Al-Noor Journal for Legal Studies, 2026, Vol.3 No.2, (71-79)
ISSN:3007-3340, DOI: https://doi.org/10.69513/jnfls.v3.i2.a7

مجلة النور للدراسات القانونية

https://jnls.alnoor.edu.iq/

أثر التشريع الصحي في تنظيم تقنيات الانجاب في قانون الاحوال الشخصية

فادية عدنان حسن الطائي

مديرية تربية نينوى/ العراق

معلومات المقال

Article history:
Received: 1 April 2026
Revised: 9 May 2026
Accepted: 13 May 2026

Keywords:
Reproductive Technologies.
Artificial Insemination.
Assisted Reproduction.
Scientific Development.

تواصل:
م.د. فادية عدنان حسن الطائي
fadiaphd@gmail.com

المستخلص

يعد التطور الطبي في مجال تقنيات الانجاب من أبرز مظاهر التقدم العلمي المعاصر ولا سيما التلقيح الصناعي واطفال الانابيب، فقد أسهم في معالجة العديد من مشكلات العقم وتحقيق رغبة الافراد في الانجاب، الا ان هذا الامر افرز اشكاليات قانونية دقيقة تمس كيان الاسرة واستقرارها، خاصة فيما يتعلق بثبوت النسب والروابط الاسرية، وفي ظل هذا التطور يبرز دور التشريع الصحي في تنظيم استخدام هذه التقنيات وما يترتب عليه من اثار قانونية في نطاق قانون الاحوال الشخصية. حيث يهدف هذا البحث الي بيان أثر التشريع الصحي في تنظيم تقنيات الانجاب على احكام قانون الاحوال الشخصية العراقي رقم (188) لسنة 1989 المعدل، مسلطا الضوء على التحديات التشريعية والنواقص في التنظيم القانوني الحالي في ظل غياب نصوص صريحة تنظمها، مع اقتراح حلول تنظيمية قابلة للتطبيق لضمان حماية الحقوق وتوضيح المسؤوليات القانونية لجميع الاطراف.

الكلمات المفتاحية: تقنيات الانجاب، التلقيح الاصطناعي، المساعدة الانجابية، التطور العلمي

DOI: https://doi.org/10.69513/jnfls.v3.i2.a7, ©Authors, 2026, College of Law and Political Science, Alnoor University.
This is an open access article under the CC BY 4.0 license (http://creativecommons.org/licenses/by/4.0/).

The Impact of Health Legislation on the Regulation of Reproductive Technologies in Personal Status Law

Fadia A. H. Al-Taee

Nineveh Directorate of Education / Iraq

Abstract:

Medical advancements in reproductive technologies, particularly artificial insemination and in-vitro fertilization, are among the most prominent manifestations of contemporary scientific progress. These advancements have contributed to addressing numerous infertility problems and fulfilling individuals' desire to have children. However, this has given rise to delicate legal issues affecting the family unit and its stability, especially with regard to proving lineage and family ties. In light of this development, the role of health legislation in regulating the use of these technologies and their legal implications within the scope of personal status law becomes prominent. This research aims to demonstrate the impact of health legislation on the regulation of reproductive technologies on the provisions of the Iraqi Personal Status Law No. (188) of 1989, as amended, highlighting the legislative challenges and shortcomings in the current legal regulation in the absence of explicit texts regulating it, while proposing applicable regulatory solutions to ensure the protection of rights and clarify the legal responsibilities of all parties.

Al-Noor Journal for Legal Studies, 2026, Vol.3 No.2, (71-79)
ISSN:3007-3340, DOI: https://doi.org/10.69513/jnfls.v3.i2.a7

المقدمة:

الحمد لله رب العالمين والصلاة والسلام على سيدنا محمد صلواته الله وسلامه عليه، وأما بعد فإننا سنقسم هذ المقدمة إلى الآتي:

أولاً: التعريف بموضوع البحث

شهدت السنوات الاخيرة تطورا ملحوظا في مجال تقنيات الانجاب بما في ذلك التلقيح الاصطناعي وتقنيات المساعدة على الانجاب مما يفتح افاقا جديدة للأزواج الذين يواجهون صعوبات في الانجاب الطبيعي ومع هذا التطور العلمي برزت الحاجة الى تنظيم قانوني واضح يضمن حماية حقوق جميع الاطراف المعنية سواء الأزواج أو الاطفال الناتجين عن هذه التقنيات ويحدد المسؤوليات والحدود القانونية لهذه الممارسات.

وفي العراق لا يوجد تشريعات متخصصة تنظم هذه الممارسات حيث يعتمد القانون الحالي على الاحكام العامة لقانون الاحوال الشخصية واحكام الفقه الاسلامي مما يخلق ثغرات تنظيمية وتحديات لحماية الحقوق وتحديد المسؤوليات لذا فإنه صار حقيقة واقعية قانونية وضع تصور بشان قبول التلقيح الاصطناعي في مواجهة من يعارضه على مستوى الفقه والقضاء، حيث سيقتصر نطاق هذا البحث في دراسة الاطار المفاهيمي والقانوني لتقنيات الانجاب المساعد ضمن قانون الاحوال الشخصية مع التركيز بصورة خاصة على التلقيح الاصطناعي بوصفه احدى ابرز الوسائل الطبية المستحدثة لعلاج العقم وتحقيق الانجاب ، ومن ثم بيان مصادر التشريع الصحي المنظم لتقنيات الانجاب وما هي اهم الضوابط الصحية والشرعية التي يشتمل عليها في تنظيم تقنيات الانجاب، ومن ثم بيان الاثار القانونية لتقنيات الانجاب لكل من التشريع الصحي واحكام قانون الاحوال الشخصية .

ثانياً: أهمية البحث وهدفهُ

1. تسليط الضوء على الإطار القانوني لتقنيات الانجاب في العراق وتقييم مدى فعاليته.
2. فهم التحديات التشريعية ونقاط القصور وتقديم رؤية قانونية متكاملة تضمن حماية حقوق الازواج والاطفال الناتجين من هذه التقنيات مع الالتزام بأحكام الفقه الاسلامي والقواعد العامة للأحوال الشخصية.
3. تحليل مدى توافق القوانين العراقية مع احكام الفقه الاسلامي في مجال الانجاب المساعد.
4. اقتراح الاليات القانونية وتوضيح المسؤوليات لضمان حماية حقوق الاطراف المعنية.

ثالثا: مشكلة البحث واسباب اختياره

تتجسد مشكلة البحث الاساسية حول غياب التنظيم القانوني الواضح لتقنيات الانجاب مما يؤدي الى وجود ثغرات تشريعية وعدم وضوح في تحديد حقوق وواجبات الاطراف المعنية سواء الازواج أو الأطفال الناتجين من هذه التقنيات كما أن الاعتماد على الاحكام العامة لقانون الاحوال الشخصية واحكام الفقه الاسلامي دون وجود نصوص متخصصة يخلق صعوبة في التعامل مع المستجدات العلمية والطبية في هذا المجال؛ مما يعرف بعض الاطراف للمساءلة أو انعدام الحماية القانونية الكاملة.

رابعاً: منهجية البحث

اعتمدنا في هذه الدراسة على المنهج الوصفي والتحليلي والمقارن لكل من القانون الاماراتي والسعودي.

خامسا: هيكلية البحث

تم تقسيم موضوعنا إلى مبحثين تناولنا في **المبحث الأول الإطار المفاهيمي والقانوني لتقنيات الانجاب والتشريع الصحي** وكان تحت مطلبين **الأول** مفهوم تقنيات الانجاب وحدودها، والمطلب **الثاني** التشريع الصحي ودوره التنظيمي

أما **المبحث الثاني فيكون تحت عنوان اثار التشريع الصحي في تنظيم تقنيات الانجاب على احكام قانون الاحوال الشخصية** تناولنا فيها مطلبين الأول أثر تقنيات الانجاب على ثبوت النسب في قانون الاحوال الشخصية العراقي والمطلب الثاني تناولنا فيه موقف قانون الاحوال الشخصية في معالجة تقنيات الانجاب.

المبحث الأول: الإطار المفاهيمي والقانوني لتقنيات الانجاب والتشريع الصحي

شهد العصر الحديث تطوراً طبيا متسارعا في مجال تقنيات الانجاب الامر الذي افرز تحديات قانونية مستحدثة تمس النظام الاسري لا سيما في ظل عدم وجود نصوص صريحة في قانون الاحوال الشخصية رقم (188) لسنة 1959 المعدل تنظم مثل هكذا تقنيات. لذا يتوجب علينا في هذا المبحث بيان مفهوم هذه التقنيات ومن تم بيان الدور التنظيمي للتشريع الصحي وذلك وفق المطلبين الاتيين :

المطلب الأول: مفهوم تقنيات الانجاب وحدودها

تقنيات الانجاب تتضمن وسائل طبية حديثة تساعد الزوجين على تحقيق الانجاب عند وجود صعوبات طبيعية فيبرز هدف هذه التقنيات في معالجة العقم وضمان تحقيق نسب شرعي وحماية الاسرة ومع ذلك فان استخدام هذه التقنيات يقتصر على ضوابط قانونية واخلاقية وصحية تضمن تحقيق التوازن بين التقدم الطبي وحقوق كل من الزوجين، لذا اقتضى تقسيم هذا المطلب وفق الفرعيين الاتيين:

الفرع الأول: التعريف بتقنيات الانجاب الحديثة

نبين هذا الفرع وفق الفقرات الاتية:

اولا: تعريف تقنيات الانجاب من الناحية اللغوية

مصطلح تقنيات الانجاب يتكون من كلميتين لذا يتوجب علينا بيان معنى كل منهما على حدة وفق الاتي :

1. **معنى التقنية لغة** : التقنية مشتقة من (تقن) وتعني الاتقان البراعة والمهارة في تنفيذ العمل[1] . والتقنية كلمة انجليزية مشتقة من (techno) و (logia) حيث تعني الاولى الفن والحرفة ، والثانية تعني الدراسة والعلم [2] .
2. **معنى الانجاب لغة :** الانجاب في اللغة يعني الولادة ووضع الحمل، وهو مصدر الفعل الرباعي (انجب) انجبت المرأة؛ أي ولدت، أنجب الرجل : وُلد لهُ ولد نجيب [3].

لذا فأن التعريف اللغوي لتقنيات الانجاب يشير الى الوسائل المنظمة والمستخدمة علمياً لتحقيق عملية الانجاب.

ثانيا: تعريف تقنيات الانجاب في الاصطلاح الفقهي المعاصر

تشير تقنيات الانجاب الحديثة الى الوسائل الطبية المستحدثة والمسموح بها التي تساعد الزوجين على الانجاب ضمن العلاقة الزوجية الشرعية مع مراعاة الحفاظ على نسب الاطفال ومنع تدخل خارجي يثير اشكالات شرعية، ويستمد الاساس الشرعي لتقنيات الانجاب من مقاصد الشريعة الاسلامية وهي تحقيق مصلحة الاسرة واستقرارها[4].

ثالثا: انواع تقنيات الانجاب؛ يمكن تقسيمها بحسب طبيعة التدخل الطبي في عملية الاخصاب أو الحمل على النحو الأتي :

1. **التلقيح الاصطناعي الداخلي :** يقصد به الوسائل التي يتم فيها ادخال الحيوانات المنوية الى الجهاز التناسلي للمرأة دون اخراج البويضة من جسدها، وتتم هذه العملية من خلال جمع الحيوانات المنوية من الزوج ومعالجتها مختبريا ثم ادخالها الى رحم الزوجة في وقت التبويض لزيادة احتمالية الاخصاب[5].

والحكم الشرعي لهذا النوع فإن جمهور الفقهاء المعاصرين ذهبوا الى جواز هذه الصورة اذا توفرت شروط الجواز الثلاثة وهي[6]:
1- قيام عقد زواج صحيح عند اجراء العملية.

2- ان تكون النطفة من الزوج والبويضة من الزوجة.

3- اخذ الاحتياطات الاحترازية الطبية التي تمنع اختلاط الانساب .

حيث استند هذا الراي الى اعتباره وسيلة علاجية لتحقيق مقصد شرعي؛ فحاجة المرأة التي لا تحمل وحاجة الزوج الى الولد يعتبر غرضا مشروعا يبيح معالجتها بالطرق المباحة من طرق التلقيح الاصطناعي .

أما من الناحية القانونية فهذا النوع من التلقيح لا يثير اشكالا في ثبوت النسب متى تم بين الزوجين، فيلحق الولد بأبيه وفق القواعد العامة المنصوص عليها في قانون الاحوال الشخصية العراقي[7].

2. **التلقيح الاصطناعي الخارجي :** ويقصد به مجموعة الاعمال الطبية الهادفة الى تلقيح البويضة بالحيوان المنوي خارج رحم الزوجة بوسائل ميكانيكية أما تكون في انبوب اختبار وهو ما يسمى (اطفال الانابيب) أو عن طريق حقن مجهري ومن ثم اعادة الجنين الى الرحم[8].

حكمه من الناحية الشرعية : قررت المجامع الفقهية الى جواز هذه الصورة عند الحاجة وبالشروط نفسها للتلقيح الداخلي الانف الذكر مع التشديد على منع التبرع بالحيوانات المنوية والبويضات وكذلك حفظ الاجنة بطريقة تمنع اختلاطها[9].

أما من الناحية القانونية فتثار الاشكالات الاتية منها: ما مصير الاجنة الفائضة؟ وما هو حكم استخدام هذه الاجنة بعد الطلاق أو وفاة أحد الزوجين؟ وكذلك ما هي المسؤولية الطبية عن الخطأ في زرع الاجنة؟

كل هذه الاشكالات لم يتناولها قانون الاحوال الشخصية بنصوص صريحة مما يفتح المجال امام القضاء بالاجتهاد فلهذا يجب سد هذا الفراغ من خلال التشريعات الصحية.

3. **التقنيات المساندة ذات البعد الوراثي والتنظيمي :** وتتمثل بتجميد الاجنة؛ الفحص الوراثي قبل الغرس[10]. واجاز الفقه المعاصر هذه الوسائل اذا كان الغرض علاجيا كمنع انتقال مرض وراثي خطير بينما يثور الخلاف حول استخدامها لاختيار جنس المولود لغير ضرورة طبية[11].

الفرع الثاني: الضوابط الطبية والاخلاقية لاستخدام تقنيات الانجاب

نتناول هذه الضوابط وفق الفقرات الاتية :

أولا : الضوابط الطبية وتتمثل [12]:

1. **ضرورة وجود سبب طبي مشروع** حيث لا يجوز اللجوء الى تقنيات الانجاب إلا عند ثبوت العقم أو تأخر الانجاب والذي يقررهُ الطبيب المختص بعد استيفاء الوسائل العلاجية الطبيعية وبعد ذلك تطبيقا لمبدأ الضرورة العلاجية ومنعا لتحويلها الى وسائل اختيارية بحتة .
2. **اجراء التقنيات في مراكز مرخصة وتحت اشراف المختصين** اذ يجب ان تتم هذه العمليات داخل مؤسسات طبية معتمدة وتحت اشراف اطباء اختصاصين في العقم واطفال الانابيب .
3. **ضمان السلامة الصحية وعدم الاضرار** وذل من خلال تقييم المخاطر الصحية المحتملة على المرأة ومتابعة الحمل طبيا لتقليل المضاعفات.
4. **توثيق الاجراءات وحفظ البيانات** حيث يتعين على المختصين توثيق جميع الخطوات الطبية بدقة وحفظ العينات وفق ضوابط تمنع الاختلاط أو الخطأ صونا للأنساب وتفاديا للمنازعات القضائية .

ثانيا: الضوابط الاخلاقية وتتمثل[13]:

1. **قصر استخدام التقنيات على العلاقة الزوجية الشرعية** حيث يشترط ان يتم التلقيح بين زوجين تربطهما علاقة زوجية قائمة وقت اجراء العملية منعا لاختلاط الأنساب وهو ما أكدته قرارات المجاميع الفقهية المعاصرة.
2. **يشترط الحصول على رضا صريح ومكتوب من قبل الزوجين** وان تسجل بيانات العملية بصورة كاملة تجنبا لأية ظروف تؤدي الى اختلاط الانساب.
3. **يحظر تحويل تقنيات الانجاب الى نشاط تجاري** بحت قائم على الربح دون اعتبار للقيم الاخلاقية أو استغلال حاجة الازواج للإنجاب.
4. **ان تتخذ الاجراءات الطبية لمنع ظاهرة الاجنة الفائضة** بحيث لا يلقح من البويضات إلا ما سوف يزرع في الرحم مع الحظر على التبرع بالأمشاج او الاجنة.

ثالثا: الضوابط القانونية

في ضوء قانون الاحوال الشخصية العراقي رقم (188) لسنة 1959 المعدل فإن تنظيم تقنيات الانجاب يستند الى مبادئ حماية النسب واعتبار الزواج الصحيح اساسا مشروعا للإنجاب، عليه يستند هذا التنظيم الى المبادئ العامة في صيانة النسب وهذا يخلف فراغا تشريعيا يتوجب المعالجة.

اما بالنسبة للقوانين محل المقارنة لدولة الامارات فيعد القانون الاتحادي الاماراتي رقم (7) لسنة 2019 يعد اكثر القوانين العربية تفصيلا في هذا المجال حيث حدد المشرع الاماراتي ضوابط استخدام التقنيات الحديثة المساعدة على الانجاب من قبل المنشأت الطبية المرخصة للقيام بهذه الانشطة في الدولة [14].

وبالنسبة للمشرع السعودي فإنه يحذو موقف المشرع العراقي بعدم وجود قانون مستقل لكن مسألة التنظيم عند المشرع السعودي تختلف فهو يتم عبر لوائح وزارة الصحة وقرارات هيئة كبار العلماء وفق الشروط والضوابط التي سبق ذكرها فهو يكون مدعوم بمرجعية شرعية واضحة [15].

المطلب الثاني: التشريع الصحي ودوره التنظيمي في تقنيات الانجاب

يمثل التشريع الصحي الاطار القانوني الذي ينظم الممارسات الطبية ويحدد حدودها وضوابطها بما يحقق التوازن بين التطور العلمي ومقتضيات النظام الاسري وحماية النسب ، وفي مجال تقنيات الانجاب تبرز اهمية هذا الدور لما تثيره هذه التقنيات من اشكالات تتعلق بالنسب والهوية الوراثية والمسؤولية الطبية في هذا المجال . لذا سنبين الدور التنظيمي للتشريع الصحي من خلال الفرعيين الآتيين :

الفرع الأول: مصادر التشريع الصحي المنظم لتقنيات الانجاب

لا تقوم مسالة تنظيم تقنيات الانجاب في العراق على تشريع مستقل متكامل وانما يستند الى مجموعة من المصادر الدستورية والتشريعية والتنظيمية التي تشكل بمجموعها الإطار القانوني الذي يحكم هذه التقنية ومن هذه المصادر هي:

1. **قانون الصحة العامة رقم 89 لسنة 1981 المعدل** [16] وهذا القانون منح وزارة الصحة سلطة تنظيم المؤسسات الصحية والاشراف عليها ، وكذلك اصدار التعليمات والضوابط الادارية الصادرة من وزارة الصحة بشان ترخيص المراكز الطبية المتخصصة بالإخصاب ، وممارسة الاعمال الطبية، والتي تمثل تنظيماً ادارياً . وهو الاساس القانوني لتنظيم تقنيات الانجاب الحديثة.
2. **قانون المعهد العالي لتشخيص العقم والتقنيات المساعدة على الإنجاب**[17] جاء في الاسباب الموجبة لهذا القانون وبناء على ما اقره مجلس النواب العراقي بتاريخ 8/21 /2011 انه ُيؤسس في وزارة التعليم العالي والبحث العلمي معهد يسمى (المعهد العالي لتشخيص العقم والتقنيات المساعدة على الإنجاب) وهذا المعهد يتمتع بالشخصية المعنوية هدفه رفع معاناة شريحة من المجتمع نتيجة اصابتهم بالعقم وبغية الوفاء بمتطلبات الحاجة المتزايدة إلى توفير ارقى المستويات العالمية في تقديم الخدمات الطبية التشخيصية والعلاجية لهم خاصة وانها دخلت مرحله جديده من التطورات التقنية مما يجعل خدماتها الطبية أكثر فعالية و لغرض توفير الملاكات المتخصصة لإدارتها والمواكبة على تطوراتها الحديثة و لتشجيع الانتماء إلى تلك الدراسات بما يضمن سد النقص فيها وتحقيقا لهذه الاغراض شرع هذا القانون .
3. **قانون الاحوال الشخصية العراقي رقم 188 لسنة 1959 المعدل** حيث لم ينص قانون الاحوال الشخصية العراقي على هذه التقنية بصورة مباشرة ولكن يعتبر الاساس القانوني لهذه التقنية الاحكام المتعلقة بثبوت النسب اذ ان اي تنظيم لتقنيات الانجاب يجب ان لا يؤدي الى اختلاط الانساب او المساس بشرط قيام الزوجية الصحيحة[18] .
4. **الدستور العراقي لسنة 2005** حيث جاء في المادة (29/اولا) منهُ ان (الاسرة اساس المجتمع وتحافظ الدولة على كيانها وقيمها الدينية والاخلاقية والوطنية)[19] فهذا الامر يمثل اساس قانونياً دستورياً في تنظيم مسألة الإنجاب والنسب .
5. **قرارات المجاميع الفقهية** وفي مقدمته قرار المجمع الفقهي الاسلامي الدولي التابع لمنظمة التعاون الاسلامي لسنة 1986 بشأن اطفال الأنابيب[20] والذي حدد الصور المحرمة والجائزة شرعاً وهو الذي يعد مرجعاً تشريعاً لهذه التقنيات .

من خلال ما تقدم نلاحظ ان التشريع الصحي لضبط استخدام تقنيات الانجاب يمثل اطارا تكامليا ما بين قانون الاحوال الشخصية وحدود الشرعية الدستورية وقواعد الشريعة الاسلامية.

الفرع الثاني: الطبيعة القانونية للتشريع الصحي ومدي الزاميتها

تتسم تقنيات الانجاب الحديثة بخصوصية قانونية تجعل تنظيمها يتجاوز الاطار الطبي بل يمتد الى قواعد الاحوال الشخصية لا سيما ما يتعلق بها من نسب وحقوق والتزامات، ومن ثم تتباين مواقف التشريعات في تحديد الطبيعة القانونية للتشريع الصحي ومدى الزاميته، بين تنظيم غير مباشر كما في العراق، وتنظيم صريح كما في الامارات، وتنظيم شرعي مدعوم بلوائح كما في السعودية، عليه يقتضي بنا تحديد الطبيعة القانونية لهذه القواعد ومن ثم تحديد مدى الزاميتها وذلك وفق الاتي:

اولا: الطبيعة القانونية للتشريع الصحي بين الاحالة والتنظيم الصريح

لم ينص قانون الاحوال الشخصية العراقي رقم (188) لسنة 1959 المعدل بصورة صريحة الى تقنيات الانجاب الحديثة بل اكتفى المشرع العراقي بالقواعد العامة التي تحصر النسب في اطار العلاقة الزوجية الصحيحة مع الاحالة الى مبادئ الشريعة الاسلامية عند غياب النص[21] . ويؤدي هذا التوجه الى اضفاء طبيعة غير مباشرة ومختلطة مع التشريع الصحي إذ يستمد قوته من تداخله مع قواعد النسب ذات الطابع الآمرة[22] .

اما عن موقف المشرع الاماراتي فقد اعتمد الى التنظيم الصريح حيث نص في القانون الاتحادي بشان تنظيم المساعدة الطبية على الانجاب انه : (لا يجوز اجراء أي من تقنيات المساعدة الطبية على الانجاب إلا بين زوجين وبموافقتهما وفي ظل قيام علاقة زوجية شرعية قائمة)، كما نص على أنه : (يحظر استخدام حيوانات منوية او بويضات أو أجنة من متبرعين كما يحظر نقل الاجنة الى رحم إمراه غير الزوجة) [23]. لذا فإن هذا التنظيم يكشف عن طبيعة قانونية أمرة ومباشرة للتشريع الصحي خلافا لما جاء به المشرع العراقي الذي اعتمد على الحالة والاستنباط .

اما موقف المملكة العربية السعودية فإن التنظيم يقوم على اساس شرعي مدعوم بلوائح صحية حيث تقرر التعليمات الصادرة من وزارة الصحة انه: (يجب التأكد من وجود علاقة زواج قائمة قبل البدء في العلاج ويحظر تخصيب اي بيضة للزوجة بنطفة الزوج بعد الطلاق أو الوفاة.)

وجاء ايضا: (لا يجوز زرع بيضة مخصبة من زوجين في رحم زوجة اخرى أو امرأة اخرى ولا يجوز التلقيح بنطفة من غير الزوج ولا تخصيب لغير الزوجة)[24].

عليه وان كان المشرع السعودي يتفق مع المشرع العراقي من حيث اعتماده على قواعد الشريعة الاسلامية إلا أن المشرع السعودي كان اكثر وضوحا من حيث التنظيم وتحديد الضوابط .

ثانيا: مدى إلزامية التشريع الصحي وأثره على تقنيات الانجاب

تظهر الزامية التشريع الصحي في العراق بصورة غير مباشرة اذ تستمد من اعتبار قواعد النسب من النظام العام ومن ثم يعد اي اجراء يؤدي الى اختلاط الانساب باطلا بطلاناً مطلقا[25]، وهذا ما اكده القضاء العراقي ايضاً حتى في غياب نص صريح إلا أن هذه الالزامية تظل ضمنية وتعتمد على التفسير القضائي والفقهي[26] .

وفي المقابل تتجلى الالزامية في التشريع الاماراتي بصورة صريحة حيث اقترنت النصوص القانونية بجزاءات محددة على مخالفة الضوابط مما يجعل القواعد الصحية في هذال المجال قواعد آمرة لا يجوز الاتفاق على مخالفتها[27].

اما في السعودية فتسمد كما بينا سابقاً من مصدرين هما الشريعة الاسلامية التي تحظر اختلاط الانساب، واللوائح الصحية التي تفرض رقابة على المراكز الطبية مما يجعل الالزامية قوية من حيث المضمون وان كانت اقل تقنيناً من النموذج الاماراتي[28].

من خلال ما تقدم يتضح ان الطبيعة القانونية للتشريع الصحي في تنظيم تقنيات الانجاب تتجه نحو الطابع الأمر غير المباشر، بخلاف

التشريعات محل المقارنة فإنه يميل الى التقنين الصريح والملزم وهذا ما يحثث حماية أكبر للنظام العام الاسري ويواكب التطور العلمي. فهنا تزداد الحاجة في العراق الى التقنين الصريح في النصوص القانونية.

المبحث الثاني: اثار التشريع الصحي في تنظيم تقنيات الانجاب على احكام قانون الاحوال الشخصية

يعد التشريع الصحي أحد الادوات القانونية الحديثة التي اسهمت في اعادة تشكيل العديد من المفاهيم التقليدية في قانون الاحوال الشخصية، لا سيما في ظل التطور الكبير في تقنيات الانجاب ولم يعد التنظيم القانوني لهذه التقنيات مسألة طبية بحتة بل أصبح ذا أثار مباشرة على مسائل اهمها النسب مما فرض على المشرع اعادة النظر في قواعد الاحوال الشخصية بما ينسجم مع هذه المستجدات. لذا يتم تناول هذا المبحث وفق المطلبين الآتيين:

المطلب الأول: اثر تقنيات الانجاب على ثبوت النسب في قانون الاحوال الشخصية العراقي

يعد النسب من اهم الموضوعات التي نظمها قانون الاحوال الشخصية، كونه يرتبط بحفظ الكيان الاسري وضمان استقرار المجتمع وهو من المسائل التي تتصل بالنظام العام ولا يجوز الاتفاق على مخالفتها ومع التطور العلمي في مجال تقنيات الانجاب الحديثة ظهرت اشكاليات قانونية تتعلق بكيفية اثبات النسب ومدى حجية الوسائل الطبية الحديثة في ذلك. لذا اقتضى ان نبين هذا المطلب وفق الفرعيين الآتيين:

الفرع الأول: التلقيح الصناعي بين الزوجين وأثره في ثبوت النسب

لم يعد التلقيح الصناعي بين الزوجين يثير اشكالا من حيث المشروعية، بقدر ما يثيره من حيث أثاره القانونية على نظام اثبات النسب خاصة في ظل اعتماد قانون الاحوال الشخصية العراقي على وسائل تقليدية في الاثبات وفي مقدمتها قاعدة الفراش[29]؛ فالأصل ان النسب يثبت بقيام العلاقة الزوجية الصحيحة غير ان ادخال الوسائل الطبية الحديثة ادى الى توسيع مدلول الفراش ليشمل الحالات التي يتم فيها الاخصاب عن طريق الوسائل الطبية الحديثة التي يتحقق من خلالها الحمل والتي يكون متحقق من نطفة الزوج وفي اطار الزوجية وبذلك لم يعد الاتصال المادي شرطا لازما بل حل محلهُ معيار الرابطة الزوجية المقترنة بالمصدر البيولوجي المشروع [30]. ويترتب على هذا التوجه نتيجة مهمة مفادها ان التلقيح الصناعي بين الزوجين يعتبر سببا كافيا لإثبات النسب متى ثبت نسب هذه النطفة من الزوج، وهذا ما ينسجم مع الاتجاه الحديث في الفقه الذي يقر بحجية الوسائل العلمية في دعم قواعد الاثبات التقليدية [31].

إلا ان هذا التكييف يثير اشكالية دقيقة تتعلق بمدى امتداد اثر الفراش في الزمن اذ ان الاعتماد على التلقيح الصناعي قد يؤدي الى الفصل بين زمن الاخصاب كما في حالات تجميد الاجنة او النطف[32].

وهنا يثار التساؤل الاتي: هل يثبت النسب اذا ثبت ان الاخصاب او زرع الجنين تم بعد انقضاء العلاقة الزوجية ؟

للإجابة على ذلك نقول : ان الاتجاه الغالب فقها وقضاء يميل الى تقييد ثبوت النسب بضرورة قيام الزوجية وقت الاخصاب لا وقت الولادة وذلك منعا لأي توسع يؤدي الى اشكاليات في اثبات الانساب وبالتالي فإن استخدام التقنيات الطبية الحديثة لا يؤدي الى الغاء قاعدة الفراش وإنما الى اعادة تحديد نطاقها الزمني ، كما يترتب على التلقيح الصناعي بين الزوجين الى تعزيز دور الوسائل الطبية الحديثة ألا وهي التحليل الجيني في مجال الاثبات اذ يمكن استخدامها لتأكيد النسب أو نفيه إلا أن هذه الوسائل لا تعد في القانون العراقي دليلا مستقلا وإنما قرينة تعزز الأدلة الأخرى وهو ما يعكس تمسك المشرع بالبينة التقليدية لقواعد النسب[33].

وقاعدة فراش الزوجية في اثبات النسب صادقت عليه محكمة الاحوال الشخصية في قرارها التمييز بنفي نسب الطفل من (التلقيح الاصطناعي لكون الطفلة ليست من فراش الزوجية وإنما انجبتها عن طريق التلقيح الاصطناعي من حيمن رجل اخر وتم اجراء العملية في ايران وتقرير فحص البصمات الوراثية الصادرة من جهة مختصة بتعاكس العلامات الوراثية للبنت المذكورة مع العلامات الوراثية للمدعي المميز عليه فيكون نسب البنت المذكورة غير ثابتة للمدعي) [34].

وبالنسبة لموقف القوانين محل المقارنة نرى ان كل من المشرع الاماراتي والسعودي حسم هذه الاشكاليات من خلال نصوص صريحة، حيث اشترطا قيام الزوجية وقت إجراء التلقيح ومنعا أي استخدام لاحق للنطف أو الأجنة بعد انتهائها، الأمر الذي يؤدي إلى تضيق نطاق النزاع القضائي وضمان استقرار النسب [35].

عليه فإن غياب التنظيم القانوني والتفصيلي لدى المشرع العراقي يعد فراغا تشريعيا مما يفسح المجال الى تباين الاحكام امام القضاء خصوصا في المسائل المرتبطة بالزمن القانوني للإخصاب بوساطة التلقيح الطبية الحديثة .

الفرع الثاني: دور قانون الاحوال الشخصية في حماية الانساب

يعد النسب من المقاصد الاساسية التي حرصت الشريعة الاسلامية على صيانتها لما يترتب عليه من اثار شرعية وقانونية تمس كيان الاسرة واستقرار المجتمع وقد انعكس هذا الاهتمام في التشريعات الوضعية ولا سيما قانون الاحوال الشخصية الذي اضطلع بدور محوري في حماية الانساب من الاختلاط او التلاعب من خلال تنظيم وسائل اثبات النسب وتقييدها بضوابط دقيقة .

و بالرجوع إلى قانون الاحوال الشخصية رقم (188) لسنة 1959 المعدل نص على مجموعة القواعد التي تكفل حماية النسب حتى لا تخرج عملية التلقيح الاصطناعي عن الضوابط القانونية والشرعية حيث أورد المشرع العراقي بموجب المادة (51) إذ نصت على أنه: ينسب ولد كل زوجة الى زوجها بالشرطين التالين : 1- ان يمضي على عقد الزواج اقل مدة الحمل 2- ان يكون التلاقي بين الزوجين ممكنا)، حيث اعتمد القانون في سياق التطورات الطبية ولا سيما تقنيات الانجاب الحديثة وضع حدود واضحة تحول دون استخدام هذه التقنيات بشكل يؤدي الى اختلاط الانساب إذ يُفهم من احكام القانون قصر مشروعية الانجاب على اطار العلاقة الزوجية القائمة وان يمضي على عقد الزواج مدة الحمل وهو ما يتفق مع المبادئ الشرعية .

كما يظهر دور القانون في حماية النسب من خلال تنظيم حالات نفيه، اذ قيده بضوابط شرعية وقانونية كاشتراط اللعان او الاثبات القضائي منعا للتعسف في انكار النسب كذلك منح القضاء سلطة تقديرية في الاستعانة بالوسائل العلمية الحديثة مثل البصمة الوراثية بما لا يتعارض مع النصوص القانونية والشرعية [36].

وبالنسبة للقوانين محل المقارنة فنلاحظ اتفاق كل من التشريع الاماراتي والتشريع السعودي مع المشرع العراقي بخصوص

التشديد في مسالة قيام العلاقة الزوجية الصحيحة وقت التلقيح الاصطناعي ويمنع صراحة أي ممارسات تؤدي الى ادخال طرف ثالث في عملية الانجاب لما له من اثر في الانساب[37].

لذا نلاحظ ان قانون الاحوال الشخصية يؤدي دورا وقائيا وعلاجيا في آن واحد في حماية الانساب ويحقق التوازن بين التقدم العلمي في مسالة الانجاب وبين متطلبات الحفاظ على النظام العام والنظام الاسري.

المطلب الثاني: موقف قانون الاحوال الشخصية في معالجة تقنيات الانجاب

يعد تنظيم تقنيات الانجاب من الموضوعات المستحدثة التي لم تحظ بتنظيم صريح في قانون الاحوال الشخصية العراقي رقم (188) لسنة 1959 المعدل، الامر الذي يثير تساؤلا حول موقف القانون من هذه التقنيات ومدى قدرته على استيعابها؟ عليه فإن الاجابة على ذلك يتطلب منا تقسيم هذا المطلب وفق الفرعيين الآتيين:

الفرع الأول: تنظيم تقنيات الانجاب في قانون الاحوال الشخصية العراقي

لم ينص قانون الاحوال الشخصية العراقي رقم (188) لسنة 1959 المعدل على تنظم صريح لتقنيات الانجاب الحديثة، إلا أن القواعد العامة[38]، ولا سيما المتعلقة بثبوت النسب تشكل الاساس القانوني الذي يحكم مشروعية هذه التقنيات إذ يرتبط ثبوت النسب بقيام علاقة زوجية صحيحة كضابط اساسي للإنجاب[39] .

غير ان هذا التنظيم لا يعمل بمعزل عن التشريع الصحي بل يعتبر قانونا مكملا معه حيث يضطلع التشريع الصحي في العراق بدور تنظيمي ممل يتمثل في ضبط الممارسة الطبية لتقنيات الانجاب؛ فقد منح قانون الصحة العامة رقم (89) لسنة 1981 المعدل وزارة الصحة صلاحية تنظيم العمل الطبي والاشراف عليه بما يشمل التقنيات العلاجية الحديثة[40] . كما ان المشرع العراقي اتجه إلى سن تشريعات متخصصة كقانون المعهد العالي لتشخيص العقم والتقنيات المساعدة على الانجاب الذي يعكس توجها نحو تأطير هذه الممارسات من الناحية الفنية والطبية[41] .

ويظهر من هذا التكامل ان قانون الاحوال الشخصية يحدد المشروعية من حيث النسب والروابط الاسرية؛ في حين يتولى التشريع الصحي ضبط ممارسة التقنية وشروطها الوسائل وهو ما يؤدي الى نشوء قانون مزدوج يتضمن جانبين الاول موضوعي وهو خاص بقانون الاحوال الشخصية والثاني اجرائي يتمثل بالقانون الصحي.

وقد انعكس هذا التوجه في القضاء العراقي اذ قضت محكمة التمييز الاتحادية ان التقارير الطبية الصادرة عن الجهات الصحية المختصة تعد وسيلة اثبات فنية يمكن الاستئناس بها، إلا أنها لا ترقى الى مرتبة تقديمها على قاعدة الفراش الشرعي المنصوص عليها في قانون الاحوال الشخصية[42]. حيث يكشف هذا الاتجاه عن اعتراف القضاء بدور التشريع الصحي في تنظيم الوسائل الطبية المتعلقة بالإنجاب مع ابقاء الحسم النهائي لقواعد النسب باعتبارها من النظام العام.

عليه ومما تقدم يمكن القول ان مسألة تنظيم تقنيات الانجاب يقوم على تكامل غير مباشر ما بين قانون الاحوال الشخصية والتشريع الصحي الامر الذي يؤدي الى تنظيم تشريعي يواكب التطورات الطبية ويمنع التعارض بين القواعد القانونية والشرعية.

الفرع الثاني: أليات تطوير الإطار القانوني لتقنيات الانجاب الحديثة

يهدف هذا الفرع الى تقديم مقترحات عملية لتطوير الاطار القانوني لتقنيات الانجاب في العراق من خلال الحاجة الى اصدار قانون مستقل ينظم جميع تقنيات الانجاب بحيث يحدد حقوق وواجبات الزوجين ومراكز العلاج والعاملين فيها من خلال الاستناد الى نصوص قانونية منظمة لعملية التلقيح الاصطناعي[43] وفق ضوابط وقواعد الشريعة الاسلامية ومقاصدها لما فيه من حفظ للنسل وتعزيز لأصرة العلاقة الزوجية وتحقيق لأعظم مقصد من مقاصد الزواج وهو الانجاب في حال تعذره بالطرق الطبيعية؛ مع تحديد التقنيات المسموح بها والممنوعة ومنع التلاعب الوراثي مع فرض عقوبات رادعة لكل من يتلاعب بعمليات التلقيح[44] .

فضلا عن ذلك من الضروري تطوير الأطر التنظيمية والادارية من خلال الزام المراكز الطبية الحصول على تراخيص من وزارة الصحة وفق معايير محددة ؛ وانشاء لجنة استشارية شرعية وقانونية تضم خبراء من الفقه القانوني والطبي لمراجعة الحالات المعقدة واصدار التوجيهات الشرعية والقانونية في كل ما يتعلق بحماية حقوق الزوجين الحفاظ وعلى الخصوصية الطبية بحفظ البويضات والحيوانات المنوية [45].

فضلا وانه يتطلب حماية الحقوق القانونية بضمان تسجيل الطفل الناتج عن تقنيات الانجاب رسميا وفق قانون الاحوال الشخصية رقم (188) لسنة 1959 المعدل وكل ما يتعلق بأصله ونسبه [46].

الخاتمة:

بعد الانتهاء من كتابة البحث تولنا إلى جملة من النتائج والتوصيات:

أولاً: النتائج

1. لا يمتلك المشرع العراقي تشريعا خاصا بتنظيم تقنيات الانجاب؛ ويعتمد القانون الحالي على الاحكام العامة للأحوال الشخصية واحكام الفقه الاسلامي مما يؤدي الى وجود ثغرات تنظيمية لحماية الحقوق.
2. عدم وضوح المسؤوليات القانونية للأزواج والاطفال والمراكز الطبية فضلا عن غياب اليات الرقابة القانونية الفعالة على ممارسة الانجاب المساعد.
3. الدراسات المقارنة اظهرت وجود تشريعات واضحة ومفصلة تسهم في حماية حقوق الاطراف المعنية ويحد من المشكلات القانونية والطبية وهو ما يمثل نموذجا يمكن الاستفادة منه عند اقتراح تطوير الإطار القانوني العراقي.
4. تنظيم تقنيات الانجاب يقوم على تكامل غير مباشر ما بين قانون الاحوال الشخصية والتشريع الصحي الامر الذي يتطلب الى تنظيم تشريعي يواكب التطورات الطبية ويمنع التعارض بين القواعد القانونية والشرعية.

ثانيا: التوصيات

1. نوصي المشرع العراقي الى اصدار قانون مستقل ينظم جميع تقنيات الانجاب بحيث يحدد حقوق وواجبات الزوجين ومراكز العلاج والعاملين فيها من خلال الاستناد الى نصوص قانونية منظمة لعملية التلقيح الاصطناعي وفق قواعد الشريعة الاسلامية ومقاصدها.
2. وضع اليات رقابية صارمة على المراكز الطبية التي تقدم خدمات الانجاب المساعد لضمان الالتزام بالمعايير القانونية والطبية.

3. تعزيز الوعي القانوني والطبي لدى الازواج والمراكز الطبية حول حقوقهم وواجباتهم في مجال تقنيات الانجاب.
4. ضمان تسجيل الطفل الناتج عن تقنيات الانجاب رسميا وفق قانون الاحوال الشخصية رقم (188) لسنة 1959 المعدل وكل ما يتعلق بأصله ونسبه.
5. نشاء لجنة استشارية شرعية وقانونية تضم خبراء من الفقه القانوني والطبي لمراجعة الحالات المعقدة واصدار التوجيهات الشرعية والقانونية في كل ما يتعلق بحماية حقوق الزوجين والحفاظ على الخصوصية الطبية بحفظ البويضات والحيوانات المنوية وحظر التبرع بها.

المصادر:

أولا: كتب اللغة

1. ابراهيم مصطفى، احمد الزيات، حامد عبد القادر واخرون، المعجم الوسيط، ج2، ط4، مجمع اللغة العربية مكتبة الشروق الدولية، مصر، 2004.
2. احمد مختار عبد الحميد عمر، معجم اللغة العربية المعاصرة، ج1، عالم الكتب،2008.

ثانيا: كتب متنوعة وقانونية

3. ساعد تبينات، الانجاب الاصطناعي ضوابطه واثاره في الفقه الاسلامي، مؤتمر منعقد بكلية الحقوق والعلوم السياسية، جامعة محمد الصديق، 2023.
4. عباس احمد محمد الباز، تجميد الحيوانات المنوية والبويضات رؤية فقهية طبية، الجامعة الاردنية، كلية الشريعة، 2014.
5. عبد الرزاق السنهوري، الوسيط في شرح القانون المدني الجديد، ج2، منشورات الحلبي الحقوقية، بيروت، 2000.
6. محمد علي البار، التلقيح الصناعي واطفال الانابيب، قرارات المجمع الفقهي الاسلامي منشور في مجلة المجمع الفقهي، مجلد 1 .
7. وهبة الزحيلي، الفقه الاسلامي وادلته، ط2، ج7، دار الفكر، 1985.

ثالثاً: الرسائل والاطاريح

1. سمارة السعيد، أحكام الإخصاب الاصطناعي (دراسة مقارنة)، اطروحة دكتوراه مقدمة الى جامعة محمد خيضر بيسكرة/ كلية الحقوق والعلوم السياسية، 2020.

رابعاً: البحوث

1. اخلاص لطيف محمد، الطبيعة القانونية لمسؤولية الطبيب المدني، بحث منشور في مجلة لارك للفلسفة واللسانيات والعلوم الاجتماعية، مجلد 4، عدد 43، سنة 2021
2. ساعد تبينات، الانجاب الاصطناعي ضوابطه وآثاره في الفقه الاسلامي، بحث مقدم بالملتقى الوطني الموسوم بـ: الانجاب الاصطناعي وإشكالاته المنعقد بكلية الحقوق والعلوم السياسية، جامعة محمد الصديق بن يحيى –جيجل، 2023.
3. سناء المتدين، اثبات النسب في ظل التطورات البيولوجية المعاصرة، بحث منشور في المجلة الدولية لنشر البحوث والدراسات، المغرب، مجلد (4)، عدد (37)، 2022 .
4. محمد حماد مرهج الهيتي، التأصيل الفلسفي والقانوني للإنجاب عبر تقنيات التلقيح الاصطناعي، بحث منشور في مجلة جامعة البحرين، كلية الحقوق، عدد 10، بلا سنة نشر.
5. نافع تكليف مجيد دفار العماري، الحماية الجزائية الموضوعية للتلقيح الصناعي البشري، بحث منشور في مجلة كلية التربية الاساسية للعلوم التربوية والانسانية، جامعة بابل، عدد37، 2018.

خامساً: القرارات القضائية

1. قرار محكمة التمييز الاتحادية رقم (18)، احوال شخصية، بتاريخ 2022/12/1
2. قرار صادر من محكمة التمييز الاتحادية، هيئة الاحوال الشخصية، بالعدد 398، 2024/2/25.
3. قرار صادر من محكمة التمييز الاتحادية رقم (277) احوال شخصية بتاريخ 2023/8/21

سادساً: القوانين

1. قانون الاحوال الشخصية العراقي رقم (188) لسنة 1959 المعدل .
2. قانون الصحة العامة العراقي رقم (89) لسنة 1981 المعدل .
3. قانون المعهد العالي العراقي لتشخيص العقم والتقنيات المساعدة رقم (19) لسنة 2011 .
4. الدستور العراقي لسنة 2005 المنشور في جريدة الوقائع العراقية بالعدد (4012) في 28 / 12 / 2005 .
5. القانون الاتحادي الاماراتي بشأن المساعدة الطبية على الإنجاب رقم (7) لسنة 2019
6. اللائحة التنفيذية لوزارة الصحة السعودية لنظام وحدات الاخصاب والاجنة وعلاج العقم صادرة من هيئة الخبراء بمجلس الوزراء لسنة 2003.
7. قانون المجمع الفقه الاسلامي الدولي رقم (16) لسنة 1986.

سابعاً: مواقع الانترنت

1. الاختبارات الجينية قبل الزرع للفحص الوراثي للخصوبة للأجنة قبل الزرع ، منشور على الموقع الالكتروني : httpi//www.bangkhospital.com

Reference:

1. Mustafa, Ibrahim, Ahmad al-Zayyat, Hamid Abd al-Qadir, et al. *Al-Mu'jam al-Wasit (The Intermediate Dictionary)*. Vol. 2. 4th ed. Egypt: Academy of the Arabic Language, Al-Shorouk International Library, 2004.
2. Omar, Ahmad Mukhtar Abd al-Hamid. *Dictionary of Contemporary Arabic Language*. Vol. 1. Cairo: Alam al-Kutub, 2008.
3. Tbinat, Saed. "Artificial Reproduction: Its Regulations and Effects in Islamic Jurisprudence." Paper presented at the Conference of the Faculty of Law and Political Science, University of Mohamed Seddik Ben Yahia, 2023.
4. Al-Baz, Abbas Ahmad Muhammad. *Freezing Sperm and Ova: A Jurisprudential and Medical Perspective*. Faculty of Sharia, University of Jordan, 2014.
5. Al-Sanhuri, Abd al-Razzaq Ahmad. *Al-Wasit fi Sharh al-Qanun al-Madani al-Jadid (The*

Intermediate Commentary on the New Civil Code). Vol. 2. Beirut: Halabi Legal Publications, 2000.

6. Al-Bar, Muhammad Ali. "Artificial Insemination and Test-Tube Babies." *Journal of the Islamic Fiqh Academy* 1.
7. Al-Zuhayli, Wahbah. *Al-Fiqh al-Islami wa Adillatuh (Islamic Jurisprudence and Its Evidences)*. Vol. 7. 2nd ed. Damascus: Dar al-Fikr, 1985.
8. Al-Saeed, Samara. "Rules of Artificial Fertilization: A Comparative Study." PhD diss., Faculty of Law and Political Science, Mohamed Khider University of Biskra, 2020.
9. Muhammad, Ikhlas Latif. "The Legal Nature of the Physician's Civil Liability." *Lark Journal for Philosophy, Linguistics and Social Sciences* 4, no. 43 (2021).
10. Tbinat, Saed. "Artificial Reproduction: Its Regulations and Effects in Islamic Jurisprudence." Paper presented at the National Symposium on Artificial Reproduction and Its Challenges, Faculty of Law and Political Science, Mohamed Seddik Ben Yahia University, Jijel, 2023.
11. Al-Mutadayyin, Sana. "Establishing Lineage in Light of Contemporary Biological Developments." *International Journal for Publishing Research and Studies* 4, no. 37 (2022).
12. Al-Hiti, Muhammad Hammad Marhej. "The Philosophical and Legal Foundations of Reproduction through Artificial Insemination Technologies." *University of Bahrain Law Journal*, no. 10.
13. Al-Amari, Nafi Taklif Majid Dafar. "Substantive Criminal Protection of Human Artificial Insemination." *Journal of the College of Basic Education for Educational and Human Sciences*, University of Babylon, no. 37 (2018).
14. Iraq. Federal Court of Cassation. Personal Status Decision No. 18, December 1, 2022.
15. Iraq. Federal Court of Cassation, Personal Status Authority. Decision No. 398, February 25, 2024.
16. Iraq. Federal Court of Cassation. Personal Status Decision No. 277, August 21, 2023.
17. Iraq. *Personal Status Law No. 188 of 1959*, as amended.
18. Iraq. *Public Health Law No. 89 of 1981*, as amended.
19. Iraq. *Iraqi Higher Institute for Infertility Diagnosis and Assisted Reproductive Technologies Law No. 19 of 2011*.
20. Iraq. *Constitution of the Republic of Iraq of 2005*. Published in *Al-Waqa'i al-Iraqiya*, no. 4012, December 28, 2005.
21. United Arab Emirates. *Federal Law No. 7 of 2019 on Medically Assisted Reproduction*.
22. Saudi Arabia. *Implementing Regulations of the Fertility Units, Embryos, and Infertility Treatment System*. Experts Authority at the Council of Ministers, 2003.
23. International Islamic Fiqh Academy. *Resolution No. 16 of 1986*.
24. "Preimplantation Genetic Testing (PGT) for Embryo Genetic Screening." Accessed September 2025. Available at: http://www.bangkhospital.com

الهوامش:

(1) ينظر: ابراهيم مصطفى، احمد الزيات، حامد عبد القادر واخرون، المعجم الوسيط، ج2، ط4، مجمع اللغة العربية مكتبة الشروق الدولية، مصر، 2004، ص 24 .

(2) ينظر: احمد مختار عبد الحميد عمر، معجم اللغة العربية المعاصرة، ج1، عالم الكتب، ٢٠٠٨، ص296.

(3) ينظر: احمد مختار عبد الحميد عمر، ج3، مصدر سابق، ص2168.

(4) ينظر: د.ساعد تبينات، الانجاب الاصطناعي ضوابطه وآثاره في الفقه الاسلامي، بحث مقدم بالملتقى الوطني الموسوم بـ: الانجاب الاصطناعي وإشكالاته المنعقد بكلية الحقوق والعلوم السياسية، جامعة محمد الصديق بن يحيى –جيجل، 2023، ص 4 .

(5) ينظر: سمارة السعيد، احكام الاخصاب الاصطناعي (دراسة مقارنة)، اطروحة دكتوراة مقدمة الى جامعة محمد خضير بسكرة، كلية الحقوق والعلوم السياسية، 2020، ص 28 .

(6) ينظر: قرارات وتوصيات مجمع الفقه الاسلامي الدولي رقم 34 (5/7)، التابع لرابطة العالم الاسلامي بمكة المكرمة، التلقيح لاصطناعي واطفال الانابيب، الدورة الاولى 1398ه، ص34 .

(7) ينظر: المادة (51) من قانون الاحوال الشخصية العراقي رقم (188) لسنة 1959 المعدل .

(8) ينظر: د. محمد حماد مرهج الهيتي، التأصيل الفلسفي والقانوني للإنجاب عبر تقنيات التلقيح الاصطناعي، بحث منشور في مجلة جامعة البحرين، كلية الحقوق، عدد 10، بلا سنة نشر، ص 93 .

(9) ينظر : قرارات المجمع الفقه الاسلامي ، مصدر سابق، ص 35 .

(10) ينظر: عباس احمد محمد الباز، تجميد الحيوانات المنوية والبويضات رؤية فقهية طبية، الجامعة الاردنية، كلية الشريعة، 2014، ص217- -218 .

(11) ينظر: الاختبارات الجينية قبل الزرع للفحص الوراثي للخصوبة للأجنة قبل الزرع ، منشور على الموقع الالكتروني : httpi//www.bangkhospital.com تاريخ الزيارة 2026/2/5 .

(12) ينظر: نافع تكليف مجيد دفار العماري، الحماية الجزائية الموضوعية للتلقيح الصناعي البشري، بحث منشور في مجلة كلية التربية الاساسية للعلوم التربوية والانسانية ، جامعة بابل، عدد37، 2018، ص399.

(13) ينظر: د. ساعد تبينات، الانجاب الاصطناعي ضوابطه واثاره في الفقه الاسلامي، مؤتمر منعقد بكلية الحقوق والعلوم السياسية، جامعة محمد الصديق، 2023، ص 133؛ وهذا ما جاء ايضا في قرار المجمع الفقهي الاسلامي المنعقد بمكة الدورة السابعة عام 1404ه .

(14) وهذا ما نصت عليه المادة (8) بخصوص الضوابط والشروط لممارسة تقنيات المساعدة الطبية على الانجاب في القانون الاتحادي الاماراتي رقم (7) لسنة 2019.

(15) قانون المجمع الفقه الاسلامي الدولي رقم (16) لسنة 1986 .

(16) قانون الصحة العامة العراقي رقم (89) لسنة 1981 المعدل .

(17) قانون للمعهد العالي لتشخيص العقم والتقنيات المساعدة على الإنجاب رقم 19 لسنة 2011 والذي تم نشر في جريدة الوقائع العراقية بالعدد (4206) في 2011/8/29

(18) راجع المواد من 51 الى 54 من قانون الاحوال الشخصية العراقي رقم (188) لسنة 1958 المعدل .

[19] انظر المادة (29) من الدستور العراقي لسنة 2005 المنشور في جريدة الوقائع العراقية بالعدد (4012) في 28 / 12 / 2005 .

[20] مجمع الفقه الإسلامي الدولي رقم : 16 (4/3) لسنة 1986 بشأن اطفال الانابيب والمنعقد في دورة مؤتمره الثالث بعمان عاصمة المملكة الأردنية الهاشمية من 11-16 تشرين الأول 1986م .

[21] ينظر: الى المادة (3) والمواد المتعلقة بالنسب من قانون الاحوال الشخصية العراقي رقم (188) لسنة 1959 المعدل .

[22] ينظر: عبد الرزاق السنهوري، الوسيط في شرح القانون المدني الجديد، ج2، منشورات الحلبي الحقوقية، بيروت، 2000، ص 45 .

[23] ينظر: المادة (7) و المادة (8) من القانون الاتحادي الاماراتي رقم (7) لسنة 2019 بشأن المساعدة الطبية على الانجاب .

[24] ينظر المادة (4) و المادة (5) اللائحة التنفيذية لوزارة الصحة السعودية لنظام وحدات الاخصاب والاجنة وعلاج العقم صادرة من هيئة الخبراء بمجلس الوزراء لسنة 2003 .

[25] ينظر: اخلاص لطيف محمد، الطبيعة القانونية لمسؤولية الطبيب المدني، بحث منشور في مجلة لارك للفلسفة واللسانيات والعلوم الاجتماعية، مجلد 4، عدد 43، سنة 2021، ص6

[26] قرار محكمة التمييز الاتحادية رقم (18) ، احوال شخصية ، بتاريخ 2022/12/16

[27] حيث جاء في المادة (14) من المرسوم بالقانون الاتحادي رقم (4) لسنة 2014 بشأن المسؤولية الطبية انه : (لا يجوز إجراء تقنية المساعدة الطبية على الإنجاب للمرأة أو زرع جنين في رحمها إلا وفق أحكام التشريعات النافذة في الدولة بهذا الشأن)، ونصت المادة (1/28) من القانون نفسه على الجزاءات لمخالفته جاء فيها (يعاقب بالحبس مدة لا تقل عن سنتين ولا تزيد على خمس سنوات وبغرامة لا تقل عن (200,000) مائتي ألف درهم ولا تزيد على (500,000) خمسمائة ألف درهم أو بإحدى هاتين العقوبتين كل من يخالف أي حكم من أحكام المادتين (1/12) و (14) من هذا المرسوم بقانون).

[28] ينظر: د. محمد علي البار، التلقيح الصناعي واطفال الانابيب، قرار رقم 34 (5/7)، قرارات المجمع الفقهي الاسلامي منشور في مجلة المجمع الفقهي، مجلد 1، ص 34.

[29] نظم قانون الأحوال الشخصية العراقي رقم 188 لسنة 1959 أحكام النسب في عدة مواد منها المادة (51و52و53و54) ووضع المشرع العراقي عدة طرق لإثبات النسب منها: (إثبات النسب بالفراش)

وهذه إحدى الطرق التي نص عليها القانون في المادة (51) (ينسب ولد كل زوجة إلى زوجها) بالشرطين التاليين:(1- أن يمضي على عقد الزواج أقل مدة الحمل 2.- أن يكون التلاقي بين الزوجين ممكنا) .

ويقصد بالفراش أن تكون العلاقة بين الرجل والمرأة علاقة شرعية صحيحة.

[30] ينظر: سناء المتدين، اثبات النسب في ظل التطورات البيولوجية المعاصرة، بحث منشور في المجلة الدولية لنشر البحوث والدراسات، المغرب، مجلد(4)، عدد(37)، 2022، ص424 .

[31] بتصرف ينظر : د. وهبة الزحيلي، الفقه الاسلامي وادلته، ط2، ج7، دار الفكر، 1985، ص569 .

[32] ينظر : سحارة السعيد، أحكام الإخصاب الاصطناعي(دراسة مقارنة)، اطروحة دكتوراه مقدمة الى جامـــــــــعة محمد خيضر بسـكرة/ كلية الحقوق و العلوم السياسية، 2020، ص195 .

[33] ينظر: سحارة السعيد، مصدر سابق، ص279 .

[34] قرار صادر من محكمة التمييز الاتحادية، هيئة الاحوال الشخصية، بالعدد 398، 2024/2/25 .

[35] راجع المادة (8) من القانون الاتحادي الاماراتي بشأن المساعدة الطبية على الإنجاب رقم (7) لسنة 2019؛ وراجع المادة (4) و المادة (5) اللائحة التنفيذية لوزارة الصحة السعودية لنظام وحدات الاخصاب والاجنة وعلاج العقم صادرة من هيئة الخبراء بمجلس الوزراء لسنة 2003.

[36] راجع المادة (52) من قانون الاحوال الشخصية العراقي رقم (188) لسنة 1959 المعدل .

[37] ينظر: المادة (8) من القانون الاتحادي الاماراتي بشأن المساعدة الطبية على الإنجاب رقم (7) لسنة 2019؛ وراجع المادة (4) و المادة (5) اللائحة التنفيذية لوزارة الصحة السعودية لنظام وحدات الاخصاب والاجنة وعلاج العقم صادرة من هيئة الخبراء بمجلس الوزراء لسنة 2003 .

[38] نصت المادة (1/ فـ2) من قانون الاحوال الشخصية العراقي رقم (188) لسنة 1959 المعدل انه : (اذا لم يوجد نص تشريعي يمكن تطبيقه فيحكم بمقتضى مبادئ الشريعة الاسلامية الاكثر ملاءمة لنصوص القانون)

[39] ينظر المادة (3/ فـ1) و المادة (51) من قانون الاحوال الشخصية العراقي رقم (188) لسنة 1959 المعدل .

[40] راجع المادة (3) من قانون الصحة العامة العراقي رقم (89) لسنة 1981 المعدل .

[41] ينظر: قانون المعهد العالي لتشخيص العقم والتقنيات المساعدة رقم (19) لسنة 2011 .

[42] ينظر: قرار صادر من محكمة التمييز الاتحادية رقم (277) احوال شخصية بتاريخ2023/8/21

[43] كقانون الصحة العامة العراقي رقم 89 لسنة 1981 .

[44] ينظر: د. محمد احمد المبيض، مصلحة حفظ النفس في الشريعة الاسلامية، مؤسسة المختار، القاهرة، 2005، ص 170- 171 .

[45] راجع المادة (2) من قانون الصحة العامة العراقي رقم (89) لسنة 1981.

[46] يمكن الاستفادة لهذا التنظيم من التشريع المقارن الاماراتي والسعودي في كل ما يخص مراكز الانجاب والتلقيح الصناعي الذي سبق ذكره في ثنايا البحث .