الإشكاليات القانونية والعملية الناجمة عن عمليات التلقيح الصناعي في التشريع الأردني

(دراسة مقارنة)

إعداد

علي أحمد الزعبي

أستاذ القانون العام المشارك، كلية الحقوق، جامعة البلقاء التطبيقية.

البريد الإلكتروني

alialzubi@bau.edu.jo

الإشكاليات القانونية والعملية الناجمة عن عمليات التلقيح الصناعي في التشريع الأردني
دراسة مقارنة

علي أحمد الزعبي

قسم القانون "القانون العام"، كلية الحقوق، جامعة البلقاء التطبيقية، الأردن.

البريد الإلكتروني: alialzubi@bau.edu.jo

ملخص البحث:

يسعى الإنسان التغلب على أهم المشاكل التي تواجهه في حياتيه الزوجية ألا وهو العقم من خلال استعمال الوسائل العلمية، وأبرز هذه التقنيات هي عمليات التلقيح الصناعي ولكي تؤدي دورها وهدفها المنشود كان لابد من تحديد الإطار القانوني وأهم المشاكل القانونية التي تواجه هذه التقنية وتوعية القائمين على هذا النوع من العمليات من أطباء ومساعدين وإداريين إلى ما هو مشروع وغير مشروع في هذا النوع من العمليات ، فضلا عن إحاطتهم بجميع الشروط الواجب توافرها حتى لا تترتب عليهم مسؤولية جزائية لاحقا. وتناولت الدراسة الإشكالية القانونية والعملية التي تواجه تقنيات التلقيح الصناعي وضرورة تدخل المشرع الجزائي لمواجهة الأضرار المترتبة على تلك الإشكاليات ،وهدفت الدراسة إلى دفع المشرع الأردني إلى وضع قواعد قانونية آمرة لتنظيم عمليات التلقيح الصناعي وحصرها ضمن نطاق العلاقة الزوجية.

وتوصلنا إلى أهم النتائج وهي أن التلقيح الصناعي هو مجموعة من العمليات الطبية التي يتم فيها تخصيب بويضة الزوجة لإنجاب الولد الذي لم يتنسى لهم إنجابه بالطريقة الطبيعية ،كما خلصنا الى ضرورة تجريم تأجير الأرحام لأنه من الممكن عن طريق هذه الصورة تحقيق جريمة الجمع بين زوجين للأم البديلة.

ومن أهم توصيات الدراسة حث المشرع الأردني إلى سن القوانين الجزائية ليمنع فيها اللجوء إلى الأم البديلة وعقوبات تطبق على جميع أطراف العملية في حالة مخالفة الشروط المنصوص عليها في القانون المنظم لهذه العملية سواء أكان الطبيب أو المركز الصحي المختص أو الزوجين.

الكلمات المفتاحية: التلقيح الصناعي، العقم، المسؤولية الجزائية، تأجير الأرحام، البويضات المخصبة.

The Legal and Practical Issues Arising from Artificial Insemination Procedures in Jordanian Legislation. "A Comparative Study"

Ali Ahmad Alzubi
Law Department "Public Law", Faculty of Law, Al-Balqa Applied University, Jordan
E-mail: alialzubi@bau.edu.jo

Abstract:

Humans have sought to overcome one of the major problems they face in their marital lives, namely infertility, by using scientific methods. One of the most prominent techniques is artificial insemination. To fulfill its intended purpose and goal, it was necessary to define the legal framework and identify the major legal issues surrounding this technique. Furthermore, it was crucial to raise awareness among those involved in these procedures, including doctors, assistants, and administrators, about what is lawful and unlawful in these operations and ensure they were informed of all the conditions that must be met to avoid future criminal liability. The study addressed the legal and practical issues that artificial insemination techniques encountered and emphasized the necessity of penal legislation to address the damages arising from these issues. It aimed to urge the Jordanian legislator to establish mandatory legal rules to regulate artificial insemination and confine it to the scope of the marital relationship.

The study concluded with several key findings, the most significant being that artificial insemination involves a series of medical procedures in which the wife's egg is fertilized to conceive a child when natural conception has not been possible. The study also concluded that surrogacy should be criminalized, as it could lead to the crime of combining two spouses with a surrogate mother.

One of the main recommendations of the study was to encourage the Jordanian legislator to enact penal laws that prohibit the use of surrogate mothers and impose penalties on all parties involved in the process if they violate the conditions outlined in the law regulating this procedure, whether the doctor, the specialized health center, or the couple.

Keywords: Artificial Insemination, Infertility, Criminal **Liability,** Surrogacy, Fertilized Eggs.

المقدمة

ترتب على الثورة العلمية الحديثة أنماط سلوك مستحدثة تمس الجسم البشري، الأمر الذي دفع رجال القانون إلى محاولة البحث في توسيع نطاق الحماية الجزائية للكيان البشري والتوفيق بين مبدأ سيادة الشخص على كيانه المادي إلى مبدأ حرمة هذا الكيان والمحافظة على الكرامة البشرية، وبين مبدأ البحث والتجريب العلمي إلى مبدأ مصلحة الأسرة والمنفعة العلاجية. وقد يبدو أن التوفيق ودمج هذه المبادئ أمراً عسيراً في إطار قانوني موحد نتيجة كثرة الإشكاليات القانونية والعملية الناتجة عن تلك العمليات وبالأخص ما يتعلق بعمليات التلقيح الصناعي، وذلك لغياب التنظيم التشريعي لهذهِ التقنية.

على ضوء ما تقدم تتركز دراستنا على الإشكالات المتشابهة التي أفرزتها هذه التقنية المستحدثة والتي تقتضي تدخل الغير في العلاج كمتبرع بنطفته أو متبرعة ببويضتها أو استئجار رحم لحساب امرأة اخرى.

وعليه لا بد من تحديد المسؤولية الجزائية في تلك العمليات على اعتبار أن أي سلوك إيجابي أو سلبي يؤدي إلى هبوط المستوى الصحي للمريض والذي يمثل ذلك السلوك اعتداء على حرمة الجسم البشري.

مشكلة الدراسة:

قد أصبح تدخل القانون الجزائي ضرورة لمواجهة الإشكالات القانونية والعملية والتي ينتج عنها أضرار جسمية لأطراف العملية، فضلاً عن قلة الدراسات القانونية التي عالجت هذهِ المسألة مما يشكل فراغ تشريعي.

أهداف الدراسة:

١- دفع المشرع الأردني إلى وضع قواعد قانونية آمرة لتنظيم عمليات التلقيح الصناعي وحصرها ضمن نطاق العلاقة الزوجية.

٢- اضافة نصوص قانونية تجرم اللجوء إلى استخدام وسيلة الرحم المستأجر، وتطبيق عقوبات على جميع أطراف العملية في حالة مخالفة الشروط المنصوص عليها في القانون المنظم.

٣- وضع قواعد قانونية تجرم إجراء التلقيح الصناعي بعد وفاة أحد الزوجين أو الطلاق، ووضع نصوص توضح مصير البويضات المخصبة والنُطف الزائدة وتقرير عقوبات في حالة التعامل معها خارج إطار العلاقة الزوجية.

منهجية الدراسة:

سيتم الاعتماد على المنهج الوصفي والتحليلي المقارن في سبيل تحقيق أكبر قدر من الشمولية والفائدة من خلال البحث في مشكلة الدراسة وبيان موقف المشرع الأردني من هذهِ الإشكالات.

أهمية الدراسة:

تتجلى أهمية هذهِ الدراسة إلى توعية القائمين على عمليات التلقيح الصناعي من أطباء ومساعدين وإداريين إلى ما هو مشروع في هذا النوع من العمليات، فضلاً عن إحاطتهم بجميع الشروط الواجب توافرها حتى لا تترتب عليهم مسؤولية جزائية لاحقا. كما تبرز أهمية الدراسة من ناحية خلو التشريع الجزائي الأردني من تنظيم عمليات التلقيح الصناعي ومدى مسؤولية الطبيب الجزائية عن خطئه الطبي.

الدراسات السابقة:

١- **خميس، عادل عبدالله** (٢٠٠٥)، المسؤولية الجنائية للأطباء، بحث منشور في المجلة القانونية الاقتصادية، جامعة الزقازيق، العدد (١٧). تناولت تلك الدراسة أركان المسؤولية الجزائية للأطباء بشكل عام، مع بيان مدى مسؤولية الطبيب عن خطائه الطبي والتي قد لا تلاحق بجدية، واوضحت تلك الدراسة ان الاضرار الناتجة عن الخطأ الطبي قد لا تقتصر على ضرر جسدي مباشر بل تتعدي الى اضرار مالية او معنوية وبيان موقف المشرع المصري من انواع الخطأ الطبي.

وما يميز دراستي عن سابقتها هو معالجة الاشكاليات الناتجة عن تقنية حديثة اصبحت أمر واقع لا يمكن تجاهله ألا وهي عملية التلقيح الصناعي من خلال الاشارة الى مفهوم التلقيح الصناعي وصوره وشروطه واستعراض الاثار غير المشروعة المترتبة على هذه العملية في ظل غياب التنظيم القانوني لها.

٢- **الزبيدي، عبدالله (٢٠٠٥)**، مسؤولية الطبيب المعالج العقدية عن اخطاء معاونية، بحث منشور في مجلة الحقوق، جامعة الكويت، جامعة الكويت، المجلد (٢٩)، العدد (٣). اوضحت تلك الدراسة المسؤولية العقدية للطبيب المعالج في حاله ارتكاب الخطأ من قبل احد معاونيه في القطاع الخاص مع بيان مدى مسؤولية الطبيب في حالة غيابه وحل محله الطبيب البديل في اجراء العملية او علاج المريض، كما استعرض الباحث في تلك الدراسة اساس المسؤولية العقدية عن اخطاء الغير مع بيان موقف المستشفيات الخاصة عن أخطأ العاملين فيها.

لكن ما تتميز به دراستي هذه عن تلك الدارسة السابقة هو الاحاطة الحداثة والتوسع من خلال دراسة المسؤولية الجزائية للطبيب المعالج او المركز الصحي المسؤول عن عملية التلقيح الصناعي من خلال إجراء المقارنة بين التشريع الاردني ومجموعة من التشريعات العربية وبيان مدى التوفيق بينها.

٣- **مرابطي، سميرة (٢٠١٦)**،الحماية الشرعية والقانونية للجنين. رسالة ماجستير مقدمة الى كلية الحقوق والعلوم السياسية، جامعة اكلي محند أولحاج -البويرة - الجزائر. تناولت تلك الدراسة بيان موقف الشريعة الاسلامية والقوانين الوضعية من عمليات الاستنساخ والاجهاض وحماية حقوق الجنين في مواجهة البحوث العلمية مع تسليط الضوء على الحماية القانونية والشرعية للجنين.

وما تتميز به دراستي هذه فضلاً عما تقدم ذكره هو انها ستعالج الموضوع من جانب الحماية الجزائية من خلال استعراض حلول للاشكاليات التي تطرحها الدراسة مع توضيح أركان تلك المسؤولية ان ترتب على عمل الطبيب ضرراً بالمريض.

المبحث الأول
ماهية التلقيح الصناعي

الإخصاب الطبيعي هو أصل التكاثر البشري، إلا أنه قد يستحيل الإنجاب بسبب العقم أو ضعف الخصوبة[١].

والذي يتطلب معالجته بالعمليات الجراحية والأدوية أحياناً، لمساعدة المرضى الذين لا يستطيعون الإنجاب وتحقيق رغبتهم في الحصول على الذرية ونتيجة التطور العلمي الحديث أدى إلى اكتشاف وسيلة صناعية تساعد على تخصيب بويضة الزوجة بمني الزوج وهو ما عُرف بالتلقيح الصناعي.

على ضوء ما تقدم ينبغي بنا تعريف التلقيح الصناعي ثم بيان صوره والوقوف على أهم شروط صحته وتمييزه عما يشتبه به وذلك على النحو الآتي:

المطلب الأول: التعريف بالتلقيح الصناعي.

المطلب الثاني: ذاتية التلقيح الصناعي.

(١) حسن، وسن محسن (٢٠١٣)، مشكلة العقم وأثرها في التنمية البشرية، مجلة كلية التربية للبنات، المجلس ٢٥، العدد (٣)، ص ٨٤٢.

المطلب الأول
التعريف بالتلقيح الصناعي.

تُعد عمليات التلقيح الصناعي وسيلة وقائية للأسرة من كل مظاهر الانحلال والتفكك ومعالجة المشاكل النفسية والاجتماعية التي قد يعاني منها الزوجين، ولأهمية هذه العمليات لا بد من توضيحها كما يلي:

الفرع الأول: مفهوم التلقيح الصناعي.

التلقيح الصناعي مصطلح مركب من كلمتين

فالتلقيح لغةً: "هو إحبال ذكر لأنثى[١] مأخوذ من مادة "لقح" والملاقيح ما في بطون الأجنة[٢].

والتلقيح اصطلاحاً: "اتحاد مشيج الذكر الحيوان المنوي مع مشيج الأنثى البويضة وتكوين اللاقحة[٣].

أما الصناعي فهو "نسبة إلى صناعة وهي ما تستصنع من أمر، أي شاركت فيها يد البشر[٤].

والتلقيح الصناعي فقهاً هو: "تلقيح بيضة الزوجة بماء الزوج التي تتم داخل الأنابيب ثم تنقل بعد ذلك إلى رحم المرأة داخل الإطار الطبي المعروف وبمعرفة الهيئة الطبية المختصة"[٥].

وعرفه جانب من الفقه بأنه: "التناسل بمساعدة التكنولوجيا الحديثة التي التجأ

---

(١) ابن فارس، أبو الحسين أحمد بن زكريا، (١٩٩٩)، معجم مقاييس اللغة، تحقيق وضبط، عبد السلام محمد هارون، دار الجبل، ط٣، بيروت، ص ٣٧.

(٢) ابن منظور، أبو الفضل جمال الدين محمد بن مكرم (١٩٩٩)، لسان العرب، دار إحياء التراث العربي، بيروت، ص ٥٨.

(٣) أحمد، حسني إبراهيم (٢٠٠٦)، النظام القانوني للإنجاب الصناعي بين القانون الوضعي والشريعة الإسلامية، رسالة دكتوراه مقدمة لكلية الحقوق جامعة عين شمس، القاهرة، ص١١٩.

(٤) ابن منظور، معجم لسان العرب، مرجع سابق، ص ٢٥٠٨

(٥) شاهين، محمود سعد (٢٠١٠)، أطفال الأنابيب بين الحظر والإباحة وموقف الفقه الإسلامي منها، دار الفكر الجامعي، الإسكندرية، ص ٨٦.

إليها الأطباء المتخصصون لمعالجة الأزواج المصابين بالعقم"[١].

أما تشريعاً فقد عرفه المشرع الفرنسي بأنه: "أنها الممارسة للطب التطبيقي البيولوجي الذي يسمح بالحمل في بيئة مصطنعة ونقل الأجنة وكل تقنية لها أثر فعال تسمح بالإنجاب خارج العملية الطبيعة"[٢].

ونتيجة الفراغ التشريعي في مجال المستجدات الطبية لم يحدد أي قانون في الأردن تعريف أو مصطلح خاص بعملية التلقيح الصناعي بالرغم من صدور قانون المسؤولية الطبية والصحية الأردني رقم (٢٥) لسنة ٢٠١٨، إلا أن المادة (١٣) منه نصت على أنه: "لا يجوز إجراء التقنية المساعدة على الإنجاب للمرأة أو زرع جنين في رحمها إلا من الزوج وبناء على موافقتهما على ذلك خطياً"[٣].

وكذلك القانون المصري لم يتعرض إلى تعريف التلقيح الصناعي، إلا أنه نص عليه ضمن لائحة آداب المهنة الطبية المصرية في المادة (٤٤) على أنه: "تخضع عمليات الإخصاب المساعدة لبويضة الزوجة من نطفة الزوج داخل جسم الزوجة أو خارجه للضوابط الأخلاقية التي تستهدف المحافظة على النسل البشري وعلاج العقم مع الحرص على نقاء الأنساب وعلى المعايير القانونية الصادرة من الجهات المختصة"[٤].

وعليه يمكن تعريف التلقيح الصناعي على أنه مجموعة من العمليات الطبية التي يتم فيها تخصيب بويضة الزوجة بمني الزوج لإنجاب الولد إذا لم يتسنى لهم إنجابه بالطريقة الطبيعية.

الفرع الثاني: صور التلقيح الصناعي.

تُعد عمليات التلقيح الصناعي من نتاج التطور العلمي الهائل في المجال الطبي، وتتضمن هذه التقنية إجراءات وخطوات دقيقة تختلف باختلاف الحالة المرضية، مما جعل لهذه الوسيلة صور متعددة، وهي:

---

(١) البرزنجي، العادلي، منذر طيب وشاكر غني (٢٠٠١)، عمليات أطفال الأنابيب والاستنساخ البشري في منظور الشريعة الإسلامية، ط١، مؤسسة الرسالة، بيروت، ص٤٧.

(٢) المادة (١/١٥٢) من قانون استخدام منتجات الجسد والمساعدة الطبية للإنجاب الصناعي في فرنسا الصادر ١٩٩٤/٧/٢٩ المعدل لقانون الصحة العامة عام ٢٠٠٤.

(٣) قانون المسؤولية الطبية والصحية الأردني رقم (٢٥) لسنة ٢٠١٨، المنشور في الجريدة الرسمية العدد رقم (٥٥١٧) بتاريخ ٢٠١٨/٥/٣١.

(٤) لائحة آداب المهنة المصري رقم (٢٣٨) لسنة ٢٠٠٣ الصادر بتاريخ ٢٠٠٣/٩/٥.

أولاً: التلقيح الصناعي الداخلي.

تتم هذه العملية بحقن السائل المنوي للزوج في رحم المرأة[١]، ومن مميزات هذه الطريقة أنها تقترب من الإنجاب الطبيعي من خلال التقاء النطفة التي تم حقنها بشكل طبيعي بالبويضة ليتم الإخصاب. ويتم اللجوء إلى هذه التقنية في حالة إذا كان مني الزوج لا يملك القدرة للوصول إلى الرحم أو ضعف الحيوان المنوي أو وظائف المبيض غير منتظمة[٢].

ولا بد من الإشارة إلى أن هذه التقنية تعتمد على اخذ مني الزوج وعزل النطف عن طريق جهاز الطرد المركزي، وتوضع النطف في سائل مغذي بعد تنشيفها بهدف الحصول على النطف العالية الحركة فقط، ومن ثم حقنها بواسطة ناقل خاص داخل رحم الزوجة بعد تحضيره لاستقبالها من خلال حقن الرحم بأدوية هرمونية إلى أن تكتمل الإباضة ثم التلقيح[٣].

ثانياً: التلقيح الصناعي الخارجي

تعتمد هذه الوسيلة على أنبوب اختبار يتم فيها تخصيب البويضة خارج رحم الزوجة، وذلك عن طريق أخذ أكثر من بويضة من مبيض الزوجة صالحة للإخصاب ثم توضع في وسط مغذي ملائم بوجود نطف الزوج ثم يتم الإخصاب ونقلها بعد ذلك إلى رحم الزوجة بعد اخذ علاجات هرمونية، وحينئذ يحدث الحمل ويتكون الجنين إلى أن يتم الإنجاب[٤].

الفرع الثالث: شروط التلقيح الصناعي.

لإقرار تقنية التلقيح الصناعي ولتجنب الإشكالات القانونية والعملية لا بد من وضع مجموعة من الضوابط والشروط، التي يمكن تحديدها كما يأتي:-

أولاً: أن يتم التلقيح الصناعي بين الزوجين.

والمقصود بهذا الشرط أن تتم العملية بين امرأة ورجل توجد بينهما رابطة زوجية

---

(١) الحسين، شيماء محمد سعيد (٢٠٢٣)، عقد التلقيح الصناعي في القانون الأردني، دراسة مقارنة، أطروحة دكتوراه مقدمة إلى كلية الحقوق جامعة العلوم الإسلامية العالمية، عمان، ص٢٧.

(٢) الحسين، شيماء محمد سعيد، عقد التلقيح الصناعي في القانون الأردني، المرجع السابق، ص٢٨.

(٣) غنيم، كارم السيد (١٩٩٣)، الاستنساخ والإنجاب، الكويت، ص١٩٠.

(٤) عبد الحليم، رضا (٢٠٠١)، الحماية القانونية للجنين البشري، ط٢، دار النهضة العربية القاهرة، ص٦٠.

مشروعة، وذلك لتجنب اختلاط الأنساب[١].

إلا أن التشريع الفرنسي لم يشترط أن تتم علمية التخصيب في إطار العلاقة الزوجية فاغلب صور التلقيح تجرب بين غير الزوجين في ظل العلاقات الحرة، إذ يعد أمر مباح ومشروع[٢].

وعليه يتضح وانطلاقاً من معتقداتنا الدينية بضرورة تجريم حالات الغش الصادرة من الزوج الذي يقدم سائل منوي موهماً زوجته أنه سائله إلا أنه في الحقيقة يعود لرجل آخر إذا كان الزوج يعاني من عيب مرضي أو خُلقي يمنعه من الإخصاب، حيث أن هذه الأفعال تترتب عليها المسؤولية الجزائية لتوافر القصد الجرمي للفاعل والشريك معاً.

ثانياً: استمرار العلاقة الزوجية.

يشترط للقيام بعملية التلقيح الصناعي أن تكون الحياة الزوجية قائمة، فإذا انتهت بالطلاق أو الموت فلا يمكن إجراء العملية قياساً بالحمل الطبيعي إذا يستحيل حدوث الحمل لكن في بعض الأحيان قد تبدأ عملية التلقيح في خلال علاقة زوجية إلا أنه قبل إكمالها تنتهي العلاقة الزوجية بالوفاة أو الطلاق[٣]، بهذا الخصوص اختلفت التشريعات إقرار مشروعية الاستمرار في العملية، فالتشريع الفرنسي نص في المادة (٢/٢١٤١) على أنه: "الغرض من الإنجاب بمساعدة طبية هو علاج عقم الزوجين أو منع انتقال مرض خطير بشكل خاص إلى الطفل ويجب أن يكون الرجل والمرأة المكونان للزواج على قيد الحياة.."[٤].

وكذلك مشروع قانون استخدام التقنيات الطبية المساعدة على الإنجاب الأردني إذ نص في المادة (٥) على أنه: "يحظر اللجوء إلى التقنيات الطبية إلا من قبل زوجين على قيد الحياة وفي حالة زواج قائم بواسطة أمشاج متآتية منهما"[٥].

وعليه يتبين وفقاً للنص السابق أن الحماية الجزائية متحققة في المرحلة الأولى لإجراء

---

(١) الحسين، شيماء محمد سعيد، عقد التلقيح الصناعي في القانون الأردني، مرجع سابق، ص١٦.

(٢) انظر المادة (٢١٤٥) من قانون الصحة العامة الفرنسي.

(٣) الحسين، شيماء محمد سعيد، عقد التلقيح الصناعي في القانون الأردني، مرجع سابق، ص١٨.

(٤) ولا بد من الإشارة إلى التشريع الاسباني الذي أجاز للمرأة الأرملة التلقيح بنطف زوجها المتوفى خلال مدة ٦ أشهر من وفاته وذلك في المادة (٩/٢) من قانون تقنيات المساعدة على الإنجاب في إسبانيا رقم (٣٥) لسنة ١٩٨٨.

(٥) مطابق للمادة (٤٥) من لائحة آداب مهنة الطب المصري.

العملية وذلك بحصرها بين الأزواج الأحياء، إلا أن المشرع الأردني لم يشر إلى مآل عميلة التلقيح الصناعي في حالة وفاة احد الزوجين أو طلاقهما، وبالقياس بحال التلقيح الطبيعي فأنه يمكن أن يحصل الوفاة أو الطلاق بعد الجماع وبالتالي يحدث الحمل وبهذا تنتفى الصفة غير الشرعية عن الجنين لذا لابد من معالجة هذه الواقعة القانونية.

ثالثاً: تو افر رضا الزوجين.

لا يمكن القيام بأي إجراء طبي لا برضا صريح أو ضمني صادر من المريض، إذ يعد الرضا شرط أساسي للقيام بعملية التلقيح الصناعي بل يتعين الرضا في كل مرحلة من مراحل العملية ابتدأ من الحصول على الأمشاج إلى حين زرع البويضة المخصبة في رحم الزوجة[١]. ويشترط أن يكون الرضا صادر عن إرادة حرة وسليمة من عيوب الإرادة كالإكراه والغلط لأنه من شأنها أن تجعل الرضا معيب مما قد يؤدي إلى قيام المسؤولية الجزائية.

رابعاً: الضرورة الطبية.

يتم اللجوء إلى التلقيح الصناعي لتسهيل الإنجاب في حالة عدم تحققه بالطرق الطبيعة، إذ لا يجوز اللجوء إلى هذه العملية لتحقيق غرض آخر لتحديد جنس الجنين أو لإجراء التجارب والبحوث العلمية"[٢].

يتضح مما تقدم أن عمليات التلقيح الصناعي تجد ما يبررها، إذ تعد وسيلة لحماية الأسرة من الانحلال والتفكك بسبب العقم من جهة ومعالجة المشاكل النفسية والاجتماعية للزوجين من جهة أخرى.

خامساً: إجراء عمليات التلقيح الصناعي من قبل مراكز صحية مرخصة.

يُعد هذا الشرط وسيلة لضمان سلامة إجراءات عمليات التلقيح الصناعي وعدم العبث بالأجنة والأمشاج وحماية لإطرافها، بالإضافة إلى أن هذا النوع من العمليات يتطلب معدات وأجهزة خاصة، كالمعدات الخاصة بسحب البويضات وحفظها وإجراءات الحقن والإنعاش والعمليات وغيرها.

وهذا ما نصت عليه التشريعات المقارنة كالتشريع الفرنسي[٣]. ومشروع قانون

---

(١) طه، محمود أحمد (٢٠٠٣)، الإنجاب بين التجريم والمشروعية، منشأة المعارف، الإسكندرية، ص١٠٦.

(٢) الحسين، شيماء محمد سعيد، عقد التلقيح الصناعي في القانون الأردني، مرجع سابق، ص٢٢.

(٣) انظر المادة (١١/٢١٤١)، من قانون الصحة الفرنسي.

استخدام التقنيات الطبية المساعدة على الإنجاب الأردني وآداب مهنة الطب المصرية[١].

يتبين أن ما ورد في التشريعات المقارنة ما هي إلا إجراءات تنظيمه ولم تنص على الجزاءات في حالة مخالفة تلك الشروط.

(١) أنظر المادة (١٤) من مشروع قانون استخدام التقنيات الطبية المساعدة على الإنجاب الأردني لسنة ٢٠٠٧، والمادة (٤٧) من لائحة آداب مهنة الطب في مصر الصادر في ٢٠٠٣/١٠/٥.

المطلب الثاني
ذاتية عقد التلقيح الصناعي.

قد يختلط مفهوم التلقيح الصناعي ببعض المفاهيم القانونية التي قد تشتبه به، لذا يتطلب منا التميز بينهما وأكثرها قرباً من عقد التلقيح الصناعي هو الاستنساخ البشري وللتعرف على أوجه الاختلاف والتشابه بينهما ستناوله على نحو الآتي:

الفرع الأول: ماهية الاستنساخ البشري.

الاستنساخ لغة: استنسخ الشيء أي طلب نسخه، والاستنساخ: كتب كتاب من كتاب[١]. والاستنساخ اصطلاحاً: "هو عملية توالد غير جنسي تتم بأخذ خلية من خلايا جسم الإنسان تحتوي على كافة المعلومات الوراثية الخاصة بالإنسان، وهذه الخلية تزرع في بويضة الأنثى بعد تفريغها من كامل موروثاتها ليأتي الجنين مطابقاً للأصل[٢].

أما فقهاً فقد عرف بأنه: "التوالد الخلوي اللاجنسي ويكون بانقسام الخلية الأنثى أو البويضة بعد تضاعف صبغياتها دون تلقيح أو إخصاب، من قبل الخلية الذكر أو النطفة كما في التوالد الجنسي"[٣].

ونرى أنه يمكن تعريف الاستنساخ على أنه عملية توليد كائن حي إما بأخذ بويضة منزوعة النواة وزرع فيها نواة من خلية أخرى إذ تتكاثر فيما بعد مكونه جنين والذي يعد نسخة إرثية لصاحب الخلية التي أخذت نواتها، أو بالتشطير الذي يسبق تمايز الأعضاء والأنسجة.

أما آلية عملية الاستنساخ فتقوم على أساس اخذ خلية جسدية تحتوي على ٤٦ كروموسوماً ويتم نزع نواتها ثم زرعها في بويضة الزوجة – على أساس وجود زواج شرعي- بعد نزع نواة بويضة الزوجة التي تحتوي على ٢٣ كروموسوماً ثم توضع البويضة التي أصبحت تحتوي على ٤٦ كروموسوماً في أنبوب اختبار لتبدأ بالنمو والانقسام إلى أن تصل

---

(١) مجمع اللغة العربية (١٩٧٢)، المعجم الوسيط، ط٢، المكتبة الإسلامية للطباعة والنشر والتوزيع، القاهرة، ص ٩١٧.

(٢) طه، علي (٢٠٠٠)، الاستنساخ الجيني بين العلم والدين، دار الندى، بيروت، ص ٢٤.

(٣) أبو حجلة، غادة عبد القادر (٢٠٢٠)، تطبيقات البيولوجيا البشرية بين الشريعة والقانون، دار الثقافة للنشر والتوزيع، عمان، ص٦٩.

إلى عمر (٥-٦) أيام وهو جنين يسمى الكيسة الآدمية حيث يتم نقلها إلى رحم الزوجة إلى أن تصبح جنيناً ثم مولوداً يحمل الصفات الوراثية لصاحب النواة التي زرعت في البويضة[١].

الفرع الثاني: أوجه التشابه والاختلاف بين التلقيح الصناعي والاستنساخ البشري.

من أهم أوجه التشابه والاختلاف من الناحية العملية بين التلقيح الصناعي والاستنساخ هي كالآتي:

أولاً: أوجه التشابه.

١- إن كلتا التقنيتين يقوم بهما الأطباء والعلماء البيولوجيين من ذوي الاختصاص والخبرة.

٢- الهدف من التقنيتين تحقيق الإنجاب بالاستعانة بالطرق الصناعية.

ثانياً: أوجه الاختلاف.

١- باعتبار أن عملية الاستنساخ البشري يتم فيها التعامل بمكونات الخلية الجسدية للذكر فأنها تؤدي إلى القضاء على مشكلة العقم، بعكس التلقيح الصناعي الذي يعجز عن تحقيق ذلك في بعض الحالات.

٢- يختلف الاستنساخ عن التلقيح الصناعي من حيث كيفية إجراء العملية، فكما ذكرنا سابقاً أخذ خلية جسدية من الزوج وإزالة النواة وزرعها في بويضة الزوجة وثم زرعها في الرحم، أما التلقيح الصناعي يتم أخذ نطفة الزوج وبويضة الزوجة وتخصيبها في أنبوب اختبار ومن ثم زرعها في رحم الزوجة حيث تتحول إلى جنين.

٣- تعتمد عملية الاستنساخ على الخلايا الجسدية للزوج دون الجنسية في حين أن عملية التلقيح الصناعي تعلب الحيوانات المنوية الذكرية دور بارز فيها إذ لا يتم التلقيح بدونها[٢].

---

(١) الدمرداش، صبري (١٩٩٧)، الاستنساخ قنبلة العصر، دار الفكر الحديث، الكويت، ص ٤٣.

(٢) الدمرداش، صبري، الاستنساخ قنبلة العصر، مرجع سابق، ص ٤٥.

المبحث الثاني
الآثار غير المشروعة الناجمة عن عمليات التلقيح الصناعي

نتيجة عدم تقرير جزاءات لمراكز الإخصاب تتجلى الإشكالات بعملية التلقيح الصناعي في حالة قيام المركز بتلقيح بويضة الزوجة بمني غير الزوج، أما في حالة الإتجار بالأمشاج المتبقية بعد إجراء عملية التلقيح الصناعي وذلك ببيعها مما قد يؤدي إلى صعوبة إثبات النسب واختلاطها وعدم تحديد المشرع للجزاء الواجب التطبيق في حالة تأجير المرأة رحمها. وفي ضوء ذلك يمكننا تقسيم المبحث إلى ما يلي:

المطلب الأول: الإشكالات القانونية لإثبات نسب المولود

المطلب الثاني: مصير البويضات المخصبة الزائدة عن عملية التلقيح الصناعي.

المطلب الأول
الإشكالات القانونية لإثبات نسب المولود.

التلقيح الصناعي يعد تصرف جائز ومشروع قانوناً إذا تم بين الزوجين، إذ يترتب عليه ثبوت النسب والنفقة وحصول التوارث وغير ذلك من الآثار وتترتب المسؤولية الجزائية في حالة مخالفة الضوابط القانونية، وعليه سنقسم هذا المطلب على النحو الآتي:

الفرع الأول: شروط إثبات نسب مولد التلقيح الصناعي.

من الشروط الواجب إتباعها منذ بداية إجراء العملية إلى حين الولادة حفاظاً على جميع أطراف هذه العملية هي:

أولاً: الشروط الخاصة بالعمل الطبي.

لا يمكن أجراء هذا النوع من العمليات إلا من خلال مركز مختص ومرخص رسمياً للقيام بهذا النوع من العمل الطبي[١].

إذ لا بد من وجود فريق طبي متخصص يتبع قواعد أصول المهنة بهذا الخصوص حتى لا يتم المساس بالأنساب، لذا يجب فرض عقوبات جزائية صارمة في حالة التزوير والتلاعب تصل في بعض الأحيان إلى الفصل من العمل وحرمان مزاولة مهنة الطب أو الحبس إذا تحقق جرم آخر معاقب عليه قانوناً.

ولا بد من الاشتراط بالاكتفاء بالحد الأدنى من البويضات للحفاظ على نسب المولود وضمان عدم أجراء أي عملية تلقيح أخرى يصعب معها إثبات النسب[٢].

ثانياً: الشروط المتعلقة بالمستفيدين.

أي أن تجري العملية حال استمرار العلاقة الزوجية لقطع الطريق أمام العلاقات الحرة حتى لا تجد منفذ للإثبات الشرعي وللحفاظ على الأنساب طاهرة ونقية، لذا لا يمكن إجراء عملية التلقيح الصناعي في حالة طلاق الزوجين أو الوفاة دفعاً للشبهات التي قد تثار حول نسب المولود إذا نظرنا للمدة الزمنية ما بين تاريخ الولادة والوفاة أو الطلاق ولو بفترة قصيرة سيتحقق معه المسؤولية الجزائية وأن العمل غير شرعي لأنه تم بعد انتهاء الرابطة الزوجية.

---

(١) الكبيسي، أحمد (١٩٧٧)، الأحوال الشخصية، مطبعة عصام، بغداد، ص ٣٤١.

(٢) الشيخ، بابكر (٢٠٠٢)، المسؤولية القانونية للطبيب، دار حامد للنشر والتوزيع، عمان، ص ١١٦.

الفرع الثاني: عقوبة تدخل الغير في نسب المولود.

الثابت قانوناً أو شرعاً أن نسب الولد من أمه ثابت في جميع حالات الولادة الشرعية وغير الشرعية، فالأم هي صاحبة البويضة والرحم وهي زوجة الزوج، ولكن يثار تساؤل لو أن امرأة تبرعت بويضتها لأخرى فهل يثبت النسب للام البديلة[١]. أم الأم صاحبة البويضة وهل تترتب آثار جزائية على ذلك؟

من خلال البحث فيما يتعلق بالحماية الجزائية لعملية التلقيح الصناعي لم أجد في القضاء الأردني أو المصري ما يتعلق بمسألة تأجير الأرحام، وذلك لأنها من المسائل المستجدة التي لا تزال غير واضحة ولا تتفق مع النظام العام والآداب، وأمام هذا القصور التشريعي فمن الممكن تحقق جريمة الجمع بين زوجين بالنسبة للام البديلة حسب قناعة القاضي وبتحديد مركز الأم باعتبارها مرتكبة لجرم الجمع بين زوجين سيمتد أثره على المولود باعتبار أن الزواج الثاني باطل هو وكل ما ينتج عنه، الأمر الذي سيعرض الأم البديلة والمولود نتيجة لعدم وجود نص تشريعي يحكم هذه الحالة إلى خضوعها لقناعة القضاء من حيث التكييف القانوني لهذه الحالة ونفترض لجريمة الرحم المستأجر لعملية التلقيح الصناعي توافر الأركان العامة وهي الركن المادي والركن المعنوي بالإضافة إلى الركن الخاص وهو وجود مولود، والذي سنوضحه بإيجاز كما يأتي:

أولاً: الركن المادي.

ويتمثل هذا الركن بثلاث عناصر هي السلوك الإجرامي والنتيجة والعلاقة السببية، فالسلوك الإجرامي يتجسد بنشاط الطبيب وقيامه بفعل من اجل الحصول على الحيوان المنوي وزرعه في الرحم المستأجر ونسبة بعد الولادة إلى غير والديه واتجاه إرادته بسلوكه وفعله[٢]. أما النتيجة الجرمية فتتمثل بنسب المولود زوراً إلى غير أبويه ومنحه لامرأة لم تلده وقطع الصلة بأهله والعلاقة السببية تمثل الرابط الذي يربط السلوك الإجرامي بالنتيجة الجرمية المرتبة على هذا السلوك.

ثانياً: الركن المعنوي.

---

(١) إجارة الرحم أو الأم البديلة عقد تلتزم فيه صاحبه الرحم بتأجير رحمها خلال مدة الحمل بمقابل أو بدون مقابل لقاء التزامها بتسليم المولود بعد أن تلده، للمزيد أنظر: عبد الدايم، حسيني محمود، (٢٠٠٠)، عقد إجارة الأرحام بين الحظر والإباحة، دار الفكر الجامعي، ص ٦١ وما بعدها .

(٢) قانون العقوبات الأردني رقم ١٦ لسنة ١٩٦٠ المعدل، مطابق للمادة (٢٨٣) في قانون العقوبات المصري رقم ٥٨ لسنة ١٩٣٧ المعدل.

وهو علم الطبيب واتجاه إرادته إلى نسب طفل إلى غير والديه زوراً، بمعنى أخر توافر القصد الجنائي المتمثل بالعلم والإرادة، إذا نصت المادة (٢٨٧) من قانون العقوبات الأردني على أنه: "من قام بفعل أدى نسب قاصر إلى امرأة لم تلده أو إلى غير أبيه عوقب بالأشغال المؤقتة".

ثالثاً: ركن المحل (المفترض).

والمراد بهذا الركن أن يكون هناك جنين واستهل حياته وأصبح أنساناً أي طفل حديث الولادة ولم تعد حياته احتماليه وتترتب له حقوق والتزامات على قدر سنه[١].

وعليه يتضح أنه من الناحية القانونية أن الطفل الحديث الولادة بمجرد ولادته حياً ونسبه إلى غير والديه عن علم وإرادة وقعت الجريمة، ولخطورة الآثار القانونية المترتبة على هذا السلوك الإجرامي منها مزاحمة الغير على الميراث أو حدوث جرائم السفاح، لذا كان لزاماً على المشرع الأردني تنظيم هذه المسائل من الناحية الجزائية وتقرير عقوبات رادعة لمن يخالفها نظراً لخطورة النتائج المترتبة على هذه العملية.

(١) الصالحي، شوقي زكريا (د.ط)، الجرائم المتصورة بالنسبة لعملية التلقيح الصناعي، دار العلم للنشر والتوزيع، القاهرة، ص٨١.

المطلب الثاني
مصير البويضات المخصبة الزائدة عن عملية التلقيح الصناعي.

جرت العادة طبياً أن يتم تلقيح أكثر من بويضة بهدف زيادة نسبة نجاح الحمل؛ الأمر الذي قد يؤدي إلى بقاء بعض البويضات المخصبة دون الحاجة إليها، هنا قد يتبادر إلى الذهن إما إعدام البويضات أو زرعها في رحم امرأة أخرى أو التبرع بها لإجراء التجارب والأبحاث عليها أو تجميدها[١] على ضوء ما سبق سنقسم هذا المطلب إلى ما يلي:

الفرع الأول: الإشكاليات الجزائية الناتجة عن تجميد البويضات المخصبة

يقصد بتجميد البويضات المخصبة وضعها في غرف كيميائية أو ثلاجات من اجل تجميدها ومنعها من التفاعل كالتنويم المؤقت والتي يمكن تسميتها ببنوك الأجنة، إذ يستطيع الطبيب الحصول على أجنة بالإمكان استخدامها في أي وقت يحدده، ولهذا النوع من البنوك ايجابيات ومنها أنه بالإمكان إجراء التجارب الطبية على البويضات والكشف عن الأمراض الوراثية كذلك يساعد على عدم تكرار سحب البويضات وتجنب التكاليف الباهظة لإنجاح العملية.

وبالرغم مما تقدم أن تجميد البويضات قد يثير عدة إشكاليات منها؛ إشكالية التلاعب بالبويضات المخصبة الزائدة عن الحاجة ومصيرها في حالة نجاح عملية التلقيح الصناعي، لذا يجب توفير الحماية القانونية اللازمة من قبل بنوك النطف والأجنة وضمان حرمة الجنين من أي غش أو تلاعب ولا يتم ذلك إلا بإقرار نصوص جزائية.

أما المشرع الأردني لم يتطرق لمسألة تجميد البويضات المخصبة الزائدة، بالرغم من صدور قانون المسؤولية الطبية والصحية الأردني رقم (٢٥) لسنة ٢٠١٨ إذ نص في المادة (١٣) على أنه: "لا يجوز إجراء التقنية المساعدة على الإنجاب للمرأة أو زرع جنين في رحمها إلا من الزوج وبناء على موافقتها على ذلك خطياً"[٢]، ومن خلال استقراء النص يتبين أن

---

(١) الجوهري، محمد فائق، (د.ط)، المسؤوليات الطبية في قانون العقوبات، دار الجوهري، مصر، ص ٥٤.

(٢) أما المشرع المصري فقد حظر إنشاء بنوك النطف والأجنة وذلك في المادة (٤٦) من لائحة آداب المهنة الطبية المصري إذ نص على أنه: "لا يجوز إنشاء بنوك للبويضات والحيوانات المنوية أو الأجنة". وأقر المشرع المصري في المواد (٤٦، ٤٧) من القانون ذاته عقوبات جزائية في حالة مخالفة الإجراءات التنظيمية الواردة في هذه اللائحة.

=

المشرع الأردني لم يتعرض لمسألة تجميد البويضات المخصبة وأن مخالفة النص السابق لا يعد جريمة بالمعنى الدقيق، بالرغم من حظره للاستنساخ البشري أو عمليات تغيير الجنس أو إجراء الأبحاث والتجارب على البشر[١].

الفرع الثاني: المسؤولية الجزائية المترتبة على إجراء التجارب الطبية على البويضات المخصبة الزائدة عن الحاجة.

تثير مسألة إجراء التجارب على البويضات المخصبة كثير من المشاكل، فالصعوبة تكمن في تحقيق نوع من التوازن بين احترام الإنسان بصورة عامة والحاجة إلى اكتساب المعرفة، **إذ انقسمت التشريعات المقارنة إلى ثلاثة اتجاهات:**

الاتجاه الأول يجرم صراحة أي تعامل أو إجراء على النطف أو البويضة المخصبة[٢].

أما **الاتجاه الثاني** فقد أباح إجراء التجارب بشروط أهمها: أن يكون الهدف علاجياً من وراء إجراء التجربة ويجب إجراء التجربة قبل مرور ١٤ يوم من عمر الأجنة ويجب إتلافها بعد خضوعها للتجارب ويشترط أيضاً توافر رضا الزوجين الكتابي[٣].

بينما **الاتجاه الثالث** أجاز التعامل بالنطف والبويضات المخصبة بشرط أن يكون بين

أما المشرع الفرنسي في قانون الصحة رقم ٦٥٣ لسنة ١٩٥٤ أوضح كيفية الحصول على البويضات والنطق وحدد كيفية المحافظة عليها، ولا يمكن الحصول على أي منتج بشري إلا بموافقة المتبرع كذلك أجاز للمتبرع الرجوع عن موافقة. نقلاً عن: عيسى، أميرة عدلي (٢٠٠٨)، الحماية الجنائية للجنين في ظل التقنيات الطبية المستحدثة، دار الفكر الجامعي، مصر، ص ٩٠.

(١) انظر: المادة (٨) من قانون المسؤولية الطبية والصحية الأردني رقم (٢٥) لسنة ٢٠١٨.

(٢) يمثل هذا الاتجاه المشرع الايطالي إذ يعد إجراء التجارب الطبية على المنتجات البشرية جريمة يعاقب عليها القانون وذلك بالقانون الخاص بسلوك وتنظيم عمل المستشفات الجامعية لعام ١٩٨٤. نقلاً عن: الشائع، فهيم عبد الإله (٢٠١٨)، التصرف بالنطف والبويضات واللقائح البشرية في مجال الإخصاب= =الصناعي وإجراء التجارب وفقاً لأحكام القانون المدني، بحث منشور في مجلة علوم الشريعة والقانون، المجلد ٤٥، عدد ٤، ملحق (٢)، ص ١٤٣.

(٣) انظر في التوصية الأولى الخاصة بالندوة الثالثة التي عقدتها الرؤية الإسلامية لبعض الممارسات الطبية، الكويت ١٨ ابريل ١٩٨٧، أعمال الندوة، ج(٦)، ص ٦٤٧.

أما المشرع الفرنسي حدد بعض القيود الإجرائية التي تضمن القيام بالتجارب تحت إجراءات فنية وطبية ذات مستوى عالي، ففي قانون الصحة العامة المرقم (٦٥٣) في ١٩٩٤ نص في المادة (١/١٥٢) على أنه: "المساعدة الطبية على الإنجاب يجب أن يكون موضوعها علاج العقم أو تجنب الأمراض الوراثية".

الأزواج أو من حكمهم ومحرماً إذا تم لمصلحة الغير[١].

بناءً على ما تقدم أن كلا التشريعين الأردني والمصري يكاد أن يكون خالياً من قوانين منظمة للتعامل بالبويضات المخصبة والنطف، لذا لا مفر من الرجوع إلى القواعد العامة لمعرفة طبيعة هذا التعامل مع دفع كلا المشرعين إلى إيجاد حلول للإشكاليات والثغرات القانونية التي تثيرها مآل البويضات المخصبة وتقرير جزاءات عقابية يتم تطبيقها على كل شخص من أطراف عملية التلقيح الصناعي سواء الزوج أو الزوجة أو الطبيب أو المركز الصحي.

(١) وهذا اتجاه المشرع الانجليزي في قانون ١٩٩٠ إذ لم يسمح استخدام البويضات المخصبة أو النطف خارج نطاق العلاقة الزوجية، للمزيد أنظر: الشائع، فهيم عبد الإله، مرجع سابق، ص ١٤٤.

الخاتمة

بعد أن انتهينا من استعراض مفردات البحث محل الدراسة، يمكن أن نخرج بجملة من النتائج والتوصيات وذلك كما يلي:

- يتضح أن التلقيح الصناعي يعد من الوسائل الوقائية التي تحمي الأسرة والمجتمع على حداً سواء من جميع المشاكل النفسية والاجتماعية ومظاهر التفكك والانحلال.
- نستنتج أن التلقيح الصناعي هو مجموعة من العمليات الطبية التي يتم فيها تخصيب بويضة الزوجة لإنجاب الولد الذي لم يتسنى لهم إنجابه بالطريقة الطبيعية.
- توصلنا انه لإمكانية إجراء عملية التلقيح الصناعي لابد أن يتم حصره ضمن العلاقة الزوجية وتوافر رضا الزوجين ووجود ضرورة طبية لإجراء العملية وأن يتم إجراؤها ضمن مركز صحي مختص.
- يتبين أن من أهم الإشكاليات العملية التي تثار بخصوص عمليات التلقيح الصناعي ما يتعلق بنسب المولود في حالة الوفاة أو الطلاق.
- كما نخلص إلى ضرورة تجريم تأجير الأرحام لأنه من الممكن عن طريق هذه الصورة تحقيق جريمة الجمع بين زوجين بالنسبة للأم البديلة.
- يتضح لنا أن من الثغرات القانونية التي يعانيها التشريع الأردني في أن المتبرع لم يحدد موقفه من التعامل بالنطف والبويضات المخصبة إن كانت تعتبر جريمة أم لا.

التوصيات:

- نتمنى على المشرع الأردني وضع قواعد قانونية آمرة تنظم عمليات التلقيح الصناعي وحصرها ضمن إطار العلاقة الزوجية بما يتفق مع الشريعة الإسلامية والنظام العام والآداب.
- نوصي المشرع الأردني سن قوانين جزائية ليمنع فيها اللجوء إلى الأم البديلة وعقوبات تطبق على جميع أطراف العملية في حالة مخالفة الشروط المنصوص عليها في القانون المنظم لهذه العملية سواء أكان الطبيب أو المركز الصحي المختص أو الزوجين.
- ضرورة العمل على تجريم إجراء عملية التلقيح الصناعي بعد الوفاة أو الطلاق
- نأمل من المشرع الأردني وضع نصوص قانونية توضح مصير البويضات المخصبة والنطف الزائدة عن الحاجة وتقرير عقوبات في حالة التعامل بها خارج إطار العلاقة الزوجية.

قائمة المراجع والمصادر

أولاً: المعاجم

١) ابن فارس، أبو الحسين أحمد بن زكريا، (١٩٩٩)، معجم المقاييس اللغة، تحقيق وضبط، عبد السلام محمد هارون، دار الجبل، ط٣، بيروت.

٢) ابن منظور، أبو الفضل جمال الدين محمد بن مكرم (١٩٩٩)، لسان العرب، دار إحياء التراث العربي، بيروت.

٣) مجمع اللغة العربية (١٩٧٢)، المعجم الوسيط، ط٢، المكتبة الإسلامية للطباعة والنشر والتوزيع، القاهرة.

ثانياً: الكتب

١) أبو حجلة، غادة عبد القادر (٢٠٢٠)، تطبيقات البيولوجيا البشرية بين الشريعة والقانون، دار الثقافة للنشر والتوزيع، عمان.

٢) البرزنجي، العادلي، منذر طيب وشاكر غني (٢٠٠١)، عمليات أطفال الأنابيب والاستنساخ البشري في منظور الشريعة الإسلامية، ط١، مؤسسة الرسالة، بيروت.

٣) الجوهري، محمد فائق، (د.ط)، المسؤوليات الطبية في قانون العقوبات، دار الجوهري، مصر.

٤) الدمرداش، صبري (١٩٩٧)، الاستنساخ قنبلة العصر، دار الفكر الحديث، الكويت.

٥) شاهين، محمود سعد (٢٠١٠)، أطفال الأنابيب بين الحظر والإباحة وموقف الفقه الإسلامي منها، دار الفكر الجامعي، الإسكندرية.

٦) الشيخ، بابكر (٢٠٠٢)، المسؤولية القانونية للطبيب، دار حامد للنشر والتوزيع، عمان.

٧) الصالحي، شوقي زكريا (د.ط)، الجرائم المتصورة بالنسبة لعملية التلقيح الصناعي، دار العلم للنشر والتوزيع، القاهرة.

٨) طه، علي (٢٠٠٠)، الاستنساخ الجنيني بين العلم والدين، دار الندى، بيروت.

٩) طه، محمود أحمد (٢٠٠٣)، الإنجاب بين التجريم والمشروعية، منشأة المعارف، الإسكندرية.

١٠) عبد الحليم، رضا (٢٠٠١)، الحماية القانونية للجنين البشري، ط٢، دار النهضة

العربية القاهرة.
١١) عبد الدايم، حسيني محمود، (٢٠٠٠)، عقد إجارة الأرحام بين الحظر والإباحة، دار الفكر الجامعي.
١٢) عيسى، أميرة عدلي (٢٠٠٨)، الحماية الجنائية للجنين في ظل التقنيات الطبية المستحدثة، دار الفكر الجامعي، مصر.
١٣) غنيم، كارم السيد (١٩٩٣)، الاستنساخ والإنجاب، الكويت.
١٤) الكبيسي، أحمد (١٩٧٧)، الأحوال الشخصية، مطبعة عصام، بغداد.

ثالثاً: الرسائل والأطاريح الجامعية

١) أحمد، حسني إبراهيم (٢٠٠٦)، النظام القانوني للإنجاب الصناعي بين القانون الوضعي والشريعة الإسلامية، رسالة دكتوراه مقدمة لكلية الحقوق جامعة عين شمس، القاهرة.
٢) الحسين، شيماء محمد سعيد (٢٠٢٣)، عقد التلقيح الصناعي في القانون الأردني "دراسة مقارنة"، أطروحة دكتوراه مقدمة إلى كلية الحقوق جامعة العلوم الإسلامية العالمية، عمان.

رابعاً: الدوريات

١) حسن، وسن محسن (٢٠١٣)، مشكلة العقم وآثرها في التنمية البشرية، مجلة كلية التربية للبنات، المجلس ٢٥، العدد (٣).
٢) الشائع، فهيم عبد الإله (٢٠١٨)، التصرف بالنطف والبويضات واللقائح البشرية في مجال الإخصاب الصناعي وإجراء والتجارب وفقاً لأحكام القانون المدني، بحث منشور في مجلة علوم الشريعة والقانون، المجلس ٤٥، عدد ٤، ملحق (٢).

خامساً: الندوات:

١) الندوة الثالثة التي عقدتها الرؤية الإسلامية لبعض الممارسات الطبية، الكويت ١٨ ابريل ١٩٨٧، أعمال الندوة، ج(٦).

سادساً: القوانين واللوائح:

١) قانون استخدام منتجات الجسد والمساعدة الطبية للإنجاب الصناعي الصادر ١٩٩٤/٧/٢٩ المعدل لقانون الصحة العامة عام ٢٠٠٤.
٢) قانون الصحة العامة الفرنسي.
٣) قانون العقوبات الأردني رقم ١٦ لسنة ١٩٦٠ المعدل.
٤) قانون العقوبات المصري رقم ٥٨ لسنة ١٩٣٧ المعدل.

٥) قانون المسؤولية الطبية والصحية الأردني رقم (٢٥) لسنة ٢٠١٨.
٦) لائحة آداب المهنة المصري رقم (٢٣٨) لسنة ٢٠٠٣ الصادر بتاريخ ٢٠٠٣/٩/٥.
٧) لائحة آداب مهنة الطب في مصر الصادر في ٢٠٠٣/١٥/٥.
٨) مشروع قانون استخدام التقنيات الطبية المساعدة على الإنجاب الأردني لسنة ٢٠٠٧.