التلقيح الصناعي الخارجي بين الزوجين حال الموت الدماغي دراسة شرعية

د. سهيل الأحمد ـ كلية الحقوق ـ جامعة فلسطين الأهلية ـ بيت لحم

مقدمة: الحمد لله رب العالمين والصلاة والسلام على سيدنا محمد المبعوث رحمة للعالمين وعلى آله وصحبه ومن اقتدى بسنته بإحسان إلى يوم الدين، وبعد؛ فإن الناظر في تنظيم الفقه الإسلامي لما يتعلق بالحقوق المشتركة بين الزوجين يجد تجلي الواقعية والتكامل والتوازن في تشريعها تحقيقًا للعدالة، وإعمالًا لفلسفة التشريع الإسلامي المتمثلة بصلاحيته لكل زمان ومكان، ومراعاة منه لمصالح الناس وحاجات المجتمعات، ويرجع ذلك إلى اهتمام الإسلام بالأسرة والنسل وجعله من الضروريات الخمس التي حرص التشريع الإسلامي على إيجادها وحفظها بما يحقق للبشرية تقدمها واستقرارها. ويعد التلقيح الصناعي (أطفال الأنابيب) في الواقع المعاصر من الوسائل التي يلجأ إليها الأفراد والمجتمعات لإيجاد النسل وحفظه، ورعاية لحق الزوجين المشترك في التمكين من الاستمتاع بما يحقق مقصد الإنجاب والاستيلاد الذي يحرص عليه كل من الرجل والمرأة في الحياة الزوجية، حيث يحصل هذا التلقيح الصناعي وخاصة الخارجي منه حال الحياة الحقيقة أو عند وجود الوفاة الدماغية التي اختلف في اعتبارها محققة لموت الإنسان أم أنها تعده لا يزال على قيد الحياة وبالتالي لم تشرع إزالة أجهزة الإنعاش عنه في هذه الحالة، ولاعتبار الحق في الإنجاب من الحقوق التي يقتضيها عقد الزواج بطبيعته يرد هنا سؤال مفاده؛ هل يحق للزوجة أن تقوم بالحصول على هذا الحق من خلال التلقيح الصناعي الخارجي طالما وجدت الحياة الزوجية الحقيقية أو الحكمية بين الزوجين، أم أن أمر التلقيح الصناعي في هذه الحالة من المسائل المحظورة من الناحية الشرعية؟، هذا ما يجب الوقوف عليه في هذه الدراسة تحت عنوان: "التلقيح الصناعي الخارجي بين الزوجين حال الموت الدماغي دراسة شرعية".

المبحث الأول: ماهية الموت الدماغي وأطفال الأنابيب (التلقيح الصناعي الخارجي) في الفقه الإسلامي.

المطلب الأول: حقيقة موت الدماغ في الفقه الإسلامي.

يعد الدماغ عند الإنسان أداة العقل والإدراك لديه، وهو مركز التنفس الذي ترتبط به الحياة، وهو الموجه لحركات الجسم، حيث يتكون من: المخ، والمخيخ، وجذع الدماغ، وقد تعرض على هذا الدماغ حالة تؤدي إلى تعطل وظائفه دون رجعة إلى العمل من جديد وتسمى هذه الحالة: الموت الدماغي، والذي قد يحدث بسبب الرضوض العنيفة، أو الأورام، أو الالتهابات[1].

1 – البار، أجهزة الإنعاش، مجلة مجمع الفقه الإسلامي، ع2، ج440/2، **وما بعدها**.

ويعرف موت الدماغ بأنه: "توقف الدماغ عن العمل تماماً وعدم قابليته للحياة"[1]، وقيل هو: تلف في الدماغ يؤدي إلى توقف دائم لجميع وظائفه بما فيها وظائف جذع الدماغ[2]. حيث تؤدى هذه الوظائف بوساطة الخلايا العصبية التي لا تتبدل ولا تتجدد ولا تتكاثر، والتي تقع في جذع الدماغ، فإذا ماتت هذه الخلايا فإن ذلك يعني توقف التنفس والقلب وبالتالي حصول موت الإنسان، لاعتبار جذع الدماغ من الناحية الطبية هو المكان المحدد الذي ترد عليه جميع الأحاسيس، والمركز الرئيس للتنفس والتحكم في القلب والدورة الدموية، والمسئول عن وعي الإنسان ونومه ويقظته وبالتالي حياته ووفاته[3]، حيث إن المعتمد عليه في تشخيص موت الإنسان عند الأطباء هو خمود منطقة المخ المنوط بها الوظائف الحياتية الأساسية، وهو ما يعبر عنه بموت جذع المخ (الدماغ) الذي يتحقق بالغيبوبة النهائية التامة من خلال توقف مراكز الاتصال والتفكير والسلوك ... عن العمل بصورة كاملة، وأما إذا توقف عضو آخر من أعضاء الجسم الرئيسة كالقلب والتنفس بطريقة مؤقتة وقد حصلت الغيبوبة المؤقتة مع بقاء جذع الدماغ حياً؛ فإن الحال الحاصلة هنا يمكن إغاثتها، بخلاف وفاة الجذع حيث لا مجال للإغاثة والإنقاذ، ويعد المريض هنا قد انتهت حياته من الناحية الطبية[4]، طالما وجد تقرير من لجنة طبية مختصة وعندها يجوز وقف أجهزة الإنعاش الصناعية[5]، وهذا ما وافق عليه المجمع الفقهي لرابطة العالم الإسلامي[6] من خلال نصه على مشروعية رفع أجهزة الإنعاش وإيقافها عن الشخص حال أنه تبين بالفحوصات الطبية المؤكدة من قِبَل المختصين بأنه قد مات دماغياً، وقد تمثل قراره بأنه: "يعتبر شرعاً أن الشخص قد مات وتترتب جميع الأحكام المقررة شرعاً للوفاة عند ذلك إذا تبينت فيه إحدى العلاقتين التاليتين: (1) إذا توقف قلبه توقفاً تاماً وحكم الأطباء بأن هذا التوقف لا رجعة فيه، (2) إذا تعطّلت جميع وظائف دماغه تعطلاً نهائياً، وحكم الأطباء الاختصاصيون الخبراء بأن هذا التعطيل لا رجعة فيه، وأخذ دماغه في التحلل. وفي هذه الحالة

---

1 – الحيالي، سعد عبد الوهاب عيسى، موانع الميراث (دراسة مقارنة)، المكتب الجامعي الحديث، ط1، 2015، ص127، وانظر: موت القلب أو الدماغ / 166 ، 167، وفقه النوازل، د. بكر أبو زيد، 220/1.

2 – سويلم، محمد محمد أحمد، موت الدماغ، منشأة المعارف، الإسكندرية، ط1، 2010، ص48، وانظر: فقه النوازل: بكر أبو زيد، 220/1.

3 – وهذا ما أقرته ندوة: (الحياة الإنسانية) التي عقدتها المنظمة الإسلامية للعلوم الطبية في24/4/ 1405هـ.

4 – وفق قرار ندوة: (الحياة الإنسانية) التي عقدتها المنظمة الإسلامية للعلوم الطبية في24/4/ 1405هـ.

5 – انظر : موت القلب أو الدماغ / 166، 167

6 – قرار مجمع الفقه الإسلامي المنعقد في دورة مؤتمره الرابع بجدة في المملكة العربية السعودية من 18– 23 صفر عام 1408هـ، وكذلك قرار المجمع المنعقد في دورة مؤتمره الثالث بعمان، الأردن، من 8–13 صفر عام 1407هـ، وانظر : موت القلب أو الدماغ / 166، 167

يسوغ رفع أجهزة الإنعاش عن الشخص وإن كان بعض الأعضاء، كالقلب مثلاً لا يزال يعمل آلياً بفعل الأجهزة المركبة"[1].

وذهب رأي آخر[2] إلى أنه ما من حالة تأكد فيها تشخيص موت الدماغ وكانت قد عادت الحياة إليها، إلا أنه ومع التقدم العلمي قد ظهرت وسائل إنعاش وتقنيات حديثة تساعد الجسم على بقاء وظائفه الحيوية مستمرة في العمل، والتي يلحظ فيها أن المتوفى دماغيًا قد يرى وكأنه لا يزال على قيد الحياة، وهذا من خلال نمو جسمه وطول شعره وأظافره، وحصول التبول منه، وغير ذلك من مظاهر الحياة الإنسانية ما عدا تحقق غيبوبته وفقدانه الوعي والإدراك، وهي الصورة التي يمكن من خلالها الاستفادة من أعضاء الشخص المتوفى دماغياً، وذلك بزراعتها في أجسام المرضى بهدف إنقاذهم من الموت[3]. ولذلك لا يقطع بتحقق موت الشخص وانسحاب أحكام الأموات عليه حتى يقطع الأطباء أن حياته قد انتهت وقد بدأ دماغه بالتحلل وأصبح ميؤوسًا منه، بناء على استدلالات مفادها: أن المتوفى وفاة دماغية مع بقائه تحت أجهزة الإنعاش وبقاء قلبه ونَفَسه في حركة مستمرة لا يمكن الحكم عليه بالموت الحقيقي وذلك لاحتمالات هي[4]:

أ . أن وفاته في هذه الحالة لم تكتسب اليقين بعد والقاعدة على أن اليقين لا يزول بالشك لاحتمال رجوع الحياة للدماغ، والشرع يتطلع لإحياء النفوس وإنقاذها وأن أحكامه لا تبنى على الشك .

ب . أن الشرع يحافظ على البنية الإنسانية بجميع مقوماتها ومن أصوله المطهرة المحافظة على الضروريات الخمس ومنها (المحافظة على النفس) ولهذا أطبق علماء الشرع على حرمة الجنين من حين نفخ الروح فيه .

ج . أن الأصل في الإنسان الحياة والاستصحاب من مصادر الشرع التبعية إذا جاءت بمراعاته ما لم يقم دليل قاطع على خلافه ولهذا قالوا في التقعيد: الأصل بقاء ما كان على ما هو عليه حتى يجزم بزواله[5].

المطلب الثاني: المقصود بأطفال الأنابيب (التلقيح الصناعي الخارجي) في الفقه الإسلامي.

التلقيح الاصطناعي هو إحدى الوسائل الطبية الحديثة التي يقصد منها مساعدة الزوجين في الوصول إلى الإنجاب، ويتمثل ذلك بطريقتين، الأولى منهما: نقل الحيوانات المنوية الخاصة

---

1 – انظر: مجموع قرارات وتوصيات مجمع الفقه الإسلامي، القرار رقم 17 في الدورة الثالثة 1407 هـ ص36

2 – انظر: العمر، أحمد، موت الدماغ، بحث منشور في المؤتمر العربي الأول لعلوم الأدلة الجنائية والطب الشرعي، 2007، ص8، وانظر: الندوة المنعقدة في الكويت (من 17 _ 19 / 12 / 1996م).

3 – انظر: الموسوعة الطبية الفقهية للدكتور أحمد كنعان / 882 ، 883 ، 885 ، أثر التقنية الحديثة في الخلاف الفقهي / 345 – 357

4 – انظر: فقه النوازل لبكر أبو زيد 1 / 232 .

5 – بكر أبو زيد، فقه النوازل، 1/ 232.

بالزوج ومن ثم وضعها في رحم زوجته، وأما الثانية: فتتجلى بالقيام بعملية التلقيح بين الزوجين بأخذ الحيوان المنوي والبويضة منهما وذلك خارج الرحم في أنبوب اختبار ومن ثم يوضع ذلك في رحم الزوجة. ولذلك فقد عرف التلقيح الصناعي بتعريفات عدة تدور في معظمها حول إجراء التلقيح بين الحيوان المنوي للرجل، وبويضة المرأة من غير الطريق المعهود والمتمثل بالمعاشرة الجنسية، وكان من بين هذه التعريفات التي وقف على هذا الموضوع:

ما قيل بأن التلقيح الصناعي: هو التقاء النطفة المذكرة بالنطفة المؤنثة، فيختلطان ويكونان النطفة الأمشاج[1]، وعرف كذلك بأنه: التقاء الحيوان المنوي بالبويضة الأنثوية داخل رحم الزوجة وحصول ذلك في الثلث الأعلى من قناة المبيض، وقيل هو: نفوذ الحيوانات المنوية الذكريةِ من الزوج في البويضات الأنثوية من الزوجة، ومن ثم وضعها في الجهاز التناسلي للمرأة[2].

فالذي يحصل في عملية التلقيح الصناعي أن نطفة الرجل تؤخذ ومن ثم تزرع في مهبل الزوجة، وهو الذي يحصل حال المعاشرة الجنسية الطبيعية بين الزوجين، لا فرق في ذلك سوى الاستعاضة عن العضو الذكري بأدلة تضع نطفة الزوج في الموقع المناسب من مهبل الزوجة أمام عنق الرحم [3].

وأما طفل الأنابيب أو ما يسمى بالتلقيح الصناعي الخارجي: فقد عرف بأنه: طريقة تشبه التلقيح الصناعي ....إلا أن تلقيح بويضة الزوجة بنطفة الزوج يتم هنا في أنابيب خاصة خارج الرحم، حتى إذا بدأت البويضة الملقحة بالانقسام والتكاثر في الأنبوبة، أخذت فزرعت في رحم الزوجة[4]. وقيل: أن التلقيح الصناعي الخارجي يتم فيه تلقيح البويضة من المرأة خارج جهازها التناسلي ، ويتم التلقيح بماء الذكر ، فإذا تم التلقيح أعيدت البويضات الملقحة إلى رحم المرأة أو رحم امرأة أخرى[5] ويستعمل هذا النوع من التلقيح الصناعي حال عقم الزوجة.

المطلب الثالث: أهداف التلقيح الصناعي الخارجي بين الزوجين

إن عملية التلقيح الصناعي الخارجي قد يلجأ إليها لتحقيق عدة أهداف منها[6]:

---

1 – البار، محمد علي، خلق الإنسان بين القرآن والطب، ص 109.

2 – انظر: الزرقا، مصطفى، التلقيح الصناعي، مطبعة طربية، دمشق، ص 22.

3 – المرجع السابق، ص22.

4 – انظر الدكتور أحمد كنعان، الموسوعة الطبية الفقهية ص:380

5 – انظر: الطبيب أدبه وفقهه، السباعي، زهير، والبار، محمد علي، الدار الشامية، بيروت، دار القلم، دمشق، ط1، 1993م، ص341 وما بعدها.

6 – الشلتاوي، محمد عبد، التخلص من الأجنة الفائضة، د.ن، ط1، 1991م، ص76، أبو خطوة، أحمد شوقي، القانون الجنائي والطب الحديث، المنصورة، مصر، 1986، ص349.

1. التغلب على مشكلة عدم القدرة على الإنجاب عند الأزواج لوجود خلل في الجهاز التناسلي للزوجة يمنع وصول الحيوان المنوي إلى البويضة.
2. رعاية مبدأ تحسين النسل وعلاجه من الأمراض الوراثية التي قد يعاني منها الناس وقد تنتقل من جيل لآخر.
3. معالجة العقم عند المرأة حال انسداد قنوات المبيض أو التهابات الرحم أو إذا وجدت مواد مخاطية تؤدي إلى قتل الجينات، وكذلك إذا كانت بطانة رحم المرأة غير قادرة على التقاط البويضات.
4. معالجة العقم عند الرجل لضعف الحيوانات المنوية أو قلتها، أو حالة وجود العقم غامض السبب وغير المعلوم من الناحية الطبية.
5. مراعاة الحالة النفسية والاجتماعية للزوجين وحماية الأسر من خطر الانهيار والتفكك.

حيث يلجأ إلى هذا التلقيح في حالات[1]:

1. حالات العقم المستعصية التي لا يمكن التوصل إلى سببها.
2. حالات العقم غير المستعصية التي يمكن التوصل على سببها ومنها:

أ. حالات انسداد الأنابيب عند الزوجة.

ب. إصابة الرجل ببعض الأمراض مثل دوالي الخصيتين أو سرعة القذف أو وجود خلل هرموني.

ت. حالات الانخفاض الشديد في عدد الحيوانات المنوية عند الرجل أو عند عدم وجودها مطلقًا.

المبحث الثاني: حكم التلقيح الصناعي الخارجي بين الزوجين حال الموت الدماغي والشروط المتعلقة بذلك في الفقه الإسلامي

المطلب الأول: حكم نقل الحيوانات المنوية من الزوج المتوفى دماغيًا إلى زوجته في الفقه الإسلامي

إن نقل الحيوانات المنوية في هذه الحالة يتمثل بأخذ هذه الحيوانات من الزوج ومن ثم يعمد إلى زرعها في رحم الزوجة، وقد يكون ذلك حال حياته حقيقة، أو حال موته دماغيًا، ويكون ذلك من خلال وصية قام بها الزوج أو أن الزوجة تلجأ إلى ذلك بمقتضى عقد الزواج الذي يمنحها الحق في التمكين من الاستمتاع على اعتباره من الحقوق المشتركة بين الزوجين وذلك بقصد الإنجاب

1 – هيكل، حسيني، النظام القانوني للإنجاب الصناعي بين القانون الوضعي والشريعة الإسلامية، دار الكتب القانونية، مصر، 2007 ، ص 237.

والاستيلاد وبالتالي تحقيق مقصد حفظ النسل ورعاية الحقوق الزوجية وتلبية عاطفة الأبوة وغريزة الأمومة.

والناظر في رأي المجامع الفقهية وهيئات الفتوى المنتشرة في العالم الإسلامي يجد أنها قد ذهبت إلى جواز نقل الأعضاء من الأحياء والأموات، بعد أن وضعت شروطًا معتبرة للقيام بذلك، ففي عام 1400هـ أصدرت لجنة الفتوى التابعة لوزارة الأوقاف الكويتية قرارها رقم 79/32 القاضي بإباحة زرع الأعضاء من المتبرع الحي أو الميت، وهو ما أيدته دار الإفتاء المصرية والمجمع الفقهي لرابطة العالم الإسلامي في دورته بتاريخ 1407هـ، وهيئة كبار العلماء بالمملكة العربية السعودية بتاريخ 1402/11/6هـ، وقالت هذه الهيئات بإباحة زرع الجلد والقرنية وكذلك زرع الأعضاء البشرية، وقد تم بحث مسألة زرع الأعضاء كذلك في الدورة الرابعة لمجمع الفقه الإسلامي المنعقد في 1408هـ حيث أصدر هذا المجمع قرارًا يتمثل بإباحة الزرع الذاتي وزرع الأعضاء من شخص آخر حي شرط تبرعه بذلك، وألا يلحقه ضرر، وأن يكون المتبرع كامل الأهلية، كما وقد أباح أن يكون الزرع من الموتى شرط أن يتحقق إذنهم قبل ذلك أي أثناء حياتهم، أو أن يحصل من ورثتهم شرط عدم اللجوء إلى بيع هذه الأعضاء.

ولقد أدى قرار مجمع الفقه الإسلامي المنعقد بعمان في الأردن إلى فتح الطريق أمام زرع الأعضاء من الأشخاص المتوفين دماغياً، حيث يرى أنه ينبغي للعضو المستقطع مثل القلب والكبد، أو الكلى أن يكون متمتعًا بالتروية الدموية إلى آخر لحظة، وذلك ما يوفره تشخيص موت الدماغ، حيث يستمر الأطباء في التنفس الصناعي، وإعطاء العقاقير، بحيث تستمر الدورة الدموية لحين استقطاع الأعضاء المطلوبة من المتوفى..

ومع كل هذه القرارات والآراء؛ فلم تعدّ هيئة كبار العلماء[1] السعودية موت الدماغ موتاً شرعياً، حيث جاء في قرارها بخصوص ذلك: "قد اطلع المجلس أثناء البحث عل قراره رقم (62) في حكم نقل القرنية من إنسان إلى آخر وإلى قراره رقم (99) في حكم نقل عضو أو جزئه من إنسان إلى آخر كما اطلع على القرارات الصادرة من المجمع الفقهي التابع لمنظمة المؤتمر الإسلامي بجدة والمجمع الفقهي التابع لرابطة العالم الإسلامي بمكة المكرمة بشأن نقل الأعضاء وزراعتها،

---

1 – الفتوى الصادرة عن هيئة كبار العلماء في المملكة العربية السعودية، القرار رقم (181)، الدورة الخامسة والأربعين، المنعقدة في مدينة الطائف، بتاريخ 1417/4/12هـ. وذلك عندما بحثت حكم التبرع بالأعضاء لصالح المرضى المحتاجين لها خصوصا من الأشخاص المتوفين دماغيا بناء على ما ورد إليه من سمو أمير منطقة الرياض الأمير سلمان بن عبد العزيز الرئيس الفخري للمركز السعودي لزراعة الأعضاء بكتابة رقم (11/627) وتاريخ 1416/6/15هـ المتضمن التقرير المعد حول أهمية التبرع بالأعضاء وزراعتها وخاصة عند المتوفين دماغيا، انظر: الطبيب أدبه وفقهه د. زهير السباعي د. محمد البار. انظر: موقع مكتبة النور الجامعية، https://zh-cn.facebook.com .

وبعد المناقشة وتداول الرأي في الموضوع قرر المجلس أنه لا يجوز شرعًا الحكم بموت الإنسان الموت الذي تترتب عليه أحكامه الشرعية بمجرد تقرير الأطباء أنه مات دماغيًا حتى يعلم أنه مات موتا لا شبهة فيه تتوقف معه حركة القلب والنفس مع ظهور الأمارات الأخرى الدالة على موته يقينا لأن الأصل حياته فلا يعدل عنه إلا بيقين..

وبناء على ما سبق فإن نقل الأعضاء البشرية بتفصيلاتها العلمية والعملية من الأمور المشروعية لأدلة منها:

1. قول الله تعالى: "وتعاونوا على البر والتقوى"[1]، ومن صور هذا التعاون القيام بأمر التبرع والمساعدة في إنقاذ نفس يتحقق هلاكها إن لم يتبرع لها.
2. قوله تعالى: "ومن أحياها فكأنما أحيا الناس جميعاً"[2]، ونقل العضو المؤثر في حياة غيره من أسباب تحقيق سعادته وإحيائه.
3. قوله صلى الله عليه وسلم: "من نفس عن مسلم كربة من كرب الدنيا نفس الله عنه كربة من كرب يوم القيامة"[3] ومن ذلك التبرع بعضوه لإعانة غيره والتيسير عليه.
4. قوله صلى الله عليه وسلم: "على كل مسلم صدقة قالوا فإن لم يجد قال فيعمل بيده فينفع نفسه ويتصدق قالوا فإن لم يستطع أولم يفعل قال يعين ذا الحاجة الملهوف"[4]، ومن باب ذلك نقل الأعضاء والتبرع بها ورعاية حق الملهوف من الأزواج لوجود النسل والتوالد.

المطلب الثاني: حكم التلقيح الصناعي الخارجي (أطفال الأنابيب) بشكل عام في الفقه الإسلامي

جاء في القرار الثاني من قرارات المجمع الفقهي الإسلامي بمكة المكرمة[5] بشأن التلقيح الاصطناعي وفيه:

1. إن حاجة المرأة المتزوجة التي لا تحمل، وحاجة زوجها إلى الولد، تعتبر غرضًا مشروعًا يبيح معالجتها بالطريقة المباحة من طرق التلقيح الاصطناعي.

---

1 – المائدة، 2.

2 – المائدة، 32.

3 – مسلم، الصحيح، كتاب الذكر والدعاء والتوبة والاستغفار، باب فضل الاجتماع على تلاوة القرآن وعلى الذكر، حديث برقم 2699.

4 – البخاري، الصحيح، كتاب الزكاة ، باب على كل مسلم صدقة فمن لم يجد فليعمل بالمعروف، برقم 1376.

5 – انظر: مجلس المجمع الفقهي الإسلامي في دورته الثامنة المنعقدة بمقر رابطة العالم الإسلامي في مكة المكرمة في الفترة من يوم السبت 28 ربيع الآخر 1405 هـ إلى يوم الاثنين 7 جمادى الأولى 1405 هـ الموافق 19 – 28 يناير 1985م.

2. إن الأسلوب المتمثل بأن تؤخذ النطفة الذكرية من رجل متزوج وتحقن في الموضع المناسب داخل مهبل زوجته أو رحمها حتى تلتقي التقاء طبيعيًا بالبويضة التي يفرزه مبيض زوجته، ويقع التلقيح بينهما ثم العلوق في جدار الرحم بإذن الله، كما في حالة الجماع، وهذا الأسلوب يلجأ إليه إذا كان في الزوج قصور لسبب ما عن إيصال مائة في المواقعة إلى الموضع المناسب هو أسلوب جائز شرعًا، وذلك بعد أن تثبتت حاجة المرأة إلى هذه العملية لأجل الحمل.
3. أن الأسلوب الذي تؤخذ فيه البذرتان الذكرية والأنثوية من رجل وامرأة زوجين أحدهما للآخر، ويتم تلقيحهم خارجيًا في أنبوب اختبار، ثم تزرع اللقيحة في رحم الزوجة نفسها صاحبة البويضة؛ هو أسلوب مقبول مبدئيًا في ذاته بالنظر الشرعي، لكنه غير سليم تمامًا من موجبات الشك فيم يستلزمه ويحيط به من ملابسات فينبغي أن لا يلجأ إليه إلا في حالات الضرورة القصوى.
4. وفي حالتي الجواز الاثنتين يقرر المجمع أن نسب المولود يثبت من الزوجين مصدري البذرتين، ويتبع الميراث والحقوق الأخرى ثبوت النسب، فحين يثبت نسب المولود من الرجل والمرأة يثبت الإرث وغيره من الأحكام بين الولد ومن التحق نسبه به

هذا، ونظرًا لما في التلقيح الاصطناعي بوجه عام من ملابسات من احتمال اختلاط النطف أو اللقائح في أوعية الاختبار، ولاسيما إذا كثرت ممارسته وشاعت، فإن مجلس المجمع الفقهي ينصح الحريصين على دينهم أن لا يلجأوا إلى ممارسته إلا في حالة الضرورة القصوى، وبمنتهى الاحتياط والحذر من اختلاط النطف أو اللقائح.

ويظهر من هذا القرار أن التلقيح الصناعي الخارجي بين الزوجين من المسائل المشروعية من وجهة نظر الفقه الإسلامي.

المطلب الثالث: مدى مشروعية التلقيح الصناعي الخارجي (أطفال الأنابيب) بين الزوجين عند وفاة الدماغ في الفقه الإسلامي

إن مسألة التلقيح الصناعي بين الزوجين حال وفاة الدماغ من المسائل الحديثة التي تقل في بحثه الدراسات ـ حسب اطلاع الباحث ومعرفته ـ ومع ذلك فقد جاءت بعض الدراسات التي تناول أصحابها هذه المسألة بشيء من التخصيص وقد انقسمت كلمتهم بين معارض ومجيز وذلك في رأيين هما:

الرأي الأول: ومفاده أن قيام الزوجة بأخذ مني الزوج بعد وفاته (وفاة دماغية) لغرض الحمل منه أمر لا يجوز وتعتريه عدة مخالفات شرعية[1]، وهي فيما يأتي:

أولاً: ما يتعلق بشرط إذن الزوج أو ورثته في أخذ الحيوانات المنوية منه حال الوفاة الدماغية

حيث ذهب أصحاب هذا الرأي إلى عدم تحقق الإذن في هذه الحالة مع أهمية وجوده من الزوج أو ورثته للحصول على مشروعية نقل العضو منه عند وجود حالة الضرورة لإنقاذ حياة من يحتاج إلى ذلك، وهو ما نص عليه في قرار مجمع الفقه الإسلامي التابع لمنظمة المؤتمر الإسلامي بجدة رقم (26) حيث قال:" يجوز نقل عضو من ميت إلى حي تتوقف حياته على ذلك العضو، أو تتوقف سلامة وظيفة أساسية فيه على ذلك، بشرط أن يأذن الميت قبل موته أو ورثته بعد موته، أو بشرط موافقة وليّ أمر المسلمين إن كان المتوفى مجهول الهوية أو لا ورثة له".

وعليه فإن أخذ الزوجة للحيوانات المنوية من زوجها المتوفى دماغيًا يعد تعديًا على حق الميت بنزع بعض خصائصه الحياتية التي يترتب عليها آثارًا شرعية وقانونية بغير إذنه الصريح أو موافقة ورثته.

وفي نظرهم كذلك أن الاستيلاد من الزوج المتوفى دماغيًا يقاس على تصرفات غير العاقل كالصغير غير المميز أو المعتوه من حيث أخذ إذن الولي عندما يكون تصرفه يدور بين النفع والضرر، لأن الحمل حال وفاة الدماغ قد يترتب عليه ضرر وإن حقق نفعًا للزوجة، ولذلك فهو يحتاج إلى أذنٍ من بقية الورثة[2].

ثانيًا: ارتباط مشروعية نقل الأعضاء البشرية بحالة الضرورة الشرعية

وهذا ظاهر من القرار السابق لمجمع الفقه الإسلامي حيث يرى مشروعية هذا الفعل المتمثل بالتصرف في جسد الميت إذا كانت ضرورة، فإذا حصل من الزوجة حال الوفاة الدماغية لزوجها لا تدخل في الضرورة الشرعية ولا في معناها[3]

ثالثًا: ارتباط التصرفات في هذه الحالة بأهلية التصرف

---

1 – وهو ما جاء في مسودة بحث مسفر بن علي القحطاني (أستاذ أصول الفقه المشارك بجامعة الملك فهد للبترول والمعادن)، حول حكم حصول الزوجة على مني زوجها المتوفى دماغيا لغرض الاستيلاد منه بالتلقيح الصناع، وكذلك في بحث الإخصاب الاصطناعي الخارجي من الزوج المتوفى دماغيًا للباحث السعيد سحارة (باحث دكتوراه في الأحوال الشخصية، كلية الحقوق والعلوم السياسية، جامعة محمد خيضر، بسكرة الجزائر).

2 – انظر: سحارة، الإخصاب الاصطناعي الخارجي من الزوج المتوفى دماغيًا. ص 349.

3 – اشتراط الضرورة في التصرف بجسد الميت نصت عليه المجامع في حالات عدة منها: التشريح لغرض التعليم (قرار مجمع الرابطة في دورته 10 عام 1408هـ) وقرار زراعة الخلايا الجذعية (مجمع الفقه بجدة 56\5\6) نقل الأعضاء وزراعتها (مجمع الرابطة 1405هـ).

حيث يرى أصحاب هذا الرأي أن الزوج المتوفى دماغيًا في حكم الميت، وبأن ما يتولد منه من فعل لا يعتد به شرعًا حيث لا ذمة له في التصرف أو الالتزام، بناء على أن الشريعة قد عطلت تصرفات مريض الموت حتى لا يتضرر بها منها هو أو ذووه، والمتوفى دماغيًا يقاس على ذلك لاعتباره في حكم الميت من الناحيتين الشرعية والطبية[1]. وفي نظرهم كذلك أن تصرفات الزوج المتوفى دماغيًا تقاس على حركة المذبوح الذي يعمل قلبه وتتحرك أعضاؤه ومع ذلك لا يعامل معاملة الحر ولا يحكم له بحكم الحي، وذلك لحصول التيقن بأنه إلى الموت سائر ولم يبق له من حياته ما يعتد به[2]. حيث يقول ابن عابدين عن حركة من في النزع: "ولا عبرة لانقباض وبسط اليد وقبضها؛ لأن هذه الأشياء حركة المذبوح ولا عبرة بها حتى لو ذُبِح رجل فمات وهو يتحرك لم يرثه المذبوح، لأن له في هذه الحالة حكم الميت"[3]. ويقول النووي: "وإن أنهاه رجل إلى حركة مذبوح بأن لم يبق إبصار ونطق وحركة اختيار ثم جنى آخر فالأول قاتل ويعزّر الثاني"[4]، "حركة اختيار وهي التي يبقى معها الإدراك وهي المستقرة ويقطع بموته بعد يوم أو أيام ... واحترز بالاختيار عما إذا قطع الإنسان نصفين وبقيت أحشاؤه في النصف الأعلى فإنه ربما يتكلم بكلمات لا تنتظم وإن انتظمت فليست عن رؤية واختيار بل تجري مجرى الهذيان الذي لا يصدر عن عقل صحيح ولا قلب ثابت"[5]، والمتوفى دماغيًا كالمذبوح الذي هو في حكم الميت وبالتالي فإن ما يحدث منه من فعل لا عبرة به لأنه يصير إلى الموت قطعاً.

رابعًا: أن الشرع قد منع الوصية للوارث لقوله صلى الله عليه وسلم: "لا وصية لوارث"[6]، حتى لا يختص وارث بميزة على بقية الورثة لأن ذلك يفضي إلى النزاع والخلاف، ويقاس على ذلك حصول الاستيلاد من المتوفى دماغيًا فهو قد يؤدي إلى النتيجة نفسها بمنازعة الورثة حصصهم التي ثبتت بموت المورث، ولو صحت الوصية للوارث بإجازة الورثة فكذلك هذه المسألة.

الرأي الثاني: ومفاده أن التلقيح الصناعي الخارجي بين الزوجين حال وفاة الدماغ من المسائل المشروعة[7] إذا ما روعيت القواعد والشروط الآتية:

---

1 – انظر: القحطاني، حكم حصول الزوجة على مني زوجها المتوفى دماغيا لغرض الاستيلاد منه بالتلقيح الصناع، ص9، وسحارة، الإخصاب الاصطناعي الخارجي من الزوج المتوفى دماغيًا. ص 349.

2 – انظر : بحث الدكتور محمد الأشقر في مجلة مجمع الفقه الإسلامي العدد الثالث 2 / 669 – 671 .

3 – حاشية ابن عابدين 2 / 227 .

4 – المنهاج مع شرحه معني المحتاج 5 / 226 .

5 – مغني المحتاج 5 / 226 .

6 – البخاري، الصحيح، كتاب الوصايا، باب لا وصية لوارث، برقم 2596.

7 – وهو رأي الباحث الذي يميل إلى مشروعية التلقيح الصناعي الخارجي حال وفاة الدماغ لما في ذلك من تحقيق مقاصد الشرع بحفظ النسل وتقديم الرعاية والمؤانسة للأم حال ضعفها وكبرها إذا تحققت شروط ذلك.

أولًا: موقع الحق في الاستيلاد والإنجاب من الحقوق الزوجية في الفقه الإسلامي

إن الحق في الجماع والاستمتاع وبالتالي حصول الاستيلاد والإنجاب حق أصيل ثابت في الحياة الزوجية يرتبط بوجود عقد صحيح وينعدم بانعدامه على اعتباره من الحقوق المشتركة بين الزوجين، ويتحقق ذلك بطريق المعاشرة الجنسية الطبيعية المعروفة المتمثلة بالجماع، أو من خلال التلقيح الصناعي الخارجي المسمى بأطفال الأنابيب، ولذلك فإذا قام أحد الزوجين باشتراط إسقاط هذا الحق في عقد الزواج فإن فقهاء الحنفية والمالكية والشافعية والحنابلة[1] على عدم صحة اشتراطه، حيث ذهب الحنفية والمالكية وبعض الحنابلة إلى صحة العقد وبطلان الشرط، على اعتبار أن هذا الشرط ينافي مقصود عقد الزواج بإيجاد نسل وتكوين أسرة، وهو يؤثر كذلك في إسقاط الحقوق الواجبة بالعقد قبل انعقاده، ويؤثر كذلك على الآثار التي يرتبها عقد الزواج[2]. ويرى فقهاء الشافعية وبعض الحنابلة أن هذا الشرط يبطل العقد أصلًا، لمنافاته المقصود الأساس من عقد الزواج، والأحكام التي شرعت من أجله[3]، وهذا يظهر أهمية المعاشرة الجنسية المؤدية إلى الحمل والإنجاب في الحياة الزوجية لتحقيقه مقصود النكاح بإيجاد نسل وتكوين أسرة سواء أكان ذلك بطريق المعاشرة الجنسية الطبيعية أم بطريق التلقيح الصناعي الخارجي وإن كان قد حصل حال موت الدماغ، ويؤيد هذا الرأي ما ذهبت إليه المادة (136) من قانون الأحوال الشخصية الأردني رقم (36) لسنة (2010) وفيها: أن "للزوجة القادرة على الإنجاب إن لم يكن لها ولد ولم تتجاوز خمسين سنة من عمرها حق طلب فسخ عقد زواجها إذا ثبت بتقرير طبي مؤيد بالشهادة عقم الزوج وقدرة الزوجة على الإنجاب وذلك بعد مضي خمس سنوات من تاريخ دخوله بها"، وهذا لأن الإنجاب من مقاصد الزواج وفيه تلبية لنداء الفطرة الإنسانية وتخليد الاسم وحفظ النسب والذكر.

ثانيًا: المقصد الشرعي من التلقيح الصناعي الخارجي حال موت الدماغ

التلقيح الصناعي الخارجي حال وفاة الدماغ يعمل ـ بالإنجاب وإيجاد الولد ـ على تلبية الفطرة الإنسانية وغريزة الأمومة لدى الزوجة لما في ذلك من حفظ النسل والنسب والنوع البشري وهو من

---

1 – الجصاص، أحكام القرآن، 270/3، ابن عابدين، محمد أمين، حاشية ابن عابدين، بيروت، دار الفكر للطباعة، د.ط، 2001م، 131/3، عليش، محمد، منح الجليل، بيروت، دار الفكر، د.ط، 1989م، 325/4. النووي، يحيى بن شرف، روضة الطالبين، بيروت، المكتب الإسلامي، ط2، 1985م، 127/7. ابن قدامة، المغني، 72/7.

2 – ابن قدامة، المغني، 72/7، بن مفلح، إبراهيم بن محمد، المبدع، بيروت، المكتب الإسلامي، د.ط، 1980م، 89/7.

3 – الخطيب الشربيني، محمد، الإقناع، بيروت، دار الفكر، تحقيق: مكتب البحوث والدراسات بدار الفكر، د.ط، 1995م، 451/2.

المقاصد الضرورية التي يجب رعايتها في الشريعة الإسلامية، وبالإنجاب كذلك عون للزوجة على مصائب الحياة والعوز والحاجة عند ضعفها أو كبرها على اعتبار أن الحياة الزوجية لا تستقيم إلا بالولد، وبالتالي كان التلقيح الصناعي الخارجي في هذه الحالة من وسائل تحقيق الرعاية والاستقرار الأسري والاجتماعي لأمه وأسرته.

ثالثًا: أن التلقيح الصناعي الخارجي حال وفاة الدماغ يدخل في حكم التلقيح الصناعي بشكل عام. فإذا تم التلقيح الصناعي الخارجي بأخذ الحيوانات المنوية والبويضات من الزوجين ثم تم زراعة هذه اللقيحة في رحم الزوجة صاحبة البويضة؛ فإن هذا من الأساليب المقبولة شرعًا بوجه عام إذا تيقنت عملية التلقيح الصناعي بشكل تفصيلي وخلت من اختلاط النطف واللقاحات وموجبات الشك[1]. سواء أكان ذلك حال الحياة الحقيقية أم حال الحياة الحكمية وموت الدماغ طالما حصل ذلك عند وجود عقد زواج صحيح.

جاء في الفتاوى الهندية: "أن رجلاً عالج جاريته فيما دون الفرج فأنزل فأخذت الجارية ماءه في شيء فاستدخلته في فرجها فعلقت، عند أبي حنيفة رحمه الله تعالى أن الولد ولده وتصير الجارية أم ولدٍ له"[2]. وفي فتاوى الرملي: "سئل: عما لو استدخلت مني سيدها المحترم بعد موته فحبلت منه فهل يلحق به ويرث منه أم لا، وهل تصير أمَّ ولدٍ بذلك أم لا لكونها بموته انتقلت لوارثه وهل فيها نقل أم لا؟، فأجاب: بأنه يثبت نسب الولد منه ويرث منه لكون منيّه محترماً حال خروجه ولا يعتبر كونه محترماً أيضاً حال استدخاله خلافاً لبعضهم فقد صرّح بعضهم بأنه لو أنزل في زوجته فساحقت بنته فحبلت منه لحقه الولد وكذا لو مسح ذكره بحجر بعد إنزاله فيها فاستنجت به امرأة أجنبية فحبلت منه، ولا تعتبر أم ولدٍ له لانتفاء ملكه لها حال علوقها به"[3]. وفي حاشية شرحه للمنهاج: "لو ألفت امرأة مضغة أو علقة فاستدخلتها امرأة أخرى حرّة أو أمة فحلتها الحياة واستمرت حتى وضعتها المرأة ولداً لا يكون ابناً للثانية، ولا تصير مستولدة للواطئ لو كانت أمة لأن الولد لم ينعقد من منيّ الواطئ ومنيّها بل من مني الواطئ والموطوءة فهو ولد لهما . وينبغي أن لا تعتبر الأولى مستولدة به أيضاً حيث لم يخرج منها مصورًا"[4]. وجاء في الإنصاف: "ولو

---

1 – ينظر غسان جعفر، طفل الأنبوب والتلقيح الصناعي بين الطب والأديان، 325.

2 – الفتاوى الهندية 4 / 114 ، وانظر : مجمع الأنهر في شرح ملتقى الأبحر (كتاب الإعتاق ، باب الاستيلاء) 2 / 534 ، حاشية ابن عابدين 3 / 690 .

3 – فتاوى الرملي 4 / 202 و 203 ، انظر : تحفة المحتاج مع حواشي الشرواني وابن قاسم 13 / 591 ، نهاية المحتاج 8 / 431

4 – حاشية الشبراملسي على نهاية المحتاج 8 / 431 .

استدخلت منيَّ زوجٍ أو أجنبي لشهوة، ثبت النسب والعدّة والمصاهرة ولا تثبت رجعة ولا مهر المثل ولا يقرر المسمى"[1].

رابعًا: أن الإذن بالتلقيح الصناعي الخارجي يدخل في حقيقة عقد الزواج ومقصده الأساس من تكوين أسرة وإيجاد نسل على اعتباره من قبيل الحقوق المشتركة بين الزوجين وليس حقًا للزوج أو الزوجة فقط. ويؤيد ذلك أنه إذا رغب أحد من الزوجين بأن يعزل عن الإنجاب فإن عليه أن يأخذ رأي الطرف الآخر، ولا يحق للزوج مثلًا أن ينفرد باتخاذ قرار العزل إلا بموافقة الزوجة والتشاور معها، وهذا ما ذهب إليه جمهور الفقهاء من الحنفية والمالكية والشافعية والحنابلة[2]، حيث استدلوا لرأيهم بما روي عن عمر بن الخطاب رضي الله عنه أنه قال: "نهى رسول الله ﷺ أن يعزل عن الحرة إلا بإذنها"[3]. وبأن الإنجاب والولد من حقوق الزوجة ولها أن تطالب بهما، ولا تكون هذه الحقوق إلا مع عدم العزل لأن ذلك من تمام لذتها الفطرية المشروعة من خلال عقد الزواج[4]، ولما كان العزل عن الزوجة يخل بمقصود هذا العقد، فلا يحق للزوج أن ينقص حقها في ذلك إلا بموافقتها وكانت هي قد تنازلت عنه[5]، وإن قيل وأين إذن الزوج كذلك وهو في حال الموت الدماغي؟، يجاب عنه: أن إذنه متحقق ضمنًا بنفس عقد الزواج عند انعقاده حيث إن من مقتضيات العقد الولد والإنجاب، ومن يقوم بعقد الزواج يعلم ضمنًا حق الزوج والزوجة بالتمكين من الاستمتاع ووجود الولد والإنجاب، وقد يحصل هذا الحق المشترك بالمعاشرة الجنسية التقليدية وبغير ذلك كالتلقيح الصناعي بين الزوجين حال وفاة الدماغ.

خامسًا: أن جمهور الفقهاء[6] قد أثبتوا حق النسب حال استدخال مني الزوج في فرج الزوجة بعد موته سواء أكان ذلك بطرق تقليدية أم أنه كان بالتلقيح الصناعي وفي هذا الرأي يظهر

---

1 – المرداوي، الإنصاف، 8 / 288 ، وانظر: كشاف القناع 5 / 73 .

2 – المرغيناني، علي بن أبي بكر، الهداية شرح البداية، المكتبة الإسلامية، د.م، د.ط، د.ت، 87/4. بن جزي، محمد بن أحمد، القوانين الفقهية، د.ن، د.م، د.ت، د.ط. 141/1. الخرشي، الشيرازي، إبراهيم بن علي، التنبيه، عالم الكتب، بيروت، تحقيق: عماد الدين حيدر، ط1، 159/1. ابن قدامة، المغني، 227/7، البهوتي، كشاف القناع، 189/5.

3 – ابن ماجه، سنن ابن ماجه، كتاب النكاح باب (العزل)، برقم 1928، البيهقي، سنن البيهقي، كتاب النكاح باب (من قال يعزل عن الحرة بإذنها...)، حديث برقم 14102.

4 – الزيلعي، تبيين الحقائق، 21/6، الزرقاني، محمد بن عبد الباقي، شرح الزرقاني، بيروت، دار الكتب العلمية، ط1، 1991م، 295/3.

5 – الزيلعي، تبيين الحقائق، 21/6.

6 – الفتاوى الهندية، 114/4، وانظر: حاشية ابن عابدين، 3 / 690، فتاوى الرملي، 4 / 202 و 203، ونهاية المحتاج 8 / 431، 8 / 288 ، وكشاف القناع 5 / 73 .

مشروعية هذا التصرف كذلك حال موت الدماغ وما يترتب على هذا التلقيح من آثار شرعية كما ورد في نصوص الفقهاء آنفة الذكر.

وأما القول بتعلق هذا التلقيح بالوصية للوارث وبأن الشرع قد منع الوصية له لما فيها من اختصاص وارث بميزة على بقية الورثة ويتحقق ذلك عند حصول الاستيلاد من المتوفى دماغيًا ومنازعة الورثة حصصهم الإرثية، يجاب عنه أن الولد الحاصل بالتلقيح الصناعي الخارجي ينسب للزوج وكذلك الزوجة وهو يحقق مصلحة للزوج بأن عمله لا ينقطع لوجود ولد صالح يدعو له كما أنه يحقق مصلحة للزوجة (أم الولد) برعايتها في كبرها ومؤانستها، والولد والزوجة من الورثة كما أن غيره من الورثة أيضًا فكيف إذا هو سينازع نفسه، فكيف سيتم منع مقصد حفظ النسل والعرض والنسب وتلبية حاجات الأم وتحقيق رعايتها في مقابل الخوف على تركة يتنازع عليها وقد لا تكون موجودة من حيث الأصل، مع أن الباحث يرى أن الاستيلاد يحق مصلحة أعظم من مجرد التخوف على المال من مراعاة الحالة المعنوية للام وكذلك المالية عند كبرها حال وجود ولدها الذي يرعاها ويقوم على حقوقها.

وعليه فإن التلقيح الصناعي الخارجي بين الزوجين حال موت الدماغ من الأمور المشروعة لارتباطه بحالات اجتماعية وأسرية خاصة تحقق مصلحة الزوجة بوجود من يرعاها ويحقق لها غريزة الأمومة الفطرية، واعتبار أن الوفاة الدماغية غير قاطعة في تحقق الموت من الناحية الطبية والشرعية، ولأنه قد بني على وجود الإذن الضمني المسبق بوجود عقد الزواج الصحيح، طالما تحققت الشروط الآتية:

المطلب الرابع: الشروط المتعلقة بالتلقيح الصناعي الخارجي بين الزوجين في الفقه الإسلامي.

إن مشروعية التلقيح الصناعي الخارجي (أطفال الأنابيب) بين الزوجين حال وفاة الدماغ يتعلق بها عدة شروط:

1. أن يتم التلقيح الصناعي بين الزوجين حال قيام الزوجية الصحيحة سواء أكان ذلك بطريق التلقيح الداخلي أم الخارجي، والعبرة بزمن أخذ الحيوانات المنوية من الزوج والبويضات من الزوجة وكذلك حصول التلقيح بأن يكون كل ذلك حال وجود عقد زواج صحيح سواء أكان ذلك حال الحياة أم موت الدماغ، لأن عملية التلقيح الصناعي ترتبط بشرعية العقد وجودًا وعدمًا، فإذا وجد العقد شرع الفعل وإذا انعدم ينعدم الفعل، وهذا ما أقرته المجامع الفقهية والمؤتمرات والندوات العلمية[1].

1 – الدكتور حسني عبد السميع إبراهيم نقله عن النظام القانوني للإنجاب الصناعي للدكتور رضا عبد الحليم ص: 463

2. أن يتم التلقيح بمعرفة أهل الزوجين وورثتهما، وأن يتحقق علمهم بذلك جميعًا بشكل واضح علني غير خفي وليس سريًا، وفي هذا الشرط ضمان لحصول الإذن الصريح من الزوجين أو ورثتهما، قياسًا على مشروعية شهادة الفروع والأصول على عقد الزواج فهي لإخراجه من السرية إلى العلنية ولإظهار خطره والاعتناء به كما نصت عليه المادة (8) من قانون الأحوال الشخصية الأردني[1].
3. أن يراعي في ذلك كافة الاحتياطات اللازمة لعدم اختلاط النطف والبويضات، وكذلك الإجراءات المتعلقة بالجوانب الطبية والصحية والشرعية والقانونية الناظمة لعملية التلقيح الصناعي برمتها، واعتماد القيام بهذا الأمر من لجنة طبية مرخصة ومتخصصة بذلك[2].
4. أن يتحرى القائمون على التلقيح الصناعي كافة التفصيلات الخاصة بعنصر الإثبات لهذه العملية، وأن يتم ذلك بأمانة وثقة ومسؤولية، لأن عدم إثبات ذلك قد يؤثر على آثار التلقيح الصناعي الشرعية والقانونية والأخلاقية ففي هذا التثبت حفظ للأنساب وحماية للأسر من دعاوي إنكار النسب وسائر الحقوق والآثار المترتبة على عقد الزواج الصحيح.

خاتمة: وبعد هذه المحطة في تناول موضوع التلقيح الصناعي الخارجي بين الزوجين حال الموت الدماغي في الفقه الإسلامي يمكن تلخيص أهم ما جاء في هذا البحث من نتائج وذلك كما يأتي:

- إن موت الدماغ تلف فيه يؤدي إلى توقف دائم لجميع وظائفه بما فيها وظائف جذعه.
- اختلف الأطباء والفقهاء في اعتبار موت الدماغ موت على وجه الحقيقة فيترتب عليه سائر الحقوق المتعلقة بالموت أم أن الشخص في هذا الحال لا يحكم بموته إلا بانتهاء عمل جميع الأعضاء.
- إن التلقيح الاصطناعي الخارجي هو إحدى الوسائل الطبية الحديثة التي يقصد منها مساعدة الزوجين في الوصول إلى الإنجاب والاستيلاد، ويتمثل بأخذ الحيوان المنوي والبويضة منهما وذلك خارج الرحم في أنبوب اختبار ومن ثم يوضع ذلك في رحم الزوجة، وهو من الوسائل الطبية المشروعة في الفقه الإسلامي.

---

1 – انظر: السرطاوي، محمود علي، فقه الأحوال الشخصية، دار الفكر، عمان، ط3، 2017م، ص44.

2 – هيكل، حسيني، النظام القانوني للإنجاب الصناعي بين القانون الوضعي والشريعة الإسلامية ، دار الكتب القانونية، مصر، 2007م، ص145.

- من أهداف التلقيح الصناعي معالجة العقم في الحياة الزوجية، وزيادة عدد الحيوانات المنوية لدى الرجل.
- إن نقل الحيوانات المنوية من الزوج المتوفى دماغيًا إلى زوجته من المسائل المشروعة في الفقه الإسلامي.
- يرى مجمع الفقه الإسلامي مشروعية التلقيح الصناعي الخارجي (أطفال الأنابيب) حال الحياة الزوجية بشكل عام.
- اختلف الفقهاء في مدى مشروعية حصول التلقيح الصناعي الخارجي بين الزوجين حال وفاة الدماغ بين مانع ومجيز وقد رجح الباحث جانب المشروعية لاعتبار الحق في الإنجاب والاستيلاد من الحقوق المشتركة بين الزوجين وليس حقًا للزوج وحده، وبأن الإذن بنقل الحيوانات المنوية من الزوج في هذه الحالة مرتب على حصول الإذن الضمني المسبق بذات عقد الزواج الذي يعد الإنجاب من مقتضياته ومسلماته الشرعية والقانونية. ولأن أمر المشروعية يعمل على تحقيق مقاصد الشرع بحفظ النسل وتقديم الرعاية والمؤانسة للأم حال ضعفها وكبرها إذا تحققت شروط القيام بذلك من النواحي الطبية والشرعية.