

مجلة العلوم القانونية والاجتماعية

Journal of legal and social studies

Issn: 2507-7333

Eissn: 2676-1742

أحكام البويضات الزائدة عن الحاجة في عمليات المساعدة الطبية

دراسة فقهية قانونية

A Jurisprudential and Legal Analysis of the Rulings concerning surplus oocytes in medically assisted reproduction

عتيق نظيرة *

جامعة 20 أوت 1955 سكيكدة (الجزائر)، n.atik@univ-skikda.dz

تاريخ النشر: 2025/12/01

تاريخ القبول: 2025/10/01

تاريخ ارسال المقال: 2025/09/01

* المؤلف المرسل

الملخص:

إذا كانت بنوك النطف قد شهدت تطوراً ملحوظاً وحققت نجاحاً باهراً في مجال التجميد، فإنها بالمقابل أثارت العديد من المشاكل الفقهية والقانونية، فبعد مزاولة عملية التلقيح الاصطناعي تبقى في بعض الحالات مجموعة من البويضات الملقحة أو ما يعرف بالأجنة الفائضة في المختبر؛ حيث يتم تجميدها من أجل اللجوء إليها إذا لم تنجح عملية التلقيح الاصطناعي، ويعتبر بقاء البويضات الملقحة الزائدة عن عملية التلقيح الاصطناعي من المشاكل الخطيرة الناجمة عن هذه العملية، وهي من أعقد القضايا التي تواجه التلقيح الاصطناعي فإذا كان لوجود بنوك لحفظ المني والبويضات أثراً إيجابياً في الحقل العلمي، فهو بالمقابل له أثره السلبي على المجتمعات خاصة المسلمة منه.

الكلمات المفتاحية: مصير ; ملقحة ; بويضات ; نطف.

Abstract :

If the sperm banks have witnessed remarkable development and achieved remarkable success in the field of freezing, in return they have raised many jurisprudential and legal problems, after practicing the artificial insemination process, in some cases, a group of fertilized eggs or what is known as surplus embryos remain in the laboratory, where they are frozen in order to resort to them if the artificial insemination process is unsuccessful, the survival of fertilized eggs in excess of the artificial insemination process is one of the serious problems resulting from this process, and it is one of the most complex issues facing artificial insemination. If the presence of banks to preserve sperm and eggs has a positive impact in the scientific field, it in turn has a negative impact on societies, especially Muslim ones.

Keywords: Fate ; Sperme ; Clean ; Eggs.

مقدمة:

كانت مشكلة العقم أو عدم الإنجاب لا تزال من المشاكل الأزلية التي واجهت الإنسان وهددت حياته الزوجية، وخلقّت المشاكل العائلية التي لا تنتهي إلا بالانفصال أو بالعيش في تعايش دائمة، غير أن الطب الحديث ابتكر طرقاً فعالة للقضاء على هذه المشكلة، حيث أتاح فرصاً للإنجاب عن طريق المساعدة الطبية، ويعد الإنجاب الاصطناعي بجميع سبله أحد مظاهر التطور المذهل في مجال الطب الحديث، فإذا كان الطب قديماً قد حقق رغبة الأزواج في منع الإنجاب وقدم لهذا الغرض وسائل طبية كانت ومازالت محل خلاف في تحديد الحكم الشرعي لها، فإن الطب الحديث قد فتح باب الأمل لمن يرغب الذرية ويحول دون تحقيق هذه الرغبة متبعاً في تحقيق ذلك تقنيات طبية مستحدثة يتم بها السيطرة على الآثار الاجتماعية الخطيرة للعقم، ويتحقق بها أمنية غالية لدى الأزواج ألا وهي

الذرية بهدف تمكين المحرومين من تذوق مشاعر الأبوة والأمومة وبالتالي القضاء على العديد من المشاكل الأسرية والاجتماعية التي تنجم عن العجز في الانجاب. وقد سائر المشرع الجزائري ما توصل إليه العلم الحديث من استعمال التقنيات الجديدة المعاصرة، لإيجاد حل لمعضلة عسر الانجاب لذا عدد معتبر من الأزواج، فقد تضمنوا تدييرا صحيا جديدا على المنظومة القانونية الجزائرية ألا وهي اباحة اللجوء إلى وسيلة التلقيح الاصطناعي بالشروط المذكورة في نص المادة الخامسة والأربعين مكرر من قانون الأسرة الجزائري، وهذه في حد ذاتها خطوة ايجابية نحو مسيطرة التطور العلمي في استقرار العلاقة الزوجية، وهكذا دخلت البشرية عن طريق الانجاب عصر طب الرغبة، بعد أن كان دور الطب فقط دورا علاجيا، إلا أن الموضوع ليس بالسهولة التي قد تتصور بل تجسيده يتطلب كفاءة ودراية عالية الدقة كي تضمن سلامة النتائج، إذ ارتكاب خطأ بسيط قد يفضي إلى اختلاط الانساب وبالتالي ضياع الحقوق.

إن موضوع المساعدة الطبية بأشكاله المختلفة قد حظي باهتمام علماء المسلمين في هذا العصر، حيث أدى هذا الاهتمام إلى تضارب آراء الفقهاء حول هذه المسألة بين مؤيد ومعارض في محاولة منهم لاستنباط أحكام حول تحديد موقف الشريعة الإسلامية من هذا التدبير الهام، والذي بدأ يلقي قبولا في بعض المجتمعات الإسلامية. إن الإشكالية التي تبرز من خلال هذا الطرح تكمن في ما يلي:

ما حكم اللجوء لعملية التلقيح الاصطناعي وما هو مصير البويضات الملقحة الزائدة عن الحاجة؟ هل تجمد لغرض استعمالها مرة أخرى في حالة فشل عملية التخصيب الأولى؟ أم تمنح لغرض اجراء الأبحاث والتجارب الطبية عنها؟ أم تترك دون عناية إلى غاية اتلافها والتخلص نهائيا منها؟

وعليه وللإجابة عن هذه الإشكالية تم الاعتماد في هذه الدراسة على المنهج الاستقرائي والتحليلي، وذلك من خلال استقراء وتتبع الآراء الفقهية التي فُرت لأجل حماية الرابطة الزوجية وتحليلها، وذلك بغرض رسم نظرية متكاملة حول مصير البويضات الزائدة بهدف نقدها وتقييمها، لذا كان من الأهمية دراسة هذا الموضوع والذي يُعد ذو طبيعة فقهية بحثية في مجال العلاقة الأسرية. وذلك وفقا لتقسيم الآتي:

المبحث الأول: تجريد البويضات الملقحة الزائدة عن الحاجة

يقوم الأطباء في البنوك المتخصصة في ذلك بتحريض المبيض عن طريق عقاقير تعطى للمرأة تجعلها تفرز العديد من البويضات في المرة الواحدة، ثم يقوم الطبيب المختص في الموعد المحدد للإباض بشطف البويضات من المبيض بآلات معينة ووضعها

في طبق بتري في سائل خاص وتخصب هذه البويضات بحيوانات منوية من الزوج أو غيره على حسب الحالة كما تقدم¹، ويعرف بعض الفقه بنوك الأجنة بأنها: "ثلاجات أو غرف كيميائية صغيرة يستخدم فيها النيتروجين السائل بغرض التبريد ويتم الحفظ بتجميد الانسجة والخلايا تماما وتقف كل التفاعلات، وحينما يريد الأطباء الاستفادة منها يسمحوا بارتفاع درجة الحرارة تدريجيا فتعود لهذه الانسجة والخلايا للحياة مرة أخرى"².

ولقد ظهرت فكرة بنوك الأجنة المجمدة إلى حيز التنفيذ في بداية الثمانينات من القرن الماضي وتمت أول عملية ولادة طفل الأنابيب في استراليا عام 1984³، لجنين تم تجميده مدة شهرين لتعلن عن ولادة الطفلة "زوني" بعد اجراء عملية قيصرية لأمها بالمركز الطبي (الملبورن) وبعد نجاح هاته العملية بدأ المركز في عملية التجميد حيث قام

في سنة واحدة بتجميد قرابة 230 جنينا في برنامج خاص للأخصاب الخارجي للبويضات⁴، كما اتجهت بعض الدول إلى انشاء بنوك لتجميد الخلايا التناسلية وتخزينها، ويتم اللجوء إلى تلك الوسيلة في حالة العقم أو الحالات التي يكون فيها الزوج مهددا بفقد القدرة على الانجاب مستقبلا، أو إذا كان مصابا بمرض ميؤوس من شفائه ويحول دون امكان الانجاب بالطرق الطبيعية فيتم الحصول على الحيوانات المنوية وتجميدها والاحتفاظ بها لاستعمالها عند الحاجة⁵.

وتجميد الأجنة وإن كان ينطوي على بعض المنافع الهامة للزوج أو الزوجة إلا أنه اصطدم بمجمل من المشاكل الفنية والاخلاقية والدينية⁶، وفي هذا الشأن ثار جدلا⁷، فقها حول مدى شرعيتها فاتجه رأى إلى أهمية وجود هذه البنوك لتسهيل اجراءات التلقيح الصناعي وبالتالي جواز تجميد اللقائح الزائد (المطلب الأول)، بينما اعترض البعض الآخر وحث على تحريمها بحجة أنها قد تفتح المجال للاتجار بالخلايا التناسلية وهو ما يتعارض مع المصلحة العامة⁸ (المطلب الثاني).

المطلب الأول: جواز تجميد البويضات الملقحة الزائدة عن الحاجة:

ذهب بعض الفقهاء إلى جواز تجميد البويضات الملقحة الزائدة لكن ضمن ضوابط معينة وهي:

- أن يقوم بالإخصاب لجنة طبية موثوق بها علميا ودينيا.
- أن يتم التجميد في مركز حكومي أو مؤسسة رسمية غير ربحية.
- وجود ضمانات داخل تلك المراكز والمؤسسات تكفل عدم اختلاط الانساب والتلاعب بالأجنة.
- أن تكون الغاية حفظ الخلايا حتي يتم الاخصاب، أو ينقل إلى الزوجة صاحبة البويضة.
- مراعاة ضوابط الاخصاب⁹.

واستندوا للحجج الآتية:

— يساعد التجميد على تسهيل اجراءات التلقيح الصناعي، فقد يفشل العلق في المرة الأولى، وبالتالي يضطر الطبيب أن يعيد نفس الكرة — إذا رغب الأبوان في اعادة المحاولة — وهذا الامر بالطبع ليس سهلا وبخاصة أن سحب البويضات يلزم أن تخضع المرأة فيه لعملية جراحية أخرى¹⁰.

— إن تجميد البويضات يساعد الطبيب على اختيار اللحظة المناسبة طبيا لإجراء عملية الزرع حتى يضمن أعلى نسبة لنجاح هذه العمليات¹¹.

— يتيح التجميد للزوجة التي تخشى عقما مستقبلا نتيجة تدخل جراحي معين كاستئصال المبيض مثلا بأن تحتفظ بإمكانية أن تصبح بعد ذلك أما في الوقت الذي تختاره، وبذلك الابقاء على أمل الأمومة لديها قائما بدلا من أن تفقده نهائيا¹².

— توجد شريحة مهمة أخرى من المرضى يمكنهم الاستفادة من خدمة التجميد هذه وهم الرجال الذين تقرر خضوعهم للعلاج الكيميائي أو الاشعاعي بسبب امراض السرطان، فهؤلاء يمكن تجميد الحيوانات المنوية لهم قبل البدء في هذا النوع من العلاج حتى يمكنهم الاحتفاظ بقدرتهم الانجابية، لأنه من المعروف أن العلاج الكيميائي والاشعاعي يحدث تأثيرات مدمرة ودائمة على الصبغات الوراثية في الخلايا التناسلية¹³.

— إن وسيلة التجميد قد أدت إلى معرفة الكثير من امراض الأجنة وخاصة الامراض التي تنتقل بالوراثة، كما أنها أتاحت طرقا جديدة لعلاج الأجنة¹⁴.

المطلب الثاني: تحريم تجميد البويضات الملقحة الزائدة عن الحاجة:

اتجه البعض الآخر من الفقه إلى القول بعدم جواز تجميد البويضات الملقحة الزائدة واستندوا إلى حجج عديدة نذكر منه:

— لا يجوز تجميد نطف الزوج ولا بويضات الزوجة بعد الانتهاء من عملية التلقيح الاصطناعي احترازا عن اختلاط هذه الاشياء مما يسبب شيوع الفوضى واختلاط الانساب¹⁵.

— ان التجميد مازال في مرحلة التجارب فلم يستطع الطب أن يحدد على وجه الدقة الآثار الجانبية التي يمكن أن تنعكس على الطفل في المدى القريب أو البعيد نتيجة لتجميد البويضة الملقحة، كما لم يستطع العلم أن يقدر تماما المخاطر المترتبة على استعمال بويضة مجمدة في الانجاب¹⁶.

— يرى جانب من الفقه المعارض لعملية تجميد البويضات الملقحة أن هذه العملية تؤدي إلى تشبيه الانسان بالشيء¹⁷.

— ان تجميد الاجنة الزائدة يؤدي إلى تجزئة مدة الحمل إلى فترتين: الأولى سابقة لعملية التجميد والثانية لاحقة له، مما يجعل الحمل خاضعا لرغبة الزوجين فيمكن تقديمه أو تأخيرته وهو أمر غير مقبول اخلاقيا¹⁸.

— احتمال موت صاحب الحيوان المنوي وبالتالي استغلال الأجنة بشكل مسيء وغير شرعي.

— قد يتم تجميد البويضات الملقحة لمدة زمنية غير محددة، ويكون لذلك آثاره السلبية على المولود¹⁹، مما يؤدي إلى ميلاد أطفال لأكثر من مدة الحمل القانونية وما يترتب على ذلك من مخاطر عليهم.

الترجيح: بعد النظر في أقوال الفقهاء في هذه المسألة نؤيد أنصار فكرة تحريم تجميد البويضات الملقحة الزائدة لأن في ذلك تشجيعا على الالتجاء إلى وسيلة التلقيح الاصطناعي في غير المجال المشروع وهو مجال العلاقة الزوجية، وقد يتيح المجال لاختلاط النطف وبالتالي اختلاط الانساب فتزداد الأمور أكثر تعقيدا.

ما يلاحظ أن المشرع الجزائري لم يشر للأحكام المتعلقة بالبويضات المجمدة، بالرغم من أن هذه العملية قامت بها بعض العيادات المخصصة في الانجاب الاصطناعي في الجزائر، ذلك في غياب النص التشريعي المنظم لهذه العملية، نذكر مركز طب الانجاب "فريال" بالعاصمة وتحديدا في باب الزوار، حيث صرح الدكتور شريف النذير مدير عيادة "فريال"، أنه تم ادراج مؤخرا عمليات حفظ نطاف رجال عزاب وصل عددهم إلى 50 عينة، وهم رجال مصابون بأمراض سرطانية، أما بخصوص بويضات العازبات فالعيادة أطلقت هذه العملية منذ سنتين، وحتى وزارة الصحة لم تبد رأيا في الموضوع، حيث يتم تجميد بويضات العازبات ممن تعدين سن 34 سنة وذلك في حالة تزوجن في سن اليأس، أو خضعن قبل الزواج لعملية استئصال للمبيضين، أو خضعن للعلاج الكيميائي في حالة إصابتهن بالسرطان، أو هن مهددات بانقطاع الطمث المبكر لعوامل مختلفة، وتكلف هذه العملية في عيادة "فريال" سواء للرجال أو النساء مبلغا بسيطا يقدر بـ 3 آلاف دج كل سنتين، بعد ابرام عقد رسمي بين العيادة والمعني، مع اشتراط

حضوره كل سنتين إلى المركز للتأكد من حياته، وفي حالة الوفاة أو التخلف عن الحضور ترسل العيادة بريدًا رسميًا للمعني، وفي حالة عدم الرد لمدة تفوق 3 سنوات تتلف البويضات أو النطاف بطريقة قانونية²⁰.

المبحث الثاني: إجراء التجارب الطبية على البويضات الملقحة الزائدة عن الحاجة أو التخلص منها نهائيًا

لا يمكن بأي حال من الأحوال إنكار دور العلم في الحياة البشرية، حيث أن إجراء البحوث على الأجنة الفائضة يبدو أمرًا ميسورًا خاصة وأن الغاية مشروعة والهدف نبيل، وهو الهدف العلاجي من أجل اتمام سعادة البشر ومعالجة أعراض العقم²¹، إذ تهدف وظيفة إجراء التجارب والابحاث إلى تحقيق أمور عديدة منها تحسين مستوى التقنيات لحفظ النطف والبويضات وتحسين نتائج العمليات، ودراسة مشاكل العقم والاختصاص حيث تمثل هذه الأمور أهمية كبيرة لمراكز البحث العلمي²²، هذا ورأينا أن البويضات الملقحة الزائدة عن الحاجة بعد نجاح عملية الزرع تتعدد احتمالات استعمالها، ونظرًا لحدائث مسائل التلقيح الاصطناعي وما تثيره من مشكلات قانونية وفقهية، فلم يتعرض الفقهاء الأوائل لحكم الشرع في قتل أو اتلاف هذه اللقائح باعتبارها من النوازل المعاصرة والقضايا الحادثة، وقد يبدو من الوهلة الأولى أن اتلاف البويضات الملقحة الزائدة عن الحاجة هو الحل الذي يضع حداً لكافة الصعوبات السابقة، لكن هذا الحل لا يبدو مع ذلك بديهيًا إذ يتوقف اللجوء إلى مثل هذا الحل على مدى جواز اعدام البويضة الملقحة من الناحيتين الشرعية والقانونية. وعليه سيتم تناول هذين الرأيين تبعًا للمطالب التالية:

المطلب الأول: إجراء التجارب الطبية على البويضات الملقحة الزائدة عن الحاجة

لاشك أن البحث في مسألة مدى مشروعية إجراء الأبحاث والتجارب الطبية على الأجنة المجمدة يرتبط ارتباطًا مباشرًا بطبيعة البويضة الملقحة²³، الناتجة عن اللقائح بين ذكر وأنثى، وهذا ما أدى إلى جدل حول طبيعتها فالقول بأن البويضة الملقحة مجرد شيء يؤدي إلى مشروعية وجواز كافة أنواع الأبحاث والتجارب التي يمكن أن تجرى عليها، أما إذا قلنا بأن البويضة الملقحة ما هي إلا شخص محتمل فان ذلك يؤدي إلى منع كافة أنواع الأبحاث والتجارب الطبية²⁴ التي تقام عليها.

ويتربط على اعتبار هذه النطف مجرد أشياء، أي إمكانية استخدامها في الصناعات الدوائية وفي الأبحاث الطبية وكافة صور الهندسة الوراثية وحتى إمكانية الاتجار فيها، أما اعتبارها شخص محتمل لاحتوائها على سر الحياة باعتبارها حاملة للصفات الوراثية للإنسان وكونها مصدرًا لبقاء الإنسانية، فإن ذلك يمنع كافة أنواع الأبحاث والتجارب التي ستجرى عليها كما سبق القول، لأنه يعتبر مخالفًا للنظام العام والآداب العامة وحتى للكرامة الإنسانية²⁵.

وإذا حاولنا استقراء جل الآراء حول الموضوع لوجدناها تدور حول ثلاث اتجاهات، الأول ينظر بجواز إجراء التجارب على البويضات الملقحة الزائدة، واتجاه ثاني معارض لكل استغلال لها مهما كانت الغاية المرجوة، واتجاه ثالث يحاول التوفيق بين الاتجاه الأول والثاني لكن بضوابط لا بد من مراعاتها.

1_ جواز إجراء التجارب عليها:

ذهب أصحاب هذا الاتجاه إلى جواز إجراء التجارب الطبية على البويضات الملقحة الزائدة، حيث قرر أصحاب هذا الاتجاه اجازة التجارب العلمية وذلك إيمانًا منهم بالقيمة العلمية للعمل الطبي، وما يؤديه لخدمة البشرية وتقديمها ومن ثم فواجب على الدولة وهي تقرر العمل الطبي أن تفسح المجال لأعمال الوسائل الملائمة لتحقيق هذه الغاية،

ويتأتى ذلك بمشروعية فعل الطبيب طالما أنه يهدف إلى غاية علمية تتمثل في اكتشاف علاج جديد، وأساس ذلك من وجهة نظر الفقهاء هي مشروعية السبب²⁶.

هذا وأكد هذا الاتجاه على أن البويضات الملقحة ليست لها حرمة وقداسة كالجنين في مراحله المتقدمة، ومادامت خارج الجسم فهي ليست إنساناً وإنما لا تستمر خارج الرحم فتتطور لإنسان، وعليه يجوز إجراء التجارب عليها، ولا شك أن التجارب على الأجنة ضرورية من الناحية الطبية للوقوف على الكثير من الأمراض التي تصيب الصبية بعد الولادة على اعتبار أن نصف الوفيات الطفولية مرتبطة بهذه المرحلة بالذات، وللوقوف على أسباب هذه الأمراض يتطلب الأمر دراسة الموضوع في مراحله الأولى وهو التجريب على الجنين، إذ أنه لا يمكن فهم طبيعة الكثير من الأمراض بدون الدراسات المعمقة على الأجنة²⁷.

كما أن التجارب الطبية تحقق فوائد كثيرة ومزايا فلولا وجودها لبقيت العلوم والمعارف متحجرة ومتروكة لمحض الصدفة لا يحكمها قانون، ولما وصلت إلى هذا التطور العظيم فجميع الأعمال الطبية الناجحة لم يتوصل إليها العلماء إلا عبر التجارب الطبية²⁸.

2- تحريم إجراء التجارب عليها:

يرى أصحاب هذا الاتجاه منع التجارب على البويضة المخصبة، وأن تلقيح البويضات خصيصاً لإجراء تجارب أو أبحاث علمية عليها يعد أمراً غير مقبول من الناحية الشرعية، لأن الإنسان لا يجوز بأي حال من الأحوال أن يكون محلاً لإجراء التجارب وأبحاث علمية حتى لو صدرت منه الموافقة على ذلك كونه ليس ملكاً لنفسه²⁹، حيث يرى هؤلاء أن هذه التجارب تتناقض مع التكريم الذي خص الله به الإنسان لما تتضمنه من مخاطر قد لا تحمد عواقبها، ومن جهة أخرى يرون بأن التجريب على الجنين فيه اعتداء صارخ على هذا الأخير، ضف إلى ذلك المشاكل المرتبطة بكيفية الحصول على الأجنة وكيفية التخلص منها وغيرها من المشاكل الأخلاقية والدينية المرتبطة بهذا الموضوع³⁰.

كما أن التذرع والمساس باللقائح من أجل شفاء وعلاج بعض الأمراض المستعصية يعد غير مبرر، لأنه لا يجوز علاج شخص على حساب آخر، حتى ولو كان هذا الأخير في طور التكوين، وإلا أصبح من الجائز استئصال إحدى العينين السليمتين لشخص على سبيل المثال ونقلها إلى شخص فاقد البصر بحجة المصلحة والضرورة العلاجية³¹.

3- جواز إجراء التجارب لكن بضوابط علمية معينة:

يذهب أصحاب هذا الاتجاه إلى جواز إجراء البحوث على الأجنة المخصبة ولكن تحت ضوابط معينة لا بد من احترامها، وتتمثل هذه الضوابط فيما يلي:

- حظر أي تخصيب للبويضة لغير الانجاب.
- جواز الإبقاء على البويضة خارج الرحم وإجراء التجارب عليها خلال 14 يوماً.
- بأن تتم التجربة على البويضة المخصبة الفائضة فقط.
- حماية أهلاك البويضة بعد إجراء التجارب عليها.
- بأن يكون الهدف من هذه التجربة خدمة الأبحاث العلمية وليس لغرض الشهرة أو الخدمات الشخصية وغيرها.

— توافر رضا كل من الزوجين بإجراء التجربة العلاجية.

— حظر اجراء التجارب على الأجنة لغرض اختيار جنس المولود³².

وحسب هذا الاتجاه فإنه ولتحقيق الحماية القانونية للجنين من هذه التجارب كلها، حددت وسائل هذه الحماية في شروط وضوابط لا بد من مراعاتها، كضرورة الحصول على موافقة الزوجين، كما يجب أن يتحقق الغرض العلاجي من هذه التجارب، وبالتالي حضر كل التجارب التي لا يكون الهدف منها علاجيا وإنما لمجرد تحقيق رغبات الأشخاص أو الوصول إلى شهرة علمية، كذلك حتمية اهدار البويضة بعد اجراء التجارب عليه...، فيجب إذن أن يكون هدف التجربة هو العلاج³³.

أما من الناحية القانونية فإن أغلب الدول العربية والاسلامية لم تنظم عمليات التلقيح الاصطناعي وبالتالي تطبق عليها المبادئ العامة في القوانين المدنية التي تخرج جسم الانسان وعناصره من دائرة المعاملات المالية، مما يترتب عليه أن التصرفات الواردة على النطف والأجنة تكون جميعها باطلة بطلانا مطلقا لعدم مشروعية المحل، وبالرغم من كل هذا فإن اجراء التجارب العلمية على الأجنة أمرا محظورا ببساطة لأنه يتنافى والكرامة الانسانية التي تحظر جعل الانسان محل امتهان ومعاملته معاملة الاشياء، لأن هاته الأجنة هي أصل الانسان وهي انسان بحسب المال، وأن البويضة الملقحة الفائضة عن عملية التلقيح تعد البذرة الأولى في تكوين الجنين وتحظى بحماية خاصة، اضافة إلى ذلك فلا يمكن معاملتها معاملة الاشياء³⁴.

وبالنسبة للجزائر فان المشرع لم ينظم اجراء التجارب على الأجنة الزائدة عن الحاجة، بالرغم من أنه نص على ضوابط وشروط التلقيح إلا أن هذا النص جاء موجزا ولم يبين مسائل التلقيح خاصة فيما يتعلق بمسألة تجميد الأجنة وما يترتب عنها من اجراء التجارب والبحث العلمي وغيرها، كما لم يبين الشروط الخاصة بالمؤسسات القائمة على العملية، ولا المسؤولية المترتبة في حالة فشل عملية التلقيح أو في حالة اختلاط النطف والبويضات ببعضها البعض، إلا أنه يفهم أن المشرع قد منع كل صور التصرف في اللقائح البشرية سواء عن طريق البيع أو الشراء أو حتي التبرع، وذلك بحصر هذه العمليات في نطاق العلاقة الزوجية دون غيرها.

وبالتالي فرأي الذي نتبناه هو أن بداية حياة الانسان تكون منذ تلقيح بويضة المرأة بنطفة الرجل سواء كان تلقيحا طبيعيا أو اصطناعيا ذلك أن كل مكونات الانسان متواجدة منذ لحظة التلقيح وتحتوي كل العناصر الجينية فهي إذن من طبيعة انسانية وبالتالي فالحماية القانونية تبدأ منذ هذه اللحظة، كما أن المشكلة المثارة في مجال التجارب الطبية على البويضات الملقحة الزائدة هي ضرورة الموازنة بين حق الفرد في سلامة جسده وحق المجتمع في تحقيق التقدم العلمي، وبالتالي لا بد من النظر إلى الغاية المراد تحقيقها وما تنطوي عليه من مخاطر والفوائد المرجوة بالنسبة للخاضع لها لإباحة أو حظر التجربة شريطة أن لا تلحق أي ضرر للخاضع لها أما إذا كانت تخلف له أضرارا أكيدة فيجب تحريمها وتجنبها لا محالة حماية للسلامة البدنية للإنسان، ولذلك يتوجب على رجال القانون ورجال الدين أن يساهموا معا في وضع موضوع التجارب الطبية في إطارها القانوني وبيان احكامها وتحديد مدى مشروعيتها من عدمها، وتحديد كذلك المسؤولية القانونية المترتبة عن اجرائها وذلك حماية لحق الانسان في الحياة.

المطلب الثاني: التلخيص نهائيا من البويضات الملقحة الزائدة عن الحاجة:

من المعلوم أن حدوث التلقيح خارج الرحم (في بيضة مصطنعة) يؤدي إلى بقاء البويضات الملقحة فترة من الزمان خارج الرحم، الأمر الذي يجعلها تحت السيطرة الآدمية والطبية للطبيب إلى أن يحين الوقت المناسب لزرعها. وانطلاقاً من المحاذير الشرعية والقانونية المرتبطة بعمليات التلقيح الاصطناعي، والمفاسد العظيمة التي قد تؤدي إلى اختلاط النطف والقائح في أنابيب الاختبار، ولاسيما مع وجود بنوك المني والأجنة المجمدة، التي أصبح بها فائض من البويضات الملقحة الزائدة عن الحاجة، فإنه يستوجب الاحتياط من اختلاط الأنساب، وأن لا يتم التلاعب بالنطف والبويضات أو القائح الزائدة، أو استغلالها في صور غير مشروعة³⁵.

وقد أخذت الندوة الفقهية الخامسة التي انعقدت في الكويت بأن البويضة الملقحة الزائدة عن الحاجة ليس لها حرمة شرعية من أي نوع كان ولا احترام لها قبل أن تنغرس في رحم الزوجة، ولذلك لا يمتنع اعدامها بأي وسيلة، كما أوصى المشاركون في الندوة بترك البويضة الملقحة لشأنها للموت الطبيعي بدلا من اتلافها أو استخدامها لأغراض البحث العلمي واجراء التجارب عليها³⁶.

كما أن مجلس مجمع الفقه الاسلامي المنعقد في دورة مؤتمره السادس بجدة في المملكة العربية السعودية في الفترة من 14 إلى 20 مارس 1990 أصدر قرارا بشأن البويضات الملقحة الزائدة عن الحاجة جاء فيه:

— في ضوء ما تحقق علميا من امكان حفظ البويضات غير الملقحة للسحب منها، يجب عند تلقيح البويضات الاقتصار على العدد المطلوب للزرع في كل مرة تفاديا لوجود فائض من البويضات الملقحة.

— إذا حصل فائض من البويضات الملقحة بأي وجه من الوجوه تترك دون عناية طبية إلى أن تنتهي حياة ذلك الفائض على الوجه الطبيعي.

— يحرم استخدام البويضة الملقحة في امرأة أخرى، ويجب اتخاذ الاحتياطات الكفيلة بالحيلولة دون استعمال البويضة الملقحة في حمل غير مشروع³⁷.

وهو نفس الموقف الذي تبناه في دورته الثامنة سنة 1990 بقوله: "إذا حصل فائض من البويضات الملقحة بأي وجه من الوجوه تترك دون عناية طبية إلى أن تنتهي حياة ذلك الفائض على الوجه الطبيعي"³⁸، فإذا حصل فائض من البويضات الملقحة بأي حال من الاحوال، تترك دون عناية طبية إلى أن تنتهي حياة البويضات الملقحة الزائدة عن الحاجة على الوجه الطبيعي³⁹.

ومن خلال ما سبق يتضح أن الفقهاء المسلمين يميلون لإهدار هذه القائح تفاديا للمشاكل التي قد تنجم عن تجميدها والمحافظة على الانساب من الاختلاط في حالة الازهاق، ومنعا للنزاعات التي قد تحدث بشأنها نتيجة وفاه أحد الزوجين أو طلاقهما⁴⁰، وعليه فإن تجميد الأجنة الزائدة هو حرام ويجب اتلاف البويضات المخصبة الأخرى في الحال دون تجميدها احتياطا لفشل التجربة الأولى بل إذا فشلت الأولى فإن الزوجة تعالج مرة أخرى لإيجاد بويضة مخصبة جديدة كما حدث في المرة الأولى⁴¹.

وبالنسبة للمشروع الجزائري فإنه لم ينص صراحة على اهدار الأجنة الزائدة في المادة 45 مكرر من قانون الأسرة ولا في قانون الصحة وترقيتها، مع أن ذلك ضروري بدرجة كبيرة نظرا للتقدم العلمي المذهل الذي يحدث في شتى

المجالات، ومن واجب المشرع الجزائري وبقية التشريعات العربية أن تحرص على مسايرة كل مستجدات العصر بإصدار قوانين جديدة تواكب المتغيرات وخاصة في مجال عمليات التلقيح الاصطناعي وعدم الاكتفاء بالقواعد العامة لمواجهة مثل هذه المسائل الشائكة التي يبرزها العلم بصورة متسارعة ومتطورة في عصرنا الحالي.

وخلاصة القول في مسألة التلقيح الاصطناعي أنه لا بد من تقييد هذا التدبير بضوابط وشروط معينة بحيث يصعب اللجوء إليها مطلقا، وذلك محاولة منا لدرء المفسد وجلب المصالح، يمكن حصرها فيما يلي:

— ألا تتم هذه العملية إلا في حالة الضرورة القصوى، ولا بد من الإشارة أن المشرع الجزائري لم يشير بتاتا لشرط الضرورة العلاجية⁴²، وأن يتم تحديد حالة عقم أحد الزوجين من طبيب مختص يثبت أن الزوجين لا يمكنهما الانجاب إلا بطريقة التلقيح.

— أن يتم التلقيح بمبي الزوج وبويضة الزوجة دون غيرهما، وأن تتم العملية في رحم الزوجة دون غيرها.

— ضرورة وضع ضوابط وشروط خاصة بالمراكز والعيادات التي تمارس هذه العمليات سواء في القطاع العام أو الخاص، مع ضرورة الحرص والاحتياط من اختلاط النطف والبويضات مع غيرها وبالتالي اختلاط الانساب.

— أن تتم عملية التلقيح حال حياة الزوج وليس بعد فك الرابطة الزوجية بطلاق أو وفاه لما قد تنجر عنه من مشاكل لا حصر لها.

خاتمة:

لا ريب في أن الانجاب الاصطناعي — كما رأينا — هو تدبير صحي للتغلب على العقم والحد من آثاره، ذلك أن مسألة العقم تخلف آثارا وخيمة على الزوجين وتثير العديد من المشاكل بينهما تصل إلى حد فك الرابطة الزوجية، غير أنه ومع اكتشاف تقنية التلقيح الاصطناعي زرع الآمال من جديد في نفسية غير القادرين على الانجاب، ووقفت كحاجز أمام فك الرابطة الزوجية إلى جانب تحقيق السعادة للزوجين من خلال تلبية رغبة هذين الأخيرين في الحصول على المولود.

ولقد توصلنا إلى جملة من **النتائج** تتمثل في أن عملية التلقيح الاصطناعي الداخلي مشروعة شرعا وقانونا، إلا أن القول بمشروعيتها مقيدة بضرورة توافر عدة ضوابط لا بد من اتباعها، غير أن التشريعات المقارنة اختلفت في هذا الشأن إذ اتجه البعض منها إلى اجازة التلقيح الاصطناعي الداخلي بين الزوجين ونصت على تحريم التلقيح الاصطناعي بتدخل الغير، بينما اتجهت الأخرى إلى اجازة التلقيح بين الزوجين كما اجازت التلقيح الاصطناعي بتدخل الغير، أما بالنسبة لتقنية التلقيح الاصطناعي الخارجي والتي تتم عن طريق أخذ بويضة الزوجة ونطفة الزوج ووضعها في أنبوب حتى تتم عملية الاخصاب بينهما ليتم بعد ذلك زرع اللقيحة في رحم الزوجة، توصلنا إلى أن الاخصاب الذي يتم بين بويضة الزوجة والسائل المنوي للزوج جائز شرعا وقانونا، شريطة أن يؤمن اختلاط الانساب باختلاط النطف واللقائح بوجود ضمانات النقل في جميع مراحل العملية. كما بينا في الأخير أن وجود بنوك لحفظ المنى والبويضات أثرا ايجابيا في الحقل العلمي، كما كان له أثره السلبي على المجتمعات خاصة المسلمة منه، حيث نجمت عنها اشكالات عدة فيما يخص مصير البويضات الملقحة الزائدة في عمليات التلقيح الاصطناعي

وعليه فإننا **نوصي** بما يلي:

__ نجد أن التلقيح الاصطناعي كتدبير صحي للمحافظة على كيان الأسرة، يحتاج إلى معالجة قانونية فعالة لخدمة أهداف التطور العلمي من جهة وحماية الإنسان من جنوح هذا التطور من جهة أخرى من خلال سن قانون يتعلق بالتلقيح الاصطناعي ويتلاءم وقواعد الشريعة الإسلامية.

__ لم ينص المشرع على الآثار المترتبة عن مخالفة ضوابط التلقيح الاصطناعي، فعلى المشرع إدراك هذا النقص وذلك بفرض نصوص قانونية خاصة تجرم وتفرض الجزاءات المناسبة في حالة مخالفة تلك الضوابط.

__ ضرورة النص على مسألة البويضات الملقحة الزائدة عن عملية التلقيح الاصطناعي بالاستناد إلى آراء غالبية فقهاء الشريعة الإسلامية، والمعالجة الصارمة والواضحة لهذه المسألة.

قائمة المصادر والمراجع:

أولاً: الكتب

__ العربي بلحاج، أحكام الزوجية وآثارها في قانون الأسرة الجزائري، الطبعة الثانية، دار هومة، الجزائر، 2015.

__ العربي بلحاج، الحدود الشرعية والأخلاقية للتجارب الطبية على الإنسان في ضوء القانون الطبي الجزائري دراسة مقارنة، دون طبعة، ديوان المطبوعات الجامعية، بدون بلد النشر، 2011.

__ أمانى على المتولى، ضوابط استخدام الهندسة الوراثية والتلقيح الصناعي في الفقه والقانون، دون طبعة، دار الكتاب الحديث، القاهرة، 2018.

__ إيهاب يسر أنور علي، المسؤولية المدنية و الجنائية للطبيب، أطروحة دكتوراه، جامعة القاهرة، كلية الحقوق، مصر، 1994.

__ حسني هيكمل، النظام القانوني للإنجاب الصناعي بين القانون الوضعي والشريعة الإسلامية، دون طبعة، دار الكتب القانونية، مصر، 2007، ص 273.

__ سعدى اساعيل البرزنجي، المشاكل القانونية الناجمة عن تكنولوجيا الإنجاب الجديدة، دون طبعة، دار الكتب القانونية، مصر، 2009.

__ صفوان محمد شديفات، المسؤولية الجنائية عن الأعمال الطبية دراسة مقارنة، الطبعة الأولى، دار الثقافة، الأردن، 2011، ص 272.

__ عامر قاسم أحمد القيسي، مشكلات المسؤولية الطبية المترتبة على التلقيح الصناعي، الطبعة الأولى، الدار العلمية الدولية للنشر والتوزيع، عمان، 2001.

__ عطا عبد العاطي السنباطي، بنوك النطف و الأجنة دراسة فقهية مقارنة، الطبعة الثانية، دار النهضة العربية، القاهرة.

__ علي أحمد لطف الزيري، المسؤولية الجنائية للطبيب في عمليات التلقيح الصناعي دراسة مقارنة، دون طبعة، دار الجامعة الجديدة، الاسكندرية، 2015، ص 146.

__ فرج صالح الهرش، موقف القانون من التطبيقات الطبية الحديثة، الطبعة الأولى، الدار الجماهيرية، ليبيا، بدون سنة النشر.

__ ماجد محمد لافي، المسؤولية الجزائية الناشئة عن الخطأ الطبي دراسة مقارنة، الطبعة الأولى، دار الثقافة، الأردن، 2009، ص 290.

__ محمد المرسي زهرة، الأحوال الشخصية، الطبعة الثالثة، دار الفكر العربي، القاهرة، بدون سنة.

__ محمد بن اسماعيل البخاري الجعفري، صحيح البخاري، الجزء السادس، كتاب النكاح، دار ابن كثير، الجزء السابع، بدون بلد، 1993.

__ يوسف القرزاوي، الحلال والحرام في الإسلام، الطبعة الثالثة عشرة، المكتب الإسلامي، بيروت، 1980.

ثانياً: المقالات

__ قرارات الجمع الفقهي، الدورة السابعة لمؤتمر مجمع الفقه الإسلامي، مجلة مجمع الفقه الإسلامي، 1984.

ثالثاً: الرسائل والمذكرات

__ النحوي سليمان، التلقيح الصناعي في القانون الجزائري والشريعة الإسلامية والقانون المقارن، أطروحة دكتوراه، جامعة الجزائر 1، كلية الحقوق، تخصص القانون الجنائي والعلوم الجنائية، 2010/2011.

__ الشيخ صالح بشير، الحماية الجنائية للجنين في ضوء الممارسات الطبية الحديثة دراسة مقارنة، رسالة ماجستير، جامعة الجزائر 1، كلية الحقوق، فرع العقود والمسؤولية، 2012/2013.

__ بغدادي الجيلاي، الوسائل العلمية الحديثة المساعدة على الإنجاب في قانون الأسرة الجزائري -دراسة مقارنة-، رسالة ماجستير، جامعة الجزائر 1، كلية الحقوق بن عكنون، قسم القانون الخاص، تخصص قانون الأسرة، 2013/2014.

- بن عودة سنوسي، التجارب الطبية على الإنسان في ظل المسؤولية الجزائية دراسة مقارنة، أطروحة دكتوراه، جامعة أبو بكر بلقايد تلمسان، كلية الحقوق والعلوم السياسية، قسم القانون الخاص، 2017/2018.
- راحلي سعاد، النظام القانوني للتجارب الطبية على الأجنة البشرية، أطروحة دكتوراه، جامعة الجزائر 1، كلية الحقوق، فرع القانون الخاص، 2014/2015.
- سايب عبد النور، الممارسات الطبية الحديثة الوارة على جسم الإنسان، أطروحة دكتوراه، جامعة مولود معمري، كلية الحقوق والعلوم السياسية، تخصص القانون، تيزي وزو، 2017/2018.
- سارة خريسي، التدابير الصحية وأثرها في قانون الأسرة الجزائري، أطروحة دكتوراه، تخصص أحوال شخصية، جامعة البليدة 2، الجزائر، 2019/2020.
- عيساوي فاطمة، أثر الأعمال الطبية المستحدثة على الحق في السلامة الجسدية، أطروحة دكتوراه، جامعة مولود معمري تيزي وزو، كلية الحقوق والعلوم السياسية، تخصص قانون، 2018/2019.
- محمود عبد التواب محمود، المسؤولية المدنية الناجمة عن التدخل الطبي في الأجنة دراسة مقارنة في القانون المدني و الفقه الاسلامي، أطروحة دكتوراه، جامعة القاهرة، كلية الحقوق، 2011.
- لبنى محمد جبر، الأحكام الشرعية المتعلقة بالإخصاب خارج الجسم، رسالة ماجستير، الجامعة الإسلامية، كلية الشريعة و القانون، قسم الفقه المقارن، غزة، 2007.
- يوسف بن شيخ، أثر التطورات الطبية والبيولوجية على نظام الإثبات في الأحوال الشخصية — دراسة مقارنة بين الفقه الاسلامي والقانون المقارن —، أطروحة دكتوراه، جامعة بن بلة وهران، كلية العلوم الإنسانية والعلوم الاجتماعية، قسم العلوم الإسلامية، تخصص شريعة وقانون، الجزائر، 2015/2016.
- رابعا: أشغال المنتقيات
- أحمد المبارك عباسي، التلقيح الاصطناعي - المفهوم، الإشكالات والآثار، منشورات الملتقى الدولي الثاني المستجدات الفقهية في أحكام الأسرة يوم 24 و 25 أكتوبر، معهد العلوم الإسلامية، جامعة الوادي، الجزائر، 2018.

الهوامش

- ¹ عطا عبد العاطي السنباطي، بنوك النطف و الأجنة دراسة فقهية مقارنة، الطبعة الثانية، دار النهضة العربية، القاهرة، 2015، ص 182.
- ² حسيني هيكمل، مرجع سابق، 403.
- ³ أمير فرج يوسف، مرجع سابق، ص 73.
- ⁴ فرج صالح الهريش، مرجع سابق، ص 211.
- ⁵ إيهاب يسر أنور علي، المسؤولية المدنية و الجنائية للطبيب، أطروحة دكتوراه، جامعة القاهرة، كلية الحقوق، مصر، 1994، ص 274 و 275.
- ⁶ فرج صالح الهريش، مرجع سابق، ص 211 و 212.
- ⁷ اختلف العلماء بشأن مدة الاحتفاظ بالجنين المجدد، يرى البعض أنه يمكن أن تحفظ الأجنة المجمدة بمقوماتها لمدة ثماني سنوات، ويرى البعض الآخر أنه يمكن تجميد الجنين لمدة عشر سنوات، ويرى البعض الآخر أنه يمكن تجميد الجنين لمدة خمسة وعشرين عاما، بينما يرى عدد كبير من العلماء والباحثين أن المدة يجب أن لا تزيد عن سنتين أو خمس سنوات كحد أقصى لتجميد الجنين، ثم يجب التصرف فيه إما باستئصال نموه أو التخلص منه. أنظر: الشيخ صالح بشير، الحماية الجنائية للجنين في ضوء الممارسات الطبية الحديثة دراسة مقارنة، رسالة ماجستير، جامعة الجزائر 1، كلية الحقوق، فرع العقود والمسؤولية، 2012/2013، ص 70.
- ⁸ إيهاب يسر أنور علي، المسؤولية المدنية و الجنائية للطبيب، أطروحة دكتوراه، جامعة القاهرة، كلية الحقوق، مصر، 1994، ص 286 و 287.
- ⁹ لبنى محمد جبر، الأحكام الشرعية المتعلقة بالإخصاب خارج الجسم، رسالة ماجستير، الجامعة الإسلامية، كلية الشريعة و القانون، قسم الفقه المقارن، غزة، 2007، ص 66.
- ¹⁰ محمود عبد التواب محمود، المسؤولية المدنية الناجمة عن التدخل الطبي في الأجنة دراسة مقارنة في القانون المدني و الفقه الاسلامي، أطروحة دكتوراه، جامعة القاهرة، كلية الحقوق، 2011، ص 83.

- 11 _ سايب عبد النور، الممارسات الطبية الحديثة الواردة على جسم الإنسان، أطروحة دكتوراه، جامعة مولود معمري، كلية الحقوق والعلوم السياسية، تخصص القانون، تيزي وزو، 2017/2018، ص314.
- 12 _ حسيني هيكل، مرجع سابق، ص413.
- 13 _ أمير فرج يوسف، مرجع سابق، ص151.
- 14 _ محمود عبد التواب محمود، المسؤولية المدنية الناجمة عن التدخل الطبي في الأجنة دراسة مقارنة في القانون المدني والفقه الاسلامي، أطروحة دكتوراه، جامعة القاهرة، كلية الحقوق، مصر، 2010/2011، ص94.
- 15 _ أمير فرج يوسف، مرجع سابق، ص85.
- 16 _ حسيني هيكل، مرجع سابق، ص413.
- 17 _ سايب عبد النور، مرجع سابق، ص310.
- 18 _ محمود عبد التواب محمود، مرجع سابق، ص87.
- 19 _ حسيني هيكل، مرجع سابق، ص413.
- 20 _ سارة خريسي، التدابير الصحية وأثرها في قانون الأسرة الجزائري، أطروحة دكتوراه، تخصص أحوال شخصية، جامعة البليدة2، الجزائر، 2019/2020، ص217.
- 21 _ النحوي سليمان، مرجع سابق، ص433.
- 22 _ حسيني هيكل، مرجع سابق، ص419.
- 23 _ سايب عبد النور، مرجع سابق، ص311.
- 24 _ المرجع نفسه، ص311.
- 25 _ عيساوي فاطمة، أثر الأعمال الطبية المستحدثة على الحق في السلامة الجسدية، أطروحة دكتوراه، جامعة مولود معمري تيزي وزو، كلية الحقوق والعلوم السياسية، تخصص قانون، 2018/2019، ص329.
- 26 _ علي أحمد لطف الزيري، المسؤولية الجنائية للطبيب في عمليات التلقيح الصناعي دراسة مقارنة، دون طبعة، دار الجامعة الجديدة، الاسكندرية، 2015، ص146.
- 27 _ بن عودة سنوسي، التجارب الطبية على الإنسان في ظل المسؤولية الجزائية دراسة مقارنة، أطروحة دكتوراه، جامعة أبو بكر بلقايد تلمسان، كلية الحقوق والعلوم السياسية، قسم القانون الخاص، 2017/2018، ص181.
- 28 _ صفوان محمد شديفات، المسؤولية الجنائية عن الأعمال الطبية دراسة مقارنة، الطبعة الأولى، دار الثقافة، الأردن، 2011، ص272.
- 29 _ علي أحمد لطف الزيري، مرجع سابق، ص145.
- 30 _ بن عودة سنوسي، مرجع سابق، ص182.
- 31 _ ماجد محمد لاني، المسؤولية الجزائية الناشئة عن الخطأ الطبي دراسة مقارنة، الطبعة الأولى، دار الثقافة، الأردن، 2009، ص290.
- 32 _ علي أحمد لطف الزيري، مرجع سابق، ص147.
- 33 _ راحلي سعاد، النظام القانوني للتجارب الطبية على الأجنة البشرية، أطروحة دكتوراه، جامعة الجزائر 1، كلية الحقوق، فرع القانون الخاص، 2014/2015، ص251.
- 34 _ النحوي سليمان، مرجع سابق، ص433.
- 35 _ راحلي سعاد، مرجع سابق، ص61 و62.
- 36 _ العربي بلحاج، بحوث قانونية في قانون الأسرة الجزائري الجديد، مرجع سابق، ص289 و290.
- 37 _ محمد المرسي زهرة، مرجع سابق، ص150 و151.
- 38 _ النحوي سليمان، مرجع سابق، ص431 و434.
- 39 _ فرج صالح الهريش، مرجع سابق، ص221.
- 40 _ العربي بلحاج، بحوث قانونية في قانون الأسرة الجزائري الجديد، مرجع سابق، ص296.
- 41 _ بغدالي الجيلالي، الوسائل العلمية الحديثة المساعدة على الإنجاب في قانون الأسرة الجزائري -دراسة مقارنة-، رسالة ماجستير، جامعة الجزائر1، كلية الحقوق بن عكنون، قسم القانون الخاص، تخصص قانون الأسرة، 2013/2014، ص75.
- 42 _ أمير فرج يوسف، مرجع سابق، ص118.