

2020

الموت الدماغى

Ismail Marhaba

Jinan University, marhabais@jinan.edu.lb

Follow this and additional works at: <https://digitalcommons.aaru.edu.jo/aljnan>



Part of the [Islamic Studies Commons](#)

Recommended Citation

Marhaba, Ismail (2020) "الموت الدماغى," *الجنان Al Jinan*: Vol. 4 , Article 10.

Available at: <https://digitalcommons.aaru.edu.jo/aljnan/vol4/iss1/10>

This Article is brought to you for free and open access by Arab Journals Platform. It has been accepted for inclusion in Al Jinan الجنان by an authorized editor. The journal is hosted on [Digital Commons](#), an Elsevier platform. For more information, please contact rakan@aarj.edu.jo, marah@aarj.edu.jo, dr_ahmad@aarj.edu.jo.

الدكتور إسماعيل غازي مر حبا

أستاذ مشارك في الفقه المقارن

جامعة الجنان

الموت الدماغي

بسم الله الرحمن الرحيم

الحمد لله والصلاة والسلام على رسول الله، وآله وصحبه ومن والاه، وبعد: فإن موضوع نهاية الحياة الإنسانية، أو متى يعدّ الإنسان مستديراً للحياة، هو موضوع مهم قد شغل البشرية منذ قديم الزمان، والمشتغلون فيه هم من جميع طبقات المجتمعات، ومن مختلف الديانات، ومن شتى أصحاب الأفكار والتخصصات، على مستوى الأفراد وعلى مستوى الجماعات. وليس من خلاف بين المسلمين أن نهاية الحياة الإنسانية موته وانتقاله إلى حياة أخرى وذلك بخروج روحه إلى بارئها.

ولما كان خروج الروح من البدن أمراً غير مشاهد بالنسبة للإنسان، فقد وضع له العلماء علامات تدل على خروج الروح من بدنها.

ولم يكن في تحديد الموت خلاف يُذكر إلى عهد قريب، من خلال العلامات التي وضعت لتدل على ذلك، والتي سوف نأتي على بيانها فيما بعد إن شاء الله تعالى.

أهمية الكتابة في هذه المسألة:

تتضح أهمية الكتابة في هذه المسألة في النقاط الآتية:

- ١- أنها تتعلق بموضوع خطير مهم^(١).
 - ٢- التساؤل المتزايد من الناس وبقلق شديد، عن شرعية الأخذ بمدلول موت الدماغ، مع أن القلب والرئتين تعملان.
 - ٣- الأحكام المهمة والمتعددة التي تترتب على الحكم الشرعي بالموت، وسيأتي ذكرها.
 - ٤- قلة البحوث التي تُبيّن وجهة النظر الشرعية إذا ما قورنت بالبحوث العالمية المكتوبة في هذه المسألة.
 - ٥- أنها من المسائل العويصة الصعبة، لذا يقول فضيلة الشيخ بدر المتولي عبد الباسط: «المسألة في منتهى الخطورة، حددوا المسائل، والله شاهد عليّ في حياتي، وتقولون: رجل شايب ومرّت عليّ أشياء كثيرة، وما مرّت عليّ في حياتي مسألة أعوص من هذه المسألة...»^(٢).
 - ٦- بل اعتبرت هذه المسألة من أهم المسائل النازلة، يقول شيخنا الدكتور محمد بن محمد المختار الشنقيطي: «تعتبر هذه المسألة من أهم المسائل النازلة في المجالات الحديثة، وقد ثار حولها خلاف كبير، وجدال مستفيض، ليس بين الفقهاء وأهل العلم فقط، بل شمل غيرهم من الأطباء وسائر الناس»^(٣).
- وقد أسهم في هذا البحث أفراد من علماء المسلمين المعاصرين، وجماعات من لجان الفتوى والندوات الطبية والمجامع الفقهية، كما سننقل ذلك عنهم في هذا البحث إن شاء الله تعالى.
- كلُّ يبني على ما سبقه من نتائج وتوصيات وترجيحات، ويوجد في مختلف هذه الأبحاث والقرارات والمؤلفات فوائد مثيرة، وتوضيحات مشكورة، واستنتاجات وتحليلات مسطّورة.
- وفي هذا البحث:
- ١- سيجد القارئ جمعاً لتيك الفوائد والتوضيحات والتحليلات المهمة، مما يخدم هذا البحث ويثريه.
 - ٢- كما سيجد العناية بقرارات وتوصيات وفتاوى المجامع والندوات ولجان الفتوى، لم أرها مجموعة في بحث واحد.

١- وسيأتي بيان ذلك عند كل من الأطباء والفقهاء في المبحث الخامس بإذن الله تعالى.

٢- انظر: ثبت ندوة الحياة الإنسانية بدايتها ونهايتها في المفهوم الإسلامي (ص ٥٢٠).

٣- أحكام الجراحة الطبية (ص ٣١٩).

٣- وأيضاً فإن مَنْ كتب في هذا الموضوع -فيما وقفت عليه- لم يستمد من البحوث الطبية التي كُتبت في ندوة التعريف الطبي للموت، التي أقامتها المنظمة الإسلامية للعلوم الطبية في الكويت.

٤- وكذلك -ولعله الأهم- سيجد القارئ عرضاً للمسألة بطريقة قلَّ من سلكها في مسائل النوازل المعاصرة، ألا وهي طريقة عرض المسائل الخلافية المعاصرة بطريقة المقارنة والموازنة، كما تُدرس مسائل الخلاف في الفقه المقارن، فسيرى القارئ تحريراً لمحل النزاع، وذكراً للأقوال، وبياناً لسبب الخلاف، مع أدلة كل فريق، وبعد ذلك ترجيح أحد القولين مع ذكر مسوغات قبوله.

٥- علاوة على الأمور المفترض وجودها في كل بحث يبحث مسألة: نهاية الحياة الإنسانية. لهذه الأمور مجتمعة رأيت في كتابتي لهذا البحث نوع فائدة وإضافة إلى المكتبة الإسلامية، تشري الموضوع، وتدفع بعجلة بحثه إلى الأمام، ليأتي من يكتب بعد ذلك ويضيف ما لم نستطع إضافته.

هذا وقد قسمت البحث في هذا الموضوع إلى: مقدمة وسبعة مباحث، وأتبع ذلك بثبت المصادر والمراجع، وفهرس للموضوعات.

المقدمة: وفيها الاستفتاحية، ودواعي الكتاب في هذا الموضوع، وخطة البحث.

المبحث الأول: علامات الموت عند الأطباء.

المبحث الثاني: علامات الموت عند الفقهاء.

المبحث الثالث: استحداث علامة موت جذع الدماغ.

المبحث الرابع: أقوال علماء العصر في موت جذع الدماغ.

المبحث الخامس: أهمية هذه المسألة، وسبب الخلاف فيها.

المبحث السادس: أدلة الأقوال في المسألة.

المبحث السابع: الترجيح بين القولين.

ثم الخاتمة.

وبعد فهذا الجهد المتواضع أضعه بين يدي الباحثين، فما كان فيه من صواب من الله وحده، وما كان فيه من خطأ فمني والشيطان، والله ورسوله منه بريئان.
والحمد لله وصلى الله وسلم وبارك على نبينا محمد وآله وصحبه أجمعين.

المبحث الأول:

علامات الموت عند الأطباء

علامات الموت عند الأطباء هي^(١):

١- توقف النفس، ومن علاماته:

أ- توقف حركة الصدر والبطن.

ب- عدم سماع أصوات التنفس بالسماعة الطبية.

ج- عدم تكثف بخار الماء عند وضع مرآة نظيفة أما الفم أو الأنف.

٢- توقف القلب والدورة الدموية، وعلامته:

أ- توقف النبض في الشرايين بحبس النبض عند الشريان الكعبري أو الصدغي أو السباتي.

ب- توقف القلب بعدم سماعه أصواته بالسماعة الطبية.

٣- توقف سيطرة الجهاز العصبي على الجسم، وعلامته: الارتخاء الأولي للعضلات وعدم

استجابة الجثة لأي تنبيه حسي، وتتوقف جميع الأفعال المنعكسة، وتكون حدقة العين ثابتة، ولا تتأثر بالضوء الشديد.

٤- التغيرات التي تحدث بالجثة، ومنها:

أ- انطفاء لمعان العينين غالباً بعد الوفاة.

ب- بهتان لون الجثة نتيجة لوقوف الدرة الدموية.

ج- ويبرد جسم الميت، حيث تفقد الجثة لدرجة حرارتها.

د- الزرقة الرُميَّة: وهي زرقة ناتجة عن توقف الدورة الدموية، وخاصة في المناطق السفلية

للجثة بسبب اتساع الأوعية الدموية السفلية وامتلائها بالدم بتأثير الجاذبية الأرضية،

وذلك خلال الساعات الست أو الثماني الأولى بعد الوفاة.

هـ- التيبس الرُمي: ويبدأ بعد ساعتين من الوفاة، ويكتمل بعد ١٢ ساعة، وسببه غير معروف

على وجه الدقة، ثم يبدأ بالاختفاء بعد ٤٨ ساعة من الوفاة.

و- التعفن الرُمي: وهو تحلل أنسجة الجسم بواسطة ميكروبات التعفن، وخاصة في الأحشاء،

١- انظر ما سيأتي في:

- الطب الشرعي النظري والعملي، للدكتور محمد عبد العزيز النصر. ط٢/١٩٦٠م. مكتبة النهضة المصرية - القاهرة.

- الطب القضائي وآداب المهنة الطبية، للدكتور ضياء نوري حسن. الجمهورية العراقية، وزارة التعليم العالي.

- الموجز في الطب الشرعي، للدكتور محمود مرسي عبد الله، والدكتورة سحر كامل. مؤسسة شباب الجامعة - الإسكندرية.

ويبدأ التعفن بعد ٢٤ ساعة من الوفاة في الجو الحار، وفي فصل الشتاء يتأخر عن ذلك، وفي المناطق الباردة يتأخر حدوث التعفن كثيراً.

ز- التصبّن الرُمي (التشمّع)، وهذه ظاهرة تحدث في الجثث الموجودة في الماء لمدة طويلة، حيث لا يحدث تعفن، وإنما تتجمد الأجزاء الدهنية من الجسم، ويحدث هذا عادة بعد ثلاثة أسابيع من الوفاة، ويتم خلال ستة أشهر.

ح- التحول إلى مومياء (التحنط الطبيعي) وهذه الظاهرة تحدث عندما تكون الجثة في مكان جاف شديد الحرارة، ويتم هذا التحول خلال ثلاثة إلى ستة أشهر بعد الوفاة.

المبحث الثاني:

علامات الموت عند الفقهاء

توجد إشارات يسيرة في الأحاديث النبوية تدل على الموت، يمكن اعتبارها من علامات الموت، أحب أن أذكرها قبل أن أذكر نصوص الفقهاء، ومن هذه الأحاديث:

١- عن أم سلمة رضي الله عنها قالت: «دخل رسول الله ﷺ على أبي سلمة وقد شقَّ بصره فأغمضه ثم قال إن الروح إذا قبض تبعه البصر. فضج ناس من أهله فقال لا تدعوا على أنفسكم إلا بخير فإن الملائكة يؤمنون على ما يقولون ثم قال اللهم اغفر لأبي سلمة وارفع درجته في المهديين واخلفه في عقبه في الغابرين واغفر لنا وله يا رب العالمين وافسح له في قبره ونور له فيه»^(١).

٢- وعن أبي هريرة رضي الله تعالى عنه يقول: قال رسول الله ﷺ: «ألم تروا الإنسان إذا مات شخص بصره؟ قالوا: بلى، قال: فذلك حين يتبع بصره نفسه»^(٢).

٣- وعن شريح بن هانئ عن أبي هريرة رضي الله عنه قال: قال رسول الله ﷺ: «من أحب لقاء الله أحب الله لقاءه ومن كره لقاء الله كره الله لقاءه».

قال: فأتيت عائشة فقلت: يا أم المؤمنين سمعت أبا هريرة يذكر عن رسول الله ﷺ حديثاً إن كان كذلك فقد هلكننا! فقالت: إن الهالك من هلك بقول رسول الله ﷺ، وما ذاك؟ قال: قال رسول الله ﷺ: «من أحب لقاء الله أحب الله لقاءه ومن كره لقاء الله كره الله لقاءه»، وليس منا أحد إلا وهو يكره الموت؟ فقالت: قد قاله رسول الله ﷺ وليس بالذي تذهب إليه، ولكن إذا شخص

١- رواه مسلم في صحيحه الحديث رقم (٩٢٠).

٢- رواه مسلم في صحيحه الحديث رقم (٩٢١).

البصر^(١) وحشر الصدر^(٢) واقشعر الجلد^(٣) وتشنجت الأصابع^(٤) فعند ذلك من أحب لقاء الله أحب الله لقاءه ومن كره لقاء الله كره لقاءه»^(٥).

أما ما ذكره الفقهاء المسلمون في كتبهم الفقهية عدة علامات تدل على وقوع الموت، وسأذكر نقلاً عن كل مذهب من المذاهب الفقهية، وهي:

المذهب الحنفي:

قال الزيلعي:

«وعلامات احتضاره أن تسترخي قدماه فلا تنتصبان، وينعوج أنفه، وينخسف صدغاه^(٦)، وتمتد جلدة الخصية؛ لأن الخصية تتعلق بالموت وتتدلى جلدتها»^(٧).

المذهب المالكي:

قال الحطاب:

«لأنه إنما يغمض إذا انقطع نفسه وانحدر بصره وانفجرت شفتاه ولم تتطبقتا، وسقطت قدماه ولم تنتصبا، فعند هؤلاء الأربع علامات يغمض الميت لا قبل ذلك»^(٨).

المذهب الشافعي:

قال الإمام الشافعي:

«وأحب إذا مات الميت أن لا يعجل أهله غسله؛ لأنه قد يغشى عليه فيخيل إليهم أنه قد مات، حتى يروا علامات الموت المعروفة فيه: وهو أن تسترخي قدماه ولا تنتصبان، وأن تنفرج زناد يديه، والعلامات التي يعرفون بها الموت»^(٩).

وقال أيضاً: «وإذا كان الميت مصعوقاً، أو ميتاً غماً، أو محمولاً عليه عذاب، أو حريقاً، أو غريقاً، أو به علة قد توارت بمثل الموت، استؤني بدفنه وتعوهده، حتى يستيقن موته، لا وقت غير ذلك، ولو كان يوماً أو يومين أو ثلاثة، ما لم يبين به الموت، أو يخاف أثره ثم غسل ودفن.

١- قال ابن الأثير في النهاية ٤٥٠/٢: «شُخِصَ البَصَرُ: ارْتَفَاعُ الأَجْفَانِ إلى فَوْقِ وَتَحْدِيدُ النِّظَرِ وانزاعاًه».

٢- قال ابن الأثير في النهاية ٢٨٩/١: «الحَشْرَجَةُ: الغَرَّغَرَةُ عند الموت وتَرَدَّدُ النَفْسِ».

٣- قال ابن منظور في لسان العرب ٩٥/٥: «أَقْشَعَرَ جِلْدُهُ إِذَا قَفَّ».

٤- قال ابن الأثير في النهاية ٥٠٢/٢: «أَي انْتَبَهَتْ وَقَلْبَصَتْ».

٥- رواه مسلم في صحيحه الحديث رقم (٢٦٨٥).

٦- الصدغ: هو ما انحدر من الرأس إلى مركب اللعين، وقيل: ما بين العين إلى شحمة الأذن. انظر: النهاية لابن الأثير ١٧/٣، ولسان العرب ٤٢٩/٨.

٧- تبيين الحقائق ٢٢٤/١.

٨- مواهب الجليل ٢٢١/٢.

٩- الأم ٤٦٠/١.

وإذا استيقن موته عجل غسله ودفنه، وللموت علامات منها: امتداد جلدة الولد مستقبلة - قال الربيع: يعني خصاه فإنها تقاض عند الموت - واخراج زندي يديه، واسترخاء القدمين حتى لا ينتصبان، وميلان الأنف، وعلامات سوى هذه فإذا رؤيت دلت على الموت»^(١).

المذهب الحنبلي:

قال أبو الخطاب الكلوزاني: «إلا أن يكون قد مات فجأة فيترك حتى يتيقن موته بانخساف صُدغِيه، وميل أنفه، وانفصال كفيه، واسترخاء رجليه»^(٢).

هذه النقول عن المذاهب الأربعة، ويوجد غيرها كثير، وقد اكتفيت بأقدم نقول وقفت عليها في المذاهب المعبرة.

وقد تتبع شيخنا الأستاذ الدكتور عبد الله بن محمد الطريقي النقول عن الفقهاء، ثم لخصها فقال: «والحاصل أن من جملة ما ذكره الفقهاء من علامات تدل على الوفاة ما يلي:

١- استرخاء القدمين وعدم انتصابهما.

٢- ميل الأنف.

٣- انخساف الصدغين.

٤- تقلص الخصيتين وتدلي الجلدة.

٥- انقطاع النفس.

٦- إحداد البصر.

٧- انفراج شفثيه.

٨- امتداد جلدة وجهه.

٩- انفصال الكفين عن الذراعين.

١٠- غيبوبة سواد عينيه في البالغين.

١١- برودة البدن»^(٣).

وفات الشيخ حفظه الله مما ذكره الفقهاء^(٤):

١٢- تغير الرائحة»^(٥).

١- الأم ١/٤٧٢.

٢- الهداية ١/٥٨.

٣- موت الدماغ لفضيلة شيخنا الدكتور عبد الله بن محمد الطريقي (ص ٢١-٢٢).

٤- شيخنا الدكتور عبد الله بن محمد الطريقي، لا يضيره أنه فاتته علامة أو أكثر، فهو المعروف بجديته في البحث، وقدرته على التقريب، مع صبر وجَلَد في البحث، وفقه الله تعالى لكل خير.

٥- انظر: المجموع ٥/١٢٦ حيث يقول: «... تحقق الموت يكون بتغير الرائحة وغيره والله أعلم».

المبحث الثالث:

استحداث علامة موت جذع الدماغ

التعريف الطبي القديم للموت كان هو: توقف القلب والدورة الدموية والتنفس توقفاً لا رجعة فيه. أو هو: انتهاء الحياة بسبب توقف جهاز التنفس والدورة الدموية والجهاز العصبي توقفاً تاماً لبضع دقائق.

ولا يزال هذا التعريف سارياً للكثير من الوفيات التي تحدث سنوياً.

وكان لنجاح أول عملية جراحية لنقل قلب بشري من إنسان مات مخه عام ١٩٦٨ م، إلى إنسان آخر، صدمة قوية في أذهان الناس عن التعريف السائد للموت^(١).

وبسبب التقدم السريع في وسائل التخدير والإنعاش والدعم القلبي والرئوي، فإن هذا التعريف لا ينطبق على عدد من الوفيات، فإن الشخص قد يكون في غرفة الإنعاش وقلبه يضرب ويتنفس، وعلامات الموت القديمة لا تنطبق عليه^(٢).

إلا أن هؤلاء المتوفين يشكلون فقط ١٠٪ من مجموع المتوفين، ولكن لعلاقة ذلك بنقل الأعضاء، وبحرمة وكرامة الميت، وبالنواحي الاقتصادية، كان لهذه النسبة المتدنية أهمية بالغة^(٣).

ولتوضيح المسألة لا بد من بيان تركيب الدماغ وأثر موت كل جزء منها، في التالي:

- مكونات الدماغ^(٤):

أ- المخ، وفيه المراكز العليا، ومراكز التفكير والذاكرة والإحساس والحركة والإرادة. وإذا مات المخ فإن الإنسان أيضاً يمكن أن يعيش، ولكن لا يعيش حياة إنسانية، وإنما يعيش حياة نباتية.

ب- المخيخ، ووظيفته الأساسية حفظ قوة اتزان الجسم، وتنظيم حركة العضلات.

فإذا مات المخيخ، فإن الإنسان يمكن أن يعيش.

ج- جذع الدماغ، وفيه المراكز الأساسية للحياة مثل مراكز التنفس والتحكم في القلب والدورة الدموية.

١- انظر: ثوب الحياة والموت للدكتور عبد المنعم عبيد (ص ٤٤).

٢- انظر: الوفاة وعلاماتها للدكتور عبد الله الحديثي (ص ٢٦-٢٧).

٣- انظر: ثبت ندوة التعريف الطبي للموت (ص ٧٢٢).

٤- انظر: موت القلب أو موت الدماغ للدكتور محمد علي البار (ص ٩٠-٩١)، ونهاية الحياة الإنسانية للدكتورة أسمهان الشبيلي (ص ٥٥٩-٥٦٠)، والوفاة وعلاماتها للدكتور عبد الله الحديثي (ص ٢٧-٢٨)، وفقه النوازل للدكتور بكر أبو زيد (ص ٢٢٠).

- وبموت جذع الدماغ، فقد اختلف الأطباء على قولين^(١):
- القول الأول: أنه يحكم بموت الإنسان، وهو قول أكثر الأطباء.
- القول الثاني: أنه لا يعتبر بذلك موت للإنسان، وهو قول لبعض الأطباء.
- وعلامات موت جذع الدماغ التي وضعها الأطباء هي:
- ١- أن يكون السبب المؤدي إلى موت الدماغ معلوماً.
 - ٢- الإغماء الكامل وعدم الاستجابة لأي مؤثرات.
 - ٣- توقف التنفس التلقائي.
 - ٤- اتساع حدقتي العين وعدم استجابتهما للضوء.
 - ٥- عدم وجود أي أفعال منعكسة في منطقة جذع الدماغ.
 - ٦- عدم وجود أي نشاط كهربائي في رسم المخ الكهربائي.
 - ٧- توقف الدورة الدموية للدماغ.
 - ٨- توقف الوظائف الحيوية لجذع الدماغ^(٢).

المبحث الرابع:

الفتاوى والقرارات والتوصيات الجماعية

وقد صدر في حكم هذه المسألة الفتاوى والتوصيات والقرارات من المجمعيات الفقهية والهيئات الشرعية والمجالس العلمية المختلفة، ومنها:

أول فتوى مجمعية وقفت عليها هي:

•١ فتوى لجنة الإفتاء في وزارة الأوقاف الكويتية^(٣)، حيث جاء فيها:

«أما إذا لم يكن هناك أدنى أمل في شفائه، فيكون الأمر متروكاً للطبيب: إن شاء أبقاه تحت

١- انظر: موت القلب أو موت الدماغ للدكتور محمد علي البار (ص ١٠٥-١٠٦)، والناظر في ثبت ندوة التعريف الطبي للموت الذي يقع في (٩٩١) ورقة، يتعرف على وجود هذا الخلاف بين الأطباء أنفسهم، وإن حاول بعض الأطباء نفي وجود هذا الخلاف.

٢- هذه من أهم العلامات التي ذكرها الأطباء في هذا الباب، على أنه توجد اختلافات متعددة بين الدول التي تأخذ بموت الدماغ في بعض البنود، الأمر الذي يعده بعض الأطباء أمراً لا يضر، ويعدده البعض الآخر أمراً مهماً يجب الانتباه له.

انظر: موت القلب أو موت الدماغ للدكتور محمد علي البار (ص ١١٧-١١٩)، وثوب الحياة والموت للدكتور عبد المنعم عبيد (ص ٧١-٧٢)، ومفهوم وفاة الإنسان من الناحية العلمية للدكتور مختار المهدي (ص ٢٦٥)، وتعريف الموت للدكتور فيصل شاهين (ص ٢٩٧-٢٩٩)، وموت الدماغ التعريفات والمفاهيم للدكتور عدنان خريبط (ص ٣٥٧-٣٧٢)، والتحديد الطبي الإسلامي في مفهوم موت الدماغ للدكتور محمود كريدية (ص ٤٨٥)، وتشخيص موت ساق المخ للدكتور عماد الدين الفضلي (ص ٥٥١-٥٥٤)، والوفاة وعلاماتها للدكتور عبد الله الحديثي (ص ٣٣، ٣٦).

٣- لجنة صادرة عن إدارة الإفتاء والبحوث الشرعية، وذلك في ١٨ صفر ١٤٠٢هـ، الموافق ١٤/١٢/١٩٨١م.

هذه الأجهزة، أو صرفها عنه، ولا يمكن اعتبار هذا الشخص ميتاً بموت دماغه، متى كان جهاز تنفسه وجهازه الدموي فيه حياة، ولو ألياً.

وعلى هذا فلا يجوز أخذ عضو من أعضائه -ولا سيما إذا كان رئيسياً كالقلب والرئتين- لإعطائها لغيره، أو للاحتفاظ بها للطوارئ.

كما أنه لا تُجرى عليه أحكام الموت: من التوريث، واعتداد زوجته، وتنفيذ وصاياه، إلا بعد موته الحقيقي، وتعطيل كل أجهزته»^(١).

ثم صدر إثر ذلك فتوى من نفس هذه اللجنة، إلا أنه وقع فيها تردد في الحكم، كما يتضح في التالي:

•٢ فتوى نفس اللجنة السابقة: لجنة الإفتاء في وزارة الأوقاف الكويتية^(٢)، حيث جاء فيها:

«لا يحكم بالموت إلا بانتفاء جميع علامات الحياة، حتى الحركة والتنفس والنبض، فلا يحكم بالموت بمجرد توقف التنفس أو النبض أو موت المخ مع بقاء أي علامة من العلامات الظاهرة أو الباطنة، التي يستدل بها على بقاء شيء من الحياة، وذلك لأن الأصل بقاء الحياة، فلا يُعدّل عن هذا الأصل بالشك؛ لأن اليقين لا يزول بالشك، هذا ما انتهت إليه اللجنة مبدئياً، وهي ترى أن الأمر يستحق مزيداً من البحث المشترك بين الأطباء والفقهاء، والله أعلم»^(٣).

ثم صدر إثر ذلك توصية ثم قرار خلاف ذلك هما:

•٣ توصية ندوة الحياة الإنسانية بدايتها ونهايتها في المفهوم الإسلامي^(٤)، حيث جاء فيها:

ما نصّه:

«اتجه رأي الفقهاء تأسيساً على هذا العرض من الأطباء إلى أن الإنسان الذي يصل إلى مرحلة مستيقنة، هي موت جذع المخ، يعتبر قد استدبر الحياة، وأصبح صالحاً لأن تُجرى عليه بعض أحكام الموت، قياساً -مع فارق معروف- على ما ورد في الفقه خاصاً بالمصاب الذي وصل إلى حركة المذبوح.

أما تطبيق بقية أحكام الموت عليه، فقد اتجه الفقهاء الحاضرون إلى تأجيله، حتى تتوقف الأجهزة الرئيسية.

وتوصي الندوة بأن تُجرى دراسة تفصيلية أخرى لتحديد ما يُعجل وما يؤجل من الأحكام.

سادساً: بناء على ما تقدم، اتفق الرأي على أنه إذا تحقق موت جذع المخ بتقرير لجنة طبية

١- انظر: أبحاث اجتهادية في الفقه الطبي للدكتور محمد الأشقر (ص ٨٣-٨٤)، ونهاية الحياة له أيضاً (ص ٤٢٣).

٢- لجنة صادرة عن إدارة الإفتاء والبحوث الشرعية، الفتوى رقم ٢٧/١ ع / ٨٤.

٣- انظر: مجموعة الفتاوى الشرعية الصادرة عن قطاع الإفتاء والبحوث الشرعية الكويتية (٢/ ٢٢١).

٤- المنعقدة في الكويت في الفترة ما بين ٢٤-٢٦ ربيع الآخر ١٤٠٥هـ، الموافق ١٥-١٧ يناير ١٩٨٥م.

مختصة جاز حينئذ إيقاف أجهزة الإنعاش الصناعية»^(١).

قلت: هذه فتوى حاولت التوسط بين القولين، ولكن كان من نتائجها أن شخصاً واحداً في وقت واحد، وفي حكم فتوى واحدة، يكون ميتاً وحيّاً، وهذا محال، لذا وبعد عام واحد فقط جاء القرار التالي، وهو:

•٤ قرار مجمع الفقه الإسلامي^(٢)، حيث جاء فيه ما نصه:

«يعتبر شرعاً أن الشخص قد مات وتترتب جميع الأحكام المقررة شرعاً للوفاة عند ذلك إذا تبينت فيه إحدى العلامتين التاليتين:

١- إذا توقف قلبه وتنفسه توقفاً تاماً وحكم الأطباء بأن هذا التوقف لا رجعة فيه.

٢- إذا تعطلت جميع وظائف دماغه تعطلاً نهائياً، وحكم الأطباء الاختصاصيون الخبراء بأن هذا التعطل لا رجعة فيه، وأخذ دماغه في التحلل.

وفي هذه الحالة يسوغ رفع أجهزة الإنعاش المركبة على الشخص وإن كان بعض الأعضاء، كالقلب مثلاً، لا يزال يعمل آلياً بفعل الأجهزة المركبة»^(٣).

وبعد صدور قرار مجمع الفقه الإسلامي -وهو القرار الشهير الذي كان ستاراً قوياً لنقل الأعضاء من المتوفى دماغياً- صدر قرار شهير أيضاً، ولكنه يخالفه، وهو:

•٥ قرار المجمع الفقهي الإسلامي^(٤)، حيث جاء فيه ما نصه:

«المريض الذي رُكبت على جسمه أجهزة الإنعاش، يجوز رفعها إذا تعطلت جميع وظائف دماغه تعطلاً نهائياً، وقررت لجنة من ثلاثة أطباء اختصاصيين خبراء أن التعطل لا رجعة فيه، وإن كان القلب والتنفس لا يزالان يعملان آلياً بفعل الأجهزة المركبة، لكن لا يُحكم بموته شرعاً إلا إذا توقف التنفس والقلب توقفاً تاماً بعد رفع هذه الأجهزة»^(٥).

ثم توالت الفتاوى والقرارات تؤكد عدم الاعتداد شرعاً بموت الدماغ:

•٦ فتوى اللجنة الدائمة للبحوث العلمية والإفتاء، في المملكة العربية السعودية^(٦)، حيث

١- انظر: ثبت أعمال ندوة الحياة الإنسانية بدايتها ونهايتها (ص ٦٧٧-٦٧٨).

٢- القرار رقم ١٧ (٣/٥) في الدورة الثالثة لمجلس مجمع الفقه الإسلامي المنعقد في عمان - الأردن، في الفترة ما بين ٨-١٣ صفر ١٤٠٧هـ، الموافق ١١-١٦ تشرين الأول (أكتوبر) ١٩٨٦م.

٣- انظر: مجلة مجمع الفقه الإسلامي (٢٤، ج ٢، ص ٥٢٣).

٤- القرار الثاني في الدورة العاشرة المنعقدة في مكة المكرمة، في الفترة ما بين ٢٤-٢٨ صفر ١٤٠٨هـ، الموافق ١٧-٢١ أكتوبر ١٩٨٧م.

٥- انظر: قرارات المجمع الفقهي الإسلامي لرابطة العالم الإسلامي لدوراتها العاشرة والحادية عشرة والثانية عشرة (ص ٢١).

٦- الفتوى رقم (١٥٩٦٤)، والموقعة باسم: عبد الله بن غديان، وصالح الفوزان، وعبد العزيز بن عبد الله آل الشيخ، وعبد العزيز بن باز.

جاء فيه ما نصه:

«إذا كان الأمر كما ذكر، فلا مانع من نزع الجهاز التنفسي عنها، إذا قرر طبيبان فأكثر أنها في حكم الموتى، ولكن يجب أن ينتظر بعد نزع الأجهزة منها مدة مناسبة حتى تتحقق وفاتها»^(١).
٧• وفتوى أخرى للجنة الدائمة للبحوث العلمية والإفتاء، في المملكة العربية السعودية^(٢)، حيث جاء فيه ما نصه:

«إذا كان الواقع كما ذكر، جاز إيقاف الأجهزة التي تشغل القلب وجهاز التنفس أوتوماتيكياً، إذا كان القلب لا ينبض والتنفس لا وجود له إلا بالأجهزة؛ لأنه على هذا يكون ميتاً، وحركة القلب والتنفس إنما هي بالأجهزة لا حياة الشخص، لكن يجب التأكد من موته بعد رفع الأجهزة، وقبل إعلان الموت لكامل أو احتياط»^(٣).

٨• وفتوى ثالثة لنفس اللجنة السابقة^(٤)، حيث جاء فيه ما نصه:

«إذا كان الأمر كما ذكر، فلا مانع من نزع الجهاز التنفسي عن ولدك، إذا قرر طبيبان فأكثر أنه في حكم الموتى، ولكن يجب أن ينتظر بعد نزعها منه مدة مناسبة حتى تتحقق وفاته»^(٥).

٩• ثم قرار لجنة البحوث الفقهية التابعة لمجمع البحوث الإسلامية^(٦)، حيث جاء فيه ما نصه:
«ثانياً: يمنع الاكتفاء بتوقف جهاز رسم المخ الكهربائي -وحده- دليلاً قاطعاً على الوفاة، بل لا بدّ مع هذا من ظهور تلك العلامات الجسدية على نحو ما قرره الفقه الإسلامي، مستمداً من سنة رسول الله ﷺ، حيث أكدت ضرورتها - عند استعمال جهاز رسم المخ الكهربائي لاستكشاف موت المحتضر من عدمه- بحوث المؤتمرات الطبية»^(٧).

قلت: فلم يكتف هذا القرار بموت الدماغ، حتى يؤكد العلامات الجسدية، وأظهر العلامات الجسدية توقف القلب والتنفس.

ثم صدر القرار التالي مؤكداً عدم الاعتداد بموت الدماغ:

١٠• قرار هيئة كبار العلماء بالمملكة العربية السعودية^(٨)، حيث جاء فيه:

-
- ١- مجلة البحوث الإسلامية الصادرة عن رئاسة إدارة البحوث العلمية والإفتاء - الرياض، العدد رقم (٥٨) (ص١٠٢)، .
 - ٢- الفتوى رقم (٦٦١٩) والموقعة باسم: عبد الرزاق عفيفي، وعبد العزيز بن باز.
 - ٣- مجلة البحوث الإسلامية الصادرة عن رئاسة إدارة البحوث العلمية والإفتاء - الرياض، العدد رقم (٥٨) (ص١٠٥).
 - ٤- الفتوى رقم: (١٢٧٦٢)، والموقعة باسم: عبد الله بن غديان، وعبد الرزاق عفيفي، وعبد العزيز بن باز.
 - ٥- مجلة البحوث الإسلامية الصادرة عن رئاسة إدارة البحوث العلمية والإفتاء - الرياض، العدد رقم (٥٨) (ص١٠٦-١٠٧).
 - ٦- في الدورة (٢٨) المنعقدة برئاسة فضيلة شيخ الأزهر في ١٦ يونيو ١٩٩٢م.
 - ٧- انظر: المحضر رقم (١٠) لاجتماع مجلس مجمع البحوث الإسلامية بالأزهر، الدورة رقم (٢٨) (ص٢٠)، نقلته بواسطة نقل الأعضاء الأدمية في ضوء الشريعة والطب والواقع للدكتور أبو الوفا عبد الآخر (ص ٧). وانظر أيضاً: نقل الأعضاء في ضوء الشريعة والقانون للمستشار طارق البشري، عرض: صابر عبد اللطيف، كما في مجلة حصاد الفكر (ع١١٣، ص١٩)، وكما في موقع الشبكة الإلكترونية التالي: <http://www.islamonline.net/Arabic/contemporary/tech/2001/article16>
 - ٨- القرار رقم (١٨١) وتاريخ ١٢/٤/١٤١٧هـ. الموافق ٢٦/٨/١٩٩٦م.

«وبعد المناقشة وتداول الرأي في الموضوع، قرر المجلس: أنه لا يجوز شرعاً الحكم بموت الإنسان، الموت الذي تترتب عليه أحكامه الشرعية بمجرد تقرير الأطباء أنه مات دماغياً، حتى يُعلم أنه مات موتاً لا شبهة فيه، تتوقف معه حركة القلب والنفس، مع ظهور الأمارات الأخرى الدالة على موته يقيناً؛ لأن الأصل حياته، فلا يُعدل عنه إلا بيقين»^(١).

١١ • وبعد قرار هيئة كبار العلماء ندوة التعريف الطبي للموت^(٢)، وصدر منها بيان يؤكد فيه توصية ندوة الحياة الإنسانية بدايتها ونهايتها بشأن موت الدماغ، وقرار مجمع الفقه الإسلامي^(٣).

١٢ • وبعد ذلك صدر قرار ثانٍ لهيئة كبار العلماء في المملكة العربية السعودية^(٤)، يؤكد فيه قراره الأول، حيث جاء فيه ما نصه:

«وبعد البحث والمداولة قرر المجلس ما يلي:

جواب السؤال الأول: إذا قرر ثلاثة أطباء متخصصون فأكثر، رفع أجهزة الإنعاش عن المريض الموضحة حالته في السؤال الأول، فإنه يجوز اعتماد ما يقررونه من رفع أجهزة الإنعاش، ولكن لا يجوز الحكم بموته حتى يعلم ذلك بالعلامات الظاهرة الدالة على موته، أما موت الدماغ فلا يعتمد عليه في الحكم بموته»^(٥).

١٣ • وبعد ذلك صدرت فتوى ثالثة للجنة الإفتاء في وزارة الأوقاف الكويتية^(٦)، حيث عادت لتؤكد أن الإنسان يُعدّ ميتاً بتوقف قلبه ورئتيه لا بتوقف دماغه^(٧).

وبذلك ينتفي التردد الذي سبق في الفتوى السابقة التي ذكرناها عن لجنة الإفتاء، والحمد لله رب العالمين.

فهذه التي أعانني الله على جمعها: ثلاث عشرة فتوى وتوصية جماعية شرعية، إلا واحدة

١- انظر: الفتاوى المتعلقة بالطب وأحكام المرضى (ص ٢٣٨).

٢- وهي ندوة طبية عقدت في الكويت في الفترة ما بين ٧-٩ شعبان ١٤١٧هـ، الموافق ١٧-١٩ ديسمبر ١٩٩٦م. ويجدر الإشارة إلى أن هذه الندوة خاصة بالأطباء فقط، وليس لها علاقة بعلماء الدين الإسلامي أو الفقهاء. حيث يقول الدكتور عبد الرحمن العوضي رئيس المنظمة الإسلامية للعلوم الإسلامية، وهي راعية هذه الندوة: «وبرغم هذا فقد رأت المنظمة أن تعقد ندوتنا هذه وتقتصر حضورها على الأطباء المختصين». انظر: ثبت ندوة التعريف الطبي للموت (ص ١١).

أقول: إلا ما كان من بعض المشاركين من الفقهاء المنتسبين إلى المنظمة الإسلامية للعلوم الطبية، كما هو مثبت في آخر ثبت الندوة.

٣- انظر: ثبت أعمال ندوة التعريف الطبي للموت (ص ٩١٥).

٤- القرار رقم (١٩٠) وتاريخ ١٤١٩/٤/٦هـ.

٥- انظر: الفتاوى المتعلقة بالطب وأحكام المرضى (ص ٢٢٧).

٦- لجنة صادرة عن إدارة الإفتاء والبحوث الشرعية في الفتوى (١/٤٤٠/٩٦) ورقم (٢٩٤٤)، وذلك في العام ١٤١٥-١٤١٦هـ، الموافق ١٩٩٦م.

٧- انظر: مجموعة الفتاوى الشرعية الصادرة عن قطاع الإفتاء والبحوث الشرعية الكويتية (١٢/٤٩٥-٤٩٦).

فقط طبية، والذي أخذ بمفهوم موت الدماغ منها إنما هو قرار مجمع الفقه الإسلامي، وكذلك توصية ندوة الحياة الإنسانية بدايتها ونهايتها في المفهوم الإسلامي التي أخذت به فيما يتعلق ببعض أحكام الموت دون أحكام أخرى.

وباقى ما تبقى من الفتاوى والقرارات إنما هي في اتجاه عدم الاعتداد بموت الدماغ شرعاً.

المبحث الخامس :

أهمية هذه المسألة

أخذت هذه المسألة حيزاً واسعاً، وجهداً كبيراً، ووقتاً غير يسير من أوقات الفقهاء والأطباء، وكان ذلك بسبب أهمية هذه المسألة لدى الأطباء ولدى الفقهاء على حدّ سواء، وبيان هذه الأهمية في الآتي:

أهمية المسألة عند الأطباء :

- ١- اهتمام فريق نقل الأعضاء باستخدام الميت باعتباره متبرعاً بأعضائه.
- ٢- التكاليف المرتفعة للملاحظة في العناية المركزة.
- ٣- قلة الأسرة في غرف العناية المركزة.
- ٤- للتقليل من الفترة المحزنة لأقارب الميت.
- ٥- رفعاً للإحباط الذي يقع فيه العاملون في وحدة العناية المركزة حين يجبرون على تمريض شخص ميت.
- ٦- دفعاً للإساءة إلى الميت بتأخير دفنه.
- ٧- العمل على توفير أجساد يمكن لنا إجراء البحوث العلمية عليها^(١).

أهمية المسألة عند الفقهاء :

أهمية المسألة عند الفقهاء تعود إلى أنه يترتب على إعلان الموت وتحديده، وإصدار شهادة الوفاة، عدة أحكام فقهية منها:

- ١- ارتفاع العبادات وزوال التكليف.
- ٢- ثبوت الميراث من الشخص المتوفى دماغياً منه أو له، إذ من شروط ثبوت الإرث: تحقق حياة الوارث بعد موت المورث، وتحقيق موت المورث.

١- انظر ما سبق من النقاط في: موت الدماغ التعريفات والمفاهيم للدكتور عدنان خريبط (ص٢٥٦)، والتعريف العلمي الطبي للموت للدكتور رؤوف محمود سلام (ص٤٦١-٤٦٣).

- ٣- عدة الزوجة التي تبدأ من وفاة الزوج.
- ٤- تحديد استحقاق الوصية التي تنفذ بوفاة الموصي، فلا بد من الحكم بوفاة الموصي ليستحق الموصى له الوصية، وكذلك لا بد من الحكم بحياة الموصى له ليستحق الوصية، كما في الميراث تماماً.
- ٥- غسل الميت وتكفينه والصلاة عليه.
- ٦- استحقاق قضاء ديونه المؤجلة التي تتعجل بوفاته.
- ٧- أداء ديون الله عليه من حج وصيام وزكاة وغيرها.
- ٨- وقوع الطلاق المعلق بالوفاة، وكذلك سائر العقود المعلقة بالموت.
- ٩- تحديد ما إذا كانت الجناية عليه جناية على حي أو جناية على ميت، لترتيب القصاص والدية.
- ١٠- تولية خليفة للمسلمين أو تنصيب إمام أو قاضٍ، بدل المتوفى.
- ١١- العزاء لأهل الميت، وهو من الأمور المستحبة.
- ١٢- إيقاف ونزع أجهزة الإنعاش عن الميت.
- ١٣- نقل أعضاء المتوفى دماغياً، وهل يُعدّ ذلك نقلاً من حي أو من ميت، للنظر في شروط النقل في كل.
- وغيرها من الأحكام التي تتعلق بالموت^(١).

المبحث السادس:

تحرير محل النزاع والأقوال في المسألة

وسبب وثمره الخلاف في المسألة

مما سبق نقله من الفتاوى والقرارات والتوصيات الجماعية، يتضح جلياً الأمور التالية:

أولاً: اتفق الفقهاء على أن من مات جذع دماغه، وتوقف قلبه ودورته التنفسية، فإن الشخص يعتبر ميتاً.

ثانياً: اتفق الفقهاء أيضاً على أن حالات الغيبوبة عدا موت جذع الدماغ، إن الشخص لا

١- وانظر: موت القلب أو موت الدماغ للدكتور محمد علي البار (ص ٨١-٨٢)، وأبحاث اجتهادية في الفقه الطبي للدكتور محمد الأشقر (ص ٨٢)، ونهاية الحياة الإنسانية في نظر الإسلام للشيخ بدر المتولي عبد الباسط (ص ٤٤٦)، وحقيقة الموت والحياة في القرآن والأحكام الشرعية للدكتور توفيق الواعي (ص ٤٨٢-٤٨٣).

يعتبر ميتاً، ولو كان القلب والرئتان تعمل بواسطة الأجهزة، ولو بقي كذلك ما بقي.

ثالثاً: واتفقوا أيضاً على أن من مات جذع دماغه وتحلل، ميثوس من شفائه، وذلك حسب المعطيات المتوفرة لدينا في هذا العصر، ولا تقيده الأجهزة الداعمة لدورتي الدم والتنفس شيئاً.

رابعاً: لذلك اتفقوا على جواز نزع ورفع الأجهزة عن الشخص الذي يحكم عليه الأطباء بأنه ميت دماغياً.

خامساً: واتفقوا في الحكم على هذا الشخص بالوفاة شرعاً، بحيث تترتب عليه الأحكام التي تترتب على الميت، إلى قولين:

القول الأول: لا يعد موت الدماغ موتاً شرعياً، حتى تتوقف الدورة الدموية والتنفس.

وهو قول الأكثر من الفقهاء، ويمثل ذلك:

١- فتوى لجنة الإفتاء في وزارة الأوقاف الكويتية.

٢- قرار المجمع الفقهي الإسلامي التابع لرابطة العالم الإسلامي.

٣- فتوى اللجنة الدائمة للبحوث العلمية والإفتاء في المملكة العربية السعودية.

٤- قرار لجنة البحوث الفقهية التابعة لمجمع البحوث الإسلامية - مصر

٥- قرار هيئة كبار العلماء بالمملكة العربية السعودية.

القول الثاني: إذا حكم الأطباء بموت الدماغ فإن ذلك يعد موتاً تترتب عليه جميع أحكام الوفاة.

وهو قول عدد لا بأس به من الفقهاء، ويمثل ذلك:

- قرار مجمع الفقه الإسلامي التابع لمنظمة مؤتمر العالم الإسلامي.

القول الثالث: إذا حكم الأطباء بموت الدماغ فإنه تترتب عليه بعض أحكام الوفاة، ولا تترتب أحكام أخرى^(١).

١- مع العلم أن هذه التوصية لم تحدد الأحكام التي تطبق، والأحكام التي تؤجل!! كما سبق في توصية الندوة، وإنما أجل ذلك إلى أجل لم يأت بعد. والله أعلم.

على أن الدكتور محمد الأشقر قد ذكر في بحثه المقدم إلى الندوة المذكورة شيئاً من ذلك فقال: "والذي أراه أنه ينبغي أن يقال: هو حي في حكم الميت. أي: يُعامل معاملة من قد مات في نزع أجهزة الإنعاش عنه، وفي أخذ أعضائه، لا في الميراث ونحوه". وقال في الحاشية: "أي لا يورث حتى يتوقف قلبه ليكون ميتاً حقيقة. وكذلك عدة زوجته ونحو ذلك".

انظر: نهاية الحياة للدكتور محمد الأشقر (ص ٤٣٩).

ويمثل ذلك:

- توصية ندوة الحياة الإنسانية بدايتها ونهايتها في المفهوم الإسلامي.

إلا أن هذا القول يمكن الاستغناء عنه، لعدم انضباطه من جهة، ومن جهة أخرى: لأن مآله إلى القولين السابقين.

سبب الخلاف في المسألة :

وسبب الخلاف بين القولين هو: هل تحقق اليقين في موت هذا الشخص الذي مات جذع دماغه مع عدم توقف القلب والنفس وهو ما يزال تحت أجهزة الإنعاش؟ فأصحاب القول الأول يقولون: إنه لا يتحقق اليقين حتى تُنزع عنه أجهزة الإنعاش ويتوقف قلبه ونفسه تماماً.

وأصحاب القول الثاني يقولون: إن اليقين متحقق بموت جذع الدماغ؛ لأن الأطباء قرروا أن موت جذع الدماغ يعني يقيناً موت الشخص موتاً لا رجعة فيه^(١).

ثمرة الخلاف في المسألة :

تتضح ثمرة الخلاف في هذه المسألة من بداية إعلان الأطباء موت دماغ شخص ما، إلى أن يتم رفع الأجهزة عنه.

فإن من يقول بأن موت الدماغ موت شرعي، فإن أحكام الموت الكثيرة يبدأ تطبيقها من ذلك الوقت.

ومن يقول بأنه ليس موتاً، فإنه لا تُطبق عليه أحكام الموت، إلا بعد نزع الأجهزة عنه.

المبحث السادس :

أدلة الأقوال في المسألة

أدلة القول الأول:

١- قوله تعالى عن أصحاب الكهف: ﴿ ثُمَّ بَعَثْنَاَهُمْ لِنَعْلَمَ أَيُّ الْحَرْبِينَ أَحْصَى لِمَا لَبِثُوا أَمَدًا ﴾^(٢).

وجه الدلالة: دلت هذه الآية على أن مجرد فقد الإحساس والشعور لا يعتبر وحده دليلاً كافياً للحكم بكون الإنسان ميتاً.

١- انظر: موت الدماغ لفضيلة شيخنا الدكتور عبد الله بن محمد الطريقي (ص ٣٦).

٢- الكهف: ١٢

والحكم باعتبار موت الدماغ موتاً مبني على فقد المريض للإحساس والشعور، وهذا وحده لا يعتبر كافياً للحكم بالموت كما دلت عليه الآية^(١).

يمكن الرد على هذا الاستدلال:

أ- بأن هذا خارج عن محل النزاع، إذ ما حصل لأصحاب الكهف هو معجزة لهؤلاء الفتية وما كان كذلك فلا يستدل به.

ب- وكذلك فإنه ليس بمجرد فقد الإحساس والشعور يعتبر موتاً للدماغ، فإن هناك حالات كثيرة للإغماء الطويل الذي يمتد أشهراً أو سنين بحيث تبقى للشخص حياته النباتية فقد، ومع هذا فإن الشرع والطب والقانون يحتم في هذه الحالة اعتبار مثل هذا الشخص حياً.

٢- قوله تعالى: ﴿لَا يَزَالُ بُنْيَانُهُمُ الَّذِي بَنَوْا رِيبَةً فِي قُلُوبِهِمْ إِلَّا أَنْ تَقَطَّعَ قُلُوبُهُمْ ۗ وَاللَّهُ عَلِيمٌ حَكِيمٌ﴾^(٢).

وجه الدلالة: حيث دلت الآية على أن توقف القلب من علامات الموت، وفي حال كون القلب نابضاً - ولو صناعياً - فلا موت^(٣).

٣- قوله تعالى: ﴿إِنْ كَانَتْ إِلَّا صَيْحَةً وَاحِدَةً فَإِذَا هُمْ خَامِدُونَ﴾^(٤).

وجه الدلالة: هذه الآية تصف هلاك العصاة بالخمود، الذي هو: سكون الجسد وخلوه من الحركة أو التنفس أو أي علامة من علامات الحياة الجسدية^(٥)، والميت دماغياً في غرفة الإنعاش تتحقق به عدة علامات من علامات الحياة الجسدية، فلا يُحكم بموته.

٤- قوله تعالى: ﴿فَتَرَى الْقَوْمَ فِيهَا صَرَغِي كَأَنَّهُمْ أَعْجَازُ نَخْلٍ خَاوِيَةٍ﴾^(٦).

وجه الدلالة: حيث وصف الله تعالى أجساد الهلكى بأنها صرعى لا حراك فيها ولا حياة^(٧)،

١- انظر: حقيقة الموت والحياة في القرآن والأحكام الشرعية للدكتور توفيق الواعي (ص ٤٧١-٤٧٢)، وأحكام الجراحة الطبية للدكتور محمد بن محمد المختار (ص ٢٢٣-٢٢٤)، وموت الدماغ للدكتور عبد الله الطريقي (ص ٢٨).
يقول الدكتور توفيق الواعي في بحثه (ص ٤٧٣): «فلماذا نسمي من يفقد الإحساس لبضعة أيام ميت، ولم يسمه القرآن كذلك في ثلاثمائة عام وازدادوا تسعاً؟».

٢- التوبة: ١١٠

٣- انظر: حقيقة الموت والحياة في القرآن والأحكام الشرعية للدكتور توفيق الواعي (ص ٤٦٨).

٤- يس: ٢٩

٥- انظر: حقيقة الموت والحياة في القرآن والأحكام الشرعية للدكتور توفيق الواعي (ص ٤٦٧)، وموت الدماغ بين الطب والإسلام لندى الدقر (ص ٩٨).

٦- الحاقة: ٧

٧- انظر: حقيقة الموت والحياة في القرآن والأحكام الشرعية للدكتور توفيق الواعي (ص ٤٦٧)، وموت الدماغ بين الطب والإسلام لندى الدقر (ص ٩٨).

ومعلوم أن الميت دماغياً فيها حراك وحياة للقلب والرئتين وإن كان ذلك بآلات الدعم.

٥- قوله تعالى: ﴿وَكَمْ أَهْلَكْنَا قَبْلَهُمْ مِّنْ قَرْنٍ هَلْ تُحِسُّ مِنْهُمْ مِّنْ أَحَدٍ أَوْ تَسْمَعُ لَهُمْ رِكْزًا﴾ (١).

وجه الدلالة: حيث وصفت الآية الموتى بأنهم لا حياة فيهم ولا حركة ولا همس، ولا نبض ولا تنفس، بل خمود وزوال (٢).

٦- قوله تعالى: ﴿أَوْ كَالَّذِي مَرَّ عَلَى قَرْيَةٍ وَهِيَ خَاوِيَةٌ عَلَى عُرُوشِهَا قَالَ أَنَّى يُحْيِي هَذِهِ اللَّهُ بَعْدَ مَوْتِهَا فَأَمَاتَهُ اللَّهُ مِائَةَ عَامٍ ثُمَّ بَعَثَهُ قَالَ كَمْ لَبِثْتَ قَالَ لَبِثْتُ يَوْمًا أَوْ بَعْضَ يَوْمٍ قَالَ بَلْ لَبِثْتَ مِائَةَ عَامٍ فَانظُرْ إِلَى طَعَامِكَ وَشَرَابِكَ لَمْ يَتَسَنَّهْ وَانظُرْ إِلَى حِمَارِكَ وَلِنَجْعَلَكَ آيَةً لِلنَّاسِ وَانظُرْ إِلَى الْعِظَامِ كَيْفَ نُنشِزُهَا ثُمَّ نَكْسُوهَا لَحْمًا فَلَمَّا تَبَيَّنَ لَهُ قَالَ أَعْلَمُ أَنَّ اللَّهَ عَلَى كُلِّ شَيْءٍ قَدِيرٌ ﴿٣٥٩﴾ وَإِذْ قَالَ إِبْرَاهِيمُ رَبِّ أَرِنِي كَيْفَ تُحْيِي الْمَوْتَى قَالَ أُولَئِكَ تُؤْمِنُونَ قَالَ بَلَىٰ وَلَٰكِن لِّيَطْمَئِنَّ قَلْبِي قَالَ فَخُذْ أَرْبَعَةً مِّنَ الطَّيْرِ فَصُرْهُنَّ إِلَيْكَ ثُمَّ اجْعَلْ عَلَىٰ كُلِّ جَبَلٍ مِّنْهُنَّ جُزْءًا ثُمَّ ادْعُهُنَّ يَأْتِينَكَ سَعْيًا وَاعْلَمْ أَنَّ اللَّهَ عَزِيزٌ حَكِيمٌ ﴿٣٦٠﴾﴾ (٣).

وجه الدلالة: حيث دلت الآيتان على أن حياة الجسد حياة معتبرة، قد ركز القرآن عليها، ولفظ الأنظار إليها، لأنها محل الإعجاز والدلالة على قدرة الله سبحانه.

وإذا كان في الدماغ حياة تستطيع أن تؤثر على باقي الجسد، ففي الجسم كذلك أعضاء أخرى تفعل نفس الشيء، كالقلب والرئتين وغيرهما (٤).

٧- قوله تعالى: ﴿اللَّهُ يَتَوَفَّى الْأَنفُسَ حِينَ مَوْتِهَا وَالَّتِي لَمْ تَمُتْ فِي مَنَامِهَا فِيمَسِكُ الَّتِي قَضَىٰ عَلَيْهَا الْمَوْتَ وَيُرْسِلُ الْأُخْرَىٰ إِلَىٰ أَجَلٍ مُّسَمًّى إِنَّ فِي ذَٰلِكَ لَآيَاتٍ لِّقَوْمٍ يَتَفَكَّرُونَ﴾ (٥).

وجه الدلالة: حيث دلت الآية على أن الموت يكون بموت جميع أجزاء الجسد؛ لأن النفس بها الحياة والإدراك والوعي (٦).

١- مريم: ٩٨

٢- انظر: حقيقة الموت والحياة في القرآن والأحكام الشرعية للدكتور توفيق الواعي (ص ٤٦٧)، وموت الدماغ بين الطب والإسلام لندى الدقر (ص ٩٨-٩٩).

٣- البقرة: ٢٥٩-٢٦٠

٤- انظر: حقيقة الموت والحياة في القرآن والأحكام الشرعية للدكتور توفيق الواعي (ص ٤٧٠-٤٧١).

٥- الزمر: ٤٢

٦- انظر: نهاية حياة الإنسان للشيخ صالح موسى شرف (ص ٤٩٠).

٨- قاعدة: (اليقين لا يزول بالشك)^(١).

وجه الاستدلال منها: أن اليقين هو بقاء الحياة، واعتبار موت الدماغ موتاً مشكوك فيه؛
بدليل نبض القلب وتردد النَّفْس، لذا فيقين الحياة لا يزول بهذا الشك^(٢).

٩- قاعدة: (الأصل بقاء ما كان على ما كان)^(٣).

وجه الاستدلال منها: الأصل أن المريض حي، فنبقى على هذا الأصل حتى نجزم بزواله لأن
الأصل بقاء ما كان على ما كان، ولا يتحقق الجزم بزواله إلا بعد رفع الأجهزة^(٤).

١٠- قاعدة الاستصحاب^(٥).

وجه الاستدلال منها: أن حالة المريض قبل موت الدماغ متفق على اعتباره حياً فيها، فنحن
نستصحب الحكم الموجود فيها إلى هذه الحالة التي اختلفنا فيها، ونقول إنه حي لبقاء نبضه
ونفسه^(٦).

يمكن الرد على هذا الاستدلال: بأن في هذا استصحاب للإجماع في محل الخلاف، وهو لا
يصح.

١١- مقاصد الشريعة: أن حفظ النفس من مقاصد الشريعة الإسلامية الضرورية التي يجب
المحافظة عليها، ولا شك أن الحكم باعتبار المريض في هذه الحالة حياً فيه محافظة
على النفس، وهذا يتفق مع هذا المقصد العظيم للشريعة الإسلامية^(٧).

-
- ١- هذه من القواعد الكلية الكبرى، انظرها في: الأشباه والنظائر للسيوطي (ص ٥٠)، والأشباه والنظائر لابن نجيم (ص ٥٧).
- ٢- انظر: نهاية الحياة الإنسانية في نظر الإسلام للشيخ بدر المتولي عبد الباسط (ص ٤٤٨)، وحقيقة الموت والحياة في القرآن والأحكام الشرعية للدكتور توفيق الواعي (ص ٤٧٦، ٤٧٨)، وأحكام الجراحة الطبية للدكتور محمد بن محمد المختار (ص ٢٢٤)، وموت الدماغ للدكتور عبد الله بن محمد الطريقي (ص ٣٩).
- ٣- هذه من القواعد المدرجة تحت القاعدة السابقة، انظرها في: الأشباه والنظائر للسيوطي (ص ٥١)، والأشباه والنظائر لابن نجيم (ص ٥٨).
- ٤- انظر: نهاية الحياة للدكتور محمد الأشقر (ص ٤٢٢)، وحقيقة الموت والحياة في القرآن والأحكام الشرعية للدكتور توفيق الواعي (ص ٤٧٨)، وأحكام الجراحة الطبية للدكتور محمد بن محمد المختار (ص ٢٢٥)، وموت الدماغ للدكتور عبد الله بن محمد الطريقي (ص ٣٩).
- ٥- الاستصحاب: استدامة إثبات ما كان ثابتاً أو نفي ما كان منفيًا.
- انظر: روضة الناظر لابن قدامة (١/٢٠٢-٢٠٣)، وإعلام الموقعين لابن القيم (١/٣٢٩)، ومذكرة أصول الفقه للشنقيطي (ص ١٥٩).
- ٦- انظر: نهاية الحياة للدكتور محمد الأشقر (ص ٤٢٢)، وحقيقة الموت والحياة في القرآن والأحكام الشرعية للدكتور توفيق الواعي (ص ٤٧٨)، وأحكام الجراحة الطبية للدكتور محمد بن محمد المختار (ص ٢٢٥)، وموت الدماغ للدكتور عبد الله بن محمد الطريقي (ص ٣٩).
- ٧- انظر: حقيقة الموت والحياة في القرآن والأحكام الشرعية للدكتور توفيق الواعي (ص ٤٧٧)، وأحكام الجراحة الطبية للدكتور محمد بن محمد المختار (ص ٢٢٥)، وموت الدماغ للدكتور عبد الله بن محمد الطريقي (ص ٤٠).

يمكن الرد على هذا الاستدلال: أن مقصد الشريعة الإسلامية هو حفظ الأنفس الحية أما الميتة فلا، وفي مسألتنا هنا يعتبر الشخص في هذه الحال ميت لا حياة فيه، فلا يقع التعارض مع هذا المقصد العظيم في الشريعة الإسلامية.

ويُجاب عنه: بأن اعتبار الشخص ميت في هذه الحال، هو محل الخلاف.

١٢- ولأن الإنسان لا يعتبر ميتاً لتوقف الحياة عن بعض أجزائه، بل يعتبر ميتاً متى تحقق موته كلياً، فلا يبقى في الجسد حياة؛ لأن الموت زوال الحياة^(١).

الرد: أنه قد يموت الإنسان موتاً لا رجعة فيه، ومع ذلك تستمر بعض الأعضاء حية لفترة ما، فالمخ مثلاً لا تتحمل خلاياه أكثر من أربع دقائق بعد وقف الدورة الدموية وهناك بعض خلايا المخ تتحمل البقاء لثوان أخرى أكثر من ذلك، ثم يلي ذلك خلايا الكبد والكلى، أما العضلات والعظام والجلد فقد تستطيع الحياة لعدة ساعات بعد توقف القلب والدورة الدموية، فقد حكمنا ههنا بموت الشخص مع أن بعض أعضائه لم يموت بعد^(٢).

١٣- أن الجسد الموضوع تحت أجهزة الإنعاش يقبل الدواء والغذاء، ويظهر عليه آثار التقبل والنمو، وحرارة الجسم كما هي، والأعضاء البشرية لا تستجيب لوسائل الحياة إلا إذا لم تمت^(٣).

١٤- أن ما ذكره الفقهاء من علامات الموت لا تتحقق في ميت الدماغ، لذلك لا يمكن أن تعتبر الحياة شرعاً قد انتهت إلا بانتفاء تلك الأمارات الظاهرة^(٤).

١٥- أن ميت الدماغ لا يزال قلبه يضرب ونفسه يتردد آلياً، ولو كان هذا بفعل الأجهزة فقط لاستمر هذا الفعل ولم يتوقف إلى الأبد، لكن المشاهد أن القلب والتنفس يتوقفان بعد فترة، ولا تستطيع هذه الآلات العمل على استمرارية عملها، مما يدل على بقاء الحياة في هذه الأعضاء حتى بعد موت الدماغ.

وبعبارة أخرى: أن القلب والرئتين إذا ماتت حقيقة فإنها لا تستجيب للأجهزة الداعمة،

١- انظر: حقيقة الموت والحياة في القرآن والأحكام الشرعية للدكتور توفيق الواعي (ص٤٧٦)، وموت الدماغ للدكتور عبد الله الطريقي (ص٤١).

٢- انظر: القلب وعلاقته بالحياة للدكتور أحمد القاضي (ص٣٩٠)، ونهاية الحياة الإنسانية للدكتور عبد الله محمد عبد الله (ص٢٩٧)، وموت الدماغ للدكتور عبد الله الطريقي (ص٤١).

٣- انظر: تحديد المفهوم الحديث لموت الدماغ للدكتور صفوت حسن لطفي (ص١٨٨-١٨٩)، موت الدماغ للدكتور عبد الله الطريقي (ص٤١).

٤- انظر: نهاية الحياة الإنسانية للدكتور مصطفى صبري أردوغو (ص٤٩٥)، وأحكام الجراحة الطبية للدكتور محمد بن محمد المختار (ص٢٢٦)، وموت الدماغ للدكتور عبد الله الطريقي (ص٤٠).

فيكون الموت الشرعي عند توقعها وعدم الاستجابة لها^(١).

أدلة القول الثاني:

١- قول الله تعالى: ﴿فَسْأَلُوا أَهْلَ الذِّكْرِ إِنْ كُنْتُمْ لَا تَعْمُونَ﴾^(٢).

وجه الدلالة من الآية: أن الأطباء هم أهل الذكر في هذا الفن، وهم مؤمنون في هذا المجال، فينبغي على الفقهاء قبول قولهم، وهم قد حكموا بموت الإنسان في هذه الحالة^(٣).

ويمكن الرد على هذا الاستدلال: أن أهل الاختصاص والخبرة في هذا الفن ليس لديهم في مقاتلتهم هذه يقين أن موت جذع الدماغ يعني مفارقة الروح الجسد، فالروح أمر غيبي لا يعلمه إلا الله تعالى، ويقين الحياة لا يزال إلا بيقين الموت، وذلك بتوقف القلب والرئتين.

٢- قول النبي ﷺ: «إذا استهل^(٤) المولود ورث^(٥)». وقول النبي ﷺ: «الطفل لا يصل على ولا يرث ولا يورث حتى يستهل^(٦)».

وجه الاستدلال من الحديث: حيث دلّ الحديث على أن المولود إذا لم يصرخ لا يُعدّ حياً، ولو بال أو تنفس أو تحرك^(٧)، فدلّ على أن المعتبر هو الحركة الإرادية كالصرخ، أما غير الإرادية فهي غير معتبرة.

وفي ميّت الدماغ تكون حركة التنفس والدم غير إرادية بل هي بفعل الآلات، فلا تكون معتبرة^(٨).

ويمكن الرد على هذا الاستدلال:

أ- أنه قد جاء في بعض روايات الحديث: «لا يرث الصبي حتى يستهل صارخاً. قال: واستهلاله أن يبكي ويصيح أو يعطس^(٩)».

وجه الدلالة من الحديث: حيث اعتبر العطاس دلالة على الحياة، وهو فعل لا إرادي.

١- انظر: نهاية الحياة الإنسانية في نظر الإسلام للشيخ بدر المتولي عبد الباسط (ص ٤٤٥)، وموت الدماغ للدكتور عبد الله الطريقي (ص ٤٠).

٢- النحل: ٤٣.

٣- انظر: نهاية الحياة الإنسانية في ضوء اجتهادات العلماء المسلمين والمعطيات الطبية للدكتور محمد نعيم ياسين (ص ٤٠٢/٤٠٤)، وموت الدماغ للدكتور عبد الله الطريقي (ص ٤٢).

٤- استهل المولود أي: صاح. انظر: شرح النووي على صحيح مسلم ٨/٨٩، والمطلع (ص ٢٠٧).

٥- رواه أبو داود في سننه (٢٩٢٠) من حديث أبي هريرة رضي الله عنه.

٦- رواه الترمذي في سننه (١٠٢٢) من حديث جابر بن عبد الله رضي الله عنهما. وصحح الترمذي وقفه.

٧- انظر: موت الدماغ للدكتور عبد الله الطريقي (ص ٤٢).

٨- انظر: متى تنتهي الحياة للشيخ محمد المختار السلامي (ص ٤٥٢)، وموت الدماغ للدكتور عبد الله الطريقي (ص ٤٢).

٩- رواه ابن ماجه في سننه (٢٧٥١) من حديث جابر بن عبد الله والمسور بن مخرمة رضي الله عنهم.

ب- أن الحديث دل على اعتبار الصراخ، وعدم اعتبار غيره من الدلائل، سواء كان من الأفعال الإرادية أو غير الإرادية، وبذلك لا يتم الاستدلال به. والله أعلم.

٣- ولأن العلامات الجسدية المؤكدة للموت التي ذكرها فقهاء الإسلام متوافرة في موت الدماغ إلا توقف القلب والنبض، وهو شرط لم يتناوله أحد الفقهاء القدامى^(١).

ويمكن الرد على هذا الاستدلال: أنه قد ذكر العلماء القدامى انقطاع النفس، وهي علامة غير متوافرة في موت الدماغ، فلا بد من توقف النفس، وذلك لا يكون إلا بعد رفع الأجهزة^(٢).

٤- ولأن العلماء قرروا أن عجز الأعضاء عن خدمة الروح والانفعال لها دليل على مفارقة الروح الجسد، وهذا موجود في موت الدماغ^(٣).

الرد: أن العلماء قرروا أن الموت هو مفارقة الروح الجسد، وأنه لا يحكم على شخص بالوفاة إلا باليقين، ومع وجود ضربات القلب والتنفس لا يوجد هذا اليقين، وقد ذكرنا ما يدل على أن موت جذع الدماغ لا يعطي اليقين اللازم حتى الآن للحكم على الشخص بأنه قد مات^(٤).

٥- القياس: لا تعتبر حركة القلب والرئتين في ميت الدماغ دلالة على حياته، قياساً على عدم اعتبار حركة المذبوح، دلالة على حياته، بجامع الحركة للإرادية في كل^٥.

أن الفقهاء حكموا بموت الشخص في مسائل الجنائيات مع وجود الحركة الاضطرارية - وهو ما يسمى بحركة المذبوح - فدل على عدم اعتبارهم لها، وكذلك في موت الدماغ، فإن باقى ما تبقى من حركة ذلك الشخص لا تعدو أن تكون مثلها^(٥).

ويمكن الرد على هذا الاستدلال: أن الفقهاء القدامى فرقوا بين من وصل إلى حركة المذبوح لمرض، وبين من وصلها لجناية عليه. ففي الحالة الأولى من قتل هذا الشخص وجب عليه القصاص، وعللوا ذلك بأنه قد يعيش، بخلاف من وصل إلى هذه الحالة بالجناية.

وفي حالة موت الدماغ، لم يفرّق الأطباء بين الحالتين، فلا يصح هذا القياس^(٦).

١- انظر: موت الدماغ للدكتور عبد الله الطريقي (ص ٤٢).

٢- انظر: المصدر السابق.

٣- انظر: نهاية الحياة البشرية للدكتور أحمد شوقي إبراهيم (ص ٢٧٦)، نهاية الحياة الإنسانية في ضوء اجتهادات العلماء المسلمين والمعطيات الطبية للدكتور محمد نعيم ياسين (ص ٤٠٨-٤١٠)، وأحكام الجراحة الطبية للدكتور محمد بن محمد المختار (ص ٢٢٧)، وموت الدماغ للدكتور عبد الله الطريقي (ص ٤٢).

٤- وسيأتي بيان ذلك.

٥- انظر: نهاية الحياة الإنسانية في ضوء اجتهادات العلماء المسلمين والمعطيات الطبية للدكتور محمد نعيم ياسين (ص ٤١٢-٤١٣)، ونهاية الحياة الإنسانية للدكتور محمد الأشقر (ص ٤٢٦-٤٢٧)، وأحكام الجراحة الطبية للدكتور محمد بن محمد المختار (ص ٢٢٩)، وموت الدماغ للدكتور عبد الله الطريقي (ص ٤٢-٤٤).

٦- انظر: نهاية الحياة الإنسانية للدكتور عبد الله محمد عبد الله (ص ٤٠٠-٤٠١)، وموت الدماغ للدكتور عبد الله الطريقي (ص ٤٤).

كما أن الأفعال المنعكسة أقرب إلى حركة المذبوح من ضربات القلب والتنفس الاصطناعي، ومع ذلك وجد الخلاف بين الأطباء في الأفعال المنعكسة من النخاع الشوكي إذا وجدت هل يحكم بموت الدماغ أو لا؟

وكذلك فإن الفقهاء حكموا بالتعزير للمعتدي على من وصل إلى هذه المرحلة، الأمر الذي لم يحكم به من استدل بهذه المسألة، بالتعزير على الأطباء الذين يقومون بنزع الأجهزة والأعضاء عن الميت دماغياً.

٦- الواقع: ووجهه: أن موت القلب لا يُعد موتاً نهائياً، بدليل استبداله بغيره في عمليات زرع القلب لكثير من المرضى^(١).

ويمكن الرد على هذا الاستدلال: بأن هذا خارج محل النزاع، لأن الخلاف فيمن مات جذع دماغه، هل يُعدّ هذا موتاً شرعاً، ومن يُنقل له القلب، يكون جذع دماغه حياً^(٢).

٧- أن الأحكام الشرعية مبنية على غلبة الظن في غالبها، والحكم بموت من مات جذع دماغه، هو حكم غالبى، ولا تضر احتمالات خطأ الطبيب في الحكم، لأن غالبية الظن متحققة، والاقتصار في بناء الأحكام على تحصيل اليقين فيه تعطيل لكثير من المصالح^(٣).

الرد: أن الفقهاء رحمهم الله لم يكتفوا بغلبة الظن في هذا الحكم بل طلبوا اليقين حتى يحكم موت الشخص أو لترتيب أحكام الوفاة^(٤).

ولعل كلام الإمام الشافعي المحال إليه، وقد سبق ذكره كافٍ في ردّ هذا الاستدلال. والله تعالى أعلم.

أدلة القول الثالث:

أما من فرّق في الأحكام، فاعتبر ميت الدماغ ميتاً في أحكام، وحيّاً في أحكام أخرى، فقد يستدل لما اعتبره من أحكام، بأدلة من قال بأن موت الدماغ موتاً شرعياً، ولما لم يعتبره من أحكام بأدلة القول الآخر.

ولا يخفى ما في ذلك من التناقض والاضطراب، والله تعالى أعلم.

١- انظر: القلب وعلاقته بالحياة للدكتور أحمد القاضي (ص ٢٨٨)، وموت الدماغ للدكتور عبد الله الطريقي (ص ٤٣).

٢- انظر: موت الدماغ للدكتور عبد الله الطريقي (ص ٤٣).

٣- انظر: نهاية الحياة الإنسانية في ضوء اجتهادات العلماء المسلمين والمعطيات الطبية للدكتور محمد نعيم ياسين (ص ٤٢٢/٤٢٣).

٤- انظر: حاشية الطحطاوي على مراقي الفلاح (ص ٢٧١)، والتمهيد لابن عبد البر ٣٢٥/١٤، والكافي له أيضاً (ص ٥٥٨)، والأم للشافعي ٤٧٢/١، والمغني لابن قدامة ٣٦٦-٣٦٧.

المبحث السابع :

الترجيح بين القولين

قبل الترجيح في هذه المسألة ينبغي بيان أمر مهم، ألا وهو: هل يحصل اليقين بموت الإنسان في حال مات جذع دماغه؟
فمن يقول بالقول الأول القائل بأن موت جذع الدماغ ليس موتاً شرعاً، يرى أن اليقين غير متوفر.

وعدم وقوع اليقين يتضح في النقول التالية:

١- يقول الدكتور محمد علي البار^(١): «الشيء المثير للجدل هو وجود بعض الذبذبات الخفيفة التي تدل على وجود خلايا حية في الدماغ فوق مستوى جذع الدماغ (بعد موته) ... ويرى بعض الأطباء حرجاً في مثل هذه الحالة .. ولذا يقترحون القيام بقياس الدورة الدموية في الدماغ».

٢- ولأنه قد يقف جذع الدماغ عن القيام بوظائفه مؤقتاً لأسباب منها أخذ العقاقير المنومة والمهدئة وما أكثرها، ونقص الأوكسجين، والتسمم بغاز أول أوكسيد الكربون وبرودة الجسم، ونقص الهرمونات أو زيادتها في الجسم، ونقص السكر أو زيادته في الجسم، أو زيادة البولينا في الجسم^(٢).

فإذا ما تم التشخيص في هذه الحالة على القول بأن موت جذع الدماغ موتاً لا رجعة فيه، قد يُظن موت هذا الشخص، وليس هو كذلك.

٣- وقوع الأطباء المتخصصين بأخطاء في تشخيص موت الدماغ حيث أعلنوا عن وفاة أشخاص ثم قاموا يمشون^(٣).

٤- وجود الخلاف بين الأطباء أنفسهم في موت جذع الدماغ، هل يكفي أو لا بد من موت الدماغ بأكمله، فالمدرسة الأمريكية تنص على أنه لا بد من موت الدماغ بأكمله، والمدرسة البريطانية تنص على موت جذع الدماغ فقط^(٤).

٥- ولأن «هناك اختلافات شاسعة بين الدول التي تأخذ بموت المخ في تعريف الوفاة، فلكل دولة تعريفها الذي يختلف عن الدول الأخرى، وما يتم تشخيصه على أنه موت المخ في

١- في كتابه (موت القلب أو موت الدماغ) ص ١٢١-١٢٢.

٢- انظر: موت القلب أو الدماغ ص ١٢٣-١٢٤، ١٤٥-١٤٦، وكتاب الطبيب أدبه وفقه ص ١٩٦-١٩٧.

٣- انظر: موت القلب ص ١٥٣-١٥٧.

٤- انظر: موت القلب أو موت الدماغ للبار ص ١١٧-١٢٤، ١٢٢-١٢٣، وثبت ندوة التعريف الطبي للموت (ص ٢٢٧)، وموت الدماغ التعريفات والمفاهيم للدكتور عدنان خريبط (ص ٣٥٩، ٣٦٣).

أمريكا، يتم علاجه في فرنسا، بل تختلف المراكز والمستشفيات من منطقة أو ولاية في البلد الواحد حول علامات ودلائل موت المخ، وكذلك الطرق المستخدمة في تشخيص تلك الحالة»^(١).

وردّ بعض الأطباء هذا بأنه كان قديماً، وهونّ آخرون من هذه الاختلافات^(٢).
إلا أن ذلك ردّه أطباء آخرون بأن الاختلافات كبيرة جداً جداً، ويجب أن لا يُهونّ من هذه الفروق والاختلافات^(٣).

٦- ويقول الطبيب أحمد شوقي إبراهيم^(٤): «ما هي علامات موت المخ؟ ليس لدينا من العلم في ذلك إلا رسم المخ الكهربائي، وهو قطعي في بعض الحالات، ولا يكون كذلك في بعض الحالات، كحالات التسمم بالأدوية المنومة مثلاً».

٧- ويقول الدكتور رؤوف سلام: «إن الفحص المتأني للافتراضات الخمسة المبني عليها مفهوم «موت المخ» تظهر أن الاختبارات التي تُجرى للكشف عن وظائف المخ ليست قطعية الدلالة، وأنها لا تشمل كل وظائف المخ، وأنها إن شملت فإنها تعكس تعطل المخ وليس موته»^(٥).

٨- بل «إن وسائل تشخيص موت الدماغ (م.ج.د) (BSD) تتعرض باستمرار يومياً^(٦) -وفي كل أنحاء العالم- إما للتعديل أو لإحلال أخرى أحدث منها، مما يثير تساؤلاً قوياً عن مصداقية تلك الوسائل المتاحة اليوم»^(٧).

٧- «وقد يأتي يوم يتقدم فيه العلم أضعافاً مضاعفة عما هو عليه الآن، ويكتشف أن العلامات التي يقرها أطباء اليوم لموت المخ نهائياً ليست قاطعة، وأن معالجة المخ بالرغم من ظهور تلك العلامات عليه ممكنة»^(٨).

١- نقل الأعضاء للدكتور محمد مصطفى الذهبي ص ١٠٩. وانظر: مفهوم وفاة الإنسان من الناحية العلمية للدكتور مختار المهدي (ص٢٧٢).

٢- انظر: مفهوم وفاة الإنسان من الناحية العلمية للدكتور مختار المهدي (ص٢٧٢). وموت جذع المخ مراجعة ومناقشة للدكتور عصام الشربيني (ص ١١٦)، وثوب الحياة والموت للدكتور عبد المنعم عبيد (ص٧٢-٧٣)، وثبت ندوة التعريف الطبي للموت (ص٢٠٦، ٢١٤، ٢٢٥).

٣- انظر: ثبت ندوة التعريف الطبي للموت (ص٤١٦، ٤١٧).

٤- نهاية الحياة البشرية للدكتور أحمد شوقي إبراهيم (ص٣٧٦).

٥- التعريف العلمي الطبي للموت للدكتور رؤوف محمود سلام (ص٤٦٠).

٦- هذا أمر مبالغ فيه، كما هو ظاهر.

٧- تحديد المفهوم الحديث لموت الدماغ للدكتور صفوت حسن لطفي (ص١٨٧).

٨- قاله الدكتور محمد نعيم ياسين في بحثه نهاية الحياة الإنسانية (ص٤٢٢).

٨- «فما يدرينا لعل الله سبحانه وتعالى أن يوفق بعض الباحثين إلى ما يعيد للمخ حياته بعد توفقه، كما وفق الأطباء إلى زرع الكلى والقلوب والأعضاء الأخرى»^(١).

١٠- «بل هناك محاولات جادة بدأت في النجاح في علاج حالات موت المخ، كما تذكر المراجع الموجودة معنا»^(٢).

ومن يقول بالقول الثاني القائل بأن موت جذع الدماغ يُعدّ موتاً شرعاً، يرى أن اليقين متوفر. وذلك يتضح في النقول التالية:

١- يقول الدكتور خيرى السمرة^(٣): ونحن في مصر لا زلنا نترك المريض على جهاز التنفس حتى يتوفاه الله، ولا نعمل زراعة أعضاء، ولا توجد حالة قد شخصناها على أنها موت جذع دماغ وظهرت أنها خطأ، بل بالعكس إننا نتعذب عندما يستمر المريض ثلاثة أسابيع على جهاز التنفس وندخل له أنبوب لتغذيته ولا يحدث أي تحسن»^(٤).

ويقول أيضاً «... وقد وجدنا ما وجدتموه من أنه: لم تعش أبداً حالة شخص موت دماغ، أو موت جذع دماغ...»^(٥).

٢- يقول الدكتور مختار المهدي: «إن توفر هذا العدد الكبير من الفحوصات التي تثبت توقف سريان الدم في أنسجة المخ وبالتالي تلفها دون رجعة، دوناً عن الأعضاء الأخرى التي تستمر لفترة، لا تدع مجالاً للتشكيك في وجود ما أطلقت عليه المقالات المعارضة «ما يسمى موت المخ» وأنها حقيقة وليست مفهومة عند بعض الناس دون غيرهم، لقد تجاوز الأمر الفحص الإكلينيكي والاختلافات في تفاصيلها أياً كانت إلى اليقين من خلال هذه الفحوصات المتعددة والتي يمكن تسجيلها كوثائق للرجوع إليها لمن يشاء، ويمكن لمن يساوره الشك أن يجري أي عدد من هذه الاختبارات يرضيه ومعظمها تصل نسبة دقتها وصحتها إلى ١٠٠٪»^(٦).

٣- ويقول الدكتور عصام الشربيني عن موت جذع الدماغ وسواء كان حقيقة أو مفهوماً فإنه عند حدوثه بشرائطه المحددة، يصبح من المؤكد أن الإنسان قد استدبر الحياة إلى

١- قاله الشيخ بدر متولي عبد الباسط في بحثه نهاية الحياة الإنسانية كما في المصدر السابق (ص ٦٨١).

٢- قاله الدكتور رؤوف سلام، كما في ثبت ندوة التعريف الطبي للموت (ص ٢١٦).

٣- الدكتور خيرى السمرة من مناصري موت جذع الدماغ، وهو أستاذ جراحة المخ والأعصاب، كلية الطب - القصر العيني، وعضو مجلس الشورى - مصر.

٤- انظر: ثبت ندوة التعريف الطبي للموت (ص ٢٠٩).

٥- انظر: ثبت ندوة التعريف الطبي للموت (ص ٢١٤).

٦- مفهوم وفاة الإنسان من الناحية العلمية للدكتور مختار المهدي (ص ٢٦٣-٢٦٤).

غير رجعة.

ولم يتقبل الأطباء بسهولة هذه الحقيقة إلا بعد سنين طويلة من التحري والبحث والتمحيص والمراقبة. ... وأجريت بعد ذلك دراسات للتأكد من صحة هذه الشروط:

فتمت مراجعة ملفات سبعمائة حالة، تم فيها تشخيص موت جذع المخ، ولكن أجهزة الإنعاش لم توقف لسبب أو لآخر، فوجد أن الحالات جميعها ماتت (موتا أكيدا بأي مقياس من المقاييس المختلفة)، إذ توقف القلب بعد ساعات أو أيام قليلة رغم استمرار الأجهزة، ولم تعد حالة واحدة منها إلى الحياة رغم كل الجهود (فهل نعد موت جذع المخ موتا وإن استمرت بعض الأعضاء حية، كما نعد توقف القلب موتا وإن استمرت بعض الأنسجة حية)؟

ثم أعيد النظر في الموضوع من زاوية أخرى: روجعت ملفات ألف حالة أدخلوا إلى المستشفيات في حالة غيبوبة عميقة إثر إصابة بالغة بالرأس، وتمت معالجتهم، وكانوا جميعا أحياء عند إجراء الدراسة، أي بعد ثلاثة أشهر من إصابتهم، وكان هدف الدراسة الإجابة عن سؤال واحد «هل كان من الممكن أن يشخص موت جذع المخ في أي من هذه الحالات؟» ولم يجد الباحثون حالة واحدة من الحالات الألف استوفت شروط هذا التشخيص حتى في أسوأ مراحل الإصابة (فإذا اتضحت صحة التشخيص فيمن ماتوا، ولم يقع التشخيص خطأ فيمن عاشوا (أكثر من ألف حالة)، فهل يكون ذلك دليلاً مقنعاً على أنه تقدير صحيح، وأنه تشخيص يطمأن إليه)؟^(١).

٤- «لكن ثمة اختلاف بين القواعد المستخدمة في مختلف البلدان، كما سبق تقريره، وتبدو الأخطاء المحتملة كلها بعيدة عن الخطر، كما أن الكتابات التي ظهرت مؤخراً تخلو من أي حالة مقنعة ثبت فيها فشل المعايير؛ أي ثبت زيف تشخيص الموت لمريض دماغه حي»^(٢).

وغير ذلك من النقول التي يؤكد أصحابها على أن من مات جذع دماغه فقد استدير الحياة قطعاً، وأن الفحوصات التي يجريها الأطباء قاطعة.

والذي أراه والعلم عند الله تعالى، ما يلي:

١ - إن في هذه المسألة يقينين هما :

أولاً: اليقين بأن من مات جذع دماغه، فإنه لا يمكن له أن يعيش قطعاً.

١- موت جذع المخ مراجعة ومناقشة للدكتور عصام الشربيني (ص ٦١٥-٦١٦). وقد سبق أن ذكر الدكتور عصام نفس الكلام عام

١٩٨٥م في بحثه: الموت والحياة بين الأطباء والفقهاء (ص ٢٥٧).

٢- موت الدماغ التعريفات والمفاهيم للدكتور عدنان خريبط، (ص ٢٧٢).

وهذا اليقين هو الذي يتحدث عنه الأطباء .

ثانياً: اليقين بأن الشخص بعينه قد تحقق فيه موت الدماغ. وبعبارة أخرى: اليقين بأنه قد مات دماغياً، وليست حالة مرضية مشابهة، وليس هناك خطأ في التشخيص، واليقين في مصداقية وأهلية الطبيب أو اللجنة الطبية التي حكمت بموت جذع الدماغ، إلى آخر الاحتمالات الممكن حدوثها والتي تنفي اليقين في تحقق الموت في مريض بعينه.

وهو ما يُسمى بلغة الفقهاء: تحقيق المناط، فإذا سلّمنا بأن موت الدماغ موتٌ نهائيٌّ، ولكن هل تحقق ذلك في هذا الميت بعينه أم لا؟

فنفيُّ فريقٍ وجودَ اليقين، يقصدون بذلك - غالباً - اليقين الثاني، وتأكيد فريق تحقق اليقين، يقصدون بذلك اليقين الأول غالباً.

٢- ينبغي توفير كلا اليقينين حتى يُحكم بأن موت الدماغ موتٌ شرعي تترتب عليه أحكامه.

٣- الذي وجدته من خلال القراءة في هذا الموضوع عدم تحقق كلا اليقينين:

أما عدم توفر اليقين الثاني، فهو ما يؤكدُه الأطباء أنفسهم، وذلك من خلال إحالتهم الحالات التي يتحدث عنها الناس بأنها عادت للحياة إلى خطأ في التشخيص أو سوء في ممارسة المهنة الطبية.

يقول الدكتور حمدي السيد^(١): «والسؤال أنه عندما نتأكد من الوفاة أو من العطب الشامل للمخ أو لجذع المخ، هل هناك حالات تعود إلى الحياة؟ وفي خبرتنا أن الموت يدب بمعناه الشامل: (أي التوقف والفسل الشامل لجميع الأجهزة) في خلال أيام، وإذا لم يحدث ذلك فهناك خطأ في التشخيص، ومعنى ذلك أن المطلوب هو المزيد من التأكد؛ هل وصل فعلاً جذع المخ إلى هذه الحالة؟...»^(٢).

ويقول الدكتور خيرى السمرة^(٣): «وأذكركم بحالة الفنان المصري الذي سُخِّص على أنه موت دماغ، ولكني قلت: إنه ليس كذلك، وقد عاش ويفني الآن. لا يمكن أن نعتمد هذه الحالة مثلاً لموت المخ؛ لأن التشخيص كان خطأ»^(٤).

١- الدكتور حمدي السيد من أبرز مناصري موت جذع الدماغ، وهو تقيب أطباء جمهورية مصر العربية، وعضو مجلس الشعب المصري، وقبل كل ذلك هو أستاذ جراحة القلب بطب عين شمس.

٢- انظر: ثبت ندوة التعريف الطبي للموت (ص ٤٢٩).

٣- الدكتور خيرى السمرة من مناصري موت جذع الدماغ، وهو أستاذ جراحة المخ والأعصاب، كلية الطب - القصر العيني، وعضو مجلس الشورى - مصر.

٤- انظر: ثبت ندوة التعريف الطبي للموت (ص ٣١٤).

ويقول الدكتور رؤوف سلام^(١): «...فعلى الأقل نستنتج إمكانية الخطأ في التشخيص Possibility of error in diagnosis ونستنتج إمكانية سوء ممارسة المهنة Possibility of male practice، وهي أمور يجب أن ننبه عليها...»^(٢).

وهذه النقول قيلت أثناء المناقشات في ندوة التعريف الطبي للموت، ولم أجد اعتراضاً من باقي الأطباء الحاضرين على هذه النقطة، حتى ممن يرى أن موت جذع الدماغ موتاً نهائياً. بل قال الدكتور صفوت لطفي: «فقد أكدت الأبحاث المقدمة إلى المؤتمر الدولي لموت المخ في «هافانا ٩٢» أن الفحوص الحديثة المذكورة وغيرها يمكن أن تعطي نتائج خاطئة، كما أوضحوا أن مجموعة الفحوص التي تعتمد على اختبارات النشاط الكهربائي لخلايا جذع المخ... لا يمكن اعتبار نتائجها قاطعة؛ حيث يمكن أن تعطي نتائج سلبية كاذبة بسبب عدم التزامن في النشاط الكهربائي...».

وبالنسبة للمجموعة الأخرى من الفحوص التي تعتمد على سريان الدم، وتستهدف تشخيص توقف الدورة الدموية عن طريق الحقن بالمواد المشعة، وعمل المسح الإشعاعي والأشعة الملونة، والمتابعة بالموجات فوق الصوتية وغيرها، فإن جميع هذه الفحوص أيضاً - كما أقر ذلك المؤتمر في هذا المؤتمر - يمكن أن تتعرض للخطأ نتيجة للنقص الكمي...»^(٣).

هذا عدا ما سبق نقله عن الأطباء من نقول تؤكد عدم تحقق هذا اليقين.

فإذا كان الأطباء إلى الآن يقرون بوقوع الخطأ في التشخيص أو سوء في ممارسة المهنة الطبية، فإن هذا يعني عدم وجود اليقين عند من يريد أن يحكم بالموت الشرعي، بموت هذا الشخص أو ذاك.

أما عدم توفر اليقين الأول، فيدل لذلك الدراسة التي أجراها الدكتور (كولسن) في سنة ١٩٨٠م وأثبت فيها أن أربع عشرة حالة من حالات موت جذع الدماغ قد عادت إلى الحياة الطبيعية، بعد تشخيصها تشخيصاً كاملاً كموت جذع المخ، طبقاً للمعايير البريطانية^(٤).

فإن اعترض معترض فقال: ولكن قد سبق النقل عن أطباء متخصصين ينفون وجود حتى حالة واحدة قد عادت للحياة.

فيكون الجواب بعون الله:

١- الدكتور رؤوف سلام من مناصري عدم اعتبار موت جذع الدماغ، وهو أستاذ الجراحة بكلية طب الأزهر - مصر.

٢- انظر: ثبت ندوة التعريف الطبي للموت (ص ٥٩٣).

٣- انظر: ثبت ندوة التعريف الطبي للموت (ص ٤١٢-٤١٣).

٤- انظر: ثبت ندوة التعريف الطبي للموت (ص ٤٠٧).

أ- أن ما ذكره هونفي، وما ذكره الدكتور (كولسن) إثبات، والمثبت مقدّم على النافي.
ب- أن من يقول بعدم وجود حالة واحدة عادت للحياة لا علم عنده بوقوع حالة عادت إلى الحياة، ومن يقول بوجود حالات عادت للحياة، هو علم عن وجود، ومعلوم أن الذي علم حجة على من لم يعلم.

٤- على أن الأطباء قد أقرّوا في ندوة التعريف الطبي للموت بأن الموت لذي يتكلمون عنه، هو غير الموت المراد عند الفقهاء، وليس هو الموت الفعلي، وسلموا أن تقرير الموت الشرعي هو للفقهاء وليس من عملهم وحدهم.

- يقول الدكتور خيرى السمرة: «طبعاً طالما فيه دورة دموية فإن درجة الحرارة ستبقى في الوضع الطبيعي، ولكن عندما يتوقف القلب بعد موت الدماغ، هنا يكون المريض قد مات فعلاً.

ونحن نريد أن نفرق بين الموت بمعناه العام كما ذكر في القرآن الكريم وكلام الرسول ﷺ وبين موت جذع الدماغ.

فموت جذع الدماغ له حكم ظهر أخيراً بسبب نقل الأعضاء...»^(١).

وليس كلام الدكتور خيرى السمرة زلة لسان أو سبق كلام، في مناقشة عفوية أو عبارات قالها دون روية؛ إذ قد عاد الدكتور رؤوف سلام في نفس الجلسة وأكد هذا المعنى ناسباً له للدكتور خيرى السمرة، ولم يكن أي اعتراض أو تصويب، لا من الدكتور خيرى السمرة ولا من غيره من الحاضرين^(٢).

إلا ما كان من الدكتور حسن علي، الموجود كلامه في ملاحق الندوة^(٣).

١- انظر: ثبت ندوة التعريف الطبي للموت (ص ٢٠٨-٢٠٩).

٢- فقد جاء في ثبت ندوة التعريف الطبي للموت (ص ٢١٤-٢١٦) من كلام الدكتور رؤوف سلام: «بسم الله الرحمن الرحيم والصلاة والسلام على رسوله الأمين، في الواقع هناك نقاط التقاء كثيرة جداً بين الدكتور خيرى السمرة والدكتور صفوت لطفي وتوجد نقطة اختلاف واحدة؛ فالدكتور خيرى فرق بين موت الدماغ والموت الكلي للجسم وقال: إن هذا غير ذلك، وقال: إن الروح لم تفارق الجسد في حالة موت الدماغ، وبالتالي أعتقد أن الدكتور صفوت موافق على ذلك حسب كلامه، أن موت الدماغ ليس هو الموت الكلي للجسم، وإذا كان موت الدماغ مختلف عن الموت الكلي هل سنقبله كموت أم لا؟ هذا سؤال يبقى مطروحاً علينا ولا بد أن نجيب عنه: هل يوجد نوعان من الموت؟ وإذا كان موت الدماغ غير الموت فلماذا نطلق على موت الدماغ أنه موت مع أنهما مختلفان؟... وأنا أعتقد أن الدكتور صفوت والدكتور خيرى على ما يبدو أنهما متفقان على أن موت الدماغ مختلف عن الموت، وبالتالي فإن السؤال الذي يثور: إذا كانا هما أمران مختلفان فلماذا نعتبرهما أمراً واحداً وشكراً».

٣- حيث يقول في تقريره عن الجلسة الأولى: «أما دكتور رؤوف سلام فاستطرد بقوله أن الدكتور خيرى السمرة متفق مع الدكتور صفوت لطفي، بقوله أن موت المخ ليس موت الجسد.

وأعتقد أن خيرى لم يذكر هذا في تعليقه ثم دخل في الحياة الخضرية التي لم تكن موضوع المناقشة ثم تكلم عن قيمة الحياة». انظر: ثبت ندوة التعريف الطبي للموت (ص ٩٤٣).

إلا أنني وجدت الدكتور خيرى السمرة يؤكد هذا فيقول مخاطباً الدكتور صفوت لطفي:
«وأرجو أن تتفهم كلامي يا دكتور صفوت، فأنا لم أقل بأن المريض ميت تماماً»^(١).

فانظر إلى قوله: (قد مات فعلاً). وقوله بأن هناك فرقاً بين الموت الذي ذكر في القرآن والسنة، وموت الدماغ. وقوله: (ميت تماماً).

والفقهاء في بحثهم إنما يريدون الموت الفعلي، وهو الموت الذي ذكر في القرآن والسنة؛ لأنه هو الذي يترتب عليه الأحكام الشرعية، وهو الميت تماماً.

- ويقول الدكتور رؤوف سلام: «ولكننا كأطباء لسنا وحدنا الذين نعرّف الموت، ونحن الذين نتعرف على الموت، ولسنا الذي نعرّف الموت»^(٢).

- ويقول الدكتور عبد الرحمن العوضي مؤكداً كلام الدكتور رؤوف: «فتحن هنا مرة ثانية لكي نحاول - مثلاً قال الدكتور صفوت - أن نتعرف على الموت، ونحن لا نعرّف الموت، فنحن أطباء نقول هذا ميت أو لا، أما ما يقوله القانونيون فهذا ليس من عملنا، وما يقوله الفقهاء ليس من عملنا أيضاً...»^(٣).

٥- الأمر الأخير الذي أحب أن أضيفه هنا هو ما قاله الدكتور فيصل شاهين^(٤): «هنالك دراسات استقرأت حالات كثيرة لم توقف فيها أجهزة التنفس الصناعي بعد تشخيص الوفاة الدماغية وقد توقف القلب فيها جميعاً بعد ساعات أو أيام وكان متوسط المدة ثلاثة أيام ونصف يوم، وأقصى مدة سجلت لاستمرار القلب في النبض هي أربعة عشر يوماً»^(٥).

فقله - وهو الخبير - بأن أقصى مدة مسجلة لاستمرار القلب في النبض هي أربعة عشر يوماً، هذا مع وجود الأجهزة الداعمة، يدلّ على أن وجود هذه الأجهزة لا يفيد شيئاً ألبتة في حال موتها حقيقة، ولا تستطيع أن تجبر القلب على العمل بأي شكل من الأشكال، حتى مع وجود آلات الإنعاش.

إلا أنني أقول: إن اعتقاد الدكتور حسن حسن علي، ليس في مكانه، لما سبق نقله من كلام الدكتور خيرى السمرة، وإن كان كلام الدكتور رؤوف أصرح وأوضح، إلا أنه لم يعترض على كلام الدكتور رؤوف سلام، أما تقرير الدكتور حسن حسن علي، فلا أدري هل اطلع عليه الدكتور خيرى السمرة أم لا، إذا هو مثبت في آخر الكتاب.
كما أن الدكتور خيرى السمرة عاد فأكد ما قاله في النقل التالي عنه. والله تعالى أعلم.

١- انظر: ثبت ندوة التعريف الطبي للموت (ص ٤٢٢).

٢- انظر: ثبت ندوة التعريف الطبي للموت (ص ١٨٤).

٣- انظر: ثبت ندوة التعريف الطبي للموت (ص ٤٢٤).

٤- وهو مدير عام المركز السعودي لزراعة الأعضاء، واستشاري الأمراض الباطنية والكلية - السعودية.

٥- تعريف الموت للدكتور فيصل عبد الرحيم شاهين (ص ٢٩٩-٣٠٠).

فإن هذا يدل على أن القلب كان حياً بعد موت جذع الدماغ، وكون الأجهزة تدعمه بالعمل، لا يدل على أنه استمد الحياة من هذه الأجهزة، وأنه عندما يموت القلب حقاً لا يمكن للأجهزة أن تعيد له النبض بأي شكل من الأشكال.

فدل على أن مفارقة الروح للجسد، يمكن أن تكون عد توقف القلب النهائي، وساعتئذ يكون الموت الشرعي أو الفعلي. والله تعالى أعلم.

لذا ومن خلال ما سبق فإن الذي يظهر رجحانه في هذه المسألة هو القول بعدم اعتبار نهاية الحياة الإنسانية بموت الدماغ، وذلك لكمال الاحتياط، ولأن اليقين لا يزول إلا بيقين مثله وقد تبين مما سبق عدم وجود اليقين بنوعيه إلا بعد رفع الأجهزة، أو توقف الأعضاء تماماً وإن كانت الأجهزة مركبة، والله أعلم.
والحمد لله رب العالمين.

الخاتمة

الحمد لله الذي وفقني لكتابة هذا البحث، الذي أرجو أن أكون قد قمت فيه بتوضيح المسألة وبيانها، وجمع أهم الفوائد المنثورة وتقييدها، واستقصاء ما يمكن من الفتاوى القرارات والتوصيات الجماعية وإظهارها، والاستفادة مما كُتب أخيراً للإضافة إلى البحوث وإثرائها، وعرض المسألة بطريقة قلّ سالكها فيها وفي نظيراتها، مع إضافة ترجيح مبني على أسس قوية، ودعائم مقبولة.

وأود في نهاية هذا البحث وخاتمته، الذي يتكلم عن نهاية الحياة الإنسانية وخاتمته، أن أذكر القارئ الكريم بنعمة الحياة التي وهبنا الله إياها، فنعرف قدر الواهب والموهوب، فنشكر للواهب العظيم هذه المنة، ونصرف في طاعته هذه النعمة. وقد قال تعالى: ﴿الَّذِي خَلَقَ الْمَوْتَ وَالْحَيَاةَ لِيَبْلُوَكُمْ أَيُّكُمْ أَحْسَنُ عَمَلًا وَهُوَ الْعَزِيزُ الْغَفُورُ﴾^(١)، وقال تعالى: ﴿وَجَاءَتْ سَكْرَةُ الْمَوْتِ بِالْحَقِّ ذَلِكَ مَا كُنْتَ مِنْهُ تَحِيدُ﴾^(٢)، وقال تعالى: ﴿كُلُّ نَفْسٍ ذَائِقَةُ الْمَوْتِ وَإِنَّمَا تُوَفَّقُونَ أُجُورَكُمْ يَوْمَ الْقِيَامَةِ فَمَنْ زُحْزِحَ عَنِ النَّارِ وَأُدْخِلَ الْجَنَّةَ فَقَدْ فَازَ وَمَا الْحَيَاةُ الدُّنْيَا إِلَّا مَتَاعُ الْغُرُورِ﴾^(٣).

فما هذه الحياة الدنيا إلا اختبار عملي، ونتيجته إما نعيم مقيم، أو عذاب سرمدي أليم، أعاذنا الله وإياكم من النار وما قُرب إليها من قول أو عمل.

١- الملك: ٢

٢- ق: ١٩

٣- آل عمران: ١٨٥

وصلى الله وسلم وبارك على نبينا محمد وآله وصحبه أجمعين.

ثبت المصادر والمراجع

- ١- أبحاث اجتهادية في الفقه الطبي. للدكتور محمد سليمان الأشقر. ط١/ ١٤٢٢هـ - ٢٠٠١م. مؤسسة الرسالة - بيروت.
- ٢- الأشباه والنظائر. للإمام العلامة زين الدين بن إبراهيم بن محمد الشهير بابن نجيم المصري الحنفي (ت ٩٧٠). ط/ ١٤٠٥هـ - ١٩٨٥م. دار الكتب العلمية - بيروت.
- ٣- الأشباه والنظائر في قواعد وفروع فقه الشافعية. للحافظ جلال الدين السيوطي (ت ٩١١). ط/ ١٤١١هـ - ١٩٩٠م. دار الكتب العلمية - بيروت.
- ٤- إعلام الموقعين عن رب العالمين. للحافظ شمس الدين أبي عبد الله محمد بن أبي بكر ابن القيم الجوزية (ت ٧٥١). تحقيق طه عبد الرؤوف سعد. دار الجيل - بيروت.
- ٥- الأم. للإمام أبي عبد الله محمد بن إدريس الشافعي (ت ٢٠٤). تحقيق محمود مطرجي. ط١٣هـ ١٤١٢. دار الكتب العلمية - بيروت.
- ٦- تبيين الحقائق شرح كنز الدقائق. لفخر الدين عثمان بن علي الزيلعي (ت ٧٢٤). وبهامشه حاشية الشيخ الشلبي على تبيين الحقائق. ط١/ ١٣١٢هـ. المطبعة الأميرية ببولاق - مصر.
- ٧- التحديد الطبي الإسلامي في مفهوم موت الدماغ. للدكتور محمود كريدية، بحث منشور ضمن ثبت ندوة التعريف الطبي للموت.
- ٨- تحديد المفهوم الحديث لموت الدماغ. للدكتور صفوت حسن لطفي، بحث منشور ضمن ثبت ندوة التعريف الطبي للموت.
- ٩- تشخيص موت ساق المخ. للدكتور عماد الدين الفضلي، بحث منشور ضمن ثبت ندوة التعريف الطبي للموت.
- ١٠- التعريف العلمي الطبي للموت. للدكتور رؤوف محمود سلام، بحث منشور ضمن ثبت ندوة التعريف الطبي للموت.
- ١١- تعريف الموت. للدكتور فيصل عبد الرحيم شاهين، بحث منشور ضمن ثبت ندوة التعريف الطبي للموت.
- ١٢- ثبت ندوة التعريف الطبي للموت. المنعقدة في الكويت في الفترة ما بين ٧-٩ شعبان ١٤١٧هـ الموافق ١٧-١٩ ديسمبر ١٩٩٦م. إشراف الدكتور عبد الرحمن العوضي. تحرير الدكتور أحمد رجائي الجندي، وآخرون. ط١/ ١٤٢٠هـ - ٢٠٠٠م. المنظمة الإسلامية للعلوم الطبية - الكويت.
- ١٣- ثبت ندوة الحياة الإنسانية بدايتها ونهايتها في المفهوم الإسلامي. المنعقدة بتاريخ الثلاثاء ٢٤ ربيع الآخر ١٤٠٥هـ - الموافق ١٥ يناير ١٩٨٥م. إشراف الدكتور عبد الرحمن العوضي. تحرير الدكتور خالد المذكور وآخرون. ط١. المنظمة الإسلامية للعلوم الطبية - الكويت.
- ١٤- ثوب الحياة والموت. للدكتور عبد المنعم عبيد، بحث منشور ضمن ثبت ندوة التعريف الطبي للموت.
- ١٥- حقيقة الموت والحياة في القرآن والأحكام الشرعية. للدكتور توفيق الواعي، بحث منشور ضمن ثبت ندوة الحياة الإنسانية بدايتها ونهايتها في المفهوم الإسلامي.
- ١٦- روضة الناظر وجنة المناظر في أصول الفقه على مذهب الإمام أحمد بن حنبل. لشيخ الإسلام موفق

- الدين أبي محمد عبد الله بن أحمد بن قدامة المقدسي (ت ٦٢٠). ومعها شرحها نزهة الخاطر العاطر. للأستاذ الشيخ عبد القادر بن أحمد بن مصطفى بدران الدومي ثم الدمشقي. طبع مكتبة الكليات الأزهرية - مصر. ط ١١/٢ - ١٤١١هـ - ١٩٩١م.
- ١٧- سنن ابن ماجه. للإمام الحافظ أبي عبد الله محمد بن يزيد القزويني (ت ٢٧٥). تحقيق محمد فؤاد عبد الباقي. دار الكتب العلمية. بيروت.
- ١٨- سنن أبي داود. للإمام الحافظ أبي داود سليمان بن الأشعث السجستاني الأزدي (ت ٢٧٥). تحقيق عزت الدعاس. دار الحديث. حمص.
- ١٩- سنن الترمذي «الجامع الصحيح». للإمام الحافظ أبي عيسى محمد بن عيسى بن سورة (ت ٢٧٩). تحقيق أحمد شاكر. دار الكتب العلمية. بيروت.
- ٢٠- شرح مسلم للنووي = صحيح مسلم بشرح النووي. لمحي الدين أبي زكريا يحيى بن شرف النووي (ت ٦٧٦). ط ١٤٠٧/١هـ. دار الريان للتراث. مصر.
- ٢١- الطب الشرعي النظري والعملي. للدكتور محمد عبد العزيز النصر. ط ١٩٦٠/٢م. مكتبة النهضة المصرية - القاهرة.
- ٢٢- الطب القضائي وآداب المهنة الطبية. للدكتور ضياء نوري حسن. الجمهورية العراقية، وزارة التعليم العالي.
- ٢٣- الطبيب أبه وفقهه. تأليف الدكتور زهير أحمد السباعي والدكتور محمد علي البار. ط ١٨/٢هـ - ١٩٩٧م. دار القلم - دمشق. والدار الشامية - بيروت..
- ٢٤- الفتاوى المتعلقة بالطب وأحكام المرضى من فتاوى ١- سماحة الشيخ محمد بن إبراهيم آل الشيخ رحمه الله. ٢- سماحة الشيخ عبد العزيز بن عبد الله بن باز رحمه الله. ٣- اللجنة الدائمة للبحوث العلمية والإفتاء. ٤- هيئة كبار العلماء. إشراف فضيلة الشيخ الدكتور صالح بن فوزان الفوزان. ط ١٤٢٤هـ. دار المؤيد - الرياض.
- ٢٥- قرارات المجمع الفقهي الإسلامي لرابطة العالم الإسلامي لدوراته العاشرة والحادية عشرة والثانية عشرة. ١٤٠٨-١٤٠٩-١٤١٠هـ. رابطة العالم الإسلامي - الأمانة العامة - مكة المكرمة.
- ٢٦- متى تنتهي الحياة للشيخ محمد المختار السلامي. بحث منشور ضمن ثبوت ندوة الحياة الإنسانية بدايتها ونهايتها في المفهوم الإسلامي.
- ٢٧- مجلة البحوث الإسلامية. الصادرة عن رئاسة إدارة البحوث العلمية والإفتاء - الرياض، العدد رقم (٥٨). رجب - شعبان - رمضان - شوال ١٤٢٠هـ.
- ٢٨- نقل الأعضاء في ضوء الشريعة والقانون. المؤلف: المستشار طارق البشري. عرض: صابر عبد اللطيف. مقال منشور ضمن مجلة حصاد الفكر. العدد رقم (١١٣). جمادى الآخرة ١٤٢٢هـ. سبتمبر ٢٠٠١م.
- ٢٩- مجلة مجمع الفقه الإسلامي. عدد الدورة الثالثة لمؤتمر مجمع الفقه الإسلامي. العدد الثالث، الجزء الأول. طبع منظمة المؤتمر الإسلامي - مجمع الفقه الإسلامي - جدة ١٤٠٨هـ، ١٩٨٧م.
- ٣٠- مجموعة الفتاوى الشرعية الصادرة عن قطاع الإفتاء والبحوث الشرعية. وزارة الأوقاف والشؤون الإسلامية - قطاع الإفتاء والبحوث الشرعية - إدارة الإفتاء. ط ١٤١٧/١هـ - ١٩٩٧م.
- ٣١- مذكرة أصول الفقه على روضة النظر للعلامة ابن قدامة. تأليف الشيخ محمد الأمين بن المختار

الشفقطي. دار القلم - بيروت.

٣٢- المطلع على أبواب المقنع. للإمام أبي عبد الله شمس الدين محمد بن أبي الفتح البجلي الحنبلي. ط١/١٢٨٥هـ- ١٩٦٥م. المكتب الإسلامي للطباعة والنشر، ودار الفكر - بيروت.

٣٣- مفهوم وفاة الإنسان من الناحية العلمية. للدكتور مختار المهدي، بحث منشور ضمن نداء ندوة التعريف الطبي للموت.

٣٤- مواهب الجليل بشرح مختصر خليل. لأبي عبد الله محمد بن عبد الرحمن الطرابلسي المغربي المعروف بحطاب. (ت٩٥٤). ط١/١٣٩٨. دار الفكر - بيروت.

٣٥- موت الدماغ التعريفات والمفاهيم. للدكتور عدنان خريبط، بحث منشور ضمن نداء التعريف الطبي للموت.

٣٦- موت الدماغ بين الطب والإسلام. لندى محمد نعيم الدقر. ط١/١٤٢٠هـ- ١٩٩٩م. دار الفكر - دمشق. ودار الفكر المعاصر - بيروت.

٣٧- موت الدماغ. لفضيلة شيخنا الدكتور عبد الله بن محمد بن أحمد الطريقي. ط١/١٤٢٦هـ- ٢٠٠٥م.

٣٨- موت القلب أو موت الدماغ. للدكتور محمد علي البار. ط١/١٤٢٢هـ- ٢٠٠١م. الدار السعودية للنشر والتوزيع - جدة.

٣٩- موت جذع المخ مراجعة ومناقشة. للدكتور عصام الشربيني، بحث منشور ضمن نداء التعريف الطبي للموت.

٤٠- الموجز في الطب الشرعي. للدكتور محمود مرسي عبد الله، والدكتورة سحر كامل. مؤسسة شباب الجامعة - الإسكندرية.

٤١- نقل الأعضاء الآدمية في ضوء الشريعة والطب والواقع. للدكتور أبو الوفا عبد الآخر. ط١/١٤١٨هـ. شركة الصفا للطباعة - مصر.

٤٢- نقل الأعضاء بين الطب والدين. تأليف الدكتور مصطفى محمد الذهبي. ط١/١٤١٤هـ- ١٩٩٣م. دار الحديث - القاهرة.

٤٣- نهاية الحياة الإنسانية في ضوء اجتهادات العلماء المسلمين والمعطيات الطبية. للدكتور محمد نعيم ياسين، بحث منشور ضمن نداء الحياة الإنسانية بدايتها ونهايتها في المفهوم الإسلامي.

٤٤- نهاية الحياة الإنسانية في نظر الإسلام. للشيخ بدر المتولي عبد الباسط، بحث منشور ضمن نداء ندوة الحياة الإنسانية بدايتها ونهايتها في المفهوم الإسلامي.

٤٥- نهاية الحياة الإنسانية. للدكتور مصطفى صبري أردوغو، بحث منشور ضمن نداء الحياة الإنسانية بدايتها ونهايتها في المفهوم الإسلامي.

٤٦- نهاية الحياة الإنسانية. للدكتور عبد الله محمد عبد الله، بحث منشور ضمن نداء الحياة الإنسانية بدايتها ونهايتها في المفهوم الإسلامي.

٤٧- نهاية الحياة الإنسانية. للدكتور محمد الأشقر، بحث منشور ضمن نداء الحياة الإنسانية بدايتها ونهايتها في المفهوم الإسلامي.

٤٨- نهاية الحياة الإنسانية. للدكتورة أسمهان الشبيلي، بحث منشور ضمن نداء التعريف الطبي للموت.

- ٤٩- نهاية الحياة البشرية. للدكتور أحمد شوقي إبراهيم، بحث منشور ضمن نذوة الحياة الإنسانية بدايتها ونهايتها في المفهوم الإسلامي.
- ٥٠- نهاية الحياة. للدكتور محمد الأشقر، بحث منشور ضمن نذوة الحياة الإنسانية بدايتها ونهايتها في المفهوم الإسلامي.
- ٥١- نهاية حياة الإنسان. للشيخ صالح موسى شرف، بحث منشور ضمن نذوة التعريف الطبي للموت.
- ٥٢- الهداية. للشيخ الإمام أبي الخطاب محفوظ بن أحمد الكلوزاني (ت ٥١٠). تحقيق الشيخ إسماعيل الأنصاري. ط ١/١٣٩٠هـ. مطابع القصيم.
- ٥٣- الوفاة وعلاماتها بين الفقهاء والأطباء. للدكتور عبد الله بن صالح الحديثي. ط ١/١٤١٨هـ - ١٩٩٧م. دار المسلم - الرياض.
- ٥٤- القلب وعلاقته بالحياة. للدكتور أحمد القاضي، ضمن نذوة الحياة الإنسانية بدايتها ونهايتها في المفهوم الإسلامي.
- ٥٥- أحكام الجراحة الطبية والآثار المترتبة عليها. للدكتور محمد بن محمد المختار الشنقيطي. ط ١/١٤١٣هـ - ١٩٩٣م. مكتبة الصديق - الطائف.
- ٥٦- فقه النوازل قضايا فقهية معاصرة. للدكتور بكر بن عبد الله أبو زيد. ط ١/١٤١٦هـ - ١٩٩٦م. مؤسسة الرسالة - بيروت.
- ٥٧- المجموع شرح المهذب. للإمام أبي زكريا محيي الدين بن شرف النووي (ت ٦٧٦). ويليه العزيز شرح الوجيز للإمام أبي القاسم عبد الكريم بن محمد الرافي (ت ٦٢٣). ويليه التلخيص الحبير في تخريج الرافي الكبير للإمام أبي الفضل أحمد بن علي بن حجر العسقلاني (ت ٨٥٢). دار الفكر - بيروت.
- ٥٨- حاشية الطحطاوي على مراقي الفلاح. لأحمد بن محمد بن إسماعيل الحنفي (ت ١٢٣١). ط ٢/١٣١٨هـ. المطبعة الكبرى - مصر.
- ٥٩- الكافي في فقه أهل المدينة. للإمام أبي عمر يوسف بن عبد البر الأندلسي (ت ٤٦٣). ط ١/١٤٠٧هـ. دار الكتب العلمية - بيروت.
- ٦٠- التمهيد لما في الموطأ من المعاني والأسانيد. للإمام الحافظ أبي عمر يوسف بن عبد الله بن محمد بن عبد البر الأندلسي (ت ٤٦٣). تحقيق جماعة من علماء المغرب. ط ١/١٣٨٧هـ. وزارة عموم الأوقاف والشئون الإسلامية. المملكة المغربية.