الموت الدماغي بين الطب والدين

الدكتورة ندى قياسة

قسم الفقه وأصوله

دكتوراه في كلية الشريعة

الملخص

تنبثق أهمية البحث من خلال إبراز الأحكام الفقهية الشرعية في قضية تعدُّ من أهم القضايا التي تشغل الساحة الطبية والفقهية، والدراسة في هذا البحث تعدُّ خدمة للإنسانية كلها لا المسلمين فحسب.

هذا التساؤل عن تحديد الحياة الإنسانية بالموت الدماغي الذي لم يكن ليثير الجدل والنقاش فيما مضى، وهذا بنظر أهل الاختصاص /الأطباء/ ولاسيَّما –أطباء جراحة المخ والأعصاب- ما يعود إلى طفرة العلوم الحديثة ومنها العلوم الطبية.

وقد كشف في هذا التقدم عن كثير من دقائق الحياة، وأيضاً عن كثير من أسرار الموت، وذلك من خلال استعمال الأجهزة الحديثة في أقسام العناية المركزة، ومنها أجهزة التنفس الصناعي، وكذلك أجهزة قياس عمل المخ، فضلاً عن قياس وظائف محددة بالمخ.

المقدمة:

الحمد لله ربّ العالمين، الذي هدانا للإسلام وأسبغ علينا نعمة الإيمان، وأمرنا بزاد التقوى والصلاح، والصلاة والسلام على سيدنا محمد وعلى آله وأصحابه وذريته وأمته إلى يوم الدين.

أما بعد:

1- إن المشاكل التي أصبحت تطرق أبوابنا بشدة بشأن القضايا الفقهية المعاصرة، والتي يجب أن نتصدى لها بالحكم الشرعي إن وجد وبأقوال الفقهاء والمجتهدين إن لم يوجد الحكم نصاً صريحاً حتى نكون على بينة من أمرنا.

2- حتى وإن وجد الخلاف في مثل هذه المسائل الحيوية التي تمس حياتنا مباشرة فهو ليس عيباً وإنما هو من رحمة الله بعباده، فما دامت المسألة ليست قطعية الثبوت والدلالة، وأن فيها مساغاً للاجتهاد فإن ذلك سوف يجعل معطياتها متأثرة بنوعية الاجتهاد.

3- شهد العصر الحديث انفتاحاً شاملاً في العلم بكل أنواعه، وخصوصاً في مجال الطب، إذن يجب علينا توضيح التصورات المقدمة التي ستختلف من عصر إلى آخر حسب تقنياته، ومن شخص إلى آخر حسب اجتهاده وتوفيقه فمن أصاب فله أجران، ومن أخطأ فله أجر على اجتهاده.

ومصداقه قول رسول الله -صلى الله عليه وسلم- ((إذا اجتهد الحاكم فأصاب فله أجران، وإذا اجتهد فأخطأ فله أجر))[1]

- منهج البحث:

حرصت أولاً على تحديد الموضوع الذي أبحث فيه وهو تحديد نهاية الحياة الإنسانية بدقة بالغة لما يترتب على هذا التحديد من أمور حيوية مهمة.

والقضية المعاصرة التي أردت البحث فيها هي النقطة الخلافية بين الفقهاء والأطباء في تحديد لحظة الموت (هل الموت موت القلب أم موت الدماغ)

ونظراً إلى أن تشخيص الموت والعلامات الدالة عليه كان على الدوام أمراً طبياً يبني بمقتضاه الفقهاء أحكامهم الشرعية، فقد عرض الأطباء هذا الرأي المعاصر الذي يشخص تحديد نهاية الحياة الإنسانية

[1] - رواه البخاري/ك. الاعتصام بالكتاب والسنة/ باب: أجر الحاكم إذا اجتهد فأصاب أو أخطأ /ح6/ ص2676.

بخمود منطقة المخ، لأنه بعد حدوث هذه الحالة كل أجهزة الجسم وإن كان بها بقية حركة فهي صائرة إلى توقف وخمود.

جمعت عندها أقوال الفقهاء وأهل الاختصاص (الأطباء) وحاولت جاهدة التوفيق بين الفريقين، والذي اتضح لي أنه أمرٌ ممكن إذا تعامل أهل الاختصاص مع كلمة (الروح) التي تحسم الموقف وتعطينا النتائج اليقينية.

هذا فضلاً عن أنني ألزمت نفسي بمنهجية في البحث متمثلة بوضع كل ما أجمعه من المعلومات الطبية والعلمية تحت مظلة الشريعة الإسلامية، والموازين الفقهية، لبيان سمة الحقوق الشرعية للحياة الإنسانية.

كما اعتمدت على تخريج الأحاديث تخريجاً كاملاً في الغالب، وأمَّا النصوص المترجمة عن المجلات والمراجع الأجنبية فقد اعتمدت على الترجمة الحرفية.

- الدراسات السابقة في موضوع البحث:

البحث كما نرى من الأهمية بمكان لأنه يتعلق بالحياة والواقع، وتكثر عنه الأسئلة من قبل شرائح عديدة في المجتمع.

وتدور محاور هذه الدراسات حول التوفيق والجمع بين دور الأطباء والعلماء.

من هذه الدراسات: رسالة دكتوراه لنيل درجة دكتوراه في الطب/إعداد عيد الوكاع/ برئاسة الدكتور يونس قبلان/ بعنوان (موت الدماغ ونقل الأعضاء بين الطب والدين/ وخلاصتها:

1- أهمية الرجوع إلى كتب الفقه الإسلامي أي جعل دور الفقهاء سابقاً ولاحقاً لدور أهل الاختصاص (الأطباء)

2- هناك حالات كثيرة من الغياب عن الوعي تتشابه في الظاهر مع حالة الموت الدماغي ولكنها ليست كذلك، لذلك هناك ضرورة قصوى للترابط والتآخي بين علماء الشريعة والأطباء.

وهناك العديد من الكتب المعاصرة التي تحمل هذا العنوان (قضايا فقهية معاصرة) يبحث مؤلفوها في القضايا المستجدة على الساحة الفقهية، منها كتاب قضايا فقهية معاصرة للدكتور محمد سعيد رمضان البوطي، وكانت نتيجة دراسته وبحثه في هذا الكتاب أن المقاييس الطبية المجمع عليها ليست نذيراً قطعياً بالموت في حكم الشريعة لأن هذا اليقين الطبي ليس يقيناً علمياً لدى التأمل والتحقق، وإنما هو

طمأنينة نفسية منبعثة من كثرة التجارب المتكررة، وهي التي يسميها العلماء، ومنهم الغزالي ((اليقين التدريبي)) وسبب عدم الاعتبار الطبي من قبل الشريعة الإسلامية أمران: أولهما: أنّ أحكام الموت إنما تترتب على وقوعه الفعلي التام، لا على توقعاته مهما كانت يقينية جازمة. وثانيهما: أنّ هذه الدلالات أو التوقعات، مهما استندت إلى اليقين العلمي فإن انتعاش المريض وتوجهه مرة أخرى إلى الحياة ليس مستحيلاً عقلياً ولا مستحيلاً شرعياً.

3- المجامع الفقهية المنعقدة دورياً وكذلك المؤتمرات المتعلقة بالحياة الإنسانية أحاطت بموضوع البحث من كل جوانبه وأصدرت القرارات والتوصيات بذلك.

خطة البحث

المقدمة

- منهج البحث
- الدراسات السابقة في موضوع البحث.

المبحث الأول: تعريف الموت بين الفقهاء والأطباء

المطلب الأول: مفهوم الموت.

المطلب الثاني: الموت عند الفقهاء وعلاماته.

المطلب الثالث: تشخيص الموت عند الأطباء.

المبحث الثاني: الأحكام الفقهية المترتبة على موت الدماغ

المطلب الأول: تحديد نهاية الحياة الإنسانية بين الأطباء والفقهاء.

المطلب الثاني: الأحكام الفقهية المترتبة على الحالات والمسائل الناتجة عن الموت الدماغي.

الخاتمة: وتتضمن أبرز النتائج والتوصيات.

المبحث الأول: تعريف الموت بين الفقهاء والأطباء

المطلب الأول: مفهوم الموت:

1- تعريف الموت لغوياً وفي المصطلح الشرعي والطبي:

1- تعريف الموت لغوياً[1]: جاء في معاجم اللغة العربية (الموت والموتان ضد الحياة) وأصل الموت في لغة العرب السكون، وكل ما سكن فقد مات وإذا كان السكون أصل الموت في لغتنا فإن الحركة أصل الحياة، ونجد أيضاً بأن مادة الكلمة الميم –الواو -التاء، تشير إلى ذهاب القوة النامية.

2- الموت في تعريفه الحقيقي عند الفقهاء[2]: هو مفارقة الروح للبدن مفارقة تامة، أي انقطاع الحياة عن البدن انقطاعاً تاماً.

3- تعريف الموت عند الأطباء –أهل الاختصاص[3]: (يعدُّ الشخص الذي يتوقف عنده التنفس وضربات القلب ميتاً)

وفي التعريف الطبي الجديد وبعد توفر أجهزة الإنعاش: الموت هو توقف القلب والتنفس مدة من الزمن كافية لحدوث تغيرات في الجسم تمنع العودة إلى الحياة، وتقدر بخمس دقائق.

المطلب الثاني: الموت عند الفقهاء وعلاماته:

تعدُّ أعضاء الإنسان عند الفقهاء موظفة لصالح الروح فإذا فقدت هذه الأعضاء وظيفتها فارقتها الروح، وتكون علامات الموت عندهم كالآتي:

1- السادة الأحناف[4]:

جاء في الفتاوى الهندية (وعلامات الاحتضار أن تسترخي قدماه فلا تنتصبان ويعوج أنفه وينخسف صدغاه وتمتد جلدة الخصية وتمتد جلدة وجهه فلا يرى فيها تعطف).

---

[1] - لسان العرب، ابن منظور، ح6، ص4296.

[2] - الفتاوى الهندية، مجموعة علماء الهند/ 1،157/ الفواكه الدواني، النفراوي/19،435/ المجموع، الإمام النووي/3،317/المغني، ابن قدامه/3،367/.

[3] - الموسوعة العربية العالمية /24،318/ مؤسسة أعمال الموسوعة، ط1996/1.

[4]- الفتاوى الهندية، مجموعة علماء الهند/ 1:157/ دار إحياء التراث العربي. بيروت، ط3، 1980.

2- السادة المالكية[1]:

عندما يفقد الجسد علاقته بالروح تظهر العلامات المبينة لذلك، جاء في الفواكه الدواني (من علامات تحقق الموت انقطاع نفسه وإحداد بصره وشخوصه إلى السماء وانفراج قدميه، ومصداق ذلك قول رسول الله –صلى الله عليه وسلم- عندما دخل على أبي سلمة وشق –بالبناء للفاعل- بصره فأغمضه وقال: ((الروح إذا قبض تبعه البصر))[2].

3- السادة الشافعية[3]:

جاء في المجموع حول علامات انفصال الروح عن الجسد (أن تسترخي قدماه وينفصل زنداه ويميل أنفه وتمتد جلدة وجهه وزاد جماعة منهم وتتقلص خصيتاه مع تدلي الجلدة فإذا ظهر هذا عُلم موته فيبادر حينئذ إلى تجهزه أما إذا كان سبب الموت خوفاً أو رعباً أو صعقة أو غرقاً فيترك اليوم واليومين والثلاثة حتى يخشى فساده لئلا يكون مغمى عليه).

4- السادة الحنابلة[4]:

جاء في المغني (وإن اشتبه أمر الميت اعتبر بظهور أمارات الموت من استرخاء رجلين وانفصال كفيه وميل أنفه وامتداد جلدة وجهه وانخساف صدغيه).

وعند الشك في الموت مثل موت الفجأة يقدر بقدر ما يُعلم أنه ميت.

ومما تقدم يتبين لنا أن مفارقة الروح للجسد عند الفقهاء تتلخص بما يأتي:

1- استرخاء القدمين.

2- ميل الأنف.

3- امتداد جلدة الوجه.

4- انخساف الصدغين.

5- تقلص الخصية وتدلي جلدة الفخذ.

6- انفصال الفكين والزندين أي مرونة مفاصلهما.

---

[1]- الفواكه الدواني، النفراوي، /19،435/ دار الكتب العلمية، بيروت. ط1997،1.

[2]- رواه مسلم في شرح صحيح مسلم للإمام النووي/ باب إغماض الميت والدعاء له إذا حضر /ك: الجنائز/ ح5/، رقم 920/

[3]- المجموع، الإمام النووي /317:3/ دار هجر، القاهرة، ط1، 1987.

[4]- المغني لابن قدامة /367:3/ دار هجر- القاهرة- ط1-1987.

أكد الفقهاء أن ملازمة الروح للجسد الإنساني مرهونة بصلاحية هذا الجسد لخدمة هذه الروح وتنفيذ أوامرها وقبول آثارها، وأن الله عز وجل قد كتب عليها أن تفارق مسكنها المؤقت، وهو جسد الإنسان عندما يغدو عاجزاً عن القيام بتلك الوظائف.

يقول ابن القيم –رحمه الله-[1]: (فما دامت هذه الأعضاء صالحة لقبول الآثار الفائضة عليها من هذا الجسم اللطيف –الروح- بقي ذلك الجسم اللطيف مشابكاً لهذه الأعضاء، وإذا فسدت هذه الأعضاء، فارق الروح البدن وانفصل إلى عالم الأرواح).

- تحديد الزمن الدقيق لخروج الروح لتحديد نهاية الحياة الإنسانية.

بحث الفقهاء عن الزمن الدقيق لتحديد نهاية الحياة الإنسانية والذي يدعمه اليوم عمل أهل الاختصاص –الأطباء- وما توصل إليها العلم من تحديد هذا الزمن بدقة. وذلك كله التماساً لتحقيق العدل في توزيع مسؤوليات خطيرة يترتب على الخطأ فيها إهدار أرواح لا تستحق الموت، وسنفصل في الموضوع لاحقاً.

المطلب الثالث: تشخيص الموت عند الأطباء.

ما العلاقة بين القلب والدماغ وسائر أعضاء الجسد:

أولاً- ما العلاقة بين القلب وسائر أعضاء الجسد[2]؟

القلب هو عضلة مجوفة مكونة من أربع حجرات، ويتمتع القلب بخاصة مهمة هي الذاتية حيث يتم الانقباض والانبساط أو التقلص والاسترخاء بالتناوب بشكل ذاتي، ويضخ القلب الدم إلى أنحاء الجسم كافةً عبر الشرايين ويستقبل الدم عبر الأوردة. ويوجد مستقبلات في هذه الأوعية للتحكم بضغط الدم الشرياني ويكون للدماغ الأولوية في ضخ الدم إليه.

ثانياً- العلاقة الخاصة بين القلب والدماغ[3].

عرفنا أن القلب يضخ الدم إلى أنحاء الجسم كافةً. وللدماغ الأفضلية في ضخ الدم، لذلك عندما يتوقف القلب لسبب من الأسباب يتوقف ضخ الدم والأكسجين إلى الدماغ مما يؤدي إلى موت الدماغ بعد عدة

---

[1]- الروح، ابن القيم الجوزية /ص290/

[2]- حافظ على صحة قلبك، د.سامي القباني، ص140. موت الدماغ ونقل الأعضاء بين الطبي والدين، د.عيد الوكاع، ص32

[3]- نفس المرجع.

دقائق من توقف القلب وبالمقابل فإن مركز تنظيم دقات القلب هو جذع الدماغ لذلك فإن موت جذع الدماغ يؤدي إلى توقف التنفس، ومن ثمَّ توقف القلب عند عدم الإنعاش.

ثالثاً- ما الفرق بين موت القلب وموت الدماغ[1]

إن موت جذع الدماغ يعني النهاية للحياة الإنسانية، لأن موت جذع الدماغ غير معكوس أي أنه لا يمكن إرجاع الخلايا العصبية المتموتة إلى الحياة بجميع الوسائل، أمَّا إذا توقف القلب فلا يعدُّ نهاية للحياة الإنسانية يقول أحد أطباء القلب موضحاً هذه العلاقة –يمكن للقلب العضوي أن يتوقف تماماً بصفة مؤقتة أو بصفة دائمة وتستمر حياة صاحبه بجسده وفكره وعاطفته وحواسه وإدراكه وكل مقومات شخصيته، مادامت هناك مضخة بديلة تضخ الدم وتسيره عبر الدورة الدموية[2].

رابعاً- هل يموت الدماغ قبل القلب[3]؟

إنه في أغلب الأحيان تنتهي الحياة الإنسانية بتوقف القلب الذي يعقبه فوراً توقف التنفس وفقدان الوعي ثم تموت الأعضاء بدءاً من المخ في الدقائق الأولى.. ولكن هناك حالات أخرى يموت فيها المخ وبقية الأجهزة تعمل وتم تزويد الجسم بالأكسجين بواسطة أجهزة التنفس الاصطناعي فإن المخ الذي مات لايعود ثانية للعمل، لأن خلايا المخ التي تتلف لايمكن تعويضها، ولكن باستعمال الأجهزة يمكننا المحافظة على أعضاء الجسم الأخرى –خلاف المخ- حية مدة من الزمن تمتد من عدة ساعات إلى أسبوعين أو نحو ذلك.

خامساً- بعض الحالات والأمثلة عن موت الدماغ قبل موت القلب.

- عملية الإعدام شنقاً- وفيه تنخلع الفقرات العنقية العليا عن الرأس حيث يوجد جذع الدماغ وعلى الفور يموت جذع المخ ويتلف المخ من اللحظة الأولى لعملية الشنق، ولو أُسعف هذا المذنب خلال دقائق بجهاز التنفس الصناعي لتكررت الأحداث نفسها وطالت مدة الحياة العضوية –مدة من الزمن أسبوع أو أكثر، ولكن هذا لايعني أن الذي شنق قد استمر في الحياة لأن جذع المخ قد مات، ولا

[1]- حافظ على قلبك، د.قباني، ص145.

[2]- حافظ على قلبك، ص141، وانظر البحث الذي تقدم به الدكتور القاضي، مختص الأعصاب، مؤتمر الحياة الإنسانية، ص388-389.

[3]- موت الدماغ بين الطب والإسلام، ندى الدقر، دار الفكر، ط1، 1997،ص92.

يمكن بأي شكل من الأشكال أن تقوم الأجهزة الطبية الحديثة العالية المستوى بالإبقاء على الحياة العضوية أكثر من أسبوعين.

وهذه الصفات هي المحاور الأساسية لتشخيص الموت عند الأطباء[1]

1- يعدُّ الشخص الذي يتوقف عنده النفس وضربات القلب ميتاً.

2- إذا أعيد عمل القلب بواسطة أجهزة الإنعاش ولكن جذع الدماغ قد توقف عن العمل يعدُّ الشخص ميتاً طبياً.

3- التعريف الجديد للموت عند الأطباء بعد وجود أجهزة الإنعاش هو:

(توقف القلب والتنفس لفترة من الزمن كافية لحدوث تغيرات في الجسم تمنع العودة إلى الحياة وتقدر بخمس دقائق).

4- إذا تلفت قشرة الدماغ جزئياً أو كلياً وأنعش المريض في المدة الحرجة قد يعود القلب والتنفس للعمل بعد مدة الدقائق الأربع بعدد من الثواني ولا يحكم طبياً بموت الشخص لأن جذع المخ يستمر في العمل.

وقد يحدث هذا التلف نفسه نتيجة هبوط شديد في ضغط الدم مدة طويلة حتى دون توقف القلب والتنفس وذلك لوصول الغذاء إلى المخ بكميات غير كافية في هذه المدة، وأحياناً يحدث ذلك نتيجة إصابة شديدة غير مميتة. وتستمر هنا الحياة الجسدية مدة طويلة من الزمن، ويعتمد ذلك على كفاءة مستوى التمريض والرعاية الطبية.

نقاط الاتفاق والاختلاف بين الأطباء والفقهاء:

يمكننا تلخيص هذه النقاط وفق الخطوات الآتية[2]:

1- ينظر الفقهاء إلى الروح التي تدرك مختلف المدركات وينظر الأطباء إلى المخ.

هو الذي يقوم بهذه الوظيفة والنتيجة أن الروح تدرك المدركات باستعمال المخ.

---

[1]- الموسوعة العربية العالمية 318/24، مؤسسة أعمال الموسوعة، ط1/1996/ وانظر: الجراحة الصغرى، مجموعة أساتذة، جامعة دمشق، ص180،ط1، 1996. ونهاية الحياة الإنسانية، د.المهدي، ص345،ط1 الكويت.

[2] - نهاية الحياة الإنسانية في ضوء اجتهادات علماء المسلمين والمعطيات الطبية/ص420-421.

2- الروح هي التي تتصرف بالجسد في حركاته الاختيارية جميعها، وعند الأطباء المخ هو الذي يقوم بهذه المهمة، والنتيجة أن الروح تتصرف بالأعضاء بواسطة المخ.

3- علامة اتصال الروح بالأعضاء الحس والحركة الاختيارية، وعند الأطباء علامة صلاحية المخ الحس والحركة الاختيارية، والنتيجة أن علامة اتصال الروح بالجسد صلاحية المخ.

4- علامة مفارقة الروح للجسد غياب الحس والحركة الاختيارية بصورة نهائية ويعدُّ هذا عند الأطباء علامة موت المخ، والنتيجة أن علامة مفارقة الروح للجسد موت المخ بصورة نهائية.

5- الحركة الاضطرارية لا تدل على اتصال الروح بالجسد، وعند الأطباء الحركة الاضطرارية لاتدل على صلاحية المخ لاكلياً ولاجزئياً، والنتيجة أن الحركة الاضطرارية لاتدل على حياة أو موت الإنسان.

- كيف نوفق ونجمع بين الدورين؟

الذي يغلب على الظن بالنظر فيما توصل إليه علماء المسلمين من نتائج، وماتوصل إليه أهل الاختصاص من الأطباء، أنه ليس بينهما أي تناقض، وأنَّ دور كل منهما مكمل للآخر، ولكن الاختلاف يكمن في استعمال كلمة (الروح) وأن هذه الروح تسيطر على ذلك الجسد الحي في هذه الدنيا بواسطة المخ.

المبحث الثاني: الأحكام الفقهية المترتبة على موت الدماغ

المطلب الأول: تحديد نهاية الحياة الإنسانية بين الأطباء والفقهاء.

المطلب الثاني: الأحكام الفقهية المترتبة على الحالات والمسائل الناتجة عن الموت الدماغي.

المطلب الأول: تحديد نهاية الحياة الإنسانية بين الأطباء والفقهاء.

يتبين لنا من خلال محاولتنا التعرف بدقة على تحديد نهاية الحياة الإنسانية أن هناك خلافاً بين أهل الاختصاص من الأطباء الذي يتعاملون مع الجسم البشري وبين علماء الشريعة.

ونقول إن دور علماء الشرع سابق لدور أهل الاختصاص ولاحقٌ له فهم في أول الأمر يضعون بين يدي إخوانهم الأطباء المبادئ والحدود والشروط العامة التي يلتزم بها المسلم في ممارسة اختصاصه، وهم بعد ذلك يتسلمون من إخوانهم نتائج بحوثهم وملاحظاتهم، وينطلقون منها في تقرير

الأحكام المتعلقة بها. وجميع هذا محصور في القضايا التي لم ترد فيها نصوص حاسمة كهذه القضية.

وقبل أن نعرض لموقف الأطباء والفقهاء في تحديد الزمن الدقيق لنهاية الحياة الإنسانية نعرض أنواع الحياة عند الإنسان:

أولاً- الحياة الإنسانية اليقظة: وهي التي تشمل على حس ووعي وحركة.

ثانياً- الحياة الجسدية: وهي حياة النوم: ولانطلق عليها (حياة الوفاة) وهذه الحياة ليس بها حس ولا وعي ولا حركة.

ثالثاً- الحياة العضوية: وهي ماتبقى من حياة بعض أعضاء الجسم بعد وفاة الإنسان وهو تحت أجهزة الإنعاش ويكون جذع المخ قد تلف ومازال القلب يعمل وكلمة الحياة هنا لاتعود على الإنسان كفرد ولكن على ماتبقى من أعضائه حياً كالقلب والكبد والكليتين..إلخ. ماعدا المخ، وهي مدة محدودة، وحدّها الأقصى نحو أسبوعين وفي خلال هذه المدة يكون كل شيء امتداداً لما كان معتاداً قبل الوفاة من تغذية وهدم وبناء.

رابعاً- الحياة النسيجية: وهي تصف مجموعة خلايا حية غالباً ما تكون في مزرعة أو مخبر.

خامساً- الحياة الخلوية: وهي عبارة عن خلية إنسانية واحدة[1].

أمَّا موقف الأطباء في تحديد الزمن الدقيق لنهاية الحياة الإنسانية فيدور على محور (موت الدماغ) واللحظة التي يخمد فيها المخ تماماً كهربائياً هي لحظة حدوث الوفاة علمياً، ووسائل الإنعاش الصناعي تصون الجسم في نطاق الحياة العضوية مدة من الزمن، فلا تتحلل ولا تتفتت ولكنها مدة إلى انتهاء، ونشأ من ثمَّ عن هذا العالم الطبي موقفان[2]:

الأول: مادام الكشاف الكهربائي قد أعلن وفاة المخ..(جذع الدماغ) فقد أصبح الأطباء في حلّ من نزع أحد أعضاء الميت الحيوية كالقلب مثلاً وذلك بالاتفاق مع ذويه (وهذا عند الفقهاء وسيأتي بحثه لاحقاً) وذلك لأن الشخص يعدُّ ميتاً وفق هذا المقياس.

---

[1] - Harrison's principles of Internal medicine, 130-131.

وانظر في هذا الموضوع: الموسوعة العربية العالمية 318/24، مؤسسة أعمال الموسوعة، ط1/ 1996.

ونهاية الحياة الإنسانية، ص341. بحث مقدم من قبل الدكتور المهدي.

[2] - الموسوعة العربية العالمية 318/24.

الثاني: أنه مادام جذع المخ قد مات فهذا الموت فعلاً، ويكون الإصرار على الاستمرار في الإنعاش الصناعي مالم يكن مؤقتاً وهادفا مجرد إطالة لعملية الموت وليس حفاظاً على الحياة وإرهاقاً لأعصاب الأهل في غير طائل.

لأن العلاقة بين القلب وجذع الدماغ في ضخ الدم علاقة مهمة جداً ما إن يتوقف ضخ الدم إلى جذع الدماغ مدة من الزمن تقدر بخمس دقائق حتى يموت جذع الدماغ ويتوقف التنفس.

ومن خلال دراسة إحصائية لموت الدماغ في مشفى الأسد الجامعي في مدينة دمشق ورصد حالات الموت الدماغي يتبين من خلال معايير وشروط صارمة أن تحديد نهاية الحياة الإنسانية ولحظة مفارقة الروح للجسد إلى غير عودة هي (الموت الدماغي أي جذع الدماغ)[1]

-وأمَّا موقف علماء الشريعة الإسلامية فإنه ينطلق من مبدأين اثنين:

المبدأ الأول: إن حياة الإنسان تنتهي بعكس ما بدأت به؛ فإذا كانت قد بدأت ببدء تعلق مخلوق سماه الله تعالى (الروح) بالبدن بناءً على أمر الله وقدره سبحانه، فإن انتهاء هذه الحياة لابد كائن بمفارقة هذا المخلوق للجسد الذي تعلق به.

ومن خلال النظر في كثير من نصوص الشرع: استطاع علماء الإسلام تحصيل تصور معين عن الروح، يشير إلى هذا قول ابن القيم: (يرسل الله سبحانه وتعالى الملك إلى الجسد، فينفخ فيه نفخة تحدث له الروح بواسطة تلك النفخة..)[2]

وأما عن انتهاء الحياة الإنسانية بخروج الروح فيقول الإمام الغزالي[3]: (معنى مفارقة الروح للجسد انقطاع تصرفها عن الجسد عن طاعتها؛ فإن الأعضاء آلات الروح تستعملها، حتى إنها لتبطش باليد وتسمع بالأذن وتبصر بالعين، وتعلم حقيقة الأشياء بنفسها، والموت عبارة عن استعصاء الأعضاء كلها وكل الأعضاء آلات، والروح هي المستعملة لها.. ومعنى الموت انقطاع تصرفها عن البدن، وخروج البدن عن أن يكون آلة للروح).

---

[1] - موت الدماغ دراسة إحصائية، د.محمد عبده، ص49، جامعة تشرين.
وانظر موت الدماغ بين الطب والإسلام/ ص80/

[2] - الروح، ابن قيم الجوزية، ص242.

[3] - إحياء علوم الدين، الإمام الغزالي، ح4، ص494.

وهذا المبدأ هو نتيجة منطقية، أصلها قاعدة السببية التي أقام الخالق هذا الكون على أساسها، والتي تفيد بأن كل شيء جعله الباري سبحانه متوقفاً على سبب لايمكن أن يقوم مع غيبه ذلك السبب، ولمَّا كان الله عز وجل قد جعل لبداية الحياة سبباً هو اقتران الروح بالجسد، فإن نهايتها ينبغي أن تكون عند افتراقهما.

المبدأ الثاني: أن الروح مخلوق خلقه الله تعالى، يمكن للإنسان البحث فيه من حيث خصائصه وصفاته ونشاطاته وآثاره في البدن وتأثره، ووقت تعلقه به ووقت مفارقته له.

وكان مقتضى هذا –أي تحديد نهاية الحياة الإنسانية- أن يبدأ البحث من هذه النقطة (مفارقة الروح للجسد) وأعتقد أن هذا اقتناع كل باحث في هذا الموضوع، لكن بعض الأطباء أعرضوا عن ذلك، لاعتقادهم أن الروح غيب حجب الله معرفته عن عباده لقوله تعالى: ﴿ويسألونك عن الروح قل الروح من أمر ربي وما أوتيتم من العلم إلا قليلاً﴾ [الإسراء: 85].

غير أن رسول الله –صلى الله عليه وسلم- هو الذي عرفنا خصائص الروح وآثارها دون ماهيتها التي هي من أمر الله وهذا المقصود بقوله تعالى: ﴿من أمر ربي﴾

وقد بين لنا رسول الله –صلى الله عليه وسلم- أشياء كثيرة عن الروح كمبدأ تعلقها بالجسد. عن عبد الله بن مسعود –رضي الله عنهما- قال رسول الله –صلى الله عليه وسلم- ((إن أحدكم يجمع خلقه أربعين يوماً ثم يكون في ذلك علقة مثل ذلك ثم يكون في ذلك مضغة مثل ذلك ثم يرسل الملك فينفخ فيه الروح))[1]

وتحدث لنا رسول الله –صلى الله عليه وسلم- عن تآلفها وتعارفها وتناكرها واختلافها وكيفية خروجها من جسد المؤمن، ومن جسد الكافر، وهذا كما جاء في حديث البراء –رضي الله عنه- رواه عن رسول الله –صلى الله عليه وسلم- ((إن الملائكة تقول لروح المؤمن: أخرجي أيتها الروح الطيبة من الجسد الطيب الذي كنت تعمرينه، اخرجي إلى روح وريحان))[2]

[1] - أخرجه الشيخان واللفظ لمسلم/ك:القدر46/ باب: كيفية خلق الآدمي في بطن أمه وكتابة رزقه وأجله وعمله وشقاوته وسعادته/ ح15-16 رقم 2643/ص429/ وعند البخاري: باء بدء الخلق /رقم 3036/ ح3/ ص1174.

[2] - عند أبي داود في مختصر سنن أبي داود للحافظ المنذري،ح4، باب: تغميض الميت، رقم 2989، دار المعرفة، بيروت، ص286.

ومن خلال هذين المبدأين نستطيع أن نحدد نقطة الخلاف بين أهل الاختصاص وعلماء الشريعة، وذلك بأن أهل الاختصاص –الأطباء- لا يتعاملون مع كلمة (الروح) وإنما يولون (المخ) الأهمية الكبرى في نهاية الحياة الإنسانية.

ومن ثم فإن قرار الموت بناء على مجرد هذا الذي يسمونه (الموت الدماغي)، لايرقَ إلى يقين علمي جازم بأن الروح قد فارقت أو ستفارق البدن، كما هو الشأن في الموت الحقيقي التام المصطلح عليه لغة وشرعاً، هذا فضلاً عن أن مستند قاعدة (استصحاب الأصل) في الحكم باستمرار الحياة أقوى من مستند الدلالة الطبية على الموت أو قرب حلوله، في الحكم بطروء الموت[1].

وبهذا نرى القرآن يقص علينا قصة غيبوبة طويلة ظلت ثلاثمئة عام، وظل الجسد فيها صالحاً ثم عاد إليه الإحساس بعد تلك المدة الطويلة ولم يسمِّ ذلك القرآن موتاً. ﴿أم حسبت أن أصحاب الكهف والرقيم كانوا من آياتنا عجباً.إذ أوى الفتيةُ إلى الكهف فقالوا ربنا آتنا من لدنك رحمةً وهيء لنا من أمرنا رشداً.فضربنا على آذانهم في الكهف سنين عدداً. ثم بعثناهم لنعلم أي الحزبين أحصى لما لبثوا أمداً﴾ [الكهف 9-12]

أجمع الفقهاء والمفسرون على أن كلمة بعثناهم معناها أيقظناهم لأن أجسامهم كانت حية وفيها الحياة ولم تفقدها بدليل قوله تعالى بعد ذلك ﴿وترى الشمس إذا طلعت تزاور عن كهفهم ذات اليمين وإذا غربت تقرضهم ذات الشمال وكلبهم باسط ذراعيه بالوصيد لو اطلعت عليهم لوليت منهم فراراً ولملئت منهم رعباً﴾ [الكهف:18] وكأن الآية تعلمنا صورة من صور التمريض المتقدم وذلك بالأمور الآتية: أ- التدفئة المناسبة- ب- التقليب المستمر – جـ - العناية السريرية.

وهذا يعيدنا بالذاكرة إلى الحالة التي وصفها أحد أطباء الأعصاب بأنها حالة نادرة من نوعها حيث استمرت خمسة عشر عاماً على هذا الوضع، وكان الاحتفاظ بها من قبيل العناية الطبية التمريضية الفائقة من التقليب المستمر والغذاء عبر الأنابيب وغير ذلك.

المطلب الثاني: الأحكام الفقهية المترتبة على الحالات والمسائل الناتجة عن الموت الدماغي:

نلخص الحقائق العلمية التي وردت على لسان أهل الاختصاص –الأطباء- الذين يتعاملون مع الجسم البشري بالنظر والمراقبة المستمرة أن المخ إذا تلف نهائياً وكان تلفه كلياً والمتمثل في جذع الدماغ لايمكن وبأي شكل من الأشكال أن تقوم الأجهزة الطبية الحديثة العالية المستوى بالإبقاء على الحياة

[1] - انظر تهافت الفلاسفة، الإمام الغزالي، تحقيق سليمان دنيا، ط2،دار المعارف، مصر،ص25.

الجسدية أكثر من أسبوعين، وهذا ماعبر عنه الفقهاء (خروج الروح)، أما إذا كان التلف جزئياً كما في حال تلف قشرة المخ فإن الحياة الجسدية تدوم طويلاً تحت الأجهزة.[1]

وفي ضوء هذه الخلاصة نستطيع أن نستوعب (إعلان سيدني)[2]

وجاء فيه: (إنّ الموت على مستوى الخلية أو مستوى الأنسجة- عملية تدريجية تختلف في تحملها لحرمانها من الأكسجين وليس المهم تحديد موت الأعضاء المختلفة أو مجموعات الخلايا وإنما المهم التأكد من أن عملية الموت قد وصلت إلى نقطة لايمكن عندها وقفها مهما استعمل من وسائل العلاج والإنعاش، وأن وجود عضو أو مجموعة من الخلايا حية لايعني بالضرورة أن الكائن الحي ذاته حي).

وبناءً على هذه الحقائق الطبية مقرونة بالأقوال الفقهية نستطيع فهم الأحكام الفقهية المترتبة على ذلك.

تدور أهمية هذه الأحكام حول تحديد اللحظة التي يفارق فيها الروح بدن الإنسان، ومع أن علماء الإسلام لم يحددوا اللحظة التي يفارق فيها الروح بدن الإنسان إلا أن الذي بحثوا في هذه القضية منهم أشاروا بصورة واضحة إلى قاعدة. سنرى مدى فعاليتها في تحديد زمن مفارقة الروح للبدن، إذا ما جمعت هذه الاكتشافات الطبية الحديثة، ذلك أنهم أكدوا أن ملازمة الروح للجسد الإنساني مرهونة بصلاحية هذا الجسد لخدمة هذه الروح وتنفيذ أوامرها وقبول آثارها وأن الله عز وجل قد كتب عليها أن تفارق مسكنها المؤقت، وهو جسد الإنسان عندما يغدو عاجزاً عن القيام بتلك الوظائف.

يقول ابن القيم: (فما دامت هذه الأعضاء صالحة لقبول الآثار الفائضة عليها من هذا الجسم اللطيف – الروح- بقي ذلك الجسم اللطيف مشابكاً لهذه الأعضاء، وإذا فسدت هذه الأعضاء، فارق الروح البدن وانفصل إلى عالم الأرواح)[3]

وممن تبنى مذهب ابن القيم شارح العقيدة الطحاوية والشيخ محمود السبكي[1] والنتيجة التي نخرج بها من أقوال هؤلاء العلماء أن حياة الإنسان في هذه الدنيا تنتهي عندما يغدو الجسد عاجزاً عن

---

[1] - انظر: الموسوعة الفقهية الميسرة، د.محمد رواس قلعه جي. (1850/2) دار النفائس، بيروت، ط1، 2000م.

[2] - إعلان سيدني الذي صدر عن اتحاد الأطباء العالمي في جمعيته الثانية والعشرين في سيدني بأستراليا./ل.B.M/ 3-8-19.

[3] - ابن قيم الجوزية، الروح، ص290.

القيام بكل وظائفه الإرادية بصورة نهائية. وهذا ما عبر عنه الأطباء اليوم في مفهوم الموت المعاصر بالموت الدماغي –موت جذع الدماغ- ولاعبرة لأجهزة الإنعاش التي يوضع تحتها من وصل إلى هذه الحالة.

بحث الفقهاء عن الزمن الدقيق لتحديد نهاية الحياة الإنسانية والذي يدعمه اليوم عمل أهل الاختصاص –الأطباء- وما توصل إليه العلم من تحديد هذا الزمن بدقة. وذلك كله التماساً لتحقيق العدل في توزيع مسؤوليات خطيرة، يترتب على الخطأ فيها إهدار أرواح لا تستحق الموت، ونبحث في هذا المجال ثلاث مسائل وضعت في الميزان الفقهي وترتبت عليها أحكام فقهية.

المسألة الأولى: الاشتراك في القتل العمد.

المسألة الثانية: الإرث.

المسألة الثالثة: العدة.

المسألة الأولى: صورة المسألة: توجد في صورة هذه المسألة ثلاث حالات:

- الحالة الأولى: اعتدى إنسان على آخر بشق بطنه، ثم أتي آخر وأجهز على المجني عليه فمن منهما يعدُّ قاتلاً حقاً.

في الجواب عن هذا السؤال وتحديد القاتل في مثل هذه الحالات يكاد الفقهاء يجمعون[2] على قاعدة أساسها النظر إلى الحالة التي صار إليها المجني عليه، بسبب الفعل الأول وقبل ورود الفعل الثاني عليه فإن صار إلى وضع يفقد فيه كل إحساس من إبصار ونطق وغيرهما وكل حركة اختيارية إلى غير رجعة –وهذا ماعبر عنه الأطباء بالموت الدماغي- كان صاحب الفعل الأول هو القاتل.

- الحالة الثانية: اعتدى إنسان على آخر بقطع عنقه، وبقي من الحلقوم قليل وفيه الروح فجاء آخر فقطع عنقه، فمن منهما يعدُّ قاتلاً حقاً؟

---

[1] - انظر: شرح العقيدة الطحاوية، بقلم زهير شاويش، المؤلف محمد ناصر الألباني تعليق الشيخ أبي غدة، المكتب الإسلامي، بيروت،ط6،ص443-44 والدين الخالص، محمود السبكي، ح7، ص186.

[2] - انظر: الفتاوى الهندية، مجموعة علماء (ح1/ص381) دار إحياء التراث العربي –بيروت- ط4- 1986.
وحاشية الدسوقي على الشرح الكبير (195/6) الدردير -دار الكتب العلمية بيروت، ط1، 1996.
والمجموع شرح المهذب (372/18) النووي –دار الفكر- دمشق .
المغني والشرح الكبير، ابن قدامه (384/9) دار الكتاب العربي- بيروت.

في هذه الحالة يكون القاتل الأول وعليه القصاص ولا قصاص على الثاني لأن الفعل الأول صيره إلى حركة المذبوح ونزيد المسألة إيضاحاً بذكر بعض النصوص الفقهية، يقول بدر الدين الزركشي: (الحياة المستقرة هي أن تكون الروح في الجسد ومعها الحركة الاختيارية دون الاضطرارية، كما لو كان إنسان وأخرج الجاني أو حيوان مفترس حشوته[1]وأبانها، لايجب القصاص في هذه الحالة.. ولو طعن إنسان وقطع بموته بعد ساعة أو يوم وقتله إنسان في هذه الحالة وجب القصاص لأن حياته مستقرة وحركته الاختيارية موجودة؛ ولهذا أمضوا وصية عمر بن الخطاب رضي الله عنه بخلاف ما إذا أبينت الحشوة لأن مجاري التنفس قد ذهبت وصارت الحركة اضطرارية. وأما عيش المذبوح، فهي التي لايبقى معها إبصار ولانطق ولاحركة اختيارية)[2].

- الحالة الثالثة: مريض وصل إلى حالة النزع –سكرات الموت- من غير جناية لم يبق منه إلا حركة المذبوح فقتله قاتل، فهل يعدُّ قاتلاً حقيقة ويقتص منه؟

قال الزركشي. (إن المريض لو انتهى إلى سكرات الموت وبدت مخايله لايحكم له بالموت، حتى يجب القصاص على قاتله)[3] وفرق الزركشي بين حالة ورود الجناية على الجناية، وبين هذه الحالة، أن هذه لايوجد فيها سبب يحال عليه الهلاك بخلاف الحالة الأولى.[4]

وهذا ما أشار إليه الإمام النووي أيضاً حيث قال: (..وقد يُقَدُّ الشخص، وتترك أحشاؤه في النصف الأعلى فيتحرك ويتكلم بكلمات لكنها لاتنتظم، وإن انتظمت، فليست صادرة عن اختيار، والحالة المذكورة وهي تسمى حالة اليأس، لايصح فيها الإسلام ولاشيء من التصرفات، ويصير فيها المال للورثة، ولو مات قريب لمن انتهى إليها، لم يورث منه، ولو أسلم كافر، أو أعتق رقيق فيها لم يزاحم سائر الورثة، وكما لايصح فيها الإسلام لاتصح فيها الردة، هذا هو الصحيح وبه قطع الأصحاب)[5].

المسألة الثانية: الإرث: -من المسائل التي يتوقف عليها تحديد لحظة الموت مسألة التوارث.

صورة المسألة: قد يموت الأخوان أو القريبان في وقت متقارب ويتوقف على التحديد أن تنقل ملايين هذا أو ألوفه إلى ورثة الآخر أو عكس ذلك.

---

[1] - قوله فأخرج حشوته: الحشوة: هي الأمعاء، ويقال حُشوة بالضم والكسر.

[2] - المنثور في القواعد، بدر الدين الزركشي، نشر وزارة الأوقاف، الكويت، ط1، 1982م/29، ص150/

[3] - المنثور في القواعد، الزركشي، (ح2، ص160)، ط1، 1982م.

4 - المرجع السابق نفسه.

[5] - روضة الطالبين، الإمام النووي، بيروت، ط2، 1982م، ص145.

ونجد أن الفقهاء عند بحثهم في هذا المسألة حددوا شروطاً للميراث منها[1]:

أولاً: -موت المورث حقيقة أو حكماً أو تقديراً. أمَّا الموت الحقيقي فهو ما سبق الكلام فيه، وأما الموت الحكمي فكما في المفقود والغائب الذي انقطع خبره ولم تعلم حياته ولا موته فيرفع أمره إلى القضاء فيقضي القاضي بموته بشروط. والموت التقديري كما لو كانت امرأة حاملاً فضربها إنسان على بطنها فأسقطت جنيناً ميتاً فإن الجنين الميت يورث عنه مع أنه من الجائز أن يكون الجنين قد مات قبل الضرب.

ثانياً: -أن يكون الوارث حياً في الوقت الذي مات فيه المورث حياة حقيقية أو تقديرية. الحياة الحقيقية معروفة بالمشاهدة، أمَّا الحياة التقديرية فكما في الحمل يكون في بطن أمه في الوقت الذي يموت فيه أبوه حتى ولو كان علقة أو مضغة لم تدب فيه الحياة.

أما ميراث من وصل إلى حركة المذبوح بالجناية عليه: نص الشافعية في كتبهم[2] على أن من وصل إلى حركة المذبوح بأن لم يبقَ فيه إبصار ولا نطق ولا حركة اختيارية بالجناية عليه أُعطي حكم الأموات مطلقاً فيجوز تجهيزه ودفنه ويجوز تزوج زوجه إذا انقضت عدتها كأن ولدت عقب صيرورته إلى هذه الحالة وأنه لايرث ممن مات عقب هذه الحالة وتقسم تركته قبل موته.

واختلف علماء المالكية على أقوال فيمن وصل إلى حركة المذبوح[3]

القول الأول: يرث ويورث.

القول الثاني: لايرث ولايورث.

المسألة الثالثة: العدة.

تجب العدة من وقت وفاة الزوج حقيقة أو حكماً، وقد سبق بيان الموت الحقيقي والحكمي ويقصد بالموت الحكمي الغائب الذي قضى القاضي بوفاته طبق الشروط المنصوص عليها.

أمَّا من وصل إلى حركة المذبوح -والموت الدماغي في المفهوم المعاصر- فعدة الزوجة تبدأ حين يصل الزوج إلى هذه الحالة.

---

[1] - انظر: نهاية المحتاج إلى شرح المنهاج، الرملي، ح2،ص20.

[2] - شرح المنهاج ،ح4، ص103.

[3] - الخرشي على مختصر سيدي خليل وبهامشه حاشية الشيخ علي العدوي، مبحث الجنائز، علي خليل الخرشي، دار صادر، بيروت/ح2/ص145.

نص الشافعية على اعتباره كالميت في سائر الأحكام فيجوز تجهيزه ودفنه ويجوز تزوج زوجتـــه إذا انقضت عدتها بالوضع وأنه لايرث من مات وهو في هذه الحالة وتقسم تركته.

والذي يتبين لنا من خلال التدقيق والنظر في أقوال الفقهاء في تحديد نهاية الحياة الإنـــسانية أنهـــم فرقوا بين حياة مستقرة، وبين من لم يبقَ فيه إلا مثل حركة المذبوح فالأول حيّ يجري عليـــه حكـــم الأحياء، أمَّا الثاني فهو في (حكم الميت) كما عبر الحنفية والحنابلة[1]، أو هو ميت كما عبر الشافعية.

-قرارات المجمع الفقهي الإسلامي في تطبيق الأحكام المقررة شرعاً للوفاة:

إذا تبينت إحدى العلامتين التاليتين يعدُّ شرعاً أن الشخص قد مات وتطبق في حقه الأحكام الـــشرعية للوفاة:

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

2- إذا تعطلت جميع وظائف دماغه تعطلاً نهائياً، وحكم الأطباء الاختصاصيون الخبـــراء بـــأن هـــذا التعطل لا رجعة فيه، وأخذ دماغه بالتحلل.

وفي هذه الحالة يسوغ رفع أجهزة الإنعاش المركبة على الشخص وإن كان بعض الأعضاء كالقلـــب مثلاً لا يزال يعمل آلياً بفعل الأجهزة المركبة[2]

الخاتمة: وتتضمن أبرز النتائج والتوصيات:

رأينا أنه لايمكن أن تعرض للناس قضية معاصرة أياً كان منشأ هذه القضية إلا ويكون للشريعة حكـــم فيها بنص أو باجتهاد، سواء كان الحكم بالفرض أو بالمنع أو الإباحة.

والدين رسالة الله في الناس، قد كملت يوم نزل قوله تعالى: ﴿اليوم أكملت لكم دينكم وأتممت علـــيكم نعمتي ورضيت لكم الإسلام دينا﴾ [المائدة:3] ومع ذلك ما هو السبب الحقيقـــي الـــذي يكمـــن وراء الفجوة بين الأحكام الشرعية وبين القضايا المعاصرة في الممارسات الطبية؟

يبدو أن مرد ذلك في نظر الدكتور الشربيني إلى أمرين:[3]

---

[1] - الإنصاف. المرادي، تحقيق حامد الفقي، ط1، 1957م،ح9، ص451.
وانظر في المذهب الحنفي: البحر الرائق شرح كنز الدقائق، ابن نجيم، ح8، ص335،ط2، بيروت، دار المعرفة.

[2] - دورة المؤتمر الثالث للمجمع الفقهي الإسلامي المنعقدة في عمّان (8-13صفر 1407هـــ) (16أكتوبر 1986م).

[3] - الموت والحياة بين الأطباء والفقهاء، البحث الذي تقدّم به الدكتور عصام الشربيني في مؤتمر الحياة الإنسانية/ الكويت/ ص350.

الأول: المحاولات الجارية منذ أكثر من قرن لعزل الشريعة الإسلامية عن المجرى الرئيسي لحياة المسلمين، وترتب على ذلك أن الطلب لم يعد مستمراً ولاملحاً لحكم الشريعة الإسلامية فيما يُعرض من قضايا معاصرة.

الثاني: التفاوت الكبير في ثقافة الأطباء وتربيتهم الدينية ونجملهم في طوائف ثلاث:

1- طائفة بحكم إيمانها والتزامها وثقافتها، تحرص على تحري التوجيه الديني والحكم الشرعي وهم قلة.

2- طائفة لاتمتلك الوقت لتحري الأحكام الفقهية ولاتهتم بذلك.

3- طائفة يعتمدون على أنفسهم في تحري الحكم ويصيبون أو يخطئون.

متى تختفي هذه الفجوة بين العلماء والأطباء وتتلاشى معالمها؟

- إن الذي عرفناه وتأكد لدينا بيقين أن الفقه الإسلامي هو بثوابته ومتغيراته، متفق مع المصالح الحقيقية للعباد، عرف الناس ذلك أم لم يعرفوا.. والقضايا المعاصرة –أياً كانت- بحدّ ذاتها لا تعدُّ مشكلة لا نستطيع تحري الحكم الفقهي بشأنها لأن الفقه الإسلامي ميزان دقيق نخضع فيه القضايا المعاصرة للحكم وإصدار الفتوى.

- إن الفقه الإسلامي هو حصيلة الأحكام التكليفية التي خاطب الله بها عباده عن طريق القرآن أولاً والسنة النبوية ثانياً، وأنه عز وجل أمرهم أن يحتكموا إليه في سائر قضاياهم ومعاملاتهم المختلفة والمتنوعة. قال تعالى: ﴿فلا وربك لايؤمنون حتى يحكموك فيما شجر بينهم ثم لايجدوا في أنفسهم حرجاً مما قضيت ويسلموا تسليما﴾ [النساء:64]

- وعندما يتحصل هذا اليقين لدى الطبيب المسلم يندفع تلقائياً لتحري حكم المسألة المستجدة، وينبري لتطبيقه ابتغاء مرضاة الله، ولاسيما أن باب الاجتهاد كان مفتوحاً، ولايزال.. وكانت له شروطه وقيوده ولاتزال.. ولايملك أن يتلاعب بها اليوم أحد[1].

وأهم التوصيات المستنبطة من هذه الدراسة هي ضرورة التآلف والانسجام التام بين الفقهاء والأطباء لأن دور الفقهاء ومهمتهم حراسة الدين والعقيدة ودور الأطباء ومهمتهم حراسة الحياة الإنسانية ولاتقوم الحياة الإنسانية إلا بصحة وسلامة الدين والعقيدة.

[1] - انظر: قضايا فقهية معاصرة، د.محمد سعيد البوطي، ص16، ط5 1994م.

أهم المصادر والمراجع

1- كتب الحديث الشريف

- صحيح الإمام البخاري، أبي عبد الله محمد بن اسماعيل البخاري، ضبطه الدكتور مصطفى البغـــا، دار كثير، بيروت.

- صحيح مسلم، مسلم بن الحجاج النيسابوري، دار إحياء التراث العربي، ودار الكتب العلمية.

2- كتب اللغة العربية والكتب الإسلامية.

- إحياء علوم الدين، الإمام الغزالي، دارالفكر، بيروت، 1994م.

- الروح، ابن قيم الجوزية، دار الكتب العلمية، بيروت، ط1، 1982م.

- لسان العرب، ابن منظور الإفريقي، دار إحياء التراث العربي، ط1، 1988م.

3- كتب الفقه الإسلامي

- حاشية الدسوقي على الشرح الكبير، الدردير، دار الكتب العلمية، بيروت، ط1، 1996م.

- الفواكه الدواني، النفراوي، دار الكتب العلمية، بيروت، ط1، 1997م.

- الفتاوى الهندية، مجموعة علماء الهند، دار إحياء التراث العربي، بيروت، ط1980،3م.

- الموسوعة الفقهية الميسرة، د.محمد رواس قلعه جي، دار النفائس، بيروت، ط1، 2000م.

- المجموع، الإمام النووي، دار هجر، القاهرة، ط1، 1987م.

- المغني، ابن قدامه، دار هجر، القاهرة، ط1، 1987م.

4- الكتب العلمية والطبية

- الجراحة الصغرى، مجموعة أساتذة، جامعة دمشق، ط1، 1996م.

- حافظ على صحة قلبك، د.سامي القباني، دار العلم للملايين، بيروت، ط1، 1994م

- الموسوعة العربية العالمية، مؤسسة أعمال الموسوعة، ط1، 1996م

- موت الدماغ ونقل الأعضاء بين الطب والدين، د.عيد الوكاع، جامعة دمشق، 2003م.

- موت الدماغ بين الطب والإسلام، ندى الدقر، دار الفكر، ط1، 1997م.

- موت الدماغ، دراسة إحصائية، د.محمد عبده، جامعة تشرين.

- مؤتمر الحياة الإنسانية، الكويت، مجموعة أبحاث لأهل الاختصاص –الأطباء-.

تاريخ ورود البحث إلى مجلة جامعة دمشق 2009/3/25.