها بممارسة تلك العمليات، الا انه تجدر الإشارة بهذا الصدد أن هناك دراسة حول مشروع قانون لتنظيم عمليات التلقيح الصناعي واطفال الانابيب لم يتم اقراره بعد نص في المادة (٥) منه على عدم جواز إجراء عمليات التلقيح الصناعي إلا في المستشفيات والمراكز الطبية التي يرخص لها وزير الصحة بذلك وفقا لشروط واجراءات هذا القانون..[٣]

ب. القانون الإماراتي: نظم المشرع الاماراتي انشاء وعمل مراكز المساعدة للانجاب بقانون خاص، هو قانون ترخيص مراكز الاخصاب الاماراتي رقم (١١) لسنة ٢٠٠٨، وجعله مرتبطا بقانون تأسيس المؤسسات الصحية الخاصة رقم (٤) لسنة ٢٠١٥، بكل ما لم يرد بشأنه نص باعتباره المرجع في تأسيس هذه المراكز، فقد اعطى الجهات الصحية صلاحية منح ترخيص بأنشاء او تشغيل مراكز الخصوبة وفق الضوابط والشروط المحددة في القانون الخاص بها، بشرط عدم الاخلال بالأحكام الواردة في قانون المنشآت الصحية الخاصة وهذا ما اشار اليه في المادة (٥) من قانون ترخيص مراكز الاخصاب الاماراتي[٤] التي نصت على أنه لا يجوز لأي شخص طبيعي او اعتباري انشاء او تشغيل او ادارة أي مركز داخل الدولة الا بعد الحصول على ترخيص بذلك من الوزارة وفقا للشروط والضوابط الواردة بهذا القانون...)، والمادة (٦) من القانون، والتي نصت على مع مراعاة الاحكام الواردة في قانون المنشآت الصحية الخاصة المشار اليه، لا يجوز منح ترخيص لأي مركز في الدولة...).

---

[١] . زينب رياضت، چالشهاي فقهي، حقوقي و اخلاقي تلقيح مصنوعي و روياروپي با حق باروري زوجين نابارور، فصلنامه حقوق پزشكي، سال ششم، شماره بيستم، بهار ١٣٩١، ص ١٠٢-١٠٣.

[٢]. الماده ٢ قانون المنشآت الصحية المصرية رقم (٥١) لسنة ١٩٨١ المعدل.

[٣]. الماده ٥ قانون المنشآت الصحية المصرية رقم (٥١) لسنة ١٩٨١ المعدل.

[٤]. في المادة (٥) من قانون ترخيص مراكز الاخصاب الاماراتي.

ج. القانون السعودي: بالرغم من تنظيمه لعمل مراكز المساعدة للانجاب بتشريع خاص هو نظام وحدات الإخصاب والاجنة وعلاج العقم رقم (٧٦) لسنة ١٤٢٤-١٤ رقم (٧٦)، الا انه اعتمد في انشائها على نظام المؤسسات الصحية الخاصة رقم (٤٠) لسنة ١٤٢٣هـ، كون تلك المراكز مؤسسات صحية خاصة، وهذا ما اشار له في البند (١) للمادة (٤) من نظام المؤسسات الصحية الخاصة السعودي، التي نصت على أنه لا يجوز افتتاح أي مؤسسة صحية خاصة أو تشغيلها الا بعد استكمال جميع الشروط والمتطلبات التي ينص عليها هذا النظام ولائحته التنفيذية بعد الحصول على التراخيص اللازمة.[١]

د القانون الفرنسي: لم ينظم مراكز المساعدة للانجاب بقانون خاص، لكن بالرجوع الى قانون الصحة العامة الفرنسي رقم (٢٠٠٤) – (٨٠٠) لسنة ٢٠٠٠، نجد انه لم يجز استخدام تقنيات التلقيح الصناعي لأجل الحمل والانجاب، الا في المختبرات المعتمدة لغرض علاج العقم وضعف الاخصاب، وبترخيص من قبل المدير العام لوكالة الصحة الفرنسية، وهذا يعني أن المشرع الفرنسي اعتمد في انشاء هذه المراكز على قانون الصحة العامة، الذي يعتبر مرجعا في تأسيس وتنظيم عملها .[٢]

يتضح لنا مما تقدم أن الاساس القانوني لإنشاء المراكز المساعدة للانجاب يتمثل بالقوانين التي تنظم تأسيس المؤسسات الصحية الخاصة، بالإضافة إلى القوانين المنظمة لعملها بشكل خاص ولحداثة هذا الموضوع فإننا لم نجد تطبيقا قضائيا بصدده لحد الآن.

المطلب الثاني

الموقف القانونى من صور الإخصاب الاصطناعى الداخلى

لبيان موقف القوانين المقارنة من عملية الإخصاب الداخلى، سأعرض بعض نصوصهم:

١. **القانون العراقي:** حكم التلقيح الصناعي بين الزوجين فقط وبدون وجود عنصر اجنبي فيها (العلاقة الثنائية) في القانون العراقي، إن القانون العراقي لم يتطرق بصورة مباشرة لعمليات التلقيح الصناعي حاله كحال الدول التي التزمت الصمت ازاء هذا الموضوع بسبب حداثة هذه الوسيلة ، لذلك يجب بحث هذه العملية ضمن قواعد القانون العراقي.

ابتداءا إن لعمليات التلقيح الصناعي علاقة بالاسرة والزواج وهذا الموضوع يقع ضمن نطاق قانون الاحوال الشخصية العراقي هذا من ناحية ، ومن ناحية اخرى فان عملية التلقيح الصناعي عمل مادي اي (واقعة قانونية – تصرف قانوني) وبالتالي يمكن إن يؤدي هذا إلى تحقق المسؤلية المدنية أو الجنائية أو كليهما معا، اذ من الثابت إن عملية التلقيح الصناعي ، و جميع الاعمال الطبية الأخرى لها مساس بالحق في التكامل الجسدي للانسان ، ولان هذه الاعمال قد تؤثر على معصومية جسم الإنسان بدنا

---

[١]. المادة ٤ من قانون نظام المؤسسات الصحية الخاصة رقم (٤٠) لسنة ١٤٢٣هـ.

[٢]. الماده ١ من قانون الصحة العامة الفرنسي رقم (٢٠٠٤) – (٨٠٠) لسنة ٢٠٠٠م.

ونفسا وعرضا وحيث لا يجوز المساس بجسم الإنسان الا في الحالات المحددة قانونا.[١] كقاعدة عامة ينغي بيان موقف القانون العراقي منها .

-حكم التلقيح الصناعي بعد وفاة الزوج في القانون العراقي: سبق وان بينا ان الزوج قد يقوم بالاحتفاظ بمنيه اثناء حياته فيما يسمى ببنوك حفظ النطاف او مراكز حفظ السائل المنوي وذلك لأسباب عديدة ، ثم عقب الوفاة أو الطلاق تقوم الزوجة باسترجاع ذلك المني لتجري عملية التلقيح الصناعي فيحدث الحمل. وقد أدت هذه الحالة الى ظهور مفهوم التلقيح الصناعي عقب وفاة الزوج ، مما أثار تساؤلات عديدة تتعلق معظمها بمدى مشروعية ذلك التلقيح ، حيث لم يعد مفهوم التلقيح الصناعي بمني الزوج قاصرا على قيام العلاقة الزوجية حقيقة بين الزوج والزوجة بعد . بل تعدى إلى إمكانية التلقيح بمني الزوج بعد وفاته ، ولعدم وجود تشريع قانوني ينظم هذه الصورة لذلك انقسم فقهاء القانون بشأن هذه الصورة على انفسهم إلى رأيين:

(١) الرأي الأول : يرى أنصاره لا مانع من قيام المرأة بتلقيح نفسها بمني زوجها والذي تم اخذه منه قبل وفاته طالما ان الهدف من ذلك هو الانجاب وهو هدف مشروع لانه يهدف الى اسعاد الزوجين وتحقيق أملهما في انجاب الولد ، ولا يخفى على أحد اثر الحرمان على حالة الانسان النفسية التي تؤثر بدورها على شؤون حياته كلها. [٢]

(٢) الرأي الثاني : اعلن انصار هذا الرأي اعتراضهم على قيام المرأة بتلقيح نفسها بمني زوجها بعد وفاته لان ذلك يعد أمرا يصدم الشعور الإنساني ، ولم يكن في وجهة نظرهم من الممكن اعتناق الرأي الأول لعدم وجود نص تشريعي يحكم هذه المسألة[٣]

بينما يحصر البعض الآخر من الفقه المشكلة في ضرورة موافقة الزوج قبل وفاته على أن يستخدم منيه على هذا النحو ، وعليه فمجرد إبداع الزوج لمنيه في مراكز لحفظ مثل هذه الأشياء دليل على الموافقة .

وبما أن عمليات التلقيح الصناعي تتعلق بالأسرة ، فأنها تقع ضمن نطاق قانون الأحوال الشخصية وسبق أن بينا أن المشرع العراقي لم يتناول عمليات التلقيح الصناعي بالنص عليها .. ولكن بالرجوع للمادة الأولى الفقرة الثانية من قانون الأحوال الشخصية العراقي نجد انها تحيلنا الى الشريعة الإسلامية في حالة عدم وجود نص تشريعي فيه يتضمن حكم مسألة من المسائل الشرعية الخاصة بالأسرة.

---

[١] . منذر الفضل، مشكلات المسؤولية المدنية في التلقيح الصناعي البشري ، بحث مقدم الى ندوة قسم القانون الخاص في كلية القانون /جامعة بغداد ، عام ، ١٩٨٩ص ٦

[٢] . شعلان سليمان محمد السيد حمدي ، نطاق الحماية الجنائية للأعمال الطبية الفنية الحديثة، القاهرة ، ، ٢٠٠٢ص ٥٢٣

[٣] . علي حسين نجيدة ، بعض صور التقدم الطبي وانعكاساتها القانونية في مجال القانون المدني (التلقيح الصناعي وتغير الجنس) عام ، ١٩٩١القاهرة ، ص ٢٠.

-حكم التلقيح الصناعي بين الزوجين بوجود عنصر اجنبي فيها (العلاقة الثلاثية) في القانون العراقي: سبق وان بينا ان تقنية التلقيح الصناعي خارج اطار العلاقة الزوجية ، لها صور متعددة ، والقاسم المشترك بين هذه الصور جميعا هو عدم وجود عقد زواج يربط المتبرع بالحيوان المنى أو البويضة أو كليهما معا أو بالرحم بالزوجين . ولما كان العراق لم ينظم احكام التلقيح الصناعي البشري في قواعد قانونية ولما كان هناك قصور تشريعي حقيقي في تنظيم هذه الاعمال البايولوجية والطبية فأن هذا لا يعني (اباحة) جميع الاعمال الطبية المتطورة والحديثة . وبناء عليه فأنه لا مناص من اللجوء الى الاحكام العامة في القانونين المدني والجنائي فيما يتعلق بقضايا المسؤولية المدنية والجنائية. [١]

٢- القانون الفرنسى: عرفت الفقرة الأولى من المادة ١٥٢ من قانون الصحة العامة الفرنسى المساعدة الطبية على الإنجاب بأنها: التقنيات الطبية والتكنولوجية التى تتيح الإخصاب فى الأنابيب واستزراع الأجنة والتعشير الصناعى وكل تقنية أخرى ذات أثر معادل وفى سبيل الوفاء بطلب الإنجاب المقدم من الزوج تستخدم هذه التقنيات فى علاج العقم المؤكد عند أحد الزوجين أو الحيلولة دون انتقال مرض خطير لا يرجى الشفاء منه إلى الجنين[٢].

وعليه فقد أجاز المشرع الفرنسى عملية الإخصاب الاصطناعى بين الزوجين الذين تربط بينهما علاقة زواج، لكن يجب إثبات العقم طبياً، على أن يكون أحد الزوجين أو كلاهما عقيماً، أما بالنسبة لغير المتزوجين فإن القانون الفرنسى ترك المجال مفتوحاً أمامهم للجوء إلى عملية الإخصاب الاصطناعى، لكن بشرط أن يثبتا أنهما يقيمان معاً لمدة سنتين كاملتين[٣] على الأقل حسب نص المادة ١٥٢ الفقرة ٢ [٤] من قانون الصحة العامة والتى تقابلها المادة ٢١٤١ الفقرة ٢ من القانون رقم: ٢٠٠٤ - ٨٠٠ الخاص بالعلوم الإحيائية وعلى أن يثبت الشريكان قيام الحياة المشتركة بينهما لمدة سنتين، يتم ذلك عن طريق عقد يمنحه قاضى الشؤون العائلية.[٥]

٣- القانون البحرينى: أجاز الإخصاب الاصطناعى الداخلى بين الزوجين، حيث نصت المادة ٥ منه هذا على أنه: تستخدم التقنيات الطبية المساعدة على الإخصاب الاصطناعى والإخصاب بإحدى الطرق التالية: الإخصاب الاصطناعى (الداخلى)، أطفال الأنابيب الإخصاب الاصطناعى (الخارجى)....[٦]

---

[١] .سليمان الفضل،مشكلات المسؤولية المدنية في التلقيح الصناعي البشري بحث مقدم ندوة قسم القانون الخاص/جامعة بغداد،ص٢

[٢] .: بيرنجير لاسال وآخرون، قانون البيولوجية البشرية مع ملحق بتقنين الصحة العامة الفرنسي، مرجع سابق، ص ٨٥.

[٣] .. Marc Dupert et Claudine Esper, op, cit, p598

[٤] .. Voir: Art 2141/2 de Loi no 2004-800 du 6 Août 2004 relative à la bioéthique, op, cit

[٥]. جيلالي تشوار، الزواج والطلاق تجاه الاكتشافات الحديثة للعلوم الطبية والبيولوجية، مرجع سابق، ص.١٠١

[٦]. المادة ٥ من القانون رقم: ٢٦ لسنة ٢٠١٧م بشأن استخدام التقنيات الطبية المساعدة على التلقيح الاصطناع، ص ٩

٤- القانون الإماراتى: أجاز الإخصاب الاصطناعى الداخلى بين الزوجين، حيث نصت المادة ٨ منه على أنه: تشتمل تقنيات المساعدة على الإنجاب ما يلى: أ- تقنية الإخصاب عن طريق إدخال الحيامن إلى الجهاز التناسلى للمرأة (IUI)...[١]

٥ - القانون التونسى: نص الفصل الثانى على أنه يشمل الطب الإنجابى كل الأعمال السريرية والبيولوجية داخل الأنبوب أو أى تقنية أو عمل آخر له أثر معادل ويؤدى إلى الإنجاب البشرى خارج المسار الطبيعى لذلك،كما نص الفصل الرابع على أنه لا يمكن اللجوء إلى الطب الإنجابى إلا بالنسبة لشخصين متزوجين وعلى قيد الحياة وبواسطة أمشاج متأتية منهما فقط. [٢]

٦- القانون المغربى أجاز الإخصاب الاصطناعى الداخلى بين الزوجين، حيث نصت المادة الأولى من هذا القانون على أنه: تهدف المساعدة الطبية على الإنجاب إلى تدارك العجز أو الضعف فى الخصوبة ذى الطبيعة المرضية التى تم تشخيصها طبياً، ويمكن أن تهدف أيضاً إلى تجنب انتقال مرض خطير إلى الطفل الذى سيولد أو إلى أحد الزوجين يؤثر على انجابهما، كما أنه لا يمكن ممارسة المساعدة الطبية على الانجاب إلا طبقاً لأحكام هذا القانون والنصوص المتخذة لتطبيقه[٣]

٧- القانون الليبى: أجاز المشرع الليبى اللجوء إلى الإخصاب الاصطناعى عند توفر حالة الضرورة بين الزوجين وبموافقتهما، حيث نصت المادة ١٧ من قانون المسؤولية الطبية على أنه: لا يجوز تخصيب المرأة اصطناعياً أو زرع الجنين بالرحم إلا عند الضرورة وبشرط أن يكون الإخصاب فى الحالتين من الزوجين وبعد موافقتهما. [٤]

٨- القانون الجزائرى: أجاز الإخصاب الاصطناعى الداخلى بين الزوجين، حيث نصت المادة ٤٥ مكرر منه على أنه يجوز للزوجين اللجوء إلى عملية الإخصاب الاصطناعى، يخضع الإخصاب الاصطناعى لمجموعة من الشروط: أن يكون الزواج شرعيا أن يكون الإخصاب برضا الزوجين وأثناء حياتهما، أن يتم بمنى الزوج وبويضة رحم الزوجة دون غيرها لا يجوز اللجوء إلى الإخصاب الإصطناعى باستعمال الأم البديلة.[٥]

مماسبق ذكره يمكن القول بأنه قد اتفقت هذه القوانين المقارنة على أنه يجوز اللجوء إلى الإخصاب الاصطناعى الداخلى بين الزوجين الذين يربط بينهما عقد زواج شرعى صحيح، وأثناء حياتهما وبموافقتهما، وانفرد القانون الفرنسى والسويدي بإجازتها بين الصديقين غير المتزوجين شريطة أن يثبتا

---

[١]. المادة ٨من القانون الاتحادي رقم ١١لسنة ٢٠٠٨م في شأن ترخيص مراكز الإخصاب بالدولة، مرجع سابق، ص ٤.

[٢]. الفصل ٢ و٤ القانون عدد ٩٣ المتعلق بالطب الإنجابى التونسى، مرجع سابق، ص ٢٥٧٣.

[٣]. المادة الأولى من مشروع القانون رقم: ٤٧.١٤ يتعلق بالمساعدة الطبية على الإنجاب، مرجع سابق، ص١.

[٤]. المادة ١٧ من القانون رقم ١٧ لسنة ١٩٨٦م بشأن المسؤولية الطبية، مرجع سابق.

[٥]. المادة ٤٥ مكرر من الأمر رقم: ٠٥-٠٢ المعدل والمتمم للقانون رقم: ٨٤-١١ المتضمن قانون الأسرة، مرجع سابق، ص ٤٥.

بأنهما يقيمان مع بعضهما لمدة سنتين كاملتين عن طريق عقد يمنحه قاضى الشؤون العائلية الفرنسى، وهذه العلاقات كما هو معلوم محرمة فى الإسلام، ولا يمكن إنجاب أطفال بين غير المتزوجين، لأن النسب يثبت بعقد الزواج الشرعى.

– الموقف القانونى والقضائى من صور الإخصاب الاصطناعى الخارجى:

موقف القانون من صور الإخصاب الاصطناعى الخارجى:

أ. القانون العراقي: لم يرد في قانون الأحوال الشخصية العراقي رقم ١٨٨ لسنة ١٩٥٩ المعدل (اية أحكام خاصة لعمليات التلقيح الصناعي البشري باعتبارها تمس الحالة الشخصية للإنسان إي صلته بأسرته)[١] ومع ذلك فأنه بالرجوع إلى نص الفقرة الثانية من المادة الأولى من هذا القانون نجد أنها تحيل الأمر إلى مبادئ الشريعة الإسلامية في حالة عدم وجود نص تشريعي يمكن تطبيقه على إن تكون تلك المبادئ أكثر ملائمة لنصوص هذا القانون .

نرى إن هذه العمليات مباحة في أطار الزوجين وخلال حياتهما في القانون العراقي اذا تمت بالضوابط والشروط التي بينها فقهاء الشريعة الإسلامية المحدثين سالفة الذكر ، وبالنظر لأهمية وخطورة عمليات التلقيح الصناعي ولعدم وجود نصوص قانونية تنظمها، وإذا كان بالامكان سابقا تجاهل النص على عمليات التلقيح الصناعي لقلتها وندرتها الا أنها أصبحت تقع في الوقت الحاضر بكثرة ، ، لذا نرى وجوب تدخل المشرع العراقي لحسم الأمر ، ووضع إطار شرعي من نصوص قانونية امرة تنظم هذه العمليات في إطار الزوجين فقط وحال حياتهما ، وكذلك تجريم مخالفة تلك النصوص وتحديد المسؤولين عن مخالفتها وفرض الجزاء الجنائي على كل فرد يخالفها لضمان عدم اختلاط الانساب، وتجنب المشكلات الاجتماعية الخطيرة التي تخل بأمن المجتمع .[٢]

ب. القانون الايراني: في إيران، وبموجب قانون كيفية إهداء الجنين للزوجين العاقرين الصادر في ١٣٨٢/٤/٢٩ واللائحة التنفيذية له الصادرة في ١٣٨٣/١٢/٩، يُسمح بعلاج العقم من خلال نقل الأجنة المكونة من نطف الزوجين القانونيين والشرعيين خارج الرحم بشروط معينة. وفقًا للمادة ١ من هذا القانون، يُسمح لجميع المراكز المتخصصة في علاج المرضى العاقرين المؤهلة، بالقيام بنقل الأجنة الناتجة عن التلقيح خارج الرحم للزوجين القانونيين والشرعيين، بعد الحصول على موافقة كتابية من الزوجين أصحاب الجنين، إلى رحم النساء اللواتي أثبتن عقمهن بعد الزواج وإجراء الفحوصات الطبية.

---

[١] . وهذا بلا شك يعد ألان نقصا في التشريع لأنه إذا كان يعذره فيما مضى إن هذه العمليات كانت نادرة جدا وقليلة الوقوع أو لا تقع في العراق إلا انه لا عذر له ألان بعد أن غدت معروفة وكثيرة الوقوع خاصة وإنها تخلق العديد من المشكلات الاجتماعية لذا فأن هناك حاجة ماسة إلى تدخل المشرع لبيان حكم هذه العمليات وتنظيمها.

[٢] . احمد عبد الدائم ، أعضاء جسم الإنسان ضمن التعامل القانوني رسالة دكتوراه _ منشورات الحلبي القانونية ، بيروت سنة ، ١٩٩٩ص ٨٤.

في الواقع، يجب القول إنه استنادًا إلى المادة ١٦٧ من الدستور الإيراني، وبسبب صمت المشرع وعدم تدخله في أشكال مختلفة من طرق المساعدة على الإنجاب بخلاف الحالات المنصوص عليها مثل قانون كيفية إهداء الجنين، والذي بالطبع ليس شاملاً بأي حال من الأحوال، يجب الرجوع إلى آراء الفقهاء. وتزداد هذه الحالة سوءًا عندما تكون آراء الفقهاء متعارضة ومتضاربة بشدة، وهذا هو بالضبط الأزمة التي يواجهها الزوجان العاقران في هذه الأيام.[١]

ج. القانون الفرنسى: أجاز اللجوء إلى الإخصاب الاصطناعى الخارجى بين الزوجين، وعرفت المادة ١٥٢/٠١ من قانون الصحة العامة فى مشروع القانون رقم ٩٥٧ المعدل بطريق مجلس الشيوخ والمتعلق بالتبرع واستخدام عناصر ومنتجات جسم الإنسان والمساعدة الطبية على الإنجاب والتشخيص السابق على الولادة، المساعدة الطبية على الإنجاب بأنها التقنيات الطبية والتكنولوجية التى تتيح الإخصاب فى الأنابيب واستزراع الأجنة الإخصاب الاصطناعى (الخارجى) والتعشير الصناعى وكل تقنية أخرى ذات أثر معادل وفى سبيل الوفاء بطلب الإنجاب المقدم من الزوج تستخدم هذه التقنيات فى علاج العقم المؤكد عند أحد الزوجين أو الحيلولة دون انتقال مرض خطير لا يرجى الشفاء منه إلى الجنين.[٢]

د. القانون البحرينى : أجاز الإخصاب الاصطناعى الخارجى بين الزوجين، وعرفه فى المادة الأولى بأنه: إخصاب ببيضة الزوجة بحيا من الزوج فى المزرعة. وعرف الحقن المجهرى بأنه: حقن حيمن واحد داخل البييضة بواسطة إبرة خاصة وبمساعدة جهاز خاص بمجهر عاكس. ونصت المادة ٥ على أنه: تستخدم التقنيات الطبية المساعدة على التلقيح الاصطناعى والإخصاب بإحدى الطرق التالية وبما لا يتعارض مع الشريعة الإسلامية، كما نصت المادة ٦ على أنه تلتزم المؤسسة الصحية فى استخدام التقنيات الطبية المساعدة على التلقيح الاصطناعى والإخصاب.[٣]

هـ. القانون الإماراتى[٤]: أجاز الإخصاب الاصطناعى الخارجى بصوره المختلفة بين الزوجين، حيث نصت الفقرتين ٢ و ٣ من المادة ٨ منه على أنه: تشتمل تقنيات المساعدة على الإنجاب ما يأتى:... ١- إخصاب البييضة مجهرياً بحيمن خارج جسم المرأة (IVF)، أو الحقن المجهرى (ICSI) واستعمال البييضة لاحقاً. إدخال بييضات وحيامن إلى الأنابيب الرحمية (GIFT)، وأجنة (ZIFT)...، ونصت الفقرتين ٢ و ٣ من المادة ٩ على أنه: يلتزم المركز المرخص له بموجب أحكام هذا القانون عند ممارسة

---

[١] . زينب رياضت، چالشهاي فقهي، حقوقي و اخلاقي تلقيح مصنوعي و رويارويي با حق باروري زوجين نابارور، فصلنامه حقوق پزشكي، سال ششم، شماره بيستم، بهار ١٣٩١، ص ١٠٢-١٠٣.

[٢]. بيرنجير لاسال وآخرون، قانون البيولوجية البشرية مع ملحق بتقنين الصحة العامة الفرنسي، مرجع سابق، ص ٨٥.

[٣]. الفقرتين ١٥ و ١٦ المادة الأولى، والفقرتين ٢ و ٣ المادة ٥ والفقرة ١ المادة ٦ والفقرة ٢. المادة ٧ القانون رقم ٢٦ لسنة ٢٠١٧م بشأن استخدام التقنيات الطبية المساعدة على التلقيح الاصطناعى والإخصاب، مرجع سابق، ص ٧، ٩، ١٠.

[٤]. الفقرتين ٢ و ٣ المادة ٨ والفقرتين ٢ و ٣ المادة ٩ من القانون الاتحادى رقم ١١ لسنة ٢٠٠٨م فى شأن ترخيص مراكز الإخصاب بالدولة، مرجع سابق، ص ٤.

تقنيات المساعدة على الإنجاب بالشروط والضوابط الآتية: ...٢- أن تتم تقنية المساعدة على الإنجاب بموافقة كتابية من الزوجين، ٣- أن يقر الزوج بقيام العلاقة الزوجية بإظهار وثيقة رسمية بالزواج عند الإخصاب وعند زرع البييضة المخصبة.

و. القانون المغربى[١]: أجاز الإخصاب الاصطناعى الخارجى بين الزوجين وعرفه الفقرة ٦ من المادة الأولى بأنه: تخصيب ببيضة الزوجة بعد سحبها من المبيض فى المختبر بحيامن الزوج وتحضيرها وحفظها وفق شروط خاصة. ونصت المادة ٥ على أنه: لا يمكن استغلال المهام التناسلية البشرية لحساب شخص آخر أو لأغراض تجارية، ولهذه الغاية يمنع التبرع بالأمشاج واللواقح أوبيعها، وكذا الحمل من أجل الغير، كما نصت المادة ١٢ على أنه: لا يجوز القيام بالمساعدة الطبية على الإنجاب إلا لفائدة امرأة ورجل متزوجين وعلى قيد الحياة وبواسطة أمشاج متأتية منهما وحدهما دون غيرهما، ولا يمكن اللجوء إلى المساعدة الطبية على الإنجاب إلا بناء على طلب مكتوب من الزوجين موقع عليه بصفة قانونية من طرفهما ومرفق بنسخة من عقد الزواج مصادق على مطابقتها للأصل، يحدد نموذج الطلب بنص تنظيمى.

ز. القانون التونسى[٢]: أجاز الإخصاب الاصطناعي الخارجي بين الزوجين، حيث نص في الفصل الثاني بأنه: يشمل الطب الإنجابى كل الأعمال السريرية والبيولوجية داخل أنبوب الإخصاب الاصطناعى (الخارجى) أو أى تقنية أو عمل آخر له أثر معادل ويؤدى إلى الإنجاب البشرى خارج المسار الطبيعى لذلك، ونص فى الفصل الثالث بأنه: يهدف الطب الإنجابى إلى الاستجابة لطلب شخصين متزوجين، وذلك قصد تدارك عدم الخصوبة لديهما ويقدم هذا الطلب كتابياً، ونص فى الفصل الرابع بأنه: لا يمكن اللجوء إلى الطب الإنجابى إلا بالنسبة إلى شخصين متزوجين وعلى قيد الحياة وبواسطة أمشاج متأتية منهما فقط، وأن يكونا فى سن الإنجاب.

ح. القانون الجزائرى: أجاز الإخصاب الاصطناعى الخارجى بين الزوجين، حيث نصت المادة ٤٥ مكرر من قانون الأسرة على أنه: يجوز للزوجين اللجوء إلى الإخصاب الاصطناعى الداخلى والخارجى.[٣]

ومن خلال ماسبق ذكره، يمكن القول بأن كل هذه لقوانين قد اتفقت على جواز اللجوء إلى الإخصاب الاصطناعى الخارجى، والحقن المجهرى كأحد تقنياته بين الزوجين، وقد اشترطت كل هذه القوانين جملة من الشروط لإعطاء وصف المشروعية للعملية، ومن أهمها وجود عقد زواج شرعى وقانونى وقد أحسن

---

[١]. الفقرتين ٦من المادة ٢ والمادة ٥ و١٢ من مشروع قانون رقم: ٤٧.١٤ يتعلق بالمساعدة الطبية على الإنجاب، مرجع سابق، ص١، ٣.

[٢]. الفصل ٢ و٣ و ٤ من القانون عدد ٩٣ المؤرخ فى ٠٧ أوت ٢٠٠١ والمتعلق بالطب الإنجابى التونسى، مرجع سابق، ص٢٥٧٣.

[٣]. مواد ٣٧١ و ٣٧٤ من القانون رقم: ١٨٨-١١ المتعلق بالصحة، مرجع سابق، ص ٣٦، ٣٧.

المشرع البحرينى فى اشتراطه التثبت من وجود عقد زواج موثق لدى الجهات المختصة قبل البدء بالعلاج وأثنائه حتى زرع الأجنة، وإرفاق نسخة مطابقة للأصل فى الملف الطبى، وفى حالة تحقق العلم بوفاة أحد الزوجين أو انتهاء العلاقة الزوجية لأى سبب يجب الامتناع عن إجراء عملية التلقيح أو الإخصاب أو الحقن المجهرى، وكل برامج التجميد الخاصة بأجنتهما وإتلافها بالطريقة المتعارف عليها علمياً، وهو أمر نرى أنه جدير بالمراعاة والنص عليه فى قانون الصحة.

المبحث الثاني

آليات حماية الحق في الانجاب بالتقنيات المساعدة في التشريعات الوطنية وأثرها على حماية حقوق المواطنين

سيتم ذلك في مطلبين، الاليات الإجرائية لحماية حقوق الإنجاب بالتقنيات المساعدة **(المطلب الاول)**، الآثار المترتبة على الآليات القانونية لحماية إثبات النسب فى عمليات التلقيح الصناعى **(المطلب الثاني)**.

المطلب الاول

الاليات الإجرائية والجزائية لحماية حقوق الإنجاب بالتقنيات المساعدة

ان المشرع الفرنسي قد اجاز استخدام هذه التقنيات في القانون رقم (٦٥٣) لسنة ١٩٩٤م وأحاطها بجملة من الشروط والقيود الموضوعية والاجرائية التي من شأنها أن تنظم ممارسة هذه التقنية بشكل يتفق مع المصلحة العامة والنظام العام وعدم وقوع المخالفات التي تمس الغاية التي من اجلها شرع هذا القانون، وقد رتب على مخالفة هذه الشروط المسؤولية الجنائية أو المدنية معاً.

موقف المشرع العراقي: التشريع العراقي هو الآخر كما هو الحال في التشريعات الاخرى جاء خالياً من الاشارة الى تنظيم عمليات التلقيح الصناعي، وبيان موقفه منها من اجازتها أو عدم اجازتها وفي حالة اجازتها ما هي الحالات التي يجوز فيها التلقيح الصناعي وما هي الحالات التي لا يجوز ؟ ومتى يتم اجرائه؟ وما هي الاجراءات الواجب اتخاذها لإجراء عملية التلقيح الصناعي؟ مع العرض ان المشرع الليبي هو المشرع الوحيد من البلدان العربية الذي انفرد بيان موقفه من التلقيح الصناعي البشري بالقانون رقم (٧٥) لسنة ١٩٧٢ فقد نصت المادة (٤٠٣) مكرر على أن كل من لفح امرأة تلقيحاً بالقوة أو التهديد أو الخداع يعاقب بالسجن مدة لا تزيد على عشر سنوات، وتكون العقوبة السجن لمدة لا تزيد على خمس سنوات اذا كان التلقيح برضاها، وتزداد العقوبة بمقدار النصف اذا وقعت الجريمة من طبيب أو صيدلي أو قابلة أو أحد معاونيهم، وفقاً لهذا النص فإن المشرع الليبي يحرم التلقيح الصناعي أياً كانت صورته ويعاقب من يقوم بعملية التلقيح أيا كانت صفته وسواء كان برضا المرأة أو بدون رضاها، كما نصت المادة (٤٠٣) مكرر / ب على انه تعاقب المرأة التي تقبل تلقيحها بالسجن مدة لا تزيد على خمس سنوات ويعاقب الزوج بذات العقوبة المنصوص عليها في الفقرة السابقة اذا كان التلقيح بعلمه ورضاه وسواء وقع التلقيح من الزوج أو من الغير، وفقاً لهذا النص فإن المرأة التي تلفح صناعياً سواء بنفسها أو

بواسطة الغير تعاقب بالسجن بما لا يزيد على خمس سنوات، ويعاقب الزوج متى كان عالماً ومقراً بذات العقوبة.

بما أن العقم مرض يواجه كافة المجتمعات ومن بينها المجتمع العراقي وان التداوي من المرض أكد عليه الرسول محمد (صلى الله عليه وعلى اله وسلم: تداووا فإن الله عز وجل لم ينزل داء إلا وأنزل له دواء[١]، واذا كان المشرع لم يتعرض لتقنيين عملية التلقيح الصناعي في اطار العلاقة الزوجية[٢]، فإنه لابد من النص صراحة وبقانون خاص يسن لذلك على ضوابط وشروط معينة تحكم هذه التقنية بحيث يكون في اطار العلاقة الزوجية[٣]، بعد استنفاذ كافة الطرق العلاجية الأخرى وان يكون التلقيح هو الوسيلة الوحيدة للإنجاب مع قواعد الرضا الكامل للزوجين بشأن العملية مع فرض عقوبة معينة يراها المشرع لمخالفة هذه الضوابط فتلفيح الزوجة بنطفة أجنبي عنها أو سرقة الخلايا الانسانية واستبدال الارحام وامتلاك الاجنة الزائدة وغيرها من التجاوزات والرغبات لا يمكن تتبع مرتكبها المسؤولية الجزائية المناسبة، نظراً لوجود فراغ تشريعي، ولا يبقى سوى المسؤولية المدنية التي يمكن توقيعها على اساس المسؤولية عن الضرر تأسيسياً على الاتفاق المبرم بينها أو اعتماد على مخالفة الواجبات القانونية السابقة، كما لابد من تحديد نطاق استخدام التلقيح الصناعي من اجل توفير الحماية لحق المواطن في حريته الجنسية.

وللحماية الجزائية نوعين هما الحماية الجزائية الموضوعية والحماية الجزائية الاجرائية ويقصد بالأولى بأنها: الحماية التي تتعلق بالتجريم والعقاب عبر أساليب عديدة منها حماية المصلحة عن طريق اسباغ صفة عدم المشروعية على التصرفات التي تضر بها، كحماية التلقيح الصناعي البشري من الافعال التي تضر به من خلال تجريم فعل الاجهاض وفعل الزنا وفعل الاغتصاب وفق ما منصوص عليه في القوانين العقابية.[٤]

وعليه سنقسم هذا الفرع الى نقطتين نتناول في الأول حماية التلقيح الصناعي من جريمة الاجهاض، ونخصص الثانية الحماية التلقيح الصناعي من جريمتي الزنا والاغتصاب.

النقطه الاولى: علاقة جريمة الاجهاض بالتلقيح الصناعي البشري

---

[١].) صحيح البخاري، مرجع سابق، ص ١٥٨١٧

[٢]. فقد نظم المشرع العراقي عمليات زرع الاعضاء البشرية في القانون رقم (٨٥) لسنة ١٩٨٦ التي نصت المادة الأولى منه على انه "يجوز إجراء عمليات زرع الاعضاء للمرضى بهدف تحقيق مصلحة علاجية راجحة تقتضيها المحافظة على حياتهم، وذلك من قبل طبيب الجراح الاختصاص في المركز الطلبي المحول رسميا الذي يعمل فيه شريطة أن يكون هذا المركز معداً لإجراء عمليات زرع الأعضاء البشرية

[٣]. يجب ان تتم عملية التنظيم لهذه التقنية بطريقة تتفق مع ثوابت الشريعة الاسلامية السمحاء والقواعد العامة في القانون العراقي، علما انه لا يجوز سن قانون يتعارض مع ثوابت احكام الاسلام استنادا الى احكام المادة ٢/١من دستور العراق لعام ٢٠٠٥.

[٤]. المواد ٣٩٣ ،٣٧٧، ٤١٨، ٤١٧من قانون العقوبات العراقي.

يتبين لنا من خلال دراسة بعض القوانين العقابية ومنها قانون العقوبات في المواد (٤١٧ –٤١٩) الى اضفاء الحماية الجزائية علي الجنين مطلقاً وهذا يعني أن الحماية تبدأ من لحظة الاخصاب وحتى الولادة، وذلك بتجريم فعل الاجهاض والمعاقبة عليه وأن حياة الاخصاب في رحم الام في ساعاتها الأولى، ويلاحظ أن المشرع قد وفر الحماية الجزائية للجنين الموجود في رحم الام أما بشأن البيضة الجنين تبدأ من التلقيح بمجرد اندماج الخليتين المذكرة والمؤنثة يتكون الجنين أي ان اية افعال تؤدي إلى اتلاف هذه البويضة المخصبة تعد أفعالاً مكونة لجريمة الاجهاض حتى لو كانت ما زالت في بدايتها، وهنا نتساءل عن طبيعة الحماية الجزائية لهذه البيضة المخصبة هل تعامل معاملة الجنين وهو في بطن أمه؟ وما هو مصيرها ؟

لقد اهتم الفقه القانوني منذ وقت غير قصير بالإجابة على هذا التساؤل، وقد انقسم الى ثلاثة اتجاهات وهي كالاتي:

الاتجاه الأول: البويضة الملقحة كائن بشري منذ التلقيح

يذهب هذا الاتجاه الى ان الجنين يتكون بكل اجزائه الجسدية والروحية منذ لحظة حمله كبويضة مخصبة والى آخر أنفاسه يعد شخصاً كاملاً لا فرق بين بويضة مخصبة عمرها بضعة أيام وبين رجل وصل الى درجة الشيخوخة فكل مراحل الإنسان هذه ينتج بالحماية الجزائية لأنه يحمل مضمون الشخص الانساني، وعليه فإن هذا المذهب يأخذ بنتيجة هي أن حياة الانسان ترتبط بالأخصاب والجنين يبدأ بالأخصاب لأنها تتكون من خلايا حية، ويترتب على عد البيضة المخصبة جنيناً قبل زرعها في رحم الام بعدة نتائج هامة ومنها حظر استخدام اساليب تؤدي الى الاجهاض لأن ذلك يعد من وجهة نظرهم قتل للإنسان الكامل المتمتع بالحياة الانسانية المتكاملة في المعنى والمضمون ولا ينقصه سوى الخروج الى العالم الخارجي. تعرض هذا الاتجاه الى الانتقاد على الاعتبار أن البويضة المخصبة تعوزها القدرة الادراكية على التفاعل وانتقد أيضا بأنه يتعارض مع النظرة الشمولية للكائن الانسان كي تستوعب البويضة المخصبة مع اجازة التبرع بها وخروجها عن النطاق القانوني لتجريم الاجهاض.[1]

الاتجاه الثاني: البويضة المخصبة تعد من الاشياء

ذهب اصحاب هذا الاتجاه إلى عدم الاعتراف بالحماية الجزائية لهذه البيضات الملقحة ومن ثم عدها في عداد الأشياء، لأنها لا تستطيع أن تحمل الخصائص المميزة للإنسان الشخصية الانسانية التي يجب أن يتمتع بها الشخص الادمي، وان تلك القدرة تعتمد على الارادات والتفكير وهذا الأمر غير متوفر في البويضة الملقحة وبالتالي لا يمكن أن توصف بالشخصية الاحتمالية، وقد انتقد هذا الرأي بأنه ينفي الحماية الجزائية على البويضة الملقحة التي لم يمر عليها الاسابيع العشرة الأولى من حياتها، وذلك

[1]. حسيني هيكل، النظام القانوني للإنجاب الصناعي بين القانون الوضعي والشريعة الاسلامية، مرجع سابق، ص ٤٢٩–٤٣٣

بسبب انعدام أي صفة فيها توجب الحماية، بينما يترتب الحماية على البيضة التي مرت عليها الاسابيع العشرة الأولى وهذا تناقض.[١]

الاتجاه الثالث: البويضة الملقحة شخص محتمل

يغلب انصار هذا المذهب النظرة الاخلاقية والحدود العقلانية المرتبطة بذلك فالمعايير الاخلاقية تقضى باحترام الكرامة الإنسانية وهذه الحدود العقلانية هي التي يمكن أن تحتوي المسؤولية القانونية الاخلاقية اتجاه احترام الكرامة الانسانية المرتبطة بالكائن البشري وقد نادت اللجنة القومية للأخلاق بفرنسا في رأيها عام ١٩٨٤ مؤكدة على ان الجنين أو الحمل يجب أن يكون معترفاً به كشخص انسانى محتمل لأنه يكون أو قد لا يكون حياً وبالتالي فإن احترامه مفروضاً على الجميع، وان انصار هذا الاتجاه لا يصفوا على البيضات الملقحة الوضع الكامل للأشخاص ولكنهم في نفس الوقت لا يعاملوا هذه البيضات الملقحة كمجرد ملكية بل لها قيمة رمزية كبيرة بسبب احتمال أن تصبح اشخاصاً، ويترتب على الأخذ بهذا الاتجاه حظر اهدار الحياة الانسانية بإهلاك البويضة الانسانية دون اسباب جدية ومقبولة فإن حدث ذلك فهو من الجرائم ويستوي أن يكون ذلك الاهدار من قبل الطبيب أو من قبل الوالدين اللذان قد يقررا الاستغناء عن البويضة بعد تشخيصها. ويعيب هذا الاتجاه أن النظرة الى البويضة المخصبة بأن لها وضعاً ادنى من الوضع الادمي، وافضل من الاشياء قول غير صحيح لأنه فيه امتهان للكرامة الانسانية لأن القانون لم يعرف سوى طائفتين هما الاشخاص والاشياء ولا توجد طائفة وسط بين الطائفتين السابقتين، كما أن هذا الاتجاه يحمل بين طياته ازدراء للبشرية كلها لأن البيضة الملقحة هي اصل الانسان ذواتها تتمتع بالحياة الانسانية وان لم تكن تتمتع بالشخصية القانونية وهذه الحياة الانسانية التي تتمتع بها البيضة الملقحة لها خصائص تتفق وطبيعة هذه الأخيرة في المراحل الأولى من النمو.

وقد أخذت بهذا الاتجاه بعض الانظمة القانونية منها المشرع الفرنسي في القانون رقم (٦٥٣) لسنة ١٩٩٤ في المادة (8/152) منه قد اجازت فكرة اهلاك الفائض من البيضات الملقحة بعد اجراء عملية الزرع. [٢]

وأخيرا انه لابد من طرح التساؤل الاتي: ما هي المسؤولية الجزائية في حالة سرقة البيضة الملقحة الموجودة في داخل مركز الاجنة؟ هل يسأل الجاني هنا عن جريمة سرقة ؟ أم يساءل عن جريمة خيانة امانة؟ للإجابة عن هذا التساؤل أن اختلاس هذه البيضة المخصبة لا يعد سرقة وذلك لأن جريمة السرقة يكون محلها مالاً منقولاً مملوكاً للغير وان البيضة الملقحة لا تعد مالاً أي لا ينطبق عليها وصف المال المنقول المشار إليه في نص المادة (٤٣٩) من قانون العقوبات العراقي، كما أن فعل الجاني لا يعد خيانة امانة لأن البيضة المخصبة أيضاً لا تعد مالاً منقولاً لأن محل جريمة خيانة الأمانة مالاً منقولاً

---

[١]. طارق عبد الله ابو حوة، الانعكاسات القانونية للإنجاب الصناعي، ص ٣٨٠

[٢]. حسيني هيكل، النظام القانوني للإنجاب الصناعي بين القانون الوضعي والشريعة الاسلامية، مرجع سابق، ص ٤٣٦-٤٣٨

وهذا ما لا يتوافر في البيضة المخصبة، لذا نناشد المشرع العراقي التدخل لمعالجة هذا النقص التشريعي في حالة تنظيم التلقيح الصناعي بموجب قانون يصدر بذلك من خلال المعاقبة عليها بجريمة مستقلة.

المطلب الثاني

الآثار المترتبة على الآليات القانونية لحماية إثبات النسب فى عمليات التلقيح الصناعى

لعل من البديهى ونحن نتكلم عن تقنيات المساعدة للانجاب أن نثير موضوعا هو من آثار ونتيجة منطقية لهذه العمليات وهو موضوع النسب ، أى نسب الطفل الذى سيولد سواء عن طريق التلقيح أو الاستنساخ، ولهذا فقد ارتأيت أنه من الواجب الرجوع إلى القواعد العامة فيه، ومحاولة الإسقاط عليها.

وهنا لإثبات النسب فى عمليات التلقيح الصناعى صور :

الصورة الأولى: ما إذا كان حصول الحمل نتيجة لتلقيح المرأة صناعياً بمني زوجها أو بزرع البويضة المخصبة بحويمن الزوج في رحمها .

ولا إشكال في هذه الصورة في انتساب الحمل إلى صاحب النطفة عرفاً، وإنما الكلام في انتسابه إليه شرعاً، فقد أثبته جمع من الفقهاء منهم السيد السيستاني قدس سره قائلاً (يجوز تلقيح الزوجة بنطفة زوجها .... وحكم الولد منه حكم سائر أولادهما بلا فرق أصلاً)[١]

ولكن خالف في ذلك السيد الحكيم قدس سره فقال (إذا أدخلت المرأة مني رجل في فرجها أثمت ولحق بها الولد ولم يلحق بصاحب المني، وكذا الحكم لو أدخلت مني زوجها في فرجها فحملت منه ولكن لا إثم عليها في ذلك، وإذا كان الولد أنثى جاز لصاحب المني تزويجها في الصورة الأولى دون الثانية لأنها ربيبته إذا كان قد دخل بأمها .. وإذا وطأ الرجل زوجته فساحقت بكراً فحملت البكر ... الحق الولد بصاحب النطفة كما ألحق بالبكر للنص)[٢]

الصورة الثانية: ما إذا كان حصول الحمل نتيجة لتلقيح المرأة صناعياً بمني غير الزوج أو زرع البويضة المخصبة بحويمن غير الزوج في رحمها.

ولا إشكال في هذه الصورة أيضاً في انتساب الولد عرفاً إلى صاحب النطفة، وإنما الإشكال في انتسابه إليه شرعاً .

قال السيد السيستاني قدس سره: (لا يجوز تلقيح المرأة بماء الأجنبي ... ولو فعل ذلك وحملت المرأة ثم ولدت فالولد ملحق بصاحب الماء ويثبت بينهما جميع أحكام النسب)[٣]

ولكن تقدم عن السيد الحكيم قدس سره أنه قال (إذا أدخلت المرأة مني رجل في فرجها أثمت ولحق بها الولد ولم يلحق بصاحب المني)[٤]

---

[١] . السيستاني، سيدعلي، منهاج الصالحين، مستحدثات المسائل: ص ٤٢٨ م ٤٥.

[٢] . السيستاني، سيدعلى، منهاج الصالحين: ج ٢ ص ٢١٥.

[٣] . السيستاني، سيدعلى، منهاج الصالحين: ج١ مستحدثات المسائل ص ٤٢٧ م ٤٣.

[٤] . سيد محسن طباطبائى الحكيم، المستمسک في العروة الوثقى: ج ١٤، ص ١٣٥.

الصورة الثالثة: ما إذا كان حصول الحمل نتيجة لتطعيم البويضة بخلية غير جنسية من جسد الزوج أو غيره من الذكور ثم زرعها في رحم المرأة.

وفي هذه الصورة ذهب بعضهم إلى نفي انتساب الحمل إلى صاحب الخلية بدعوى أن النسبة للأب تابعة لتكوين الحمل من الحويمن بعد اتحاده مع البويضة كما يدل عليه قوله تعالى (ثُمَّ جَعَلَ نَسْلَهُ مِنْ سُلَالَةٍ مِنْ مَاءٍ مهين)[١] وحيث أنه لا دخل للحويمن في حصول الحمل في هذه الصورة فلا يصح انتسابه إلى صاحب الخلية.

ويؤيد ذلك ما دل من النصوص على أن الله تبارك وتعالى خلق حواء من ضلع آدم، فإنه لم يتوهم أحد أن مقتضاها كون حواء بنتاً لآدم مما يدل على أن المناط في الأبوة والبنوة ليس في خلق شخص من جزء من بدن شخص آخر بل خلقه من منيه.[٢]

الصورة الرابعة: ما إذا كان حصول الحمل نتيجة تطعيم البويضة

بخلية غير جنسية منتزعة من جسد المرأة صاحبة البويضة أو جسد امرأة أخرى أو كانت خلية حيوانية أو صناعية.

وفي هذه الصورة لا إشكال في أنه لا يكون للحمل أب، لفقد العنصر الذكر في تكونه فيكون مثله مثل نبي الله عيسى ولا ضير في ذلك.

فتحصل من جميع ما تقدم أنه في الصور الثلاث الأولى التي يكون للعنصر الذكر دور في تكوين الجنين سواء أكان بالتحام حويمته بالبويضة – زوجاً كان أو غيره – أم بتطعيم البويضة بخلية غير جنسية من جسده يصح انتساب الجنين إليه بالولدية، ومعه يترتب جميع الأحكام الثابتة للأب تجاه ولده وبالعكس، نعم الأحكام المترتبة على حصول الانتساب في حال الحياة لا تترتب فيما إذا تحقق الحمل بعد الوفاة كما في الإرث[3].

- **إثبات النسب فى حالة التلقيح الصناعى الداخلى**

بالنسبة لموضوع الحال فإن النسب يتميز بوضع خاص جدا، ذلک أننا نتصور النسب من خلال الرابطة الحقيقية و التى منشأها الاتصال الجنسى الطبيعى أو العلاقة الشرعية التى تحكمها قواعد عقد الزواج و فى ظل هذا التصور فإنه يفترض أن المولود ينسب إلى أمه ، كما أن المولود الذى ينتج بعد انقضاء عقد الزواج لأى سبب كان يثبت نسبه بعد مرور فترة محددة من هذا الانقضاء، إلا أنه رغم ذلک فإن إثبات النسب و ثبوته أيضا له أبعاد مختلفة فى عمليات التلقيح الصناعى، لا ريب أن التشريعات الحديثة قد رحبت بتقنية التلقيح الصناعى وهو ما أخذت به تشريعات البلاد العربية والإسلامية أيضا، و نظرا للآثار التى يرتبها التلقيح الصناعى وخاصة موضوع النسب، فإن التشريعات العربية تجمع على

---

[١] . السجدة: ٨.

[٢] . السيد محمد رضا السيستاني، وسائل الإنجاب الصناعية ، دراسة فقهية: ص ٤١٧.

[3] . السيد محمد رضا السيستاني، وسائل الإنجاب الصناعية ، دراسة فقهية: ص ٤٢٢.

مشروعية عمليات التلقيح فى إطار العلاقة الزوجية و حال حياة الزوجين وبتوافر رضائهما معا. ففى هذه الحالة نجد بأن التلقيح يتم بماء الزوج وبويضة زوجته، فإذا كان الأمر كذلك فإن ما أوردناه سابقا عن إثبات النسب ينطبق هنا أيضا وعليه فإن المولود هنا يكون ابنا للأب عن طريق الفراش وابنا للأم لأنها صاحبة البويضة وهى التى حملته فى بطنها ووضعته أيضا.[١]

ويشترط لثبوت النسب هنا احتياطا النظر إلى مدة الحمل والتى يقدرها العلماء بستة ٠٦ أشهر بعد العقد فإذا وضعت حملها فى ستة أشهر فى العقد أو قبلها فهنا القول يكون للزوج فإذا أنكر فلا يثبت لتأكد حقيقة أنها علقت به من غيره قبل العقد.

أما فى حالة التلقيح الصناعى بعد الوفاة أو الطلاق فإن هذه الحالة لا تثير إشكالات تذكر إذا كان الحمل معلوم المدة وهو كذلك، فالتطور العلمى اليوم أثبت إمكانية معرفة مدة الحمل على وجه اليقين، وإذا رجعنا للقواعد العامة فإن نسب الولد لأبيه فى حالة الوفاة يثبت إذا جاء الولد فى خلال سنة من الوفاة أو من الطلاق مهما كان نوعه.[٢]

وفى حالة وضع المرأة للمولود بعد مرور السنة من الطلاق، فإثبات النسب هنا يتوقف على إقرار المطلق به، أما إذا أنكره فلا يثبت وللمدعى اللجوء إلى الطرق العلمية لإثبات النسب.

كما أنه فى حالة إقراره أو سكوته فإن الولد يثبت نسبه بشرط ألا تكون المرأة فى فراش زوج آخر، وفى هذا الإطار نجد الفقهاء قد شبهوا هذا الإقرار بإقرار الزوج بالمولود مجهول النسب، وقد يثبت النسب للأب بالإقرار والإقرار فى إثبات النسب يتم على نوعين:

الأول – الإقرار الصريح فتصريح الأب ببنوة المولود منه كأن يقر ويقول: هذا الولد ابنى أو هذا يشبهنى، ولكى يعتد بهذا الإقرار لا بد أن يتوافر على الشروط التالية:

–أن يكون المصرح ببنوته مجهول النسب.

–أن يكون احتمال ثبوت النسب معقولا كأن يكون المولود فى سن تمكنه من بنوته له.

–ألا ينسب فى إقرار الولد إلى غيره، ذلك أن الإقرار لا يتعدى صاحبه ومع ذلك إذا نسب الولد إلى غيره فلا يصح الإقرار إلا بعد إثبات الغير لما نسب له.[٣]

الثانى– إثبات النسب للأب بالنسبية: ذاك أن إنكار المقر له لدعوى النسب، ترتب على المدعى الإثبات بالنسبية وهى إحضار رجلين عدلين للشهادة أو رجل وامرأتين فإذا قامت الشهادة ثبت النسب لمن يطلبه.

---

[١] . أشرف توفيق شمس الدين: "الجينات الوراثية و الحماية الجنائية للحق فى الخصوصية" دراسة مقارنة دار النهضة العربية، مصر، سنة ٢٠٠٦، ص ٢٤.

[٢] . أميرة عدلى عيسى خالد الحماية الجنائية للجنين فى ظل التقنيات المستحدثة"، المرجع السابق، ص ١٦٩.

[٣] . عدلى أمير خالد الجامع لأحكام التقاضى فى الأحوال الشخصية"، ط سنة ٢٠٠٠ منشأة المعارف بالإسكندرية ص ٣٤٥.

أما إذا وضعت المرأة مولودها قبل استفاء ستة أشهر وهى فى فراش زوج آخر فبالنسبة للزوج الثانى لا يثبت له النسب لحصول الولادة قبل موعدها مع أنه يمكنه إثبات النسب له بالإقرار أما إذا رفضه فالقول للزوج الأول ، وإذا رفضه وأنكر النسب يرجع فى ذلك للطرق العلمية لإثبات النسب، حيث أنه لا يمكن التشريك فى النسب إذا تعلق الأمر بالرجال.[١]

حالة المولود بعد مرور السنة من تاريخ الوفاة أو الغياب ففيه قولان: القول الأول : وهو فى حالة موافقة الزوج حال حياته بإجراء عملية التلقيح الصناعى لزوجته بعد وفاته ومات مصرا على ذلك، فمن حق الزوجة مباشرة إجراء عملية التلقيح ولا حاجة لاستظهار رضاء جديد من الورثة ذلك أن إيداع الزوج المتوفى لمائه فى بنوك حفظ الأجنة يعد دليلا قاطعا على اتجاه إرادته للإنجاب من زوجته بعد وفاته ويعد أيضا إقرارا منه بنسب المولود له.[٢]

غير أنه وإن سلمنا بما قلنا فإن إجراءات مباشرة عملية التلقيح قد تطول إلى ما بعد السنة من تاريخ الوفاة، وأيضا هنا لا يثور المشكل لأنه على من يدعى خلاف ذلك اللجوء للطرق العلمية لإثبات النسب، و فى ذلك أنه يمكن أن يكون لبنوك حفظ المنى قول فى هذا الإطار على أساس أن البنك هو الذى يسهر على القيام بعملية التلقيح ويتابعها أيضا .

القول الثانى : إذا أنت بالولد بعد مرور السنة من تاريخ الوفاة ولم تكن هناك موافقة من الزوج صريحة على إجراء عملية التلقيح فالقول للورثة ، فإذا صدر منهم إقرار بالنسب فينسب الولد للأب المتوفى ويعد ذلك تحميل بالنسب على الغير وهو أمر جائز.

و فى حالة إنكارهم للنسب لمورثهم فلا يثبت النسب لأمه ولها اللجوء للطرق العلمية لإثبات النسب عن طريق القضاء الذى له الكلمة الفصل فى هذا الأمر.[٣]

---

[١] . توفيق حسن فرج: "التنظيم القانونى لطفل الأنابيب، المرجع السابق، ص ١٠٤.

[٢] . محمد المرسى زهرة: الإنجاب الصناعى، أحكام القانونية وحدوده الشرعية"، المرجع السابق ص ٤٩٥.

[٣] . شوقى زكريا الصالحى: التلقيح الصناعى بين الشريعة والقانون، المرجع السابق، ص ٣٠٧.

الخاتمة

إن التطور التكنولوجي في مجال التقنيات المساعدة للإنجاب يحمل في طياته فوائد كبيرة، ولكنه يتطلب أيضاً إطاراً قانونياً وأخلاقياً قوياً لحماية حقوق المواطنين. يجب على المشرعين في الدول المختلفة العمل على تحديث التشريعات الوطنية لضمان أن هذه التقنيات تُستخدم بشكل مسؤول، مع مراعاة حقوق الأفراد والمبادئ القانونية الأساسية. وأجازت تشريعات محل الدراسة علاج عدم الإخصاب عن طريق الإخصاب الاصطناعي، غير أنه لم يذكر وجوب توفر الضرورة الطبية أو الحاجة التي تنزل منزلتها ضمن شروط الإخصاب الاصطناعي. وأدرج مشرعين محل الدراسة بأن يخضع الإخصاب الاصطناعي للشروط الآتية: أن يكون الزواج شرعياً، أن يكون الإخصاب برضا الزوجين وأثناء حياتهاما، أن يتم بحيامن الرجل وبييضة رحم الزوجة دون غيرهما، ولا يجوز اللجوء إلى الإخصاب الاصطناعي باستخدام الأم البديلة، فإذا تم الإخصاب بمراعاة هذه الشروط، فإن المولود الناتج عن عملية الإخصاب الاصطناعي يلحق نسبه بأبيه مثله مثل الطفل الناشئ عن الإخصاب الطبيعي، ويتبع ثبوت النسب بقية الأحكام والحقوق الأخرى التابعة له. الموقف القانوني من اجراء التجارب والأبحاث على البييضات المخصبة الفائضة: فإن المشرع العراقي، الايراني، المصرى، البحريني والجزائري قد أجاز إجراء الأبحاث على الأحياء عموماً بشروط وضوابط قانونية، ومنع إجراء الأبحاث العلمية على البييضات المخصبة الفائضة أو غير الزائدة عن الحاجة وهي العدد المخصص للزرع، ولم يستثني أن يكون البحث لضرورة علاجية يستفيد منها الزوجين في عملية الإنجاب برضاهما وموافقتهما المستنيرة.

المصادر

١. القران الكريم

2. L arousse Dictionnaire de La Langue Francaise, Bardas, Paris, 1998 p.34
3. lpa, Guido (1994) "General Principles of Law," Annual Survey of International & Comparative Law: Vol. 1: Is. 1, Article 2
4. Marc Dupert et Claudine Esper, op, cit, p598.
5. Robert Pour Tous, Pars Dicrobert, Bardas, Paris, 1999 p.193. Le Procter Paul, Cambridg International Dictionary of English, Cambridg University Press, 1996 p.234.
6. Voir: Art 2141/2 de Loi no 2004-800 du 6 Août 2004 relative à la bioéthique, op, cit.

٧. إبراهيم مصطفى واحمد حسن الزيات وآخرون، المعجم الوسيط، ج١ وج٢، دار الدعوة، تركيا، بدون سنة طبع

٨. ابن منظور، لسان العرب، طبعة واحد ج ١٥ دار صادر للطبع والنشر، بيروت سنه ٢٠٠٠م.

٩. احمد عبد الدائم ، أعضاء جسم الإنسان ضمن التعامل القانوني رسالة دكتوراه _ منشورات الحلبي القانونية، بيروت سنة، ١٩٩٩م.

١٠. أشرف توفيق شمس الدين: "الجينات الوراثية و الحماية الجنائية للحق فى الخصوصية" دراسة مقارنة دار النهضة العربية، مصر، سنة ٢٠٠٦م.
١١. بان سيف الدين محمود، مشروعية انشاء مراكز الحقن المجهري، مجلة جامعة بابل للعلوم الإنسانية، المجلد ٢٩، العدد ٥ (٣١ مايو/أيار ٢٠٢١)، ص ص. ٢٧٥-٢٨٣.
١٢. بيرنجير لاسال وآخرون، قانون البيولوجية البشرية مع ملحق بتقنين الصحة العامة الفرنسي، رقم (٨٠٠ ٢٠٠٤) الصادر في (٦) أغسطس (٢٠٠٤) وتعديلاته.
١٣. تشوار جيلالي، الزواج والطلاق إتجاه الإكتشافات الحديثة للعلوم الطبية والبيولوجية، ط١، ديوان المطبوعات الجامعية الجزائر ٢٠٠١.
١٤. توفيق حسن فرج، المدخل للعلوم القانونية: الإسكندرية مؤسسة الثقافة الجامعية ١٩٧٦م.
١٥. الجرجاني، التعريفات، بيروت، مكتبة لبنان , ١٩٨٥م.
١٦. حسين بن فلاح القحطانى، طفل الأنابيب والتلقيح الصناعى، ط ١ مكتبة دار الحميض، ١٩٩٤م.
١٧. حسيني هيكل، النظام القانوني للإنجاب الصناعي بين القانون الوضعي والشريعة الاسلامية، رسالة (دكتوراه)-جامعة عين شمس، كلية الحقوق، قسم القانون المدني، ٢٠٠٦م.
١٨. خالد: أميرة عدلي أمير عيسى الحماية الجنائية للجنين في ظل التقنيات المستحدثة (لا ط)، دار الفكر الجامعي الإسكندرية – مصر، ٢٠٠٥م.
١٩. زهرة: محمد المرسي الإنجاب الصناعي أحكامه القانونية وحدوده الشرعية دراسة مقارنة، (لا، ط)، جامعة الكويت، الكويت، ١٩٩٢م – ١٩٩٣م.
٢٠. زياد احمد سلامة ، طفل الانابيب بين العلم والشريعة ، ط ١دار البيان عمان ، ١٩٩٦م.
٢١. زينب رياضت، چالشهاي فقهي، حقوقي و اخلاقي تلقيح مصنوعي و رويارويي با حق باروري زوجين نابارور، فصلنامه حقوق پزشكي، سال ششم، شماره بيستم، بهار ١٣٩١، ص ١٠٢-١٠٣.
٢٢. سالم: فرج محمد محمد، وسائل الإخصاب الطبي المساعد وضوابطه – دراسة مقارنة بين الفقه الإسلامي والقانون الوضعي، ط١، مكتبة الوفاء القانونية، الإسكندرية – مصر، ٢٠١٢م.
٢٣. سليمان الفضل ، مشكلات المسؤولية المدنية في التلقيح الصناعي البشري بحث مقدم ندوة قسم القانون الخاص / جامعة بغداد ، ص ٢-٣.
٢٤. سمير تناغو، النظرية العامة للقانون، منشأة المعارف بالإسكندرية، ١٩٧٤م.

٢٥. السيد محمد رضا السيستاني، وسائل الإنجاب الصناعية، بيروت: دار المورخ العربي، ٢٠١٦م.

٢٦. السيستاني، سيدعلى، منهاج الصالحين، قم: مكتب آية الله العظمي السيد السيستاني، مجلد١ و مجلد ٢: ١٤١٥ق، مجلد٣: ١٤١٦ق.

٢٧. شعلان سليمان محمد السيد حمدي ، نطاق الحماية الجنائية للأعمال الطبية الفنية الحديثة، القاهرة ، ، ٢٠٠٢م.

٢٨. شوقى زكريا الصالح، التلقيح الصناعى بين الشريعة الإسلامية والقوانين الوضعية، دراسة مقارنة، دار النهضة العربية، ٢٠٠١م.

٢٩. عبد الباقي البكري و زهير البشير. المدخل لدراسة القانون بغداد المكتبة القانونية ط٣، ٢٠١١م.

٣٠. عبد الله مصطفى النقشبندي. علم أصول القانون بغداد شركة الفكر للتصميم والطباعة المحدودة ١٩٩٥م.

٣١. عدلى أمير خالد الجامع لأحكام التقاضى فى الأحوال الشخصية"، ط سنة ٢٠٠٠ منشأة المعارف بالإسكندرية.

٣٢. علي حسين نجيدة ، بعض صور التقدم الطبي وانعكاساتها القانونية في مجال القانون المدني (التلقيح الصناعي وتغير الجنس) عام ، ١٩٩١القاهرة.

٣٣. عماد صيام، المواطنة ، الموسوعة السياسية للشباب ، الناشر نهضة مصر ، سنه ٢٠٠٧م.

٣٤. الفيروز آبادي، القاموس المحيط، ج ٣، بيروت ،المؤسسة العربية للطباعة والنشر، د.ت.

٣٥. القانون الاتحادي العراقي رقم ١١لسنة ٢٠٠٨

٣٦. قانون الصحة العامة الفرنسي رقم (٢٠٠٤) – (٨٠٠) لسنة ٢٠٠٠م.

٣٧. قانون العقوبات العراقي.

٣٨. قانون المعهد العالى لتشخيص العقم والتقنيات المساعدة على الإنجاب رقم: ١٩ لسنة ٢٠١١م (جمهورية العراق، الوقائع العراقية، السنة ٥٣، العدد ٤٢٠٦ بتاريخ ٢٩ رمضان ١٤٣٢هـ الموافق ٢٩ آب ٢٠١١م.

٣٩. قانون المنشآت الصحية المصرية رقم (٥١) لسنة ١٩٨١ المعدل.

٤٠. قانون نحوه ي اهداي جنين به زوجين نابارور، سايت قوانين، مصوب ١٣٨٢ و آيننامه ي اجرايي آن، مصوب ١٣٨٣

٤١. قانون نظام المؤسسات الصحية الخاصة رقم (٤٠) لسنة ١٤٢٣هـ.

٤٢. القيسي: عامر قاسم أحمد مشكلات المسؤولية الطبية المترتبة على التلقيح الصناعي، ط١، الدار العلمية، عمان – الأردن، ٢٠٠١م

٤٣. كمال المنوفي، المواطنة المصرية ومستقبل الديمقراطية (رؤى جديدة العالم متغير) المؤتمر السنوى السابع عشر للبحوث السياسية ٢١ – ٢٣ ديسمبر ٢٠٠٣، تحرير علا أبو زيد ، هبة رووف عزت، الناشر مكتبة الشروق الدولية المجلد الأول سنه ٢٠٠٥.

٤٤. محمد على البار، القضايا الأخلاقية الناجمة عن التحكم فى تقنيات الإنجاب التلقيح الاصطناعى"، مجلة مجمع الفقه الإسلامى التابع لمنظمة المؤتمر الإسلامى فى الدورة الثالثة، جدة ، العدد ٣ ج ١، ١٤٠٨هـ – ١٩٨٧م، ص ٤٦٢ .

٤٥. منذر الفضل، مشكلات المسؤولية المدنية في التلقيح الصناعي البشري ، بحث مقدم الى ندوة قسم القانون الخاص في كلية القانون /جامعة بغداد ، عام ، ١٩٨٩م.

٤٦. نور على، "الموافقة على مشروع قانون تنظيم عمليات التلقيح الصناعى وأطفال الأنابيب.. السجن وغرامة ٥٠ ألف جنيه للمرأة المستأجرة للحمل نيابة عن الزوجة"، منشور على الموقعhttps://www.youm7.com :، تاريخ التصفح: ٤/٩/٢٠٢٤م.

٤٧. يزدى، محمد كاظم بن عبدالعظيم، و حكيم، محسن. ١٣٧٤–١٤١٦. مستمسک العروة الوثقى. ١٤ ج. قم – ايران: دار التفسير.