الحماية القانونية للجنين خارج الرحم
دراسة مقارنة

أ.م.د. عمار تركي عطية
عميد كلية القانون – جامعة ذي قار

الخلاصة

تتمثل إشكالية البحث بالمفهوم الجديد للجنين وهو خارج الرحم أي في غير مكانه الطبيعي (وخلافاً لمفهومه التقليدي) باعتباره ثمرة للتقدم العلمي في مجال الطب وهو يسعى لمواجهة العقم كحالة مرضية يحاول الإنسان جاهداً تلافيها وتخطي أثارها السلبية المترتبة عليه، فتثور إزاء هذا المفهوم المستحدث إشكالية قانونية في مدى اعتراف القوانين بحق الجنين بالحياة وهو خارج الرحم وما يصاحب هذا الاعتراف من معطيات وما يترتب عليها من أثار فجميع هذه التساؤلات ستكون محوراً للبحث .

Abstract

The problem of the study is represented by the new conception of the foetus which is outside the uterus (not its natural place) which is different from the traditional one considering it an a fruit of scientific progress in medicine which endeavors to face infertility an a disease man tries his best to overcome and trespass its negation consequences .

Here lies a legal problem regarding the range of the recognition of laws in the right the sutures to live while its is outside the outcomes and effect and what accompanying this recognition .

المقدمة

تسعى الشرائع السماوية والتشريعات الوضعية (الدولية والمحلية) لحماية الإنسان وحقه في الحياة باعتبار إن هذا الحق يكفل البقاء له ويعزز ديمومة الحياة الاجتماعية المرهونة به، لذا فقد بات حق الحياة قيمة إنسانية سامية تنعقد عليها الحماية سواء كانت شرعية (سماوية) أو تشريعية (وضعية) وذلك لما يمثله هذا الحق من أولوية على كافة الحقوق والحريات الأخرى بل أن الأخيرة تتعلق به وتترتب عليه ، من اجل ذلك فان كفالة حق الحياة للإنسان يرتبط بكل مراحل حياته بدءً من كونه جنيناً ومراراً بكونه إنسان .

وقد عرفت العلوم الطبية والدراسات البايلوجية في الوقت المعاصر تطورات هائلة نتيجة لتقدم الأبحاث العلمية التي ألقت بظلالها على كثير من المفاهيم ومنها مفهوم الجنين باعتباره مصلحة تستأهل حماية القوانين لها والتي تتباين بدورها في مدى تقبل هذه الوسائل الطبية والاستجابة لتنظيمها كالتلقيح الصناعي والاستنساخ البشري وإنشاء مصارف الأجنة وتأجير الأرحام وغيرها من الأمور التي كان لها الأثر البالغ على تغير معطيات الحماية القانونية للجنين.

من هنا تظهر إشكالية البحث المتمثلة بالمفهوم الجديد للجنين وهو خارج الرحم إي في غير مكانه الطبيعي (وخلافاً لمفهومه التقليدي) باعتباره ثمرة للتقدم العلمي في مجال الطب وهو يسعى لمواجهة العقم كحالة مرضية يحاول الإنسان جاهداً تلافيها وتخطي أثارها السلبية المترتبة عليه ، فتثور إزاء هذا المفهوم المستحدث إشكالية مدى اعتراف القوانين بحق الجنين بالحياة وهو خارج الرحم وما يصاحب هذا الاعتراف من معطيات وما يترتب عليها من أثار فجميع هذه التساؤلات ستكون محوراً للبحث .

أهمية البحث : تظهر أهمية البحث في مجال الحماية القانونية للجنين خارج الرحم في عدة جوانب منها : ضرورة تحديد المركز القانوني للجنين وهو في غير مكانه الطبيعي (الرحم) باعتباره حالة مستحدثة أنتجتها الضرورة العلاجية والتقدم التقني في مجال الطب كما قدمنا كذلك ظهور مستجدات بحاجة إلى تنظيم قانوني من شأنها إن تطول الجنين وهو في مركزه الاستثنائي مثل : التلقيح الصناعي ومصارف الأجنة والتجارب الطبية وغيرها ، فضلاً عن ما تقدم هنالك قصور تشريعي خصوصاً على مستوى القوانين العربية عامة والتشريع العراقي المحلي خاصة في معالجة مثل هذه الأوضاع المتقدم بيانها مع وجودها على ارض الواقع وبعدها عن مظلة التنظيم ففي العراق مثلاً يوجد قرابة العشرين مركز للتخصيب مع عدم وجود نص قانوني صريح لغرض التنظيم .

نطاق البحث : يتحدد الإطار العام للبحث بمجالين : الأول (موضوعي – فني) يتعلق بمحل الدراسة وهو الجنين خارج الرحم ليس باعتباره حالة مرضية شاذة ممكنة الحصول بشكل طبيعي وإنما كحالة صناعية تحصل بفعل الإنسان ويكون الهدف من ورائها تخطي مشكلات العقم وعدم القدرة على الإنجاب .

أما المجال الثاني (قانوني – تنظيمي) يتعلق بمدى تقبل القوانين لهذا الوضع المستحدث من حيث رسم المركز القانوني للجنين وهو خارج الرحم وتنظيم الإجراءات الطبية الماسة به باعتباره قيمة إنسانية خاصة ، علماً أن إطار الحماية القانونية لهذه المصلحة سنبحثها في ظل نصوص قانونية محسوبة بحكم طبيعتها على القانون العام ممثلة بنصوص القوانين الدولية العقابية والتشريعات المهنية الخاصة بالأنشطة الطبية .

خطة البحث : سيتم تناول هذا الموضوع على ثلاث مباحث ، إذ سنبحث في المبحث الأول مفهوم الجنين خارج الرحم وسنفصله على ثلاث مطالب الأول سيكون حول المعنى الاصطلاحي للجنين خارج الرحم ، أما الثاني فسيكون للمعنى الديني والثالث سيكون حول المعنى العلمي .

أما المبحث الثاني فسنتناول فيه التنظيم القانوني لمركز الجنين خارج الرحم وسنبحثه على ثلاث مطالب : الأول سنتناول فيه التنظيم الدولي لمركز الجنين والثاني سنخصه للتنظيم الدستوري أما الثالث فسيكون حول تنظيم القوانين العادية .

والمبحث الثالث سيكون حول التنظيم القانوني للتقنيات الطبية الحديثة الواقعة على الجنين خارج الرحم وسنقسمه على إلى ثلاث مطالب : الأول سيتعلق بالتنظيم القانوني للأبحاث والتجارب الطبية ، أما المطلب الثاني فسنبحث فيه التنظيم القانوني للتدخلات الطبية، أما المطلب الثالث والأخير فسنخصه للتنظيم القانوني لإجراء التلقيح الصناعي .

ونختم بحثنا بمشروع قانون يحمل عنوان الحماية القانونية للجنين خارج الرحم نجمل فيه المقترحات اللازمة والضرورية لتكريس حماية الجنين قبل زراعته في رحم أمه عبر اقتراح مجموعة من الضمانات القانونية الكفيلة بتحقيق هذه الغاية ... ومن الله التوفيق .

الباحث

المبحث الأول
مفهوم الجنين خارج الرحم

تتجلى أهمية تحديد مفهوم الجنين من زاوية أن القوانين بصورة عامة تستند في حمايتها له وتأطير مركزه القانوني على هدي ذلك المفهوم ، الذي يبدو أنه متباين فيما بين اللغة والدين والطب ، بل أن تبدل المفهوم التقليدي له من حيث وجوده خارج الرحم ، يعد من أسانيد فرضية هذا البحث ، عليه سيشتمل هذا المبحث على بيان مفهوم الجنين وهو خارج الرحم من حيث بيان معناه (اللغوي والاصطلاحي) والوقوف على تعريفه الديني والعلمي وذلك على ثلاث مطالب متتالية .

المطلب الأول
المعنى اللغوي والاصطلاحي للجنين خارج الرحم

لاشك أن مناط تعريف الجنين يستلزم بيان المعنى اللغوي والاصطلاحي بنوعيه العلمي والقانوني من أجل الوقوف على امتدادات هذه المعاني وانعكاساتها على النصوص القانونية وهي تتعامل مع مفهوم جديد يتمثل بمركز الجنين وهو خارج الرحم .

فعلى مستوى اللغة العربية يُعرف الجنين عموماً بأنه الولد مادام في البطن والجمع أجِنّة وأجْنُن ، وهو مشتق من جَنّ أي استتر [١] ، وسمي الجنين جنيناً لاستتاره في بطن أمه [٢] وإلى هذا المعنى أشار القرآن الكريم في قوله تعالى (وإذ كنتم أجنة في بطون أمهاتكم)[٣] ويذهب المفسرون إلى أن المقصود بالأجنة ، جمع جنين وهو الولد مادام في البطن إذ سمي جنيناً لاجتنانه واستتاره ، فهو يشمل جميع مراحل الحمل منذ التلقيح وحتى الولادة لتحقق الاستتار فيها [٤] .

وعلى هذا الأساس فالمعنى اللغوي للجنين لا يبتعد كثيراً عن وضعه وهو خارج الرحم مادام مدار انعقاد المعنى مرهون بحالة الاستتار على اعتبار أن وجود الجنين بالمعنى المقصود من حيث كونه خارج الرحم باعتباره بيضة مخصبة بالحيمن الذكري لا تكون من الناحية الطبية مجردة أو عارية وإنما تكون محفوظة في ظروف مشابهة ومطابقة لما هو عليه الحال داخل

---

١ – ابن منظور جمال الدين أبو الفضل ، لسان العرب ، دار بيروت للطباعة والتوزيع ، بيروت ، ١٩٧٠ ، ص٧٠١ . وبالمعنى نفسه انظر : الراغب الاصبهاني ، المفردات في غريب القرآن ، إعداد د.محمد أحمد خلف، مكتبة الانجلو مصرية ، ص ١٣٨

٢ – معجم ألفاظ القرآن الكريم ، الهيأة المصرية العامة للتأليف والنشر ، المجلد الأول ،ط٢، ١٩٧٠ ، ص٢٢٣.

٣ – سورة النجم للآية ٥٣ / الآية ٣٢ .

٤ – الراغب الأصبهاني ، المصدر السابق ، ص١٣٩ .

الرحم فعلة المعنى تنعقد لحالة الاستتار كما قدمنا وهذا متحقق سواء كان الجنين داخل الرحم أم خارجه .

أما على مستوى المعنى الاصطلاحي فنجد للجنين معنيان : الأول فني طبي والثاني قانوني ، فالمصطلح الطبي للجنين يتمثل بتصنيف أهل الطب للجنين حسب مراحل نموه إذ يطلقون على الجنين وهو بيضة مخصبة لفظ (Embryo) ويعني (الحُميل) أما الجنين في مراحل تطوره التالية يطلقون عليه لفظ (Fetus) ويعني الحمل الذي لم يولد بعد ، ويبدأ تطور الإنسان من الناحية الطبية بمجرد التلقيح كما سنبين ذلك لاحقاً [١] .

أما المعنى الاصطلاحي القانوني للجنين فيتمثل بتعريف فقهاء القانون له إذ يعرفون الجنين بأنه (البيضة الملحقة بالحيمن الذكري) [٢] أو (الكائن الذي يكون ثمرة التقاء الحيمن بالبيضة) [٣] وبالتالي فإن الجنين كمركز قانوني يتشكل منذ لحظة اندماج الخلية المذكرة (الحيوان المنوي) بالخلية المؤنثة (البويضة) فتكون الخلية الملقحة الجديدة جنيناً من الوجهة القانونية بغض النظر عن المكان سواء كان داخل الرحم أم خارجه .

المطلب الثاني

التعريف الديني للجنين خارج الرحم

لقد سعت كافة الأديان السماوية إلى حماية الجنين باعتباره قيمة إنسانية تستحق الحماية ولذا فقد اختطت الأديان مساراً قاطعاً بإسباغ الصفة الإنسانية على الجنين باعتباره يحمل الخصائص الإنسانية للإنسان الكامل [٤] .

ومن هذا المنطلق نجد الديانة اليهودية وهي تحدد معنى الجنين ثمرة لامتزاج ماء الذكر بماء المرأة وهذا المعنى نجده واضحاً في التوراة وهي تذكر مناجاة نبي الله أيوب (ع) المتضمنة مراحل خلق الإنسان وتقرير بدايته بالجنين وحسب المعنى المتقدم [٥] .

أما الديانة المسيحية فقد جاءت مؤكدة على البعد التوراتي المتقدم ، إذ عد المسيحيون الأوائل وبخاصة كنائس الشرق إن إيقاف نمو الجنين بمثابة قتل [١] ، ويذهب الفكر المسيحي

1- Daniel (R) : dictionnair larousse , librairie larousse , Paris , 2005 ,p: 1073

٢- د . فوزية عبد الستار ، شرح قانون العقوبات – القسم الخاص – ط٢ ، دار النهضة العربية ، القاهرة ، ١٩٩٨ ، ص٤٩٩ ، و د، رؤوف عبيد ، جرائم الاعتداء على الأشخاص والأموال ، دار الفكر العربي ، القاهرة، ١٩٨٥ ، ص ٢٨٨ .

٣ – د . محمود نجيب حسني ، شرح قانون العقوبات – القسم الخاص – دار النهضة العربية ، القاهرة ، ١٩٨٦ ص ٣٠١ وكذلك د. مصطفى عبد الفتاح لبنه ، جريمة إجهاض الحوامل ، رسالة دكتوراه ، كلية القانون / جامعة عين شمس ، ١٩٩٧ ، ص٢٥ .

٤ – د. وليد سعيد البياتي ، حقيقة الجنين ، بحث منشور على الموقع : www.books.google.iq

٥ – د. صادق عبد الحميد ، مقارنة الأديان بحث منشور على الموقع www.rafed.net وكذلك القسم (١٨) من سفر التكوين .

لأبعد من ذلك عندما يحدد بداية القيمة الإنسانية للجنين متمثلة بلحظة التخصيب على أساس أنه بعد هذه المدة يبدأ الجنين بالتطور بوصفه جسم إنساني وهذا التطور بحد ذاته يماثل تطور الإنسان المولود [٢] .

ويبدو لنا أن المسار العام للفكر اليهوديّ والمسيحيّ قد تشدد في إضفاء القيمة الإنسانية للجنين منذ مرحلة مبكرة جداً من بعد نجاح التخصيب دون اعتبار بالمكان سواء كان داخل الرحم أم خارجه الأمر الذي انعكس على نطاق الحماية القانونية للتشريعات التي تأثرت بهما.

أما في إطار الشريعة الإسلامية نجد أن مصطلح الجنين قد ورد في أكثر من آية من آيات الذكر الحكيم الأمر الذي دعا الفقه الإسلامي إلى التبحر في تحديد معناه وترتيب الأحكام الشرعية على ضوء هذا المعنى فعلى مستوى نصوص القرآن الكريم نجد قوله تعالى (هو أعلم بكم إذ أنشأكم من الأرض وإذ أنتم أجنة في بطون أمهاتكم) [٣] وقوله عز وجل (وقد خلقكم أطواراً) [٤] وغيرها من الآيات الشريفة التي صرحت أو ألمحت إلى مصطلح الجنين .

وعلى ضوء الآيات الكريمة المتقدمة وغيرها نجد أن الفقه الإسلامي قد اختلف في تحديد معنى الجنين أو بالأحرى تحديد بدء الحياة فيه الأمر الذي يستلزم حمايته من الناحية الشرعية[٥] .

فيذهب الفقه الحنفي [٦] وكذلك الحنبلي [٧] إن الحيوان المنوي ليس له حياة آدمية بعد وقوعه بالرحم ، لذا يباح إسقاط الجنين في طور التخلق أي في مدة ٤٠-٤٥ يوم من تاريخ التلقيح.

---

1 - D.A.Jones the human embryo in the Christians tradition : a reconsideration , Journal of medical ethics , st Mary's college – uk- 2005 p:710-714 .

2 - Juliya Shaapiro.the religious oppression of woman ,the Bible and Anti- Ant-Abortion campaigns , the law and so city journal / university of California volume v, 2005 p:45-60 .

٣- سورة النجم ٥٣ / آية ٣٢ .

٤- سورة نوح ٧١ / آية ١٤ .

٥- إلا أن الفقه الإسلامي مجمع على أن إسقاط الجنين بعد نفخ الروح فيه بعد أربعة أشهر (١٢٠) يوماً من تاريخ التلقيح يعد جريمة ويؤثم فاعله ، أنظر د . محمد سلام مدكور ، الجنين والأحكام المتعلقة به في الفقه الإسلامي ، القاهرة ، ١٩٦٩ ، ص ٣٠ .

٦- محمد أمين بن عمر بن عبد العزيز بن عابدين ، حاشية بن عابدين ، ط٢ ، ج٢ ، مطبع البابي الحلبي ، القاهرة ، ١٩٦٦ ، ص٤١١ .

٧- عبد الله بن أحمد بن قدامة المقدسي ، المفتي على مختصر الخرقي ، ج٨ ، دار الكتاب العربي ، القاهرة ، ص ٨١٥ .

أما الفقه الشافعي [١] والمالكي [٢] والجعفري [٣] فإنهم يذهبون إلى عدم جواز إخراج المني المتكون في الرحم لكون له حق الحياة في تكوين الجنين لذا لا يباح لديهم إسقاط الجنين قبل الأربعين يوماً ، إذ أن أول مراتب الوجود أن تقع النطفة في الرحم وتختلط بماء المرأة وتستعد لقبول الحياة وبالتالي فإن إفساد ذلك يعد جناية .

وتأسيساً على ما تقدم نجد أن الفقه الإسلامي عموماً يختلف حول المعايير الزمنية اللازمة لاستحقاق الحماية الشرعية ويتفق حول إطلاق المعيار المكاني من حيث كون عملية الإخصاب قد حصلت داخل الرحم أم خارجه ، بمعنى أن البويضة الملقحة خارج الرحم (جنين الأنبوب) تستحق نفس الحماية الشرعية التي تنعقد للبويضة الملقحة داخل الرحم على اعتبار أن مدار وجود المصلحة المستحقة للحماية تدور وجوداً وعدماً مع نجاح عملية التلقيح بغض النظر عن المكان .

إلا أن هناك رأياً [٤] يخالف هذا الاتجاه ، يرى بعدم إسباغ الحماية الشرعية على البويضة الملقحة تلقيحاً صناعياً خارجياً (أجنة الأنابيب) لكونها خارج رحم الأم ، إذ أن المكان الطبيعي للجنين وجوده داخل رحم الأم ، وعليه فلا تمتد الحماية الشرعية لأجنة الأنابيب وهي خارج الرحم ، وتسري عليها الحماية الشرعية بعد إعادة زرعها في رحم الأم .

والسند الذي يبرر الحجة التي يعتمد عليها هذا الاتجاه في دعم رأيه أن حياة الجنين تبدأ بعد مرحلة (العلوق) ، أي أن الحياة لا تبدأ منذ لحظة التلقيح ، وإنما منذ التصاق البويضة الملقحة بجدار الرحم وعلوقها فيه [٥] ، استناداً لقوله تعالى (خلق الإنسان من علق) [٦] .

ولكننا نرى بأن هذا الرأي مردود من زاوية أن معنى العلوق الوارد في الآية الكريمة لا يستلزم الالتصاق بجدار الرحم ذلك أن النص القرآني ورد مطلقاً وبالتالي لا يجوز التحديد إلا بنص ،

١- الإمام أبي حامد محمد الغزالي ، أحياء علوم الدين ، ج٤ ، مطبعة نشر الثقافة الإسلامية ، القاهرة ، ٣٥٦ هـ ، ص ١٥٠ .

٢- شمس الدين محمد بن أحمد عرفة الدسوقي ، حاشية الدسوقي على الشرح الكبير للدردير ، ج ٢، القاهرة، ص٢٦٦ .

٣- محمد زين الدين مكي العاملي ، الروضة البهية في شرح اللمعة الدمشقية ، مطابع دار الكتاب العربي ، مصر ، ١٩٧٩ ، ص٣٤٤ .

٤- د. مأمون الحاج إبراهيم ، البويضات الملقحة الزائدة عن الحاجة ماذا تفعل بها ، الإسلام والمشكلات الطبية المعاصرة –الكويت ، ١٩٨٧ ، ص٤٥١ .

٥- أنظر في هذا الاتجاه : د . مصطفى عبد الفتاح لبنه ، المرجع السابق ، ص ٤٠ ومهند صلاح العزة ، الحماية الجنائية للجسم البشري في ظل الاتجاهات الطبية الحديثة ، دراسة مقارنة ، رسالة دكتوراه ، كلية الحقوق ، جامعة الإسكندرية ، (..) ، ص ٦٤ .

٦- سورة العلق – الآية ٢ .

هذا من جهة ومن جهة ثانية لو صح هذا الرأي لتجرد من الحماية الشرعية الجنين الذي ينمو خارج الرحم – كحالة طبية استثنائية – الأمر الذي يجعلنا مع نتيجة غير منطقية.

وعلى هذا الأساس يذهب علماء التفسير إلى أن المراد بالنطفة في قوله تعالى (ثم جعلناه نطفةً في قرار مكين) [١] هو البويضة الملقحة ويطلق عليها الطب الحديث (الزيجوت) [٢] التي تحتوي على جميع الصفات الوراثية لكل من الذكر والأنثى فمجرد تشكل البويضة الملقحة يمنع الاعتداء عليها شرعاً وبغض النظر عن مكانها سواء كانت داخل الرحم أم خارجه .

المطلب الثالث

التعريف العلمي للجنين خارج الجنين

أن الإجماع الطبي– البايلوجي منعقد على أن الجنين ذو الأسابيع الثمان من بداية الحمل يوصف بـ (Embryo)، أما إذا بَلَغَ الأسابيع الثمان إلى حين ولادته الفعلية فهو يُكنى بـ (Fetus)[٣] ، ولكن هذا الإجماع لا ينفي الاختلاف في تحديد بداية أول مرحلة جنينية ، وبالتالي هل أن وصف أو تسمية الجنين (Embryo) تبدأ من لحظة التخصيب أم بوقت لاحق لهُ ؟

يعرف التخصيب (Fertilization) بأنه : تلقيح الحيوان المنوي الذكري (Sperm) للبويضة الأنثوية (Egg) ، وبتمام التلقيح بنجاح فإن الناتج المباشر لهُ هو : البيضة المخصبة (Fertilized ovum) ويتطلب ذلك التكون أو الناتج أثني عشرَ إلى أربع وعشرين ساعة في الثلث العرضي الوحشي من قناة فالوب (External third) في الوضع الطبيعي للتخصيب ، أي في غير التقنيات المساعدة في الإنجاب [٤] ، أما في تقنية التخصيب الصناعي (مثلاً) فإنهَ يتم تخصيب عدداً من البيوض ولكن يتم زرع بعضها من دون البعض الآخر ، مرة بعد أخرى إلى أن يتم نجاح الحمل ؛ وحينئذٍ تغدو البيضة المخصبة هي النطفة أو اللُقيحة أو النتاج الجديد المُكون من امتزاج عضوين بشريين هي : نتاج إنساني جديد مُستقل بايلوجياً عن مصدريه المُكونين لهُ بخصائصه الجينية الجديدة وإن كان آخذاً منهما أهم تلك الخصائص ، بمعنى أن الاستقلالية الجينية للنتاج الإنساني الجديد ،الكائن الإنساني بحسب فرضية البحث ، (Embryo) بمرحلته الأولى أو البيضة المخصبة (Fertilized ovum) ليست بالمطلقة

---

١ – سورة المؤمنون – الآية ١٣ .

٢ – الزيجوت (zigot) هي البيضة الملقحة (الأمشاج الآدمية) وتتكون من اتحاد الحيوان المنوي بالبيضة الأنثوية ، ثم يحدث الانقسام المضاعف فينقسم الزيجوت إلى خليتين إلى أن يصل إلى ملايين الخلايا .

٣– أنظر للمزيد : المطلب الأول من المبحث الأول من هذا المبحث .

٤– د.محمد كمال عبد العزيز ، إعجاز القرآن في خلق الإنسان ، مكتبة ابن سينا ، ص ٨٠ – ٨٦ وكذلك د . هاشم جميل عبد الله ، زراعة الأجنة في ضوء الشريعة الإسلامية ، مجلة الرسالة الإسلامية ، القسم الأول ، السنة الثانية والعشرون ، العددان ٢٢٧–٢٢٨ ، سنة ١٩٨٩ ، ص ١٠٠.

عن مصدري تشكيله (البويضة والحويمن) فكلاهما قد أسهما في ذلك النتاج البايلوجي الجديد بإتحاد الكروموزومات التي رفداه بها (٤٦ كروموزوم) بما تتصف به من خصائص وراثية ، ولكن من المسلم به أن يكون للنتاج الجديد حمض نووي جديد (DNA) وتشكيل جيني جديد ؛ وما يدعم تلك الاستقلالية أو ما يترتب عليها من نتائج هي : أن العمر الحقيقي للكائن الجديد (الجنين) سيحتسب من الناحية البايلوجية من تاريخ التلقيح [١] نظراً لكون أولى الانقسامات الخلوية للبويضة المخصبة تتم خلال (١ – ٥) يوم إذ تبتدأ تلك الانقسامات بالانشطار إلى خليتين (Cells) فأربع فثمان فستة عشر خلية ويكون الجنين لمّا يزل بحجم (٢و٠– ١و٠) MM [٢] ؛ فضلاً عن بداية تأليف البروتين الإنساني (The synthesis of Human proteins) ، وتكوين نسخة جديدة من الحمض النووي (the replication of DNA)[٣] ، لا بل أن حقيقة اكتساب الصفات الوراثية من المكونين للجنين يبتدأ الأخير بتطويرها من خلال الحمض النووي الجديد الخاص به[٤] ، ثم يستمر التطور الجنيني المتلاحق حتى يكتمل معظم البناء التكويني له (All major structures) خلال مدة ٥٦ يوماً ، وبالرغم من الإجماع العلمي أعلاه فأن هناك نظريتان تتجاذبان بداية المرحلة الجنينية الأولى بين بدايتها من لحظة التخصيب ، وبدايتها بوقت لاحق له[٥] :

النظرية الأولى: تعتمد هذه النظرية بشكل أساس على المفهوم الواسع للجنين (Broad definition)، وبموجبه يعتمد على لحظة التخصيب (Fertilization) في تحديد بداية تكوين الجنين وتوصيفه بالجنين الإنساني ، وحساب عمره .

ويظن الباحثون أن هذه النظرية تعتمد على التطور المفترض أو التلقائي للبيضة المخصبة، وما يدعو إلى هذا الافتراض من سرعة الانقسامات الخلوية وبوادر الاستقلالية للجنين ، وعليه لا محل للشك ، على الأقل من الناحية العلمية ، من اكتمال تطور الجنين مستقبلياً إذا ما بدأت لحظة تكونهِ الأولى ، وهي التخصيب إلا إذا حدثت عوارض خارجية أو داخلية فيه تعيق ذلك، مثلما هي العوارض التي قد تمر بالإنسان المولود فتمنعهُ من الاستمرار في حياتهِ ، أو التطور

١– د.محمد كمال عبد العزيز ، المصدر السابق ، ص ٢٧ .

2. L.M.Harkness , M. Rodger and D.T.Baird . Morphological and Molecular characteristics of living Human Fetuses between Carnegie stages 7 and 23 , Human reproduction update 1996 ,vol.3,no.I,p:25–33.

3. FR. Joseph Howard . The Moral status of the Human Embryo according to peter Singer , 2005 p:78–90 .

4. See definition of an embryo :" the product of the union of male and female germ cells and the consequent rearrangement of DNA to produce an individual " L.M.Harkness and (others) , OP Cit ,pp 25– 33 .

5. Daneil (R) ,Op Cit , p: 3–4 .

العمري المفترض حدوثهُ علمياً ، كما يلاحظ وبشكل جلي أن مفهوم الجنين الإنساني بدأ يرتكز إلى عامل التخصيب (fertilization) فقط ، ولا يتكأ على عامل الزرع أو العلوق (implementation) للبيضة المخصبة ، وبين هذا وذاك شريحة واسعة جداً من البيوض المخصبة (الأجنة) غير المزروعة لأسباب أو عناوين مختلفة ، كالأجنة الفائضة بعد الزرع ، والأجنة قبل الزرع ، والأجنة الاحتياطية لزيادة فرص الحمل .. إلى غير ذلك من التوصيفات المقترنة بشرائح واسعة من الأجنة في ظل تطور التقنيات المساعدة للإنجاب ، والتي سنتناولها لاحقاً ، وحينئذ تكون القيمة الإنسانية للجنين مشروطة ببدء التخصيب ونجاحه وليس بتمام زرع الجنين بالرحم[١] .ومن المناسب القول هنا بأن اتجاهاً قانونياً قد مضى إلى تبني النظرية العلمية الموسعة في مفهوم الجنين وذهب إلى تطويع النصوص القانونية التقليدية المتعلقة بالحماية الجنائية للجنين عبر تجريم فعل الإجهاض ودعت إلى ضرورة شمول البيضة المخصبة (وبغض النظر عن مكانها) بالحماية الجنائية باعتبارها قيمة إنسانية تستحق الحماية وعدم تضييق النص وجعله قاصراً على الجنين في رحم الأم ، لذا فتعريف (الإسقاط)لديهم هو : (استعمال وسيلة صناعية تؤدي إلى طرد الجنين قبل موعد الولادة إذا تم بقصد إحداث هذه النتيجة).[٢] وبالرغم من تأييدنا للاتجاه المتقدم بشأن تبنيه للنظرية العلمية الموسعة في تحديد مفهوم الجنين إلا أنه يصطدم مع مبدأ الشرعية الجزائية من زاوية أنه (لا جريمة ولا عقوبة إلا بنص)[٣] ، خصوصاً وإن معظم النماذج القانونية الخاصة بجريمة الإجهاض لا تتسع إلا لحماية الجنين وهو في بطن أمه [٤] ، لذا يكون من الراجح أن يتدخل المشرع وبنص صريح لحماية الجنين المتمثل بالبيضة المخصبة بغض النظر عن مكانه سواء كان في الرحم أم خارجه .

النظرية الثانية : تعتمد هذه النظرية على المعنى الضيق للجنين (Restricted definition) لذا فأنها تحدد المرحلة الجنينية اللاحقة للتخصيب لبداية وصف البيضة المخصبة بالجنين والمتمثلة بظهور الشريط البدائي (Primitive streak) فظهور هذا الشريط يمثل نواة تطور الجهاز العصبي منه (The fetus central nervous system) هذا إذا ما علمنا أن ظهور هذا الشريط يكون في اليوم الثالث عشر أو الرابع عشر بعد التخصيب [٥] وذلك بعد زرع البيضة المخصبة في الرحم ونجاح عملية الزرع .

١- أ.د. علي هادي الهلالي . المركز القانوني للجنين ، منشورات الحلبي : بيروت ، ٢٠١٢ ، ص ٤٧ .

٢ – د . رؤوف عبيد ، مصدر سابق ،ص ٢٢٦ ، وكذلك د. خالد جمال أحمد حسين ، الحماية القانونية للجنين ، مجلة الحقوق ، كلية الحقوق جامعة البحرين ، ج٤ ، العدد ١ ، يناير ٢٠٠٧ ، ص٣٠٧.

٣ – أنظر المادة (١) من قانون العقوبات العراقي النافذ رقم ١١١ لسنة ١٩٦٩.

٤ – أنظر المواد ٤١٧–٤١٩ من قانون العقوبات العراقي يقابلها المواد ٢٦٠–٢٦٤ من قانون المصري الحالي.

5 – B.A.Robinson, stages of development , available at www.religiuostolerance.org

ويظهر لنا أن بداية مفهوم الجنين على وفق هذه النظرية مرتبط بشكل أساس بظهور نواة الجهاز العصبي في الإنسان بوصفه مؤشراً على بدأ الحياة فيه مثلما يكون موت الدماغ مؤشراً على انتهاء الحياة فيه . كما يتضح أنَ هذه النظرية لا تركن إلى التخصيب ولا حتى إلى الانقسامات الخلوية المتلاحقة في الكائن المستقل الجديد وتطوره بايلوجيا، وإنما تعتد بشكل أساسي ببلوغ الجنين مرحلة بداية نشوء الجهاز العصبي فيه وظهور ما يسمى بالشريط البدائي للجهاز العصبي داخل الرحم وهذا لا يكون إلا بعد نجاح عملية الزرع داخل الرحم وبذلك يكتسب الجنين القيمة الإنسانية اللازمة للحماية[١] .

وقد تبنى جانب من الفقه الجنائي هذه النظرية المضيقة في مفهوم الجنين فقد عرفوا الجنين بأنه (الجنين المستكن في رحم أمه) وبالتالي فإنهم ينفون صفة الجنين عن البيضة الملقحة وهي خارج الرحم ولا تكون لها هذه الصفة إلا بعد زراعتها بنجاح داخل رحم الأم واستقرارها فيه أما ما عدا ذلك فلا تعدو سوى مادة بايلوجية ليس لها حماية قانونية بحد ذاتها.[٢]

وبالرغم من تفاوت النظريتين بما يرتبط ببدء مفهوم الجنين وقيمته الإنسانية بين بدأه منذ لحظة التخصيب أو بداية ظهور الشريط البدائي إلا إننا نعتقد أن المدة الفاصلة بين هاتين المرحلتين ليست بالطويلة فهي تتراوح بين ثلاثة عشر أو أربعة عشر يوم هذا من ناحية ، ومن ناحية ثانية نرى أن المفهوم العلمي للجنين بنظريته يدور حول الاستقلالية مهما كانت العوائق أو الشروط أو مراحل تطور الجنين اللاحقة لذا فيكون من الراجح من الناحية العلمية والمنطقية هو ظهور كائن جديد مستقل جينياً عن مصدري تكوينه كافٍ لاتصافه بالجنين وتمتعه بالقيمة الإنسانية ، بمعنى آخر إن نجاح عملية التخصيب تمثل من الزاوية العلمية التجسيد العملي والواقعي لظهور الجنين وانعقاد القيمة الإنسانية له بغض النظر عن المراحل التالية لذلك كونها تمثل مراحل تطور ونمو ليس إلا [٣] .

---

1 - L.M.Harkness ,M,Rodger and D.T. Baird , Morphological and Moleculor characteristics of living human fetuses between Carnegie stages 7 and 23 , human reproduction update 1996 , p:27.

٢ - د. محمد نجيب حسني ، شرح قانون العقوبات القسم الخاص ، دار النهضة العربية ، القاهرة ، ١٩٨٦ ، ص ٣٠٣ .

3 - Veelke Derck , Ewoud Hondius (university of utrecht). The right of the embryo and the Foetus under Dutch Law , Electronic Journal of comparative Law , vol 6.4 , December 2002 , available at www . ejcl .org .

المبحث الثاني
التنظيم القانوني لمركز الجنين خارج الرحم

لقد أوضحنا سلفاً بأن التقنيات الطبية الحديثة تجعلنا أمام مصلحة قانونية مستحدثة ألا وهي المركز القانوني للجنين وهو خارج الرحم هذه الحداثة تجعل التشريعات القانونية متباينة في التعاطي مع هذا المفهوم ويظهر هذا التباين على مستوى قواعد القانون العام بما تمثله الاتفاقيات الدولية والقوانين الدستورية والقوانين العادية بما فيها الجنائية التي بدورها قد يتعاطى البعض منها وبشكل إيجابي في تحديد الشخصية القانونية للجنين وهو خارج الرحم بحيث لا يتسع المقام بعد هذا التعاطي للخلاف بشأن مدى كفالة القانون لمفهوم الجنين وقيمته لذا سنتناول هذا المعنى على ثلاث مطالب متتالية .

المطلب الأول
التنظيم الدولي لمركز الجنين خارج الرحم

لقد تباين التنظيم الدولي بما تمثله المعاهدات والاتفاقيات والإعلانات الدولية والإقليمية في فهم المركز القانوني للجنين وتحديد لحظة نشوء هذا المركز بالقدر الذي يستأهل معه الحماية والرعاية والتمتع بالحقوق الأخرى ، وعلى هذا الأساس نجد أن بعض تلك المواثيق والإعلانات قد رهنت انعقاد المركز القانوني للجنين بتمام واقعة الولادة وهذا ما صرح به الإعلان العالمي لحقوق الإنسان في المادة الأولى منه التي نصت : (يولد جميع الناس أحرار متساوين في الكرامة والحقوق .....) وسايره في التوجه نفسه الإعلان الأمريكي للحقوق في مقدمته[1]،ولعل الاتفاقية الأوربية لحقوق الإنسان جاءت أكثر صراحة في استبعاد الجنين وهو خارج الرحم من نطاقها عندما أشارت صراحة في المادة الثانية منها إلى :(أن الأجنة الإنسانية (fetus)لا يمكن الجزم بانطباق الاتفاقية عليها [2].

بالمقابل نجد أن هناك اتفاقيات ومعاهدات قد أقرت بالمركز القانوني للجنين سواء كان ذلك صراحة أو ضمناً وهذا ما يفهم على سبيل المثال من موقف اتفاقية حقوق الطفل والتي قررت في مقدمتها " الحماية القانونية المناسبة للطفل قبل الولادة وبعدها " [3] .

1- American declaration on the rights and duties of man , signed 2 may 1948 " All men are born free and equal" .

2- Art 2 of the European convention : "everyones right to life shall be protected be law " .

٣- انظر ديباجه اتفاقية حقوق الانسان المعتمدة بموجب قرار الجمعية العامة للأمم المتحدة رقم ٢٥/٤٤ في ٢٠ تشرين الثاني ١٩٨٩ والنافذة في ١٢ أيلول ١٩٩٠ يذكر أن العراق قد انظم إلى هذه الاتفاقية في ١٥ حزيران ١٩٩٤ وبدأت بالنفاذ في ١٥ تموز ١٩٩٤ .

وأيضاً ما ذهب إليه البرتوكول الملحق باتفاقيه حماية الحقوق الإنسانية والكرامة للكائن الإنساني بما يرتبط بالعمل الطبي والبيولوجي الخاص بحظر الاستنساخ البشري(Beirges cloning human) [1] إذ حظر ممارسات الاستنساخ البشري التكاثري وبخاصة تلك التي تجري أثناء الانقسامات الجينية (embryo splihing)واعتبر تلك الأجنة كائنات إنسانية بشرية لا يجوز إهدار إنسانيتها ، كما اوجب الحفاظ على هويتها البشرية باعتبار ان هذه الحقوق منعقدة للبشر كافة .

والملاحظ على البروتوكول أعلاه أنه قد قرر الصفة الإنسانية للأجنة وعدهم من عداد البشر بغض النظر عن مرحلتهم الجينية أو حيزهم المكاني سواء كانوا داخل الرحم أم كانوا خارجه (أي الأجنة في طور التخزين) ، والجدير بالبيان أن البرتوكول قد ركز على المفهوم الإنساني كمعيار للتمتع بالحماية واستحقاق الحقوق ولم يتقيد بواقعة الولادة على اعتبار أن مفهوم الكرامة الإنسانية تنعقد منذ تخلق الإنسان وليس لحظة ولادته وتستمر حتى وفاته .

أما على صعيد المؤتمرات الدولية والإقليمية نجد ما أكد علية المؤتمر الرابع عشر للجمعية الدولية لقانون العقوبات المنعقد في القاهرة سنة ١٩٩٧ وبأغلبية أعضائه ، على ضرورة إسباغ الحماية القانونية للبويضة الملقحة منذ لحظة إخصابها وقرر وجوب حماية أجنة الأنابيب وهي خارج رحم الأم .

وبنفس الاتجاه المتقدم ذهبت بعض المؤتمرات كالمؤتمر الدولي الأول حول الضوابط والأخلاقيات في بحوث التكاثر البشري في العالم الإسلامي المنعقد في المركز الدولي الإسلامي للدراسات والبحوث السكانية في جامعة الأزهر بتاريخ ١٠_١٣ كانون الثاني سنة ١٩٩١ ، وأيضاً المؤتمر الأول للجمعية المصرية للقانون الجنائي المنعقد في القاهرة في الفترة ما بين ١٤_١٧ آذار لسنة ١٩٨٧ ، وكذلك توصيات مجلس مجمع الفقه الإسلامي المنعقد في المملكة العربية السعودية للفترة ١٤_٢٠ آذار لسنة ١٩٩٠ وأخيراً إعلان القاهرة لحقوق الإنسان في الإسلام في ٥ أغسطس ١٩٩٠.

وتأسيساً على ما تقدم نجد بأن هناك توجه دولي وإقليمي صريح بضرورة إسباغ الحماية القانونية على البويضة بعد تخصيبها وبغض النظر عن مكانها سواء كانت في مكانها الطبيعي _داخل الرحم _ أم في مكانها الصناعي _ خارج الرحم _ على اعتبار أن القيمة الإنسانية تنعقد بمجرد نجاح عملية التخصيب بقطع النظر عن مكانه .

المطلب الثاني

التنظيم الدستوري لمركز الجنين خارج الرحم

1- Additional protocol to the convention for the proteetion of Human rights and dignity of the Human Being with regard to the application of Biology and Medicine , on the prohibition of cloning Human Beings , done at Paris 12.1.1998.

أما عن الموقف الذي تظهره عدد من الدساتير المقارنة المبينة للشخصية القانونية للجنين بتقديرها لتلك الشخصية ضمن نصوصها الدستورية لترتقي بتلك الشخصية إلى حيث الحماية الدستورية أو إلى مصاف القيم التي يسعى المشرع الدستوري إلى تكريسها لتسمو على غيرها من القيم ، بل ويكون مخالفتها أو غض النظر عنها من جانب المشرع العادي موجبة للبطلان الأمر الذي يرتب التزاماً على عاتق التشريعات العادية بضرورة تبنيها وتنظيم تفاصيلها بعد أن حماها المشرع الدستوري على نحو غارق بالتجريد ومغمس بالعمومية [١].

ويبرز في هذا المجال عدد من الدول التي ضمنت دساتيرها إقرار صريحاً بالقيمة الدستورية للجنين ، كما فعلت الدساتير المكسيك وكولومبيا والفلبين والجيك ، لتشكل هذه الدساتير مجتمعة اتجاهاً دستورياً يواكب التقدم العلمي ويعزز الحماية لمصلحة جديدة قد تكون غائبة عن الاتجاه التقليدي لمعظم الدساتير [٢] .

ونجد الدستور الفلبيني لسنة ١٩٨٧ كاتجاه صريح ضمن مجال حماية حق الجنين في الحياة باعتباره قيمة إنسانية وبشرية تستأهل هذه الحماية [٣] الأمر الذي نجده في صلب المادة (١١) و(١٢) من الدستور الفلبيني إذ أشارت هذه المواد الدستورية وبشكل صريح إلى حق الجنين بالحياة ووصفه بالحياة غير المولودة (the life of the unborn form conception) وذلك عقب كفالته لاحترام وضمان حق الأم [٤] .

---

1 - Lan Kennedy and Andrew Grubb , Medical law , text and materials , butter worthem London 2010 , P:105 .

٢- د. علي هادي الهلالي ، مصدر سابق ، ص٦٤ وما بعدها .

٣ - يذهب بعض الباحثين إلى أن سبب هذه الالتفاتة من قبل المشرع الدستوري الفلبيني وغيره من الدساتير التي سارت بمثل هذا الاتجاه راجع إلى تأثير المفاهيم الدينية التي اختطتها الكنيسة الرومانية الكاثوليكية علماً أن الفلبين الدولة الاسيوية الوحيدة التي تتألف غالبية من المسيح حيث يبلغ نسبة المسيح الكاثوليك فيها ٨٣% و٩% من المسيح البروتستانت و ٥% من المسلمين و٣% ديانات أخرى لمزيد من التفاصيل انظر:

prof:Rebecca J. cook and ph.D Bernard M.Dickens,Human rights dynamics of Abrotion Law reform , Human Rights guarterly vol.25 (2003) oxfod university press p : 1 -59 .

4- See: section 12, Phlippine constitution 1987 : the state recognize the sanctity of family life and shall protect and strengthen the family as a basic antonomous social institution . It shall egually protect the life of the mother and the life of unborn form conception . the natural and primary right and duty of parents in the rearing of the youth for civic efficiency and the development of moral character shall receive support of the Government .

ويظهر بجلاء أن المشرع الدستوري الفلبيني لم يميز بين الأجنة في الرحم والأجنة خارج الرحم بدلالة أنه كفل القيمة الإنسانية للجنين منذ التخصيب (from conception)، وحينها لا يعد مهماً في انطباق النص الدستوري أن تكون البيضة المخصبة (المرحلة الجنينية الأولى) مزروعة في الرحم أم لا ، بمعنى أنه يستوي الموقف إزاء الجنين بمرحلته الأولى أن يكون في عيادة التخصيب أو منتظراً بحافظة التخزين أو مزروعاً في الرحم ، فكل هذه الاحتمالات في كفة واحدة هذا من جهة ، ومن جهة ثانية فان المشرع الدستوري الفلبيني لا يميز في إضفاء الشخصية القانونية للجنين بين المراحل أو الأطوار المختلفة التي يتخطاها الجنين لحين الولادة الفعلية ، فلا يعد محلاً للاختلاف بين ان تكون فترة التخزين قد طالت أم قصرت ، ولا يهم أيضاً فترة الحمل التي بلغها الجنين داخل الرحم .هذا ومن الجدير بالذكر أن الدساتير التي سارت بنفس اتجاه الدستور الفلبيني والمذكور سلفاً[1] كانت اقل صراحة من اتجاه المشرع الدستوري الفلبيني ، وقد يظهر كنموذج لهذا الاتجاه الدستور الايرلندي الصادر في ٧ أكتوبر سنة ١٩٨٣ والذي كفل القيمة الإنساني للجنين في المادة (٤٠) منه والتي تضمنت حماية حياة الجنين قبل الولادة مستعملاً تعبير (The unborn) [2] ، وبالتالي فأن النص قد ورد مطلقاً بمعنى أنه لم يحدد محل الحماية على سبيل التعيين _ كما فعل نظيره الفلبيني _ فيما إذا كان المقصود بالحماية الأجنة المخصبة داخل الرحم أو خارجه ، أم أنه يشمل واحدة دون سواها ، وبالفعل فقد أثار هذا الإطلاق جدلاً قانونياً واسعاً كان ثمرته تفسير المحكمة العليا في ايرلندا لنص المادة (٤٠) حينما قررت بان المعني بالمادة المذكورة هو الجنين داخل الرحم وليس ذاك

And see section 11 philippine constitution , 1987 : the state values the dignity of every human person and gurantees full respect for human rights .

١- الدستور الايرلندي والدستور الجيكي والدستور المكسيكي .

2- See Article 40.3.3 as amended 7 october 1983 :"The state acknowledges The right to life of the unborn and , with due regard to equal right to life of the mother , guarantees in its laws to recpect , and , as far as practicable, by its laws to defend and uindicate that right ".

في حين استعمل الدستور البلجيكي تعبير : (Before birth)

See Art :6/1.Resolution of the presidium of Czech national council N.2/1993 coll amended by constitution act Nr.162/1998 coll , came into forco 1 stjanvary 1999 : " Everybody has the right to life . Human life deserves to be protecal already before birth ".

الذي يكون خارجه أي أنها أخذت بالمعنى التقليدي للجنين أو المعنى الضيق _ كما يقال _ [1] ، وقد أثار قرار المحكمة حفيظة الفقه القانوني هناك والذي انتقد قرار المحكمة العليا كونها قد ضيقت من نطاق النص الدستوري من جهة فضلاً عن إهمالها لمقترح التعديل الخامس والعشرين للدستور الايرلندي من جهة ثانية والذي كان يتضمن إضافة فقرة جديدة إلى المادة (٤٠) منه تنص على حماية الأجنة بما يتفق مع قانون حماية الحياة الإنسانية أثناء الحمل لسنة ٢٠٠٢ ، مما يعني أن نص المادة الدستورية الأصلية سيشمل الأجنة المخصبة سواء كانت داخل الرحم أم خارجه وهذا ما يتفق مع مضمون القانون المذكور ويتعارض مع قرار المحكمة السابق [2] .

أما على مستوى الدساتير العربية فلا نجد نص دستوري صريح يكفل الحماية للجنين فعلى الرغم من المتغيرات الدستورية الحاصلة في المنطقة العربية ألا انه لا نجد نصاً صريحاً لحماية هذه المصلحة المستحدثة ، فنجد الدستور العراقي لسنة ٢٠٠٥ قد تحدث في الفصل الأول من الباب الثاني الخاصة بالحقوق والحريات في المادة ٢٩ تحديداً إلى كفالة الدستور للأسرة والأمومة والطفولة والشيخوخة والنشئ والشباب ألا أنها أغفلت ذكر الجنين باعتباره بداية الحياة ونواة تطورها ، وبالتالي ندعو الدستور العراقي إلى ضرورة استحداث فقرة ضمن نص المادة (٢٩) تنص على حماية الدستور للجنين ومنذ لحظة التخصيب وبغض النظر عن مكانه _داخل الرحم أم خارجه_ على أن ينظم ذلك بقانون .

المطلب الثالث

تنظيم القوانين العادية لمركز الجنين خارج الرحم

مما يجدر ذكره ونحن بصدد الحديث عن موقف القوانين العادية من تنظيم مركز الجنين وهو خارج الرحم ومدى اعترافها بالصفة الإنسانية له أن نلاحظ وجود قوانين عادية تعاملت مع هذه المصلحة على مستوى عالي من النضج بالرغم من غياب النص الدستوري عن هذه المصلحة، بمعنى أن القوانين المقارنة التي سنتعرض لها الآن حاولت أن تسد النقص التشريعي في دساتيرها استجابة للتطورات العلمية القائمة وحماية لمصلحة جديرة بالحماية والاهتمام من الناحية القانونية .

ومن هذه القوانين نجد قانون التخصيب والأجنة البريطاني لسنة ١٩٩٠ والمعدل سنة ٢٠٠٨ إذ بين هذا القانون المقصود بالجنين فعرفه بأنه: "الجنين الإنساني الحي ، والذي يشمل البيضة

1- See case at 24 November .2006, acited by " family and life " Article available at : www.europeanlifenetubrek.blogspat.com

2- Ph.D. BrigitleGratton (University of Paris) , Survy on the National regulations in the European Union regarding research on Human Embryos , July 2002 , available at : www.earopa.eu.int.com.

بعد نجاح عملية التخصيب (process of fertilizeation) أو تمر بأية عملية أخرى من شأنها أن تؤدي إلى جنين" [١] .

وأيضاً نجد المشرع الألماني في قانون حماية الجنين الصادر سنة ١٩٩٠ يعرف الجنين بأنه:" الخلية الأولى الناتجة عن البيضة المخصبة والقادرة على التطور منذ لحظة الاندماج النووي فصاعداً ، ولها القدرة أن توفرت الشروط أو البيئة المناسبة أن تتطور إلى فرد (An.individual)[٢] ، وسار بنفس هذا المنهج أيضاً المشرع الهولندي حيث عرف الجنين في قانون الجنين لسنة ٢٠٠٢ بأنه "خلية أو مجموعة من الخلايا القادرة على أن تتطور لتكون إنسان (An human being)" [٣] .

وبنفس الاتجاه المتقدم سار المشرع في نيوزلندا في قانون التناسل البشري التكنولوجي الصادر سنة ٢٠٠٤ [٤] ، وأيضاً المشرع البلجيكي في قانون البحث المتعلق بالجنين البشري الصادر سنة ٢٠٠٣ [٥] ، وأيضاً المشرع الياباني في لوائح وزارة التعليم الثقافي والصحي والتكنولوجي والصادرة سنة ٢٠٠١ [٦] .

1- See Art : -1- a,b , Human fertilization and Embryolgy Act 1990 amended by Art : 1 , 2008 ."(1) In this Art (except in section 4A or in the term " human admixed embryo") – (a) emberyo means alive human embryo and does not include a human admixed embryo (as defined by section 4 A (6) , and (b) references to an embryo include an agg that is in the process of fertilization or is unde going any other process capable of resulting in an embryo .

2- See : Art – 8 – 1 , the Embryo protection Act 1990 : "single fertilized human egg cell capable of development , from the time of nuclear fusion onwards , and further any totipotent cell derived from an embryo which is capable , given the further necessary conditions of the dividing and developing into an individual " .

3- See : section 1 , the Embryo Act 2002 " a cell or complex of cellswith the capacity to develop into a human being "and a faotus as" an embryo in the human body " .

4- See : Human Reproductive Technology Act no.92 , 2004 .

5- See : Law on Research on Human embryos in vitro , April , 2003 .

6- See: Japan Ministry of Education , culture , sports , science and Technology Guidelines for derivation and utilization of Human Embryonic stem cells , 25 September 2001 .

والملاحظ على التشريعات المقارنة المتقدمة أنها قد تبنت النظرية المقيدة في تعريف الجنين من حيث كونها لم تتوقف عند مجرد نجاح التخصيب وإنما اشترطت فضلاً عن ذلك قابلية البيضة المخصبة للتطور لتصبح إنساناً أو تؤدي إلى تكوين إنسان ، هذا إذا ما علمنا بأن الفترة الفاصلة منذ لحظة التخصيب هي ستة عشر يوم يظهر بعدها الشريط البدائي للجنين (Primitive streak) هذا من جهة ، من جهة ثانية فان هذه التشريعات بالرغم من تبنيها للنظرية المقيّدة إلا إنها لم تعتد بالمكان الذي يوجد فيه الجنين أي أنها لم تفرق على مستوى الحماية بين الجنين داخل الرحم أو الجنين خارج الرحم فكلا المفهومين سواء على مستوى استحقاق الحماية القانونية شرط أن تكون البيضة المخصبة قابلة للتطور .

ومقابل التشريعات القانونية المتقدمة فان هناك قوانين مقارنة تبنّت وبشكل صريح النظرية الموسعة لمفهوم الجنين والتي اكتفت في تحديد المعنى العلمي للجنين بمجرد نجاح عملية التخصيب بغض النظر عن قابليته اللاحقة للتطور ، ونجد في مقدمة هذه التشريعات قانون البحث الطبي الفنلندي الصادر سنة ١٩٩٩ والذي حدد مفهوم الجنين بأنه : (مجموعة الخلايا الحية الناتجة عن التخصيب وغير المزروعة في الرحم) [١] ، وبنفس هذا الاتجاه سار أيضاً المشرع في كوريا الجنوبية في قانون الأخلاقيات الإحيائية الصادر سنة٢٠٠٤ [٢] ، وأيضاً المشرع الكندي قانون حماية التناسل البشري الصادر سنة ٢٠٠٤ أيضاً [٣] .

ويبدو لنا بجلاء أن جميع التشريعات المقارنة المتقدمة سواء تلك التي تبنت (النظرية المقيدة) أو (النظرية الموسعة) في تحديد المعنى الإنساني للجنين أو اللحظة التي يستحق بها الجنين الحماية القانونية وما لهذا الاختلاف من أثر على مديات الحماية القانونية للجنين، فأننا نرى بأن الاتجاه التشريعي الثاني _ والذي تبنى النظري الموسعة _ اقرب إلى المنطق العلمي في إسباغ الحماية على الجنين منذ لحظة التخصيب إذا ما علمنا بأن الفارق الزمني بين هذه المرحلة والمرحلة التي تليها (القابلية على التطور _ أو ظهور الشريط البدائي للجنين) هي ستة عشر يوم هذا من جهة ، ومن جهة ثانية أن تبني منطوق النظرية المقيدة من قبل بعض القوانين تؤدي إلى تجريد الجنين في المرحلة الأولى وبعد التخصيب من الحماية فيكون معرض لتدخلات طبية التي من شأنها أن تشكل انتهاكاً لكرامة الإنسان (كزرع الخلايا الجذعية والاستنساخ البشري والتجارب العلمية وغيرها من الإجراءات العلمية الأخرى) ، الأمر الذي يشكل ثغرة في جدار الحماية لا يمكن ردمها الا بتبني الاتجاه الموسع .

1- See section 2 , Medical research Act of finland 1999 " a living group of cells resulting from feretilization not implanted in awomans body " , and a foetus – as " living Embryo implanted in womans body " .

2- See Art 2 , life Ethics law of south Korea , 29 January 2004 .

3- See Art :3 An Act respecting assisted Human reproduction and related research of Canadian 200٤.

المبحث الثالث
التنظيم القانوني للتقنيات الطبية الحديثة الواقعة على الجنين خارج الرحم

لاشك أن البحث حول موضوع تدخل المشرع لغرض تنظيم التدخلات الطبية المستحدثة والواقعة على الجنين وهو خارج الرحم يمثل استكمال لإطار الحماية القانونية المنعقدة على الجنين وما يمثله من قيمة إنسانية تستحق الحماية من جهة ، ويمثل من جهة ثانية ضرورة لازمة لغرض تنظيم تلك التقنيات بالاتجاه الذي يكفل الموازنة بين حرية البحث العلمي وحق الجنين في الكرامة الإنسانية ، عليه سنتناول هذا المبحث على ثلاث مطالب متتالية : الأول سنتحدث حول التنظيم القانوني للأبحاث والتجارب الطبية ، أما الثاني فسنتحدث فيه عن التنظيم القانوني للتدخلات الطبية ،أما الثالث والأخير فسيكون حول التنظيم القانوني للتلقيح الصناعي.

المطلب الأول
التنظيم القانوني للأبحاث والتجارب الطبية

لقد ذكرنا سلفاً بأن عملية التنظيم القانوني للأبحاث الطبية عموماً هي موازنة يحاول تحقيقها المشرع لفض التعارض الظاهري بين حقين أساسيين هما : الحق في البحث العلمي الطبي من جهة وحق الجنين في التكامل الجسدي والسلامة الصحية من جهة ثانية ، خصوصاً وأننا نعلم بأن كلا الحقين مكفولين من الناحية القانونية [1] لذا فأن تنظيم التجارب والأبحاث الطبية أصبحت ضرورة لازمة لتحقيق الموازنة المطلوبة .

وبالرغم من أن النصوص العقابية التقليدية قد تعرضت لحدود الإباحة والتجريم للعمل الطبي وحسب شروط وضوابط ارتكزت على أساس رجحان المصلحة والمتمثلة في الغالب (بقصد العلاج) [2] ، مقابل ذلك نجد عجز تلك النصوص عن الإحاطة بخصوصية الجنين وهو خارج الرحم الأمر الذي ينعكس سلباً على تجريد تلك المصلحة المستحدثة من الحماية القانونية وجعلها عرضة للتدخلات الطبية ، ويفسر في الوقت ذاته اتساع نطاق التجارب الطبية

١- حول حرية البحث العلمي أنظر : المادة (١١) من الإعلان الفرنسي لحقوق الإنسان الصادر عام ١٧٨٩ ، والمادة (١٥)_(٣) من العهد الدولي الخاص بالحقوق الاقتصادية والاجتماعية في ١٦ كانون الأول ١٩٦٦ ، والمادة (٣٤) / ثالثاً من الدستور العراقي لسنة ٢٠٠٥ ، أما حول الحق بالصحة العامة انظر : المادة (٢٥) من الإعلان العالمي لحقوق الإنسان الصادر في ١٠/ كانون الأول / ١٩٤٨ والمادة ١٢ من العهد الدولي الخاص بحقوق الاقتصادية والاجتماعية ١٩٦٦ والمادة (٣١) من الدستور العراقي لسنة ٢٠٠٥ .

٢- انظر المادة ٢/٤١ من قانون العقوبات العراقي رقم ١١١ لسنة ١٩٦٩ تنص (لا جريمة إذا وقع الفعل استعمالاً لحق مقرر بمقتضى القانون ويعتبر استعمالاً للحق : ٢- عمليات الجراحة والعلاج على أصول الفن متى أجريت برضاء المريض أو ممثلة الشرعي أو أجريت بغير رضاء أيهما في الحالات العاجلة .) .

المنصبة على الأجنة المخصبة بعيداً عن مظلة التنظيم القانوني الأمر الذي يستلزم تدخل المشرع لغرض تنظيم تلك التدخلات بالشكل الذي يعزز حماية الجنين وهو خارج الرحم باعتباره قيمة إنسانية تستلزم الحماية ، والحد في الوقت ذاته من التعسف في ممارسة التجارب الطبية بشكل غير منظم من قبل القوانين .

وعلى هذا الأساس فقد ذهبت القوانين المقارنة إلى تحقيق الموازنة بين الحق في التطور العلمي من جهة وحق الجنين بالتكامل الجسدي من جهة ثانية ، فبعض تلك القوانين قد اشترطت صراحة الهدف أو الغاية من إجراء التدخل الطبي على الجنين وهو خارج الرحم في أن يكون هدفاً علاجياً أو طبياً غير ضار بالجنين [١] ، وفي هذا المجال نجد المشرع الألماني في قانون حماية الأجنة لسنة ١٩٩٠ والذي أجاز فيه البحث الطبي العلاجي الهادف إلى حماية الأجنة المخصبة سواء كانت داخل الرحم أم خارجه [٢] أما المشرع الفرنسي فقد حظر بشكل عام التجارب على الأجنة خارج الرحم في قانون الصحة العامة الفرنسي لسنة ٢٠٠٢ ، ولكنه عاد في القانون الخاص بالمساعدة الطبية على الإنجاب والتشخيص ما قبل الولادة وأجاز إجراء الدراسات الطبية ذات الهدف الطبي شريطة أن لا تلحق أذى بالأجنة محل بحث [٣] .

وهناك جانب من القوانين التي أجازت إجراء التجارب الطبية على الأجنة المخصبة شريطة أن يكون الهدف من ورائها تطوير المعارف في الحقول الطبية الخاصة بالتخصيب أو العقم أو في مجال علاج الأمراض كما هو حال قانون المساعدة الطبية الدنماركي لسنة ١٩٩٧ [٤] وقانون البحث الطبي الفنلندي لسنة ١٩٩٩ [٥] وقانون المساعدة على تقنية الإنجاب الاسباني لسنة ١٩٨٨ [٦] .

تأسيساً على ما تقدم نرى بأن الاتجاه الأول من القوانين التي تشترط الهدف العلاجي من التجربة أو الإجراء الطبي فيه حماية أكثر للجنين وهو خارج الرحم وبالتالي فان هذا الاتجاه رجح مصلحة الجنين وحقه في التكامل الجسدي على المصلحة المرجوة من البحث العلمي

١يمارس الطب الحديث نوعين من التجارب : (احدهما) علاجي يتمثل بالممارسات الهادفة لتحقيق مصلحة المريض عبر إيجاد أفضل طريقة للمعالجة عندما تعجز الطرق التقليدية من العلاج ، (وثانيهما) غير علاجي وتتمثل بالتدخلات الطبية التي تجري على إنسان سليم أو مريض من دون ضرورة طبية أو بدون قصد العلاج إي أنها تجري لضرورات البحث العلمي الصرف ، انظر : د .محمود أحمد طه ، المسؤولية الجنائية في تحديد لحظة الوفاة ، شؤون أكاديمية نايف / مركز الدراسات والبحوث ، الرياض في ٢٠٠١ ، ص٢٨٩

2- See : Art 1 and 2 of the Embryo protection act 1990 .

3- See : Art (152.8) and (209-4) public health code 4 march 2002

4- See : chapter 7 , section 25-1 of the 1997 on medically assisted reproduction .

5- See : section 2 of medical research Act 1999 .

6- See : section 13-14 , the law 35/ 1988 on assisted reproduction technigues of 22 November 1988 .

عكس الاتجاه الثاني ، لذا نرى ضرورة النص صراحة على الهدف العلاجي كشرط مبدئي لإباحة المساس بالأجنة المخصبة خارج الرحم .

كذلك تشرط القوانين في مجال تنظيم التجارب الطبية الرضا المتضمن قبول إجراء التدخل الطبي على الجنين وهو خارج الرحم ، اخذين بعين الاعتبار أن الرضا لا يبيح بأية حال من الأحوال التجربة الطبية بحد ذاته بل هو شرط لاحق لشرط عدم المساس بحق الجنين بالسلامة الجسدية والصحية .

وعلى هذا الأساس تسلك التشريعات المقارنة مسلكاً موحداً تقريباً بخصوص تحديد من له الحق بإعطاء الإذن بإجراء التجربة الطبية العلاجية على الجنين وهو خارج الرحم من حيث أنها تشترط موافقة مكتوبة من قبل الأبوين معاً ، وهذا ما اخذ المشرع الاسباني [١] والسويدي[٢] والفرنسي [٣]، أما المشرع الفنلندي فقد اشترط أيضاً فضلاً عن الإذن إمكانية سحبه من قبل الأبوين الأمر الذي يترتب عليه وقف التجربة الطبية في أية مرحلة كانت [٤]، وقد اخذ بهذا الاتجاه المشرع البلجيكي أيضاً [٥].

والراجح لدينا مما تقدم موقف المشرع الفنلندي والبلجيكي من حيث اعتداده بضرورة استمرار رضا الأبوين أثناء قيام التجربة الطبية على الأجنة المخصبة وهي خارج الرحم وذلك لضمان أن يكون التدخل هادفاً لتحقيق مصلحة الجنين بالدرجة الأولى وبالتالي فان الانحراف عن تحقيق هذه الغاية يعطي الأبوين حق سحب الرضا وبالتالي وقف التدخل الطبي .

هذا وقد يبدو من خلال الوقوف على القوانين المقارنة سالفة الذكر أن شرط الرضا قد لا يمثل بذاته ضماناً كافياً لصيانة حق الجنين في الحياة والتكامل الجسدي لذا فان إتباع أصول المهنة والتقيد بضوابط العمل يعد شرطاً مكملاً لشرط الرضا أو الترخيص الذي يقدمه الأولياء نيابة عن الأجنة المخصبة خارج الرحم [٦] .

عليه تنص التشريعات العادية أو الأنظمة والتعليمات المنظمة للعمل الطبي ، على شروط مزاولة المهنة وقواعدها ، والتي يمكن تلخيصها بالتأهيل والاختصاص والخضوع للرقابة .

1- Section 15 of the law 35/1988 on assisted reproduction technigues of November 1988.

2- Section 1 of the Act (1991;115) on measures for purposes of research and treatment 14 March 1991 .

3- Art 209-4 of public health code of 4 March 2002.

4- Section 15 of the medical research act 1999 .

5- Art 8 law on research on Embryo in vitro , 2003 .

٦ – د. حسن عودة زعال ، التصرف غير المشرع بالأعضاء البشرية ، ط١ ، الدار العلمية الدولية ، عمان ، ٢٠٠١ ، ص٣١ .

فعلى مستوى التأهيل والاختصاص نجد أن المشرع البلجيكي قد اشترط في البحث العلمي الماس بالأجنة المخصبة أن يكون مستنداً على الحقائق الطبية الحديثة وأن يتم في مختبر مرخص بالعمل وملحق ببرنامج طبي جامعي ، وان يجري تحت إشراف طبيب متخصص وأن يستحصل الترخيص اللازم لبدء العمل [١] ، في حين اشترط المشرع الاسباني وضمن نفس المجال أن يجري البحث في مركز مرخص ومن قبل فريق عمل متخصص مع اخذ الموافقات الأصولية [٢] ، فضلاً عن ذلك فأن كلا المشرعين يشترطان أن يكون البحث أو العمل الطبي المستخدم على الأجنة المخصبة ضروري ولازم وأقل ضرر من غيره .

أما على مستوى الرقابة على هذا النوع من الأنشطة الطبية فنجد أن القوانين المقارنة قد عمدت إلى إخضاع هذا النوع من التدخلات الطبية إلى رقابة جهات حكومية متخصصة بالمجال الطبي لضمان عدم الانحراف عن الضوابط والتعليمات السالف ذكرها ، فقد اوجب المشرع السويدي أن تخضع كافة أنواع الأنشطة الطبية الماسة بالأجنة المخصبة لإشراف (اللجنة الأخلاقية)[٣] والتي أسماها المشرع الفرنسي بـ(لجنة الدفاع عن الأشخاص لمقتضيات البحث البيولوجي) ، وأسماها المشرع الفنلندي بـ(الهيئة الوطنية للشؤون الطبية)[٤] وعينها المشرع الدنماركي بـ(اللجنة الأخلاقية العلمية المركزية)[٥] ، وبذلك فان وجود مثل هذه اللجان الحكومية المتخصصة وما تلعبه من دور على مستوى الإشراف والرقابة يعزز الحماية القانونية للجنين خارج الرحم ويكفل بقاء الأنشطة العلمية تحت مظلة التنظيم القانوني.

المطلب الثاني

التنظيم القانوني للتدخلات الطبية العلمية

نقصد بالتدخلات الطبية العلمية هي تلك الإجراءات التي يغلب عليها صفة البحث العلمي أكثر من الهدف العلاجي وأن تضمن بعض صورها الهدف الأخير إلا أن الباعث المحرك لها يبقى هو الجانب العلمي وقد ارتأينا مناقشة أهم صور هذه التدخلات الوارد حصولها على الأجنة المخصبة قبل مرحلة الزرع داخل الرحم ، إذ تظهر في هذا المجال نوعين من التدخلات هي : إنتاج الأجنة المخصبة لغرض البحث وكذلك تقنية الاستنساخ البشري الذي يرد على الجنين وهو خارج الرحم .

1- See Art 3 of law on research on Embryos in vitro , 2003 .

2- Section 15 of the law 35/1988 on assisted reproduction techniques of 22 November 1988 .

3- The Act (1991:115) on measures for purposes of researchand treatment , 14 March 1991 .

4- Art 209-4 of the public health code of March 2002 .

5- Section 11 medical research 1999 .

وعلى هذا الأساس فقد سعت القوانين المقارنة للتدخل في رسم الإطار القانوني لهذين النوعين من التقنيات وذلك استجابة للجدل الأخلاقي والديني والعلمي المثار حول هذين الموضوعين .

فبالنسبة لموضوع إنتاج الأجنة لغرض البحث العلمي الصرف بعيداً عن هدف الحمل والإنجاب ، وأن أمكن أن تكون الأجنة الفائضة عن الحاجة بعد تمام عملية الزرع بنجاح محلاً لمثل هذه الأبحاث [١] ، نجد إن القوانين المقارنة قد تباينت حول منع أو تنظيم مثل هذا الإجراء .

فذهبت بعض القوانين المقارنة إلى منع إنتاج الأجنة لغرض البحث أو التجارب فقط وليس إنتاجها لغرض الحمل كما حضرت هذه القوانين استخدم الفائض من الأجنة المخصصة للزرع للغرض المذكور وذلك لما في هذا الإجراء من مساس واضح بحق الجنين بالحياة فضلاً عن حقه بالكرامة الإنسانية التي أسمى من أن تكون محلاً لتجربة أو بحث [٢]، كما هو حال المشرع الفرنسي [٣] والاسباني [٤] وكذلك الفنلندي[٥] .

بالمقابل هناك قوانين قد خففت من الحضر المتقدم عندما أجازت إنتاج هذه الأجنة لغرض البحث العلمي مع إمكانية الاستفادة من الأجنة الفائضة عن الزرع للغرض المذكور شرط أن يكون البحث مجاز من الناحية الرسمية ومن شأنه أن يقدم نتائج علمية تساعد على تطوير التقنيات المساعدة على الإنجاب أو يسهم بتعزيز التقنيات التشخيصية السابقة على زرع الأجنة من دون تحقيق مقاصد أخرى [٦] ، وهذا ما اخذ به المشرع البلجيكي [١] والدنماركي[٢] وأيضاً الهولندي [٣] .

١- للمزيد انظر : د. أميرة عدلي أمير ، جريمة إجهاض الحامل في التقنيات المستحدثة ، منشات المعارف ، الإسكندرية ٢٠٠٦ ، ص١٩٩ .

٢- نجد في هذا المجال أن التشريع الدولي كان له هذا الموقف متمثل بما صرحت به الاتفاقية الأوربية لحقوق الإنسان بالنطاق الصحي والبايلوجي عندما منعت إنتاج الأجنة المخصبة لغرض البحث العلمي :

See Art 18.2 of the conuention on Human right and Biomedicine 4 April 1997 .

3- See : Art 152-3 of the public health code and Art 152.8(1) of the public health code , and the Bioethics laws 1994 as mended July 2004 .

4- See : section 20 of , law 35/1988 on assisted reproduction techniques of 22 November 1988 .

5- See : section 13 of the medical research Act 1999.

٦- رفض البرلمان البريطاني مشروع قانون خاص بإنتاج الأجنة لغرض البحث العلمي على اعتبار أن الحياة الإنسانية تبدأ من لحظة التخصيب وبالتالي فهي أسمى من أن تكون محلاً للتجربة أو البحث مهما كانت

وبالمقارنة بين الاتجاهين السابقين نجد أن الاتجاه الأول هو الأقرب لتحقيق الحماية القانونية اللازمة للجنين خارج الرحم من الاتجاه الثاني على اعتبار أن الاستثناءات التي أوردها المشرعون في الاتجاه الثاني مرنة وفنية وبالإمكان التوسع في تفسيرها أو تطويعها الأمر الذي يجعل من هذه الاستثناءات عاجزة عن ضبط جماح الباحثين في التقيد بها مما ينعكس على عدم نجاعة الدور الرقابي أو القضائي في ضبط برامج البحث العلمي هذا من جهة ، ومن جهة ثانية فان موقف القوانين في الاتجاه الأول جاء منسجماً مع موقف الفقه الإسلامي الذي حضر بدوره إجراء التجارب الصحية على الأجنة سواء كانت مصنعة لهذا الغرض أو فائضة عن الزرع [٤] .

أما بالنسبة لموضوع الاستنساخ البشري من حيث احتمال أن يكون الجنين وهو خارج الرحم محلا له ، فان الاستنساخ باعتباره تقنية طبية مستحدثة نسبياً يعرف بأنه بأن : استخدام التكنولوجيا لإنتاج نسخة مطابقة أو مستله من الأصل الجيني الواحد ويكون على نوعين : استنساخ تكاثري (cloning reproductive) ويكون الغرض من ورائه إيجاد فروع مطابقة للأصل الجيني على نحو مطلق [٥] ، واستنساخ علاجي(cloning therapeutic) ويقصد من ورائه إيجاد خلية أو أنسجة قابله للتطور لأغراض زرعها في جسم يعاني من مرض معين[٦] .

وعلى هذا الأساس يثير موضوع الاستنساخ البشري جدلاً قانونياً وأخلاقياً ودينياً على مستوى واسع ، وأهم مدارات الجدل المتقدم هو مدى الانتهاك الذي يمثله الاستنساخ البشري للمركز

الأغراض الإنسانية المرجوة منه . انظر : د. ناهدة البقصمي ، الهندسة الوراثية والأخلاق ، سلسلة عالم المعرفة ، عدد ١٧٤ ، الكويت ، ١٩٩٣ ، ص١٢٣ .

1- See: Art 4/1 law on research on Embryos in vitro , 2003 .

2- See : Section 25-2 the 1997 on medically assisted reproduction .

3- See : section 24(a) and section 11, of the Embryo Act 2002.

٤- انظر : قرار مجلس الفقه الإسلامي المنعقد في جدة بتاريخ ٣ تموز ١٩٩٧ ، وكذلك رأي الشيخ محمد سيد طنطاوي و د. محمد سعيد البوطي وابن عتيمين نقلاً عن : د. علي الخطيب ، فقه الطفل – دراسة مقارنة، مؤسسة المعارف للمطبوعات ، لبنان ، ٢٠٠٢ ، ص١٢٨ .

٥- هناك اجماع مطلق على مستوى القوانين المقارنة على حظر الاستنساخ التكاثري وذلك حسب تقرير اليونسكو الدولي ، انظر :

National legislation concerning human reproductive and therapeutic cloning , Id , available at: www.unescdoc.unesco .org.

٦- أياد مطشر صيهود ، مدى مشروعية التطويع العلاجي للجينات الوراثية البشرية ، دراسة مقارنة ، رسالة ماجستير كلية الحقوق- جامعة النهرين ، ٢٠٠٩ ، ص١١٠ .

القانوني للجنين خصوصاً وهو خارج الرحم ، إذ يرى البعض بعدم وجود فارق بين قبول تقنيات التخصيب الخارجي وقبول الاستنساخ البشري على اعتبار أن إتلاف الأجنة الفائضة بالحالتين أمر لا مفر منه ، بل أن إتلاف الأجنة الفائضة بتقنيات التخصيب يجري لمساعدة زوجين فقط على تحقيق الإنجاب ، في حين أن إتلاف الأجنة الفائضة في الاستنساخ البشري يتم بمساعدة أشخاص كثيرين يعانون من الأمراض والعلل [١] .

وتأسيساً على الجدل المتقدم والإشكاليات التي يثيرها إجراء الاستنساخ فقد ذهبت معظم القوانين المقارنة خصوصاً تلك التي تحظر إنتاج الأجنة لغرض البحث العلمي أو لأغراض غير أغراض الإنجاب – السالف ذكرها – إلى حظر البحث في مجال الاستنساخ البشري وبنوعية التكاثري والعلاجي ، لا بل أن البعض منها جرم ممارسة هذه التقنية وبنصوص صريحة كما فعل المشرع الاسباني في قانون العقوبات المعدل إذ فرض عقوبة جزائية على مرتكب فعل الاستنساخ سواء كان تكاثرياً أو علاجياً تتراوح بالسجن من سنة إلى خمس سنوات فضلاً عن وقف الأنشطة من سنة إلى عشر سنوات [٢] .

كذلك جرم المشرع الألماني في قانون حماية الأجنة لسنة ١٩٩٠ فعل الاستنساخ أو الشروع فيه وعاقب عليه بالسجن لمدة تزيد عن الخمس سنوات أو بالغرامة ولم يميز بين أن يكون محل هذه التقنية أجنة مخصبة حية أم ميتة [٣] .

بالمقابل نجد أن هناك جانب من القوانين قد حظرت الاستنساخ التكاثري إلا إنها نظمت الاستنساخ العلاجي حسب محددات وضوابط تمثلت إجمالاً بعدم الإضرار أو المساس بالكرامة الإنسانية ، وهذا هو حال المشرع الهولندي والبلجيكي [٤] .

والراجح لدينا مما تقدم ضرورة حظر وتجريم هذه التقنية وبنوعيها التكاثري والعلاجي وذلك للحفاظ على التنوع والتمايز البشري وعدم الإخلال بهذا التوازن وعلى هذا الأساس فقد قرر مجمع الفقه الإسلامي بمؤتمره العاشر المنعقد في جده عام ١٩٩٧ هذا المنع وقد أيّد الأزهر الشريف هذا الاتجاه فضلاً عن تحريمه من قبل الفقهاء المتأخرين [٥].

١- د. علي هادي الهلالي ، مصدر سابق ، ص١٦١ .

2- See : Art 161-2 of the Spanish penal code , available at : www.congreso.es

3- See : section 6-1 the Embryo protection Act 1990 .

٤- الملاحظ على التشريعات أعلاه أنها قد نظمت سلقاً التجارب العلمية الماسة بالجنين خارج الرحم انظر ما ذكرناه حول الموضوع في المطلب السابق من هذا المبحث .

٥- انظر : د. علي الخطيب ، المرجع السابق ، ص١٣٠ والسيد أبو القاسم الخوئي ، صراط النجاة في أجوبة الاستفتاءات ، جزء ٣، ط١ ، ١٩٩٧ ، ص٣٩٣ والسيد محمد حسين فضل الله ، فقه الحياة ،ط٣ ، ١٩٩٨ ، ص١٨٠ .

المطلب الثالث
التنظيم القانوني للتلقيح الصناعي

لاشك أن تقنية التلقيح الصناعي تمثل حجر الزاوية والمنطلق الأساسي في الحديث عن إطار الحماية التي يكفلها القانون للجنين خصوصاً وهو خارج الرحم ، على اعتبار أن هذه التقنية تمثل السبب المنشئ لمركز الجنين وهو خارج الرحم فضلاً عن وجود إشكاليات طارئة ومصاحبة لتقنية التلقيح صناعياً تستلزم معالجات وحلول قانونية صريحة .

على هذا الأساس يعرف التلقيح الصناعي بأنه إجراء طبي يرمي إلى إحداث عملية التخصيب بين البيضة والحيمن لتعذر حصولها بالوسائل الطبيعية [١].

على هذا الأساس فان التلقيح الصناعي على نوعين : فهو أما أن يكون داخلياً في رحم المرأة المعنية وهذا خارج نطاق البحث ، وأما أن يكون خارجياً أي خارج الرحم ليزرع بعد ذلك في داخل الرحم بعد نجاح عملية التخصيب وهذا هو محور البحث [٢]، تصاحب النوع الثاني (التلقيح الخارجي) إشكاليات تستلزم تدخل المشرع لغرض تنظيمها منها : ما يتعلق بمصارف حفظ الأجنة المخصبة ومنها ما يتعلق بالتلقيح من المصدر الأجنبي (خارج نطاق العلاقة الزوجية) فضلاً عن تنظيم آلية التلقيح ذاتها من الناحية القانونية .

ومن الجدير بالذكر وجود اتجاه قانوني يقفز على جميع الفرضيات المتقدمة ويذهب إلى تجريم هذه التقنية جملة وتفصيلاً كما صرح بذلك المشرع الليبي بموجب القانون رقم ١٧٥ لسنة ١٩٧٢ الذي ينص على تجريم التلقيح الصناعي البشري بالمادتين (٤٠٣ مكررة أ و٤٠٣ مكررة ب) وتم إضافتهما إلى قانون العقوبات الليبي [٣] .

ونحن بدورنا نقرر عدم تأييد التجريم المطلق لهذه التقنية بقدر ما ندعو إلى تنظيمها خصوصاً وإنها تمثل في الوقت الراهن حلاً علمياً لمشكلة عدم الإنجاب وعلى هذا الأساس فقد ذهبت التشريعات الغربية المقارنة إلى تنظيم هذه التقنية وما يرافقها من إشكالات كل حسب خلفيته الدينية والاجتماعية والثقافية .

أما على مستوى التشريعات العربية الإسلامية نجدها متأخرة بالتصدي لمثل هذه التقنية بالرغم من انتشارها الواسع في هذه البلدان الأمر الذي يشكل خطورة لا على الجنين وهو خارج

١- د. عامر قاسم امن القيسي ، شكلات المسؤولية الطبية المترتبة على التلقيح الصناعي ، ط١، الدار العلمية ، الأردن ، ٢٠١ ، ص٣٨-٣٥ .

٢- يتم التخصيب بثلاث أساليب طبية أما بواسطة تقنية الأنابيب أو الحقن المجهري أو الرقائق الالكترونية ، للتفصيل أنظر : د. علي هادي الهلالي ، المصدر السابق ، ص٢٤٥-٢٤٧ وكذلك علاج العقم وأطفال الأنابيب والحقن المجهري ، مقال منشور على الموقع www.osamashaeer.com

٣- نقلاً عن : د. أدوار غالي الذهبي ، مجموعة بحوث قانونية ، ط١، دار النهضة العربية ، القاهرة ١٩٧٨، ص٨٣ . د سعد طاهر عبد ، الآثار الجنائية للتلقيح الصناعي البشري ، رسالة ماجستير ، كلية القانون – جامعة بغداد ،١٩٩٩ ، ص٥٤-٥٦ .

الرحم فحسب وإنما حتى على مستوى البناء الأسري عندما تكون تقنية التلقيح الصناعي موجودة من الناحية الواقعية ولكنها بعيدة عن مظلة التنظيم القانوني [١] ، وقد يكون المشرع الجزائري اسبق من غيره في تنظيم إجراء التلقيح الصناعي والذي حدد ضوابط هذا الإجراء بموجب التعديل الأخير لقانون الأسرة في المادة ٤٥ مكرر والصادر بالأمر رقم ٠٢/٠٥ في ٢٠٠٥/٢/٢٧ إذ أباح اللجوء لتقنية التلقيح الصناعي وفق شروط وهي : رضا الزوجين وصحة الزواج ونفاذه فضلاً عن عدم تدخل طرف ثالث بين الزوجين.

ونحن بدورنا إذ نؤيد تقنين هذا الإجراء نضيف شرطاً سابقاً على هذه الشروط يتعلق بمراعاة قصد العلاج الذي يستلزم ضرورة أن تكون الوسائل الطبيعية وكذلك العلمية (الاستشفاء الطبي) عاجزة عن تحقيق الغاية المنشودة (الحمل) حتى يتم الركون لإجراء التلقيح الصناعي ، بمعنى يجب أن يسبق هذا الإجراء فحص طبي دقيق ومحاولات علاجية لتفعيل الإنجاب الطبيعي فإذا عجزت هذه الوسائل مع تأييد العجز رسمياً وطبياً يصار إلى تقنية التلقيح الصناعي باعتبارها الحل الأخير [٢].

هذا وقد يصاحب تقنية التلقيح الصناعي إشكالية مصرف الأجنة المخصبة والذي يجب أن يكون خاضعاً للتنظيم القانوني من حيث وجود الترخيص الذي يجيز أعماله وان يكون تحت إشراف الجهات الرسمية لغرض الرقابة على مدى مراعاة شروط المهنة الطبية وغاياتها التي يفترض أن تكون علاجية فضلاً عن توفر الشروط الصحية اللازمة لحماية الجنين من جهة ونجاح عملية الزرع من جهة ثانية ، وقد سبقت منا الإشارة إلى سياسة التشريعات المقارنة في التعامل مع هذا الموضوع كما فعل المشرع الفرنسي والسويدي والفنلندي والدنماركي [٣] .

وضمن إطار الحديث عن مصارف الأجنة تثور إشكالية مصير الأجنة المخصبة الفائضة عن الحاجة وذلك بعد نجاح عملية الزرع ، على اعتبار أن التخصيب الخارجي يعتمد على إخراج أكثر من بيضة من الزوجة وتخصب من قبل الحيمن الذكري للزوج ويتم حفظها في مصرف الأجنة كإجراء احترازي في حال عدم نجاح عملية الزرع ، فيثور السؤال عن مصير الأجنة الفائضة وكيفية التعامل معها بعد نجاح عملية الزرع وعدم الحاجة إليها .

وعلى هذا الأساس فقد تصدت جملة من القوانين المقارنة لتنظيم وضع الأجنة المخصبة الفائضة عن الحاجة وذلك باتجاهات متباينة بحسب الأساس الديني والأخلاقي والاجتماعي

١- هناك مشروع قانون التلقيح الصناعي المصري والذي قدم من قبل الكاتبة ابتسام حبيب عيسى الطب المصري إلا انه لم يرى النور بعد . انظر مقال في جريدة الأهرام منشور على موقع :

www.digital.ahram.org

٢- انظر : المطلب الأول من هذا المبحث .

٣- أشارت المادة الثانية /٢ من قانون تنظيم مهنة الطب في العراق لسنة ١٩٢٥ وكذلك المادة الثالثة /٣ من قانون نقابة الأطباء العراقية رقم ٨١ لسنة ١٩٨٤ إلى شرط الترخيص والإجازة لممارسة المهنة الطبية بشكل عام .

لتلك القوانين [١] ، فبعض هذه القوانين أجازت استخدام الأجنة الفائضة لأغراض الإنجاب العلمية مرهونة بهدف تحقيق التطور العلمي في مجال الأبحاث المساعدة على الإنجاب كما فعل المشرع الدنماركي في قانون المساعدة الطبية لسنة ١٩٩٧ [٢] ، والمشرع الفنلندي في قانون البحث الطبي لسنة ١٩٩٩ [٣] ، والمشرع الاسباني في قانون المساعدة تقنية الإنجاب لسنة ١٩٨٨ [٤] .

في حين ذهبت قوانين أخرى إلى إتلاف الأجنة المخصبة والفائضة عن الحاجة بعد تخزينها لفترات متباينة ، كما فعل المشرع النمساوي الذي أجاز تخزينها لمدة سنة واحدة كحد أقصى ثم يؤول الأمر إلى إتلافها [٥] ، وأيضاً المشرع الفرنسي الذي حدد مدة التخزين بخمس سنوات حظر استخدامها للبحث العلمي وبانتهاء مدة الخزين يصار إلى إتلافها[٦].

ويظهر اتجاه قانوني ثالث في هذا المجال يجيز التبرع بالجنة المخصبة وهذا ما اخذ به قانون الخصوبة البشرية وعلم الأجنة البريطاني لسنة ١٩٩٠ [٧] .

والراجح لدينا من الاتجاهات القانونية المتقدمة ما ذهب إليه مجمع الفقه الإسلامي في دورته السادسة المنعقدة في جدة سنة ١٩٩٠ الذي اوجب عدم تلقيح بويضات زائدة عن الحاجة والاحتفاظ بها بدون تخصيب احتياطاً وان يقتصر التلقيح على البويضات المخصصة للزرع فقط والبالغ عددها كحد أقصى ثلاثة أما باقي البيوض غير المخصبة والفائضة عن الحاجة بعد نجاح عملية الزرع فبالإمكان تركها دون عناية طبية (إتلافها) [٨] ، والواقع أن هذا الرأي متوازن من عدة جهات : فهو يوفر الحماية اللازمة للأجنة المخصبة عند زراعتها بالرحم ، ويسمح ببقاء بيوض غير مخصبة من باب الاحتياط عند عدم نجاح عملية الزرع ، أما إتلاف

١- انظر مخرير . د. أميرة علي أمير ، المصدر السابق ، ص١٤٧ ، وعامر هشام جعفر ، الأجنة المجمدة مجلة العربي ، العدد ١٩٨٢/٣١٨ ، ص٨٢ .

2- See : chapter 7 , section 25-1 of the 1997 on medically assisted reproduction.

3- See : section 2 of medical research Act 1999 .

4- See : section 13-14 the law assisted reproduction techniques 1988.

5- See : Art 10-11 of tuereproductive medical 1992 .

6- See : the 94-654 law of integrated in the public health code 1999.

٧- ينظر : د. محمد المرسي زهرة ، الإنجاب الصناعي أحكامه القانونية وحدوده الشرعية ، دار النهضة العربية، القاهرة ، ١٩٩٩ ، ص١٤٦ .

٨- منظمة المؤتمر الإسلامي ، مجلة مجمع الفقه الإسلامي ، الاستفادة من الأجنة المجهضة ، الدورة السادسة، ج ٢٣ ، ١٩٩٠ ، ص١٧٩١ . وبنفس الاتجاه انظر أيضاً : عبد الهادي محمد تقي الحكيم ، الفقه للمغتربين ، ط ١ ، دار الفكر بيروت ، ١٩٩٨ ، ص٢٤٥ وحسن الجواهري ، بحوث في الفقه المعاصر ،ج٢ بيروت ، لبنان ، ص ٣٢٤ .

البيض الفائض فلا يتقاطع مع حماية الجنين خارج الرحم ذلك لأن البيض مجرد من التخصيب لا يعد جنيناً .

أما بالنسبة لإشكاليه الطرف الأجنبي في عملية التلقيح الصناعي والمتمثلة بتدخل طرف ثالث خارج إطار العلاقة الزوجية على مستوى الحيمن أو البيضة أو الرحم نجد بعض القوانين المقارنة قد نظمت هذا التدخل في صلب قوانينها ، في حين أن البعض الاخر من القوانين قد حظرت وبنص صريح هذا الأمر بسبب الإشكاليات المصاحبة له [١] ، ونحن إذ نرجح الاتجاه الثاني ندعو القوانين العربية إلى معالجة هذا الحظر بنص صريح وترتب عليها عقوبات جراء المخالفة لما ينطوي عليه من معارضة واضحة لمبادئ الشريعة الإسلامية والإنسانية وحتى الأخلاقية ، وقد تم تبني هذا الاتجاه الداعي إلى تجريم التدخل الأجنبي خارج نطاق العلاقة الزوجية على مستوياته الثلاثة : (الحيمن والبيضة والرحم) من قبل المجمع الفقهي الإسلامي المنعقد في عمان سنة ١٩٨٦ [٢] ولذلك ما أقره بالترحيم مجلس البحوث الإسلامية في الأزهر الشريف وبالإجماع في يوم الجمعة ٢٠٠١/٣/٣٠ [٣] ، وجاء بنفس المضمون فتوى مجلس الفتوى بمكة المكرمة سنة ٢٠٠٣ [٤] ، وكذلك رأي المنظمة الإسلامية للعلوم الطبية في الكويت سنة ٢٠٠٤ [٥] ، وأيضاً دعوى تجريم الواردة في توصيات المؤتمر الأول للجمعية المصرية للقانون الجنائي سنة ١٩٨٧ [٦] .

وأخيراً أدانت الكنيسة الكاثوليكية هذا النوع من التلقيح الصناعي ووصفته بأنه عمل غير أخلاقي كونه يشكل انتهاك للعلاقة الزوجية ويقترب من الزنا [٧] .

١- من الدول التي أباحت التلقيح الصناعي من غير الأزواج فرنسا بموجب المرسوم الصادر سنة ١٩٨٨ وأيضاً المملكة المتحدة بموجب قانون الخصوبة البشرية والأجنة عام ١٩٩٠ . أما الدول التي جرمت تدخل الغير فهي قانون ولاية فيكتوريا باستراليا لسنة ١٩٨٤ .

٢- انظر قرار المجمع الفقهي الإسلامي رقم ٤/٦و٣ الخاص بأطفال الأنابيب والمنعقد في عمان في ١١-١٦ تشرين الأول ١٩٨٦ والمنشور في مجلة المجمع عدد ٣،ج ١ ، ص٤٢٣ .

٣- انظر الموقع : www.bab.com

٤- انظر الموقع : www.Islamonline.net

٥- انظر : د. معن خليل العمى ، جريمة استئجار الأرحام وأثرها في تفكيك الأسرة ، جريدة الشرق الأوسط ٢٩ ديسمبر العدد :٩٨٠٢ ، سنة ٢٠٠٥ .

٦- انظر : الفقرة الثانية من توصيات المؤتمر الأول للجمعية المصرية للقانون الجنائي – المنعقدة في القاهرة للفترة ما بين ١٤-١٧ آذار ١٩٨٧ .

7- Komprobst (L) : colloque des magistratsresistants , Paris , 1969 , p: 544.

الـخـاتـمـة

مشروع قانون
الحماية القانونية للجنين خارج الرحم
الأسباب الموجبة

استناداً لأحكام المادة (٢٩) من الدستور العراقي النافذ لسنة ٢٠٠٥ ولغرض حماية الحق في الحياة للأجنة المخصبة خارج الرحم لما تمثله من قيمة إنسانية ولضمان الموازنة مابين ضرورات التقدم العلمي من جهة والحقوق الإنسانية للأجنة المخصبة من جهة ثانية ولغرض رأي الصدع وسد الثغرات للحماية القانونية للمصالح المستحدثة تم اقتراح هذا القانون .

الفصل الأول
التعاريف والأهداف

المادة (١) : التعاريف

يقصد بالمصطلحات الآتية المعاني المبينة إزائها لأغراض هذا القانون

١. الجنين : هو البيضة المخصبة بالحيمن الذكري بعد نجاح عملية التخصيب وبغض النظر عن مكانها سواء كانت داخل الرحم أم خارجه .

٢. الجنين المجمد : هو البيضة المخصبة بنجاح من قبل الحيمن الذكري والمخزون في برادات مخصصة لهذا الغرض .

٣. مصارف الأجنة : وهي أماكن معدة لحفظ الجنين . بعد نجاح عملية التخصيب وقبل الزرع . يتم تقرير مصيرها على ضوء نتائج الزرع داخل الرحم .

٤. الهيئة المشرفة : المقصود بها (الهيئة المشرفة على التقنيات الطبية والبايلوجية الواقعة الأجنة) باعتبارها الجهة المؤهلة علمياً وإدارياً للموافقة والإشراف على التدخلات الطبية على الجنين خارج الرحم .

5. التقنيات : كل وسيلة علاجية أو تشخيصية تستخدم من خلال التدخلات على الجنين خارج الرحم.

6. الشخص : هو الشخص الطبيعي او المعنوي المؤهل علمياً والمرخص بموجب قانون نقابة الأطباء العراقي ذي الرقم ٨١ لسنة ١٩٨٤ لممارسة العمل الطبي أو البيولوجي .

المادة (٢) الأهداف

١. لغرض مسايرة التقدم في المجال الطبي والمتجسد باستحداث أساليب علاجية لمواجهة حالات العقم المستعصية وما يصاحب هذه الأساليب من تفاصيل ومفردات تحتاج بحكم طبيعتها إلى تنظيم قانوني يكفل لها الموازنة مابين الحق في البحث العلمي مستهدفاً العلاج ومن جهة مراعاة القيم والمصالح الإنسانية وحمايتها من الانتهاك من جهة أخرى .

٢. ضرورة الالتفات التشريعي إلى المصلحة المستحدثة بحكم هذه التقنيات الطبية والمتمثلة بالجنين خارج الرحم وذلك لان النصوص الجنائية والعادية التقليدية تتكفل بحماية الجنين داخل رحم أمه دون الجنين خارج الرحم ، وبالتالي يتم تلافي الفراغ التشريعي الذي تعاني منه تلك النصوص .

٣ . يستهدف هذا المشروع حماية الجنين خارج الرحم على اعتبار أن مناط الحماية لا يتعلق بالمكان (الرحم) بقدر تعلقه بالقيمة الإنسانية للجنين بمعناه الواسع وبالتالي مواجهة كافة الممارسات الطبية المستحدثة الماسة به بالتنظيم القانوني المتوازن .

الفصل الثاني
الأحكام العامة للتقنيات والأبحاث الطبية الإنجابية

المادة (٣) : يجوز العمل بالتقنيات الإنجابية حسب الضوابط الآتية :

أ. أن تكون التقنية الإنجابية مجازة من قبل الهيئة المشرفة .

ب . أن يجري تنفيذ التقنية الإنجابية في الأماكن والوسائل الخاضعة لإشراف الهيئة المشرفة .

جـ . أن يتم توثيق التقنية الإنجابية ويعرض بتقرير على الهيئة المشرفة مع احتفاظ بنسخ من التقرير لغرض المطابقة والإشراف .

المادة (٤) يحضر العمل بالتقنيات الإنجابية التي تؤدي إلى إحدى النتائج الآتية :

أ. خلل جيني جسيم .

بـ . تخصيب أكثر من ثلاثة بيوض في كل محاولة مساعدة في الحمل .

جـ . استهداف غير الغرض العلاجي المتمثل بالمساعدة على الإنجاب .

د . تغير جنس الجنين إلا إذا كان لضرورة تلافي عيب جيني جسيم محتمل .

المادة (٥) : يجري البحث الطبي على الجنين خارج الرحم حسب الشروط الآتية .

أ. أن يكون هدف البحث علاجي أو تشخيصي لمتابعة المستوى الصحي للجنين .

ب . أن يستحصل الشخص الإجازة المكتوبة من الأب والأم وفي حالة انفصالهما (بعد التخصيب وقبل الزرع) من الأم فقط .

جـ . أن يعرض الشخص برنامج البحث ومبرراته للهيئة المشرفة لغرض إجازة العمل به .

د . يلتزم الشخص بتقديم تقرير موثق عن مراحل برنامجه البحثي والنتائج التي خلص إليها إلى الهيئة المشرفة .

المادة (٦) يحضر إجراء التقنيات الطبية الواقعة على الجنين خارج الرحم ووفق الأتي :

أ . الاستنساخ البشري .

ب . التلقيح الصناعي الذي يكون فيه طرف ثالث خارج نطاق العلاقة الزوجية بما فيها حالات استعمال نطفة من الزوج أو بويضة متبرع بها أو استئجار رحم .

جـ . إنتاج الأجنة المخصبة لغير الهدف العلاجي المتمثل بمواجهة حالات العقم المستعصية.

د . تخصيب أكثر من ثلاثة بويضات للحالة الواحدة وتترتب المسؤولية على عاتق المركز و مصرف الأجنة المخصبة في حال الاستقبال لأغراض الخزن .

الفصل الثالث
الهيئة المشرفة على التقنيات الطبية والبايلوجية الواقعة على الجنين خارج الرحم

المادة (٧) : تشكيل هيئة مستقلة من الناحية العلمية ومرتبطة من الناحية الإدارية بوزارة الصحة تتكون من خمسة أعضاء يكون هيكلها الإداري وفق الآتي :

أ . تشكيل الهيئة بقرار وزاري يصدر من قبل وزير الصحة ويكون مدة عملها أربعة سنوات غير قابلة للتجديد بالنسبة لأعضائها .

ب . يشترط في اعضاء الهيئة الاختصاص في مجال التقنيات الطبية والجينية وحاصلين لدرجة الدكتوراه الأكاديمية او البورد المهنية في مجال الاختصاص .

جـ . يترأس الهيئة احد اعضائها بقرار من وزير الصحة .

المادة (٨) : تمارس الهيئة الاختصاصات الاتية :

أ . منح اجازات ممارسة التقنيات الطبية المساعدة على الانجاب للمركز التخصصية ومصارف الاجنة المخصبة .

ب . الاشراف والرقابة على الجهات المجازة من قبل الهئية .

جـ . وضع القواعد الاساسية التي تحكم عمل المراكز الطبية ومصارف التخزين .

د . تقديم المشورة الملزمة في حال طلبها من قبل الجهات ذات العلاقة .

المادة (٩) : توصي الهيئة بالعقوبات الإدارية التالية :

أ . عقوبة الإنذار .

ب . عقوبة وقف نشاط الشخص مرتكب المخالفة لمدة لا تزيد عن ستة أشهر عن كل مخالفة .

جـ . عقوبة غلق المركز او المصرف المخالف لمدة لا تزيد عن سنة واحدة عن كل مخالفة .

المادة (١٠) : للوزير المصادقة على هذه التوصيات خلال خمسة عشر يوم من تاريخ رفعها إليه ويكون قراره بات وملزم ، ويمكن الطعن بقرار الوزير أمام المحكمة الإدارية العليا خلال (١٥) يوم من تاريخ صدوره

الفصل الرابع
الأحكام الختامية والتكميلية

المادة (١١) : يعاقب بعقوبة السجن مدة لا تقل عن خمسة سنوات ولا تزيد عن عشر سنوات كل شخص ارتكب احد الأفعال الواردة في المادة (٦) من هذا القانون .

المادة (١٢) : لا يمنع فرض العقوبات الجزائية على الأشخاص الطبيعية في فرض العقوبات على الأشخاص المعنوية وكما يلي :

أ. عقوبة غرامية والتي لا تقل عن ١٥،٠٠٠،٠٠٠ خمسة عشر مليون دينار عراقي ولا تزيد عن ٣٠،٠٠٠،٠٠٠ ثلاثين مليون دينار عراقي .

ب . العقوبات الإدارية الواردة في المادة (٩) من هذا القانون .

جـ . اية عقوبات اخرى واردة في القوانين العقابية .

المادة (١٣) : تسري أحكام الاتفاقيات والإعلانات الدولية بالقدر الذي لا يتعارض واحكام هذا القانون .

المصادر والمراجع

القرآن الكريم

أولاً .. المصادر العامة :

١- أبي حامد محمد الغزالي ، إحياء علوم الدين ، ج٤ ، مطبعة نشر الثقافية الإسلامية في القاهرة .

٢- أبو القاسم الخوئي ، صراط النجاة في أجوبة الاستفتاءات ، ج٣ ، ط١ ، ١٩٩٧ .

٣- الراغب الأصبهاني ، المفردات في غريب القرآن ، مكتبة الأنجلو مصرية ، بدون سنة طبع .

٤- جمال الدين أبو الفضل (ابن منظور) ، لسان العرب ، دار بيروت للطباعة والتوزيع، بيروت ، ١٩٧٠ .

٥- شمس الدين محمد بن أحمد عرفة الدسوقي ، حاشية الدسوقي على الشرح الكبير للدردير ، ج٢ ، القاهرة .

٦- عبد الله بن أحمد بن قدامة المقدسي ، المفتي على مختصر الخرقي ، ج٨ ، دار الكتاب العربي في القاهرة .

٧- عبد الهادي محمد تقي الحكيم ، الفقه للمغتربين ، ط١ ، دار الفكر ، بيروت ، ١٩٩٨.

٨- د. مأمون الحاج إبراهيم ، البويضات الملقحة الزائدة عن الحاجة ماذا تفعل بها ، الإسلام والمشكلات الطبية المعاصرة ، الكويت ، ١٩٨٧ .

٩- د . محمد سلام مذكور ، الجنين والأحكام المتعلقة به في الفقه الإسلامي ، القاهرة ، ١٩٦٦.

١٠- محمد زين الدين مكي العاملي ، الروضة البهية في شرح اللمعة الدمشقية ، مطابع دار الكتاب العربي ، مصر ، ١٩٧٩ .

١١- د . محمد كمال عبد العزيز ، إعجاز القرآن في خلق الإنسان ، مكتبة ابن سينا .

١٢- محمد حسين فضل الله ، فقه الحياة ، ط٣ ، ١٩٩٨ .

ثانياً .. المصادر القانونية :

١. د. ادوار غالي الذهبي ، مجموعة بحوث قانونية ، ط١ ،دار النهضة العربية ، القاهرة ،١٩٧٨ .

٢. د. أميرة عدلي أمير ، جريمة إجهاض الحامل في التقنيات المستحدثة ، منشاة المعارف ، الإسكندرية ، ٢٠٠٦ .

٣. د. حسن عودة زعال ، التصرف غير المشروع بالأعضاء البشرية ، ط ، الدار العلمية الدولية ، عمان ، ٢٠٠١ .

٤. د. عامر قاسم أمين القيسي ، إشكالات المسؤولية الطبية المترتبة على التلقيح الصناعي ، ط١ ، الدار العلمية ، الأردن ، ٢٠١٠ .

٥. د. علي الخطيب ، فقه الطفل ، مؤسسة المعارف للمطبوعات ، لبنان ، ٢٠٠٢ .

٦. أ.د. علي هادي الهلالي ، المركز القانوني للجنين ، منشورات الحلبي ، بيروت ،٢٠١٢ .

٧. د. فوزية عبد الستار ، شرح قانون العقوبات ، القسم الخاص ، ط٢ ، دار النهضة العربية ، القاهرة ، ١٩٩٨ .
٨. د. رؤوف عبيد ، جرائم الاعتداء على الأشخاص والأموال ، دار الفكر العربي ، القاهرة ، ١٩٨٥ .
٩. د. محمد المرسي زهرة ، الإنجاب الصناعي أحكامه القانونية وحدوده الشرعية ، دار النهضة العربية ، القاهرة ، ١٩٩٩ .
١٠. د. محمد نجيب حسيني ، شرح قانون العقوبات ، القسم الخاص ، دار النهضة العربية ، القاهرة ،١٩٨٦ .
١١. د. محمود احمد طه ، المسؤولية الجنائية في تحديد لحظة الوفاة ، شؤون أكاديمية نايف ، مركز الدراسات والبحوث ، الرياض ،٢٠٠١ .
١٢. د. ناهد البقصمي ، الهندسة الوراثية والأخلاق ، سلسلة عالم المعرفة ، الكويت ، ١٩٩٣ .

ثالثاً .. الرسائل والأطاريح :

١- اياد مطشر صيهود ، مدى مشروعية التطوير العلاجي للجينات الوراثية البشرية ، رسالة ماجستير ، كلية الحقوق ، جامعة النهرين ، ٢٠٠٩ .
٢- سعد طاهر عبد ، الآثار الجنائية للتلقيح الصناعي البشري ، رسالة ماجستير ، كلية القانون ، جامعة بغداد ، ١٩٩٩ .
٣- د . مصطفى عبد الفتاح لبنة ، جريمة إجهاض الحوامل ، رسالة دكتوراه ، كلية القانون ، عين شمس ١٩٩٧ .
٤- مهند صلاح العزة ، الحماية الجنائية للجسم البشري في ظل الاتجاهات الطبية الحديثة، دراسة مقارنة ، رسالة دكتوراه ، كلية الحقوق ، جامعة الإسكندرية ، ٢٠٠١ .

رابعاً .. البحوث والمقالات :

١- د . خالد جمال أحمد حسين ، الحماية القانونية للجنين ، مجلة الحقوق ، كلية الحقوق جامعة البحرين ، ج٤ العدد ١ ، يناير ٢٠٠٧ .
٢- عامر هشام جعفر ، الأجنة المجمدة ، مجلة العربي ، العدد ٣١٨ ، ١٩٨٢ .
٣- د . معن خليل العمى ، جريمة استئجار الأرحام وأثرها في تفكيك الأسرة ، جريدة الشرق الأوسط ، ٢٩ ديسمبر ، العد ٩٨٠٢ ، ٢٠٠٥ .
٤- د . هاشم جميل عبد الله ، زراعة الأجنة في ضوء الشريعة الإسلامية ، مجلة الرسالة الإسلامية ، القسم الأول ، السنة الثانية والعشرون ، العددان ٢٢٧-٢٢٨ ، السنة ١٩٨٩ .

خامساً .. المصادر الأجنبية :

١-المصادر الفرنسية/

1- Daniel (R) : Dictionnar larousse ,librairie larousse , Paris , 2005 .
2- Ph. D. Brigitte Gratton (University of Paris) Survey on the National regulations in the national regulation in the European Union regarding

research on Human Embryos, July 2002, available at europa .eu.int/comm./European_group_ethics.

٢- المصادر الانكليزية/

1- D.A. Jones . the human embryo in the Christains tradition : a reconsideration , Jouranl of medical ethics , st Mary's college – uk - , 2005 , 31:710-714 .

2- Juliya Shapiro .The religious oppression of woman : the Bible and Anti- Abortion campaigns , available at www.lawso.ucsb.edu.

3- L. M. Harkness ,M. Rodger and. T. Baird. Morphological and molecular characteristics of living Human fetuses between Carnegie stages 7 and 23، Human reproduction update 1996 ، Vol . no . I، PP25-33.

4- Prof : Rebecca J. Cook and ph .D Bernard M.Dickens. Human rights dynamics of Abortion law reform , Human rights quarterly vol . 25 (2003) , Oxford university press on reproductive and sexual health law .

سادساً .. التشريعات والقوانين :

١-الدساتير باللغة العربية:

١- دستور جمهورية العراق لسنة ٢٠٠٥ .

٢-الدساتير باللغة الاجنبية:

1- Basic law for federal republic of Germany 23 may 1949 as amended at 2002 .

2- Constitution of south Africa 1996 .

3- Philippine constitution 1987 .

4- Ireland constitution as amended 7 October 1983 .

١- القوانين باللغة العربية:

١- قانون نقابة الأطباء العراقي رقم ٨١ لسنة ١٩٨٤ .

٢- قانون الصحة العامة العراقي رقم (٨٩) لسنة ١٩٨١ المعدل النافذ .

٣- قانون العقوبات العراقي رقم ١١١ لسنة ١٩٦٩ المعدل النافذ .

٤- القانون المدني العراقي رقم (٤٠) لسنة ١٩٥١ المعدل النافذ .

٥- قانون العقوبات المصري رقم (٥٨) لسنة ١٩٣٧ المعدل النافذ .

٦- قانون تنظيم مهنة الطب العراقي رقم لسنة ١٩٢٥ .

٢- القوانين باللغة الاجنبية:

1- life Ethics law of south Korea , 29 January 2004 .

2- The law on research on Embryos in vitro of Belgium , 2003 .

3- The Embryo Act of the Netherlands , 2002 .

4- Japan's law concerning regulation relating to Human cloning techniques and others similar techniques 2001 .

5- The Gene Technology Act of Australia 2000 forced July 2001 .

6- Medical research Act of Finland No.488 , 1999 .

7- The Embryo protection Act of Germany 1990 .

8- The law 35/1988 on assisted reproduction techniques of 22 November 1988 of Spain .

9- The British Abortion Act 1967 .

سابعاً .. الاتفاقيات والإعلانات والمؤتمرات الدولية :

١- باللغة العربية:

1- إعلان القاهرة حول حقوق الإنسان في الإسلام الذي أجيز من قبل مجلس الوزراء خارجية منظمة العالم الإسلامي / القاهرة ، ٥ أغسطس ١٩٩٠ .

2- العهد الخاص بالحقوق الاقتصادية والاجتماعية والثقافية في ٦ كانون الأول ١٩٦٦ .

3- الإعلان العالمي لحقوق الإنسان المعتمد بموجب قرار الجمعية العامة ٢١٧ في ١٠ كانون الأول ١٩٤٨ .

4- الإعلان الفرنسي لحقوق الإنسان والمواطن الصادر عام ١٧٨٩ .

٢- باللغة الاجنبية:

1- Additional protocol to the convention for the protection of Human Right and dignity of the Human Being with regard to the application of Biology and medicine on the prohibition of cloning Human Beings , done at Paris , 12-1-1998 .

2- The European convention on human right 1950 .

3- American declaration on the rights and duties of man , signed 2 may 1948.

ثامناً .. مقالات من الانترنيت :

١- باللغة العربية:

1- د . وليد سعيد البياتي ، حقيقة الجنين ، بحث منشور على الموقع :

www.book.google.iq

2- مقال في جريدة الأهرام منشور على الموقع : www.digital.ahram.org

3- د . صادق عبد الحميد ، مقارنة الأديان ، بحث منشور على الموقع :
www.rafed.org

٢- باللغة الاجنبية:

1- B.A.Robinson , stages of development , available at :
www.religionstolerance.org

2- Case at 24 November 2006 " Family and life " available at :
www.europeanlifenetubrek.blogspat.com

3- PH.D.Brigitle Gratton , research on Human Embryos . available at :
www.earopa.eu.int.com

4- Veelk Derck , The Right of the embryo and the foetus under Dutch law , available at : www.ejcl.org