الموت الدماغي
والآثار المختلف فيها المترتبة عليه

✍ إعداد الدكتور

سعيد بن مبارك دخيل الأكلبي

أستاذ مساعد بقسم الدراسات الإسلامية

كلية الآداب – جامعة بيشة ـ السعودية

Saieed2220@hotmail.com

الموت الدماغي والآثار المختلف فيها المترتبة عليه

سعيد بن مبارك دخيل الأكلبي
قسم الدراسات الإسلامية - كلية الآداب – جامعة بيشة – السعودية
البريد الاليكتروني: Saieed2220@hotmail.com

الملخص:
تكون البحث من: مقدمة شملت أسباب اختيار الموضوع وأهميته وصعوبات البحث والدراسات السابقة وتمهيد تضمن تعريف الموت الدماغي وعلاماته.
فصول البحث وهما فصلان وتحت كل فصل مباحث على النحو التالي:
الفصل الأول: حقيقة الموت الدماغي وتاريخه وأسبابه وتحته ثلاثة مباحث: الأول: حقيقته وكتبت فيه الخلاف في تحديده فالرأي الأول يرى أن الموت الدماغي هو: توقف جميع وظائف الدماغ والثاني قالوا هو: توقف وظائف جذع الدماغ وبين بعد ذلك أن الطب قد توصل إلى أنه لا يلزم من موت الدمغ توقف بقية أجزاء الجسم. الثاني: تاريخ الموت الدماغي وقد رجعت إلى ما تيسر لي من تواريخ تثبت الموت الدماغي ودونتها. الثالث: أسباب الموت الدماغي وقد عزوت ذلك إلى ثلاثة أسباب بعد البحث والاستقراء (الحوادث- النزيف الحاد- الأورام الدماغية أو الالتهابات الدماغية) - الفصل الثاني: حكم ثبوت الوفاة شرعاً بموت الدماغ وما يترتب على ذلك من آثار وتحته مبحثان: الأول: حكم ثبوت الوفاة شرعاً بموت الدماغ. وبينت سبب الخلاف في هذه المسألة ومذاهب المعاصرين فيه مع ذكر أدلة كل قول الترجيح. الثاني: ذكرت أهم الآثار المترتبة على الموت الدماغي. الخاتمة: وتضمنت نتائج البحث وكشاف المصادر وفهرس الموضوعات.

الكلمات المفتاحية : حقيقة الموت الدماغي - وظائف الدماغ - تاريخ الموت الدماغي - أسباب الموت الدماغي - النزيف الحاد- الأورام الدماغية - الالتهابات الدماغية - حكم ثبوت الوفاة شرعاً بموت الدماغ.

Brain death and its various implications

Saeed bin Mubarak Dakhil Al-Aklabi
Department of Islamic Studies - College of Arts - Bisha University - Saudi Arabia
Email: **Saieed2220@hotmail.com**

Abstract:

The research consisted of: An introduction that included the reasons for choosing the topic, its importance, difficulties in research and previous studies, and a prelude that included the definition of brain death and its signs.

The research chapters are two chapters and under each chapter, the following are discussed:

The first chapter: The reality of brain death, its history, causes and under it three topics: The first: its reality and the difference in its writing was written in it. The first opinion sees that brain death is: all brain functions are stopped and the second they say is: the brain stem functions stop and then that the medicine has concluded that it is not From the death of stamps, the rest of the body must be stopped. The second: The history of brain death has returned to my convenience

From dates of evidence of brain death and codified. The third: Causes of cerebral death, and this was attributed to three reasons after research and induction (accidents - severe bleeding - brain tumors or brain infections) - Chapter Two: Ruling on establishing Sharia death by brain death and the consequences of that and under it two topics: First: Ruling on proving death Legitimate brain death. She explained the reason for the disagreement on this

issue and the doctrines of contemporaries in it, with evidence for each saying of weighting. The second: I mentioned the most important effects of brain death. Conclusion: It included search results, a list of sources, and an index of topics.

Keywords: the reality of brain death - brain functions - the history of brain death - the causes of brain death - acute bleeding - brain tumors - brain infections - the rule of evidence legally death by brain death.

المقدمة

بسم الله الرحمن الرحيم

الحمد لله الذي فرض علينا شرائع الإسلام، وجعل مآل العالمين العاملين: الخلود في دار السلام

وأشهد أن لا إله إلا الله المتفضل بالنعم الجسام، وأشهد أن محمداً عبده ورسوله المبعوث رحمة للأنام، صلى الله وسلم عليه وعلى آله وصحبة البررة الكرام أما بعد:

فإن ثبوت الموت بالوفاة الدماغية، وما يترتب على ذلك من الآثار الحركية، من نوازل العصر، التي اختلفت فيها مسالك الباحثين، وطرائق المجتهدين، لغموض منزعها، وخفاء تحقق مأخذها وهذه مدونة بحثية في النازلة، مرتبة في مقدمة وتمهيد وفصلين وخاتمة.

– المقدمة وفيها أربعة مباحث:

المبحث الأول: أسباب اختيار الموضوع.

المبحث الثاني: أهمية البحث.

المبحث الثالث: صعوبات البحث.

المبحث الرابع: الدراسات السابقة.

–التمهيد وفيه ثلاثة مباحث:

المبحث الأول: تعريف الموت في لغة العرب وخطاب الشرع.

المبحث الثاني: علامات الموت عند الفقهاء والأطباء.

المبحث الثالث: التعريف بالدماغ.

–الفصل الأول: حقيقة الموت الدماغي وتأريخه وأسبابه، وفيه ثلاثة مباحث:

المبحث الأول: حقيقة الموت الدماغي.

المبحث الثاني: تاريخ الموت الدماغي.

المبحث الثالث: أسباب موت الدماغ.

-الفصل الثاني: حكم ثبوت الوفاة شرعاً بموت الدماغ، والآثار المختلف فيها المترتبة على ذلك، وفيه مبحثان:
المبحث الأول: حكم ثبوت الوفاة شرعاً بموت الدماغ.
المبحث الثاني: الآثار المختلف فيها المترتبة على الموت الدماغي.
ثم الخاتمة.
ويلحقها كشاف مصادر البحث ومراجعة، وكشاف موضوعاته.

المبحث الأول
أسباب اختيار الموضوع

١. يمثل موضوع "موت الدماغ" أحد النوازل الفقهية ذات الطابع العلمي المثير للجدل، والتي تستدعي حلول عاجلة لا تقبل التعديل ولا الترحيل.
٢. ينطوي موضوع "موت الدماغ" على عديد من الأحكام الشرعية المترتبة عليها، حتى لا يقع الناس ضحية لممارسات بعيدة عن روح الشرع، أو الأخذ بوجهات نظر لا سلطان للدين عليها.
٣. بيان سعة الشريعة، وإفساح صدرها، للحاجة الماسة للاجتهادات الفقهية الجماعية المعاصرة، التي يقف فيها علماء الشرع، والأطباء المتخصصون، والقانونيون، واللغويون على صعيد واحد في تحرير المسائل الفقهية.

المبحث الثاني
أهمية البحث

تتمثل أهمية البحث الحالي في عدة أمور، لعل من أهمها ما يأتي:

١. **ينطوي البحث على معالجة إحدى الكليات الخمس، والمقاصد الشرعية المهمة، التي جاء الشرع للحفاظ عليها، ألا وهي حفظ النفس.**

٢. **يترتب على الحكم بموت الدماغ من أحكام شرعية كثيرة، مثل: تغسيل الميت، وتكفينه، والصلاة عليه، ودفنه، وتوزيع ثروته، ووجوب العدة على زوجته.**

٣. **إن الموت يمثل واقعة مادية اجتماعية وقانونية، يرتب لها المجتمع والقانون آثار عديدة.**

٤. **ما تشير إليه الإحصائيات المتوافرة لدى الهيئات الحكومية من ارتفاع حالات الوفاة لمن يموتون دماغياً؛ نتيجة إيقاع الحياة السريع، وكثرة حوادث السير الناجمة عن تصادم المركبات.**

٥. **يمثل البحث مساحة مسكوت عنها لدى الباحثين المعنيين بالنواحي الشرعية –إلا ما ندر منهم –خاصة أنه يعالج أحد الموضوعات البينية، العابرة للتخصصات.**

المبحث الثالث
صعوبات البحث

تتلخص أهم صعوبات البحث في الآتي:

١. **إن هذا البحث من البحوث البينية العابرة للتخصصات، وهو يتطلب انفتاحاً على كثير من حقول العلم، وميادين المعرفة المختلفة، بعضها طي، وبعضها قانوني، وبعضها شرعي، وبعضها لغوي، وبعضها تاريخي، ومحاولة إحكام الصلة بينها.**

٢. **ارتباط البحث بما تسفر عنه نتائج بحوث الدماغ، وهي بحوث سريعة التحول، كما أن التجديد فيها لا ينقطع، إلى الحد الذي يؤكد فيه المعنيون بتلك البحوث أن المعلومة التي يمر عليها عامان تصبح قديمة.**

٣. **اختلاف الرؤى والآراء والمدارس الفكرية التي اهتمت بمعالجة قضية موت الدماغ وتنوعها بشكل كبير، حتى داخل التخصص الواحد بحيث يقتضي البحث والتمحيص تعقب آراء كل هذه المدارس، وفحص أدلتها، والتعقيب عليها، والترجيح بينها، استنادا لتضافر الأدلة، وتوافقها مع روح الشرع، ودلالة النصوص، ومنطق اللغة، وكلمة العلم.**

المبحث الرابع
الدراسات السابقة

ثمة مجموعة من الدراسات السابقة التي اعتنت بموضوع موت الدماغ، كان من أهمها:

١. **دراسات وبحوث الدورة الثالثة مجمع الفقه الإسلامي بجدة، والتي أولت عنايتها لأجهزة الإنعاش والأحكام المتعلقة باستخدامها مع المرضى، وذلك عام (١٤٠٨هـ).**
٢. **دراسة ندى نعيم الدقر "موت الدماغ بين الطب والإسلام"، وهي رسالة ماجستير، قدمت لكلية الإمام الأوزاعي، وتمت طباعتها عام ١٤١٨هـ، بيروت، دار الفكر المعاصر.**
٣. **دراسة عبد الله صالح الحوثي عن "الوفاة وعلاماتها بين الفقهاء والأطباء.**
٤. **دراسة عبد الله محمد الريقي عن "موت الدماغ".**
٥. **دراسة سعد بن عبد العزيز الشو يرخ والمعنونة: "موت الدماغ"، والمنشورة في شوال / محرم ١٤٣٢/ ١٤٣٣هـ-٢٠١١م العدد الحادي عشر، بمجلة الجمعية الفقهية السعودية.**
٦. **دراسة فهيم عبد الإله الشايع عن: تأثير الموت الدماغي على الشخصية القانونية للإنسان وفقاً للتشريع العراقي، والمنشورة بالمجلد (١)، العدد ٢، جـ (٢)، ذو الحجة ١٤٣٧هـ -كانون الأول ٢٠١٦م، مجلة جامعة تكريت للحقوق، العراق.**
٧. **دراسة محمد مصطفى عبده: موت الدماغ دراسة إحصائية لأهم الأسباب والمعايير التشخيصية، رسالة ماجستير، فلسطين، جامعة تشرين، كلية الطب، ٢٠٠٩م.**

٨. دراسة محمد علي البار: موت الدماغ، مجلة مجمع الفقه الإسلامي، منظمة المؤتمر الإسلامي، جدة، العدد (٣٠).
٩. دراسة سمر الأشقر: "المركز القانوني للميت دماغياً" دار ناشري النشر الإلكتروني، ١٤٢٥هـ/ ٢٠٠٤م.
١٠. دراسة محمد إبراهيم أبو العيش: حكم رفع أجهزة الإنعاش عن مريض موت الدماغ، رسالة البكالوريوس في الشريعة الإسلامية، الجامعة الإسلامية، كلية الشريعة والقانون، فلسطين، ١٤٣٠هـ -٢٠٠٩م.
١١. دراسة أحمد العمر: موت الدماغ، المؤتمر العربي الأول لعلوم الأدلة الجنائية والطب الشرعي، جامعة نايف للعلوم الأمنية، الرياض، ٢-٤/ ١١/ ١٤٢٨هـ -١٢-١٤/ ١١/ ٢٠٠٧م.
١٢. دراسة نجاح صوالح عمار: الأحكام الفقهية المتعلقة بموت الدماغ دراسة فقهية مقارنة، رسالة ماجستير، كلية العلوم الاجتماعية والإنسانية، جامعة الشهيد حمة الخضر، الوادي، الجزائر، ١٤٣٥ -١٤٣٦هـ/ ٢٠١٤ -٢٠١٥م.
١٣. دراسة ندى قياسه: الموت الدماغي بين الطب والدين، مجلة جامعة دمشق للعلوم الاقتصادية والقانونية، المجلد (٢٦)، العدد (١).

التمهيد

وفيه ثلاثة مباحث:

المبحث الأول: تعريف الموت في لغة العرب وخطاب الشرع

المبحث الثاني: علامات الموت عند الفقهاء والأطباء

المبحث الثالث: التعريف بالدماغ

الفصل الأول:
حقيقة الموت الدماغي وتاريخه وأسبابه

وفيه ثلاثة مباحث:

المبحث الأول: حقيقة الموت الدماغي

المبحث الثاني: تاريخ الموت الدماغي

المبحث الثالث: أسباب موت الدماغ

الفصل الثاني:
حكم ثبوت الوفاة شرعاً بموت الدماغ والآثار المختلف فيها المترتبة على ذلك

وفيه مبحثان:

المبحث الأول: حكم ثبوت الوفاة شرعاً بموت الدماغ

المبحث الثاني: الآثار المختلف فيها المترتبة على الموت الدماغي

الخاتمة

المبحث الأول

تعريف الموت في لغة العرب وخطاب الشرع

المطلب الأول: تعريف الموت في لغة العرب:

قال ابن فارس [(١)]: "الميم والواو والتاء أصل صحيح، يدل على ذهاب القوة من الشيء، منه الموت خلاف الحياة".

فالموت ضد الحياة [(٢)]، والموت: السكون، وكل ما قد مات فقد سكن.

يقال: مات إذا سكن ونام وبلى [(٣)].

ومن أسمائه: المنون، والمنا، والمنية، والشعوب، والسام، والحمام، والحين، والردى، والهلاك، والثكل، والوفاة، والخبال [(٤)].

وقد يستعار الموت للأحوال الشاقة، كالفقر، والذل، والسؤال، والهرم، والمعصية، وغير ذلك [(٥)].

المطلب الثاني: تعريف الموت في خطاب الشرع:

---

(١) مقاييس اللغة (٥/ ٢٨٣).

(٢) انظر: لسان العرب (١٣/ ٢١٧-٢١٨) مادة (موت) مختار الصحاح (ص ٦٣٩) مادة (موت).

(٣) انظر: القاموس المحيط ص (١٦٠) باب التاء فصل الميم، لسان العرب ١٣/ ٢١٨.

(٤) انظر: الموسوعة الفقهية (٢٤٨/٣٩)، نقلاً عن فقه اللغة للثعالبي، وقد بحثت عنه في فقه اللغة للثعالبي فلم أجده، والله أعلم.

(٥) انظر: لسان العرب (١٣/ ٢١٨)

عرف الموت شرعاً بأنه مفارقة الروح للجسد، هذه هي حقيقته عند الفقهاء، وتكاد كلماتهم تتوارد على هذا، ولم يتم الوقوف على خلافه في كلامهم من أنهم مفارقة الروح البدن، بل هو حقيقة شرعية لا يعلم فيها خلاف [(١)].

قال النووي-رحمه الله-: "الموت مفارقة الروح الجسد"[(٢)].

وقال ابن القيم: "والموت هو مفارقة الروح للبدن ليس إلا"[(٣)].

وقال ابن حجر في تعريف الموت: "وهو مفارقة الروح للجسد"[(٤)].

وقد ورد هذا المعنى في السنة النبوية، فمن ذلك ما جاء عن ام سلمة-رضي الله عنها-قالت: "دخل رسول الله صلى الله عليه وسلم على أبي سلمة رضي الله عنه وقد شق بصره، فأغمضه ثم قال: إن الروح إذا قبض تبعه البصر...الحديث"[(٥)].

وما جاء عن ثوبان رضي الله عنه مولى رسول الله صلى الله عليه وسلم عن رسول الله صلى الله عليه وسلم أنه قال: "من فارق الروح الجسد، وهو برئ من ثلاث، دخل الجنة، من الكبر والغلول والدين"[(٦)].

---

(١) انظر: فقه النوازل (٢٢٢/١).

(٢) تحرير ألفاظ التنبيه (ص ٩٤).

(٣) شفاء العليل (٩٢).

(٤) فتح الباري (١١/ ٣٤٦).

(٥) أخرجه مسلم في صحيحه (٦٣٤/٢) ح (٩٢٠) كتاب الجنائز، باب إغماض الميت والدعاء له إذ حضر.

(٦) أخرجه الترمذي بلفظ (الكنز) بدل (الكبر) (١٣٨/٤) ح (١٥٧٣) كتاب السير، باب ما جاء في الغلول، وابن ماجة (٨٠٦/٢) ح (٢٤١٣) كتاب الصدقات، باب التشديد في الدين، وأحمد (٢٧٦/٥)، والدارمي (٣٤١/٢) ح (٢٥٩٢) كتاب البيوع، باب التشديد =

وخلاصة ما تقدم أن حقيقة الموت: مفارقة الروح البدن، وحقيقة المفارقة: خلوص الأعضاء كلها من الروح، بحيث لا يبقى جهاز من أجهزة البدن فيه صفة حياتية [1].

=في الدين، والبيهقي (٣٥٥/٥) ح (١٠٧٤٦)، والحاكم (٣١/٢)، وقال: "صحيح على شرط الشيخين ولم يخرجاه". وصححه الألباني في السلسلة الصحيحة (٦٦٤/٦) ح (٢٧٨٥).

(١) فقه النوازل (٢٢٥/١).

المبحث الثاني

علامات الموت عند الفقهاء والأطباء

المطلب الأول: علامات الموت عند الفقهاء:

تقدم أن حقيقة الموت خروج الروح من البدن، وقد ذكر الفقهاء-رحمهم الله تعالى-علامات يتحقق بها هذا الخروج، وذلك بناء على المشاهدة والواقع، وفي ذلك يقول ابن الهمام الحنفي: "وعلامات الاحتضار أن تسترخي قدماه فلا ينتصبان، ويتعوج أنفه، وتنخسف صدغاه، وتمتد جلدة خصيته لانشمار الخصيتين بالموت"(١).

ويقول الصاوي المالكي: "قوله: (أي خرجت روحه بالفعل) وعلامة ذلك أربع: انقطاع نفسه، واحداد بصره، وانفراج شفتيه فلا ينطبقان، وسقوط قدميه فلا ينتصبان"(٢).

ويقول النووي-رحمه الله: -"يستحب المبادرة إلى غسله وتجهيزه إذا تحقق موته بأن يموت بعلة وتظهر أمارات الموت، بأن يسترخي قدماه ولا ينتصبا، أو يميل أنفه، أو ينخسف صدغاه، أو تمتد جلده وجهه، أو ينخلع كفاه من ذراعيه، أو تتقلص خصيتاه إلى فوق مع تدلى الجلدة"(٣).

ويقول ابن قدامة-رحمه الله: -"وإن اشتبه أمر الميت اعتبر بظهور أمارات الموت، من استرخاء رجليه، وانفصال كفيه، وميل أنفه، وامتداد جلدة وجهه، وانخساف صدغيه"(٤).

وقد جمع بعض الباحثين هذه العلامات التي ذكرها الفقهاء فأوصلها إلى اثنتي عشرة علامة وهي استرخاء القدمين، وميل الأنف، وانخساف الصدغين، وتمدد جلدة

(١) انظر: شرح فتح القدير (١٠٣/٢).
(٢) انظر: بلغة السالك (٣٦٧/١).
(٣) انظر: روضة الطالبين (٩٨/٢)
(٤) انظر: المغني (٣٦٧/٣).

الخصية، وتمدد جلدة الوجه، وانقطاع النفس، وإحداد البصر، وانفراج الشفتين، وانفراج زندي اليدين، وتغير الرائحة، وانفصال كفيه، وغيبوبة سواد العين [١].

والملحوظ في هذه الأمارات أنها أدلة وظواهر تدرك بالمشاهدة والحس ويشترك في معرفتها عموم الناس [٢].

المطلب الثاني: علامات الموت عند الأطباء:

إن العلامات التي ذكرها الفقهاء- رحمهم الله تعالى- لتحقق الموت لا تفيد يقيناً على ذلك، وقد تنبه الناس منذ القدم إلى احتمال وقوع الخطأ في تشخيص الوفاة وقد سجل التاريخ حالات كثيرة ظن الناس فيها أن الشخص قد توفى وهو مازال على قيد الحياة [٣]، وقد كشف الطب الحديث أن الموت يمر بثلاث مراحل: ففي الأحوال العادية تبدا ظاهرة الموت بتوقف القلب والتنفس، وبهذا يتوقف ورود الدم المحمل بالأكسجين إلى بقية الأعضاء، فسيرى فيها الموت بالتدريج، وأول الأعضاء التي تموت من جراء ذلك هي الجملة العصبية (المخ، المخيخ، جذع الدماغ...) التي تموت عادة في غضون دقائق معدودات من توقف ورود الأكسجين إليها، ثم يسري الموت إلى بقية الأعضاء على مراحل تتفاوت من عضو إلى عضو حتى تموت جميع خلايا البدن ويحصل الموت الخلوي، وهي المرحلة الختامية من مراحل الموت [٤].

(١) انظر: أثر التقنية الحديثة في الخلاف الفقهي (ص ٣٣٤)، أحكام نقل أعضاء الإنسان (٢١٥/١)، فقه النوازل (٢٢٦/١-٢٢٧)، موت الدماغ بين الطب والإسلام (ص ١٣٨-١٤١)، نقل الأعضاء بين الطب والدين (ص ١٠٦).

(٢) انظر: فقه النوازل (٢٢٧/١).

(٣) انظر: الموسوعة الطبية الفقهية (ص ٨٧٤)، موت الدماغ بين الطب والإسلام (ص ١٤١).

(٤) انظر: الموسوعة الطبية الفقهية (ص ٨٧٤).

ويعتبر الأطباء توقف القلب والنفس والدورة الدموية توقفاً لا رجعة فيه العلامة الفارقة بين الحياة والموت [1].

وهناك علامات عامة تدل على الموت عند الأطباء فمن ذلك ارتخاء العضلات، وهذا يدخل ضمنه ما ذكره الفقهاء من انفراج الشفتين فلا ينطبقان، ارتخاء القدمين فلا ينتصبان، وانخساف الصدغين، وانفصال الكفين ونحوها.

ومنها الزرقة الرمية، وهي زرقة ناتجة عن توقف الدورة الدموية، وخاصة في المناطق السفلية من الجثة، ويحدث خلال الست أو الثمان ساعات الأول بعد الوفاة.

ومنها التيبس الرمي، ويبدأ بعد ساعتين من الوفاة ويكتمل خلال ١٢ ساعة بعد الوفاة.

ومنها التعفن الرمي، وهو تحلل أنسجة الجسم بواسطة ميكروبات التعفن وخاصة الأحشاء [2]. **المبحث الثالث**

التعريف بالدماغ

الدماغ: هو الجهاز العصبي المركزي داخل الجمجمة.

ويتكون الدماغ من ثلاثة أقسام:

القسم الأول: المخ وهو أكبر جزء في الدماغ ويشكل تسعين بالمئة (٩٠%) تقريبا من الدماغ.

ووظائفه كثيره جداً، ومن أهمها: الذكاء، والذاكرة، والحركة، والإرادة، والإحساس، والشم، والسمع، والبصر، والكلام، والتحكم في الأعضاء، وغيرها.

---

(١) انظر: الطبيب أدبه وفقهه ص (١٨٦).

(٢) انظر: الطبيب أدبه وفقهه (ص ١٨٩-١٩٠)، أحكام نقل أعضاء الإنسان ٠١/ ٢١٧ – ٢١٨)، الموت الدماغي بين الطب والإسلام (ص ٤٨-٤٩).

القسم الثاني: المخيخ وهو جزء صغير دائري الشكل في مؤخرة الدماغ.

ووظيفته حفظ قوة توازن الجسم، وتنظيم حركة العضلات الإرادية، والسيطرة عليها.

القسم الثالث: جذع الدماغ: ويعتبر من الناحية التشريحية معقداً للغاية، ويتكون من ثلاث أقسام رئيسية وهي: النخاع المستطيل، والجسر، والدماغ الأوسط.

وأبرز وظائف جذع الدماغ: التحكم في المراكز الأساسية للحياة وهي التنفس، ونبض القلب، والدورة الدموية [1].

(١) انظر: الموسوعة الطبية الفقهية (٨٨٠)، أحكام نقل أعضاء الإنسان (٢١٩/١-٢٢١)، موت الدماغ بين الطب والإسلام (ص ٤٢-٤٣).

الفصل الأول
حقيقة الموت الدماغي وتاريخه وأسبابه

وفيه ثلاثة مباحث:

المبحث الأول: حقيقة الموت الدماغي

المبحث الثاني: تاريخ الموت الدماغي

المبحث الثالث: أسباب موت الدماغ

المبحث الأول

حقيقة الموت الدماغي [1].

هناك رأيان لأهل الاختصاص الطبي في تحديد الموت الدماغي:

الرأي الأول: أن موت الدماغ هو توقف جميع وظائف الدماغ (المخ، والمخيخ، وجذع الدماغ) توقفاً نهائياً لا رجعة فيه، وهذا رأي المدرسة الأمريكية.

الرأي الثاني: أن موت الدماغ هو: توقف وظائف جذع الدماغ فقط توقفاً نهائياً لا رجعة فيه، وهذا رأي المدرسة البريطانية.

وبناء على هذين التعريفين، فإنه لا يلزم لثبوت الوفاة الدماغية توقف بقية أجزاء الإنسان وأعضائه عن العمل، ولذلك فإن الأعضاء يمكن أن تقوم بوظائفها، كالقلب، والكبد والكليتين، والنخاع الشوكي، والغدة النخاعية، والجهاز الهضمي، ولذلك فإنه ينمو، ويتغوط، ويبول، ويخرج منعه العرق في الجو الحار، وينمو شعره، ويزيد وزنه أو ينقص، وربما يتحرك حركة غير إرادية.

(١) انظر: فقه النوازل (١/٢٢٠)، أحكام نقل أعضاء الإنسان (١/٢٢٣-٢٢٤)، الموسوعة الطبية الفقهية (٨٨٠)، موت الدماغ بين الطب والإسلام (ص ٥٦).

المبحث الثاني

تاريخ الموت الدماغي [1].

كان الأطباء الفرنسيون هم أول من نبه إلى قضية موت الدماغ، وذلك عام ١٩٥٩م فيما أسموه "مرحلة ما بعد الإغماء"، وبدأ الأطباء الفرنسيون يحددون بعض المعالم لموت الدماغ، بينما القلب لايزال ينبض، والدورة الدموية لا تزال سارية إلى جميع أجزاء الجسم ما عدا الدماغ.

ثم ظهرت المدرسة الأمريكية في اللجنة الخاصة من جامعة هارفارد عام ١٩٦٨م، والتي قامت بدراسة موضوع موت الدماغ ووضعت مواصفاتها الخاصة له.

ثم قامت مجموعة مينيسوتا عام ١٩٧١م بتقديم مواصفات مشابهة لمواصفات هارفارد مع اختلاف في التفاصيل لتشخيص موت الدماغ.

ثم قامت الكليات الملكية البريطانية للأطباء بتكوين لجان خاصة لدراسة موت الدماغ عام ١٩٧٦م وعام ١٩٧٩م.

وفي عام ١٩٨١م أصدر الرئيس الأمريكي السابق ريجان أمره بتكوين لجنة من كبار الأطباء المختصين والقانونيين لدراسة موضوع موت الدماغ.

وقد اعترفت معظم الدول بمفهوم موت الدماغ تدريجياً، إما اعترافاً قانونياً كاملاً، وإما اعترافاً بالأمر الواقع، حيث أوكلت إلى الأطباء مهمة تشخيص الوفاة.

---

(١) انظر: الطبيب أديه وفقهه (ص ١٩٢-١٩٣)، فقه النوازل (٢١٩/١)، الموسوعة الطبية الفقهية (ص ٨٨٢)، موت الدماغ بين الطب والإسلام (ص ٥٨-٦١).

المبحث الثالث

أسباب موت الدماغ [1].

يمكن إجمال أسباب موت الدماغ في النقاط التالية:

أولاً: إصابات الحوادث، مثل حوادث المرور، والطائرات، والقطارات، وحوادث العمل، أو السقوط من علو، وهذه الحوادث تمثل (٥٠%) من جميع حالات موت الدماغ.

ثانياً: نزف داخلي في الدماغ بمختلف أسبابه، ويمثل (٣٠%) من جميع حالات موت الدماغ.

ثالثاً: أورام الدماغ، والتهاب الدماغ، والسحايا، وخراج الدماغ، وتمثل هذه المجموعة حوالي (٢٠%) من جميع حالات موت الدماغ.

(١) انظر: الطبيب أدبه وفقهه (ص ١٩٤-١٩٥)، موت الدماغ بين الطب والإسلام (ص٥٧-٥٨)، أحكام نقل أعضاء جسم الإنسان (١/ ٢٢٥).

الفصل الثاني

حكم ثبوت الوفاة شرعاً بموت الدماغ والآثار المختلف فيها المترتبة على ذلك

وفيه مبحثان:

المبحث الأول: حكم ثبوت الوفاة شرعاً بموت الدماغ

المبحث الثاني: الآثار المختلف فيها المترتبة على الموت الدماغي

المبحث الأول

حكم ثبوت الوفاة شرعاً بموت الدماغ

المطلب الأول: سبب الخلاف في المسألة:

إن منشأ اختلاف الفقهاء في هذه المسألة هو إمكانية المحافظة على حياة الأعضاء البشرية للمتوفى دماغياً على الرغم من موت الدماغ، مما ولد التردد بين اليقين والظن في موت الشخص الذي مات دماغه، مما ولد التردد بين اليقين والظن في موت الشخص الذي مات دماغه دون توقف قلبه وتنفسه، حال كونه تحت أجهزة الإنعاش[1].

المطلب الثاني: تحرير محل النزاع:

محل اختلاف الفقهاء في ثبوت الوفاة شرعاً بموت الدماغ هو الحالات التي يتم فيها تشخيص موت الدماغ وفق الأصول المشروطة طبياً، أما إذا مات الدماغ، وتوقف القلب عن النبض، فالشخص يعتبر ميتاً بالاتفاق.

كما أنهم لا يدخلون في المسألة الحالات التي تموت فيها أجزاء الدماغ، والغيبوبة الناشئة عن ارتجاج الدماغ والأدوية والعقاقير السامة التي لم يمت فيها الدماغ[2].

المطلب الثالث: أقوال الفقهاء والباحثين المعاصرين:

اختلف المعاصرون في عد موت الدماغ دون موت القلب دليلاً على الوفاة على قولين:

القول الأول: عدم جعل موت الدماغ دليلاً على الوفاة، واشتراط توقف القلب عن النبض ليحكم بموت الإنسان.

---

(١) انظر: الموسوعة الطبية الفقهية (٨٨٠-٨٨١) وموت الدماغ (ص ٣٧).

(٢) انظر: أحكام الجراحة الطبية (ص٣٤٥).

وهذا قول طائفة منهم، كالشيخ عبد العزيز ابن باز [١]، والشيخ بكر أو زيد[٢]، والشيخ عبد الله البسام [٣]، والدكتور توفيق الواعي [٤]، والشيخ محمد المختار السلامي [٥]، والشيخ بدر المتولي عبد الباسط [٦]، والشيخ محمد بن محمد المختار الشنقيطي [٧].

وبه أفتت هيئة كبار العلماء في المملكة العربية السعودية [٨]، ولجنة الفتوى بوزارة الأوقاف الكويتية [٩].

كما صدر به قرار المجمع الفقهي الإسلامي التابع لرابطة العالم الإسلامي[١٠].

القول الثاني: جعل موت الدماغ موتاً حقيقياً.

وهذا قول آخرين منهم، كالدكتور عمر الأشقر [١١]، والدكتور محمد الأشقر[١٢]،

---

(١) انظر: الفتاوي المتعلقة بالطب وأحكام المرضى (٤١٩/١).

(٢) انظر: فقه النوازل (٢٣٣/١-٢٣٤).

(٣) انظر: مناقشات بحوث موضوع أجهزة الإنعاش، مجلة مجمع الفقه الإسلامي، ٣/ ٢/ ص (٦٨٧).

(٤) انظر: حقيقة الموت والحياة في القرآن والأحكام الشرعية، ندوة الحياة الإنسانية بدايتها ونهايتها، (ص ٤٨٤).

(٥) انظر: متى تنتهي الحياة، ندوة الحياة الإنسانية بدايتها ونهايتها، (ص ٤٥٣).

(٦) انظر: نهاية الحياة الإنسانية في نظر الإسلام، ندوة الحياة الإنسانية بدايتها ونهايتها، (ص ٤٤٨).

(٧) انظر: أحكام الجراحة الطبية (ص ٣٥٢).

(٨) انظر: الفتاوي المتعلقة بالطب وأحكام المرضى (٤٣٣/١).

(٩) انظر: نهاية الحياة، ندوة الحياة الإنسانية بدايتها ونهايتها (ص ٤٣٣).

(١٠) انظر: قرارات المجمع الفقهي الإسلامي لرابطة العالم الإسلامي (ص ٢١٤).

(١١) انظر: بدء الحياة ونهايتها، ندوة الحياة الإنسانية بدايتها ونهايتها، (ص ١٤٧).

(١٢) انظر: نهاية الحياة، ندوة الحياة الإنسانية بدايتها ونهايتها، (ص ٤٣٤).

والدكتور محمد نعيم ياسين [١].

وبه صدر قرار مجمع الفقه الإسلامي الدولي التابع لمنظمة المؤتمر الإسلامي [٢].

المطلب الرابع: أدلة الأقوال:

استدل أصحاب القول الأول بجملة من الأدلة الخاصة والعامة.

منها قوله تعالى: (أم حسبت أن أصحاب الكهف والرقيم كانوا من آياتنا عجبا-إذ اوى الفتية إلى الكهف فقالوا ربنا آتنا من لدنك رحمة وهيئ لنا من أمرنا رشدا-فضربنا على آذانهم في الكهف سنين عددا-ثم بعثناهم لنعلم أي الحزبين أحصى لما لبثوا أمدا) [٣].

قالوا: إن مجرد فقد الإحساس والشعور لا يعتبر دليلا كافيا للحكم بكون الإنسان ميتاً، فإن هؤلاء النفر فقدوا والشعور ولم يعتبروا أمواتاً.

والحكم باعتبار موت الدماغ موتاً مبني على فقد المريض للإحساس والشعور، فلا يعتبر وحده كافيا للحكم بالموت [٤].

ونوقش هذا الاستدلال بأنه خارج عن محل النزاع، لأن ما حصل لأصحاب الكهف هو نوم طبيعي، وليس فيه شيء من الإغماء ولا من الموت، وهو كرامة لهؤلاء الفتية [٥].

ومن أدلتهم: قاعدة (اليقين لا يزول بالشك) [٦].

---

(١) انظر: نهاية الحياة الإنسانية في ضوء اجتهادات العلماء والمعطيات الطبية، ندوة الحياة الإنسانية بدايتها ونهايتها (ص ٤٢٤).

(٢) انظر: قرارات وتوصيات مجمع الفقه الإسلامي (ص ٣٦).

(٣) سورة الكهف، الآية رقم (٩-١٢).

(٤) انظر: حقيقة الموت والحياة في القرآن والأحكام الشرعية، ندوة الحياة الإنسانية بدايتها ونهايتها، (ص ٤٧٣).

(٥) انظر: موت الدماغ (ص ٣٨).

(٦) انظر: غمز عيون البصائر (١٩٣/١)، والأشباه والنظائر للسيوطي (ص ٥٠).

قالوا: إن اليقين المجزوم به هو بقاء حياة المريض، وكونه ميتاً بناء على موت دماغه أمر مشكوك فيه، فلا يزال اليقين–وهو حياة الإنسان–إلا بيقين مثله [١].

ومن أدلتهم أيضا قاعدة (الأصل بقاء ما كان على ما كان) [٢].

قالوا: والأصل بقاء الروح وعدم خروجها، فنبقى على هذا الأصل ونعتبره [٣].

ومن أدلتهم أيضاً أن حفظ النفس من مقاصد الشريعة الإسلامية التي بلغت مرتبة الضروريات الواجب المحافظة عليها [٤].

وفي اعتبار المريض في حالة الموت الدماغي حياً: محافظة على النفس، ومراعاة لهذا المقصد [٥].

واستدل أصحاب القول الثاني بجملة من الأدلة أيضاً.

منها أن العملاء قرروا أن حياة الإنسان تنتهي عندما يصبح الجسد الإنساني عاجزاً عن خدمة الروح والانفعال لها.

قال الغزالي: "معنى مفارقة الروح للجسد: انقطاع تصرفها من الجسد، بخروج الجسد عن طاعتها، فإن الأعضاء آلات هي المستعملة لها، ومعنى الموت: انقطاع تصرفها عن البدن، وخروج البدن عن أن تكون آلة له"[٦].

وهذا موجود في موت الدماغ، فإن الأعضاء لا تستجيب لتصرفات الروح والحركة الموجودة في بعض الأحيان إنما هي حركة اضطرارية، لا علاقة لها بالروح [٧].

---

(١) انظر: فقه النوازل (٢٣٢/١) وأحكام الجراحة الطبية (ص٣٤٧).

(٢) انظر: غمز عيون البصائر (١٩٨/١) والأشباه والنظائر للسيوطي (ص ٥١).

(٣) انظر: فقه النوازل (٢٣٢/١)، وأحكام الجراحة الطبية (ص ٣٤٨).

(٤) انظر: البحر المحيط (٧/ ٢٦٦).

(٥) انظر: فقه النوازل (٢٣٢/١) وأحكام الجراحة الطبية (ص ٣٤٨).

(٦) انظر: إحياء علوم الدين (٤٩٤/٤).

(٧) انظر: نهاية الحياة الإنسانية في ضوء اجتهادات العلماء المسلمين والمعطيات الطبية، ندوة الحياة الإنسانية بدايتها ونهايتها (ص ٤٢٤).

ويمكن أن يناقش هذا الدليل بأن الحس والحركة الاختيارية باقية في الميت دماغياً، وأعضاؤه تقوم بوظائفها كالقلب والكبد والنخاع الشوكي والجهاز الهضمي، فإذا وضع الطعام في المعدة هضم وانتفع به وخرجت الفضلات بالتبول والتغوط.

ومن كانت هذه حالة لا يمكن القول بأنه فاقد للحس والحركة الاختيارية، وإن كانت صادرة من النخاع الشوكي [١].

ومنها أن الفقهاء حكموا بموت الشخص في الجنايات التفاتا إلى نفاذ المقاتل ولم يوجبوا القصاص على من جنى عليه في تلك الحال، ومع وجود الحركة الاضطرارية كالشاة إذا أخرج الذئب حشوتها وأبانها حركتها حركة اضطرارية، فلا تحل إذا ذبحت، كما لو كان إنساناً لا يجب القصاص بقتله في هذه الحالة"[٢].

ويمكن أن يناقش هذا الدليل بأنه مبني على اعتبار الميت دماغياً بحال من وصل إلى حركة المذبوح وهذا غير مسلم، لأن الميت دماغياً حياته مستقرة، ولم يصل إلى حركة المذبوح فإنه قلبه ودورته الدموية، وعامة أعضائه لا تزال تعمل [٣].

قال في مغني المحتاج: "وللحياة المستقرة قرائن وأمارات تغلب على الظن بقاء الحياة، ويدرك ذلك بالمشاهدة، ومن أمارتها الحركة الشديدة وانفجار الدم بعد قطع الحلقوم والمريء وتدفقه، والأصح أن الحركة الشديدة تكفي وحدها"[٤].

قال شيخ الإسلام: "وما فيه من حياة فهو حي وإن تيقن أنه يموت بعد ساعة، فعمر ابن الخطاب تيقن وكان حياً، فجازت وصيته وصلاته وعهوده." [٥].

والميت دماغياً قد يتحرك أثناء رفع أجهزة التنفس عنه، وعند فتح صدره وبطنه، وعند فتح الأوعية الكبرى لاستئصال أعضائه، ولذلك فإنهم يعطونه مشل

(١) انظر: أحكام نقل أعضاء الإنسان في الفقه الإسلامي (٢٩٩/١).

(٢) انظر: المنثور في القواعد (١٠٥/٢).

(٣) انظر: أحكام نقل أعضاء الإنسان في الفقه الإسلامي (٢٩٩/١).

(٤) انظر: (٢٦٩/٤).

(٥) انظر: مجموع الفتاوي (٣٥/ ٢٣٨).

الحركات، ويتفجر دمه عند قطع الوعاء الدموي الكبير، لأن دورته الدموية تعمل كحال الحي دماغياً[1].

ومنها الاستدلال بقول أهل الخبرة-وهم هنا الأطباء-إذ يرون أن موت الدماغ موت للإنسان ونهاية لحياته[2].

ويناقش هذا الدليل بأن أهل الخبرة وهم الأطباء مختلفون على رأيين، فلا يكون قول بعضهم حجة على آخر[3].

المطلب الخامس: الترجيح:

إن القول الأول القائل بعدم اعتبار الإنسان ميتاً بمجرد موت الدماغ، هو أولى الأقوال بالتقديم، وذلك لأمور ستة:

أولاً: قوة ما استدل به أصحاب القول الأول، بخلاف ما يرد على أدلة مقابليهم.

ثانياً: تأتي الإجابة على أدلة القائلين باعتبار موت الدماغ دليلا على الموت.

ثالثاً: أن الأصل في الإنسان الحياة، ولا يخرج عن هذا الأصل إلا بيقين مثله، وما ذكره أصحاب القول الثاني ليس بيقين ولا في حكمة، لما وجد في حوادث مختلفة من إثبات الأطباء لموت الدماغ وحكمهم بوفاة المريض، ثم يعود إلى الحياة ثانية[4].

رابعاً: أنه ثبت وجود أطفال بلا مخ، وعاش بعضهم على حالته أكثر من عشر سنين[5]، مما يدل دلالة واضحة على أن موت الدماغ لا يعتبر موجباً للحكم بالوفاة.

---

(١) انظر: أحكام نقل أعضاء الإنسان في الفقه الإسلامي (٣٠٤/١).

(٢) انظر: نهاية الحياة الإنسانية في ضوء اجتهادات العلماء والمعطيات الطبية، ندوة الحياة الإنسانية بدايتها ونهايتها (ص٤٢٤).

(٣) انظر: أحكام نقل أعضاء الإنسان في الفقه الإسلامي (٣٠٩/١).

(٤) انظر: أحكام الجراحة الطبية (ص ٣٥٣) نقلاً عن حكم الانتزاع لعضو من مولود حي عديم الدماغ (ص ٣)

(٥) نشرت جريدة المسلمون في عددها (٣٢٣) بتاريخ ١٢/١١/ ١٤٠٩ مقالا بعنوان (طفل بلا مخ لكنه يعيش وينمو ويضحك) ذكرت حادثة الطفل الذي ولد بدون مخ، وقرر =

فإذا كانت الحياة موجودة في حال فقد المخ بالكلية فلا مانع من الحكم بوجودها في حال موت الدماغ وبقاء القلب نابضاً[1].

خامساً: أن الأطباء يعتبرون موت الدماغ دليلاً على الوفاة يسلمون بوجود أخطاء في التشخيص، وأن الحكم بالوفاة استناداً إلى هذا الدليل يحتاج إلى فريق طبي وفحص دقيق، وهذا لا يتوفر في كثير من المستشفيات، ففتح الباب باعتبار موت الدماغ دليلاً على الموت سيؤدي إلى خطر عظيم ينبغي قفله صيانة للأرواح[2].

سادساً: وجود الخلاف بين الأطباء في تحديد الوفاة الدماغية، فالمدرسة الأمريكية تنص على أنه لا بد من موت الدماغ بأكمله، والمدرسة البريطانية تنص على موت جذع الدماغ فقط.

والخلاصة أن مجرد توقف القلب كما أنه ليس حقيقة الوفاة بل هو من علاماته، إذ من الجائز أن يتوقف القلب ثم تعود الحياة بواسطة الإنعاش أو بدون أي سبب، كذلك فإن موت الدماغ علامة وإمارة على الوفاة وليس هو كل الوفاة بدليل وجود وقائع يقرر فيها الأطباء موت الدماغ ثم يحيا الإنسان بعد ذلك[3].

=الأطباء أنه لا يعيش أكثر من أسبوعين، وبلغ إلى وقت الخبر خمس سنوات، وذكر حالتين آخرتين: الأولى لطفل يبلغ عمره اثنتي عشرة سنة، والثانية لطفل يبلغ عمره ثلاث سنوات.

(١) انظر: أحكام الجراحة الطبية (ص ٣٥٣) نقلا عن حكم الانتزاع لعضو من مولود حي عديم الدماغ.

(٢) انظر: أحكام الجراحة الطبية (ص ٣٥٣).

(٣) انظر: فقه النوازل (١/ ٢٣٣).

المبحث الثاني:
الآثار المختلف فيها المترتبة على الموت الدماغي

المطلب الأول: رفع أجهزة الإنعاش عنه:

يتلقى المصابون بالموت الدماغي معالجة مكثفة لمساعدتهم تسمى بالإنعاش، وحقيقتها محاولة الطبيب إعطاء المصاب فرصة ليعود فيها تنفسه، وقلبه ودماغه إلى الوضع الطبيعي، أو إلى ما هو أدنى من ذلك أو أفضل مما كان عليه قبل الإصابة باستخدام أجهزة معينة، تساعد الأجهزة الحياتية في القيام بوظائفها، أو تعوض بعض الأجهزة المعطلة للوصول إلى تفاعل منسجم بنيها [1].

والأجهزة المشاركة في هذه العملية تسمى نسبة إليها (أجهزة الإنعاش)، وبوجودها تستمر مظاهر الحياة، وبرفعها تزول.

ولأهميتها صارت مدار بحث عند فقهاء العصر في حكم رفعها تغليباً لجانب الوفاة أو إبقائها بناء على وجود مظاهر لاستمرار الحياة.

والمستخلص من كلامهم أن الأمر لا يخلو من صور أربع:

الصورة الأولى: عودة أجهزة المريض البدنية إلى أداء وظائفها كالتنفس وانتظام ضربات القلب في حالة طبيعية، ويقرر الطبيب حينئذ رفع الأجهزة، لتحقق السلامة وزوال الخطر.

وهذه الحال لا يتصور وقوع الخلاف فيها أصلا، لأنها بمنزلة قطع الدواء عن المريض بعد شفائه.

الصورة الثانية: حدوث التوقف التام للقلب، وانقطاع التنفس، وعدم القابلية لآلة الطبيب، وحينها يقرر الطبيب رفع الجهاز، لتحقق الوفاة، وهذه الحال كسابقتها،

(١) انظر: بحث الإنعاش للشيخ محمد المختار السلامي، مجلة المجمع الفقهي الإسلامي عدد ٢/ ٢/ ص ٤٨١، وفقه النوازل للشيخ بكر أبو زيد ص ٢٣١.

للقطع بموت المريض، وامتناع انتفاعه من بقائها [1]، بل يتحتم هنا رفعها لتحقق الوفاة شرعاً وقدراً.

الصورة الثالثة: بقاء جذع الدماغ حياً، وتردي صحة المريض، لكن مع عدم وجود وفاة دماغية، ورفعها يزيد الألم أو يؤخر حدوث الشفاء، ولا يجوز ههنا رفع الأجهزة لما فيه من الإضرار بالمريض [2].

الصورة الرابع: موت المريض موتاً دماغياً، وعدم وجود أي نشاط كهربائي في رسم المخ بآلة الطبيب، وتقرير الطبيب أنه بمجرد رفع الآلة عن المريض يتوقف القلب والتنفس الصناعيين.

وهذه الصورة هي محل الإشكال، ومورد اختلاف النظار من الفقهاء، ومتعلق اجتهادهم، ومبنى الحكم فيه قول الأطباء، وفيهم من يرى أن في إبقاء المريض مرتبطاً بجهاز الإنعاش رغم تلف دماغه النهائي جملة من الأضرار.

منها أن المريض الذي توفرت فيه شروط تشخيص موت الدماغ، محكوم بوصوله إلى نقطة اللاعودة، وأن توقف بقية الأعضاء عن العمل واقع لا محالة.

ومنها صعوبة تأمين العناية الفائقة للمريض الميت دماغياً، لأن أجنحة العناية المركزة محدودة العدد في كل مستشفيات العالم، ووجود الميت دماغيا يمنع توفير سرير لمريض آخر يمكن إنقاذ حياته.

ومنها أن بقاء المريض الميت دماغياً جثة هامدة مدة طويلة، يتسبب في ازدياد أحزان ذويه، ويعظم معاناتهم.

ومنها الهدر المادي الناشئ عن تطويل مدة بقاء المريض تحت مساعدة الأجهزة، بسبب التكاليف الباهظة للعناية المركزة التي تسجل على حساب المال العام للدولة أو المال الخاص للفرد، وإمكانية الاستفادة منها في أمور أخرى أنفع.

(١) انظر: المصدرين السابقين.

(٢) انظر: رفع الأجهزة للطريقي ص ٣٦-٣٧.

ومنها سريان روح الإحباط إلى نفوس العاملين في وحدات العناية المركزة، لمعرفتهم بأن مآل جهودهم آلي، مما يؤثر على مستوى عنايتهم بالمرضى الآخرين [١].

وملاحظة هذه الأضرار حدا بجماعة من الفقهاء إلى الحكم بجواز رفع أجهزة الإنعاش في هذه الصورة.

ومن ذلك قرار المجمع الفقهي الإسلامي التابع لرابطة العالم الإسلامي، وجاء فيه ما نصه: "المريض الذي ركبت على جسمه أجهزة الإنعاش يجوز رفعها، إذا تعطلت جميع وظائف دماغه نهائيا، وقررت لجنة من ثلاثة أطباء اختصاصين خبراء أن التعطل لا رجعة فيه، وإن كان القلب والتنفس لا يزالان يعملان آلياً، بفعل الأجهزة المركبة، لكن لا تحكم بموته شرعاً، إلا إذا توقف التنفس والقلب، توقفاً تاماً بعد رفع الأجهزة"[٢].

ونحوه قرر مجمع الفقه الإسلامي الدولي التابع لمنظمة المؤتمر الإسلامي، وزاد قيداً: "وهو أن يأخذ الدماغ بالتحلل"[٣].

وينتظم في القرارين ثلاثة شروط لجواز رفع الأجهزة عن المتوفي دماغياً:

الأول: تعطل جميع وظائف دماغه تعطلاً نهائياً.

الثاني: صدور حكم طبي من لجنة مكونة من ثلاثة أطباء اختصاصيين خبراء أن التعطل لا رجعة فيه، وغلبة الظن بعدم شفائه.

وفي فتوى اللجنة الدائمة رقم ١٥٩٦٤ رد ذلك إلى طبيبين فأكثر [٤].

الثالث: أن يأخذ الدماغ بالتحلل.

ومع اجتماع هذه الشروط ينبغي أن يعلم أنه لا يحكم بموته شرعاً، إلا إذا توقف التنفس والقلب، توقفاً تاماً بعد رفع الأجهزة.

---

(١) انظر: دراسة وزارة الصحة بالمملكة العربية السعودية عن موت الدماغ، مجلة مجمع الفقهي الإسلامي، ٣/٢/ص ٧٤١، وبحثت نهاية الحياة، د. محمد الأشقر مجلة مجمع الفقهي الإسلامي ٣/ ٢/ ص ٦٦٥.

(٢) قرارات مجمع الفقهي الإسلامي ٢١٤.

(٣) مجلة مجمع الفقه الإسلامي عدد ٣/٢/ ص ٨٠٩.

(٤) مجلة البحوث الإسلامية العدد ٥٨، ص ١٠٣.

المطلب الثاني: الجناية عليه:

إن الموت الدماغي نازلة حادثة من جهة التصوير الطبي، والأحكام الفقهية متعلقة بهذا التصوير، والفقيه يضطر إلى تخريج تلك الأحكام على نظائرها، ومن مفرداتها النظر في حكم الجناية على المتوفى دماغياً.

وللمتوفى دماغياً نظائر عند الفقهاء، منها مسألة من قطع عنقه وبقي من الحلقوم قليل، وفيه الروح، فقتله آخر، ومنها مسألة من أجهز على منفوذ المقاتل من غيره، ومنها مسألة من جنى عليه اثنان جنايتان: الأولى لا تبقى معها الحياة، والأخرى كانت بضرب العنق، فهذه المسائل أشبهتها من جهة بقاء الحياة من وجه وزوالها من وجه آخر.

والفقهاء-رحمهم الله-مختلفون فيهن على أقوال:

القول الأول: أنه يقتص من الأول دون الثاني، وهو قول الحنفية [١]، والأظهر عند المالكية [٢]، وقول الشافعية [٣]، والحنابلة [٤].

ودليلهم: أن الأول هو القاتل، لأنه صيره إلى حالة الموت، أما الثاني فلا يعد قاتلاً، لأن من هذه حالة في حكم الميت [٥]، فهو ميت حقيقة.

القول الثاني: أنه يقتص من الثاني، وهو قول بعض المالكية [٦].

ودليلهم: أن الثاني لما أجهز على المجني عليه كان معدوداً من جملة الأحياء [٧].

القول الثالث: أنهما يقتلان به، وهو قول لبعض المالكية أيضاً [٨].

(١) انظر: الدر المختار ٥٤٤/٦.

(٢) انظر: التاج والإكليل ٢٤٤/٦.

(٣) انظر: مغني المحتاج ١٢/٤-١٣.

(٤) انظر: المغني لابن قدامة ٧/ ٦٨٣.

(٥) انظر: كشاف القناع ٥١٦/٥، ومغني المحتاج ١٧/٤.

(٦) انظر: التاج والإكليل ٢٤٤/٦، وحاشية العدوي على الشرح الكبير ٨/٨.

(٧) انظر: التاج والإكليل ٢٤٤/٦، والدر المختار ٥٤٤/٦.

(٨) انظر: التاج والإكليل ٢٤٤/٦.

ودليلهم: وقوع الاشتراك بينهما في القتل [1].

وسبب الخلاف بينهم اختلافهم هل مات بجناية الأول أم الثاني؟ أم بجنايتهما معاً؟

والراجح هو القول الأول، لما في الصحيحين في قصة قتل أبي جهل، وقد علاه معاذ ابن عمرو بن الجموح ومعاذ بن عفراء بسيفيهما، فقال رسول الله صلى الله عليه وسلم: "كلاكما قتله"[2]، وقضى بسلبه لمعاذ بن عمرو بن الجموح، وإنما قال: "كلاكما قتله" تطيبا لقلب الآخرمن حيث إن له مشاركة فيقتله، وإلا فالقتل الشرعي الذي يتعلق به استحقاق السلب، وهو الإثخان في أبي جهل، وإخراجه عن كونه ممتنعاً، إنما وجد من معاذ بن عمرو بن الجموح، فلهذا قضى له بالسلب.

وبعد ذا فلا قصاص على من جنى على الشخص الموجود تحت أجهزة الإنعاش، وقد مات دماغه، لأنه في حكم الميت، إلا أنه ينبغي تعزيز الفاعل والله أعلم.

المطلب الثالث: التوارث:

تقدم تخريج الجناية على المتوفى دماغياً على نظائر فقهية جرى فيها الخلف عند الفقهاء في الجنايات، وكذلك في التوارث فإنهم مختلفون فيه بالنظر إلى الصور السابقة على أقوال:

القول الأول: أنه لا يرث ويورث، وهو قول الحنفية [3].
القول الثاني: أنه يرث ويورث، وهو قول عند المالكية [4].

(١) انظر: التاج والإكليل ٦/٢٤٤، وحاشية العدوي ٨/٨.
(٢) أخرجه البخاري رقم (٢٩٧٢) ومسلم (١٧٥٢) من حديث عبد الرحمن بن عوف.
(٣) انظر: رد المختار ٦/٥٤٤.
(٤) انظر: حاشية العدوي ٨/٧.

القول الثالث: أنه لا يرث ولا يورث، وهو قول عند المالكية [١]، وقول الشافعية [٢] والحنابلة [٣].

وسبب الخلاف بينهم هو في اعتبار موته حقيقياً أم حكمياً؟

فأصحاب القول الأول نزلوه منزلة الميت حقيقة، وأصحاب القول الثاني فرقوا بين الإرث منه وتوريثه للتردد في حاله، معنى حياة وموت فيه، وأصحاب القول الثالث جعلوه في حكم الأحياء حياة اعتبارية لها حال خاصة.

والراجح هو القول الثالث، لأن تحقق حياة الوارث شرط في استحقاقه الإرث وتحقيق الموت شرط في توريث غيره منه، وهما هنا متعذران، فلا يرث المتوفى دماغياً ولا يورث.

وهو قول جمع من الفقهاء المعاصرين [٤].

(١) انظر: التاج والإكليل ٦/٢٤٤.

(٢) انظر: مغني المحتاج ٣/٢.

(٣) انظر: المغني لابن قدامة ٧/١٨٧.

(٤) انظر: فقه النوازل د. بكر أبو زيد، ص ٢٣٤، المسائل الطبية المستجدة، د. محمد النتشة ٢/٥٢.

الخاتمة

وفيها نتائج البحث

أولاً: أصل الموت في لغة العرب ذهاب قوة الشيء وسكونه.

ثانياً: حقيقة الوفاة في الشرع مفارقة الروح للجسد.

ثالثاً: من علامات الموت التي ذكرها الفقهاء استرخاء القدمين، وميل الأنف، وانخساف الصدغين، وتمدد جلدة الخصية، وتمدد جلدة الوجه، وانقطاع النفس، وإحداد البصر، وانفراج الشفتين، وانفراج زندي اليدين، وتغير الرائحة، وانفصال كفيه، وغيبوبة سواد العين.

رابعاً: يعتبر الأطباء توقف القلب والنفس والدورة الدموية توقفاً لا رجعة فيه العلامة الفارقة بين الحياة والموت.

وهناك علامات عامة تدل على الموت عند الأطباء فمن ذلك ارتخاء العضلات، وهذا يدخل ضمنه ما ذكره الفقهاء من انفراج الشفتين فلا ينطبقان، ارتخاء القدمين فلا ينتصبان، وانخساف الصدغين، وانفصال الكفين ونحوها، والزرفة الرمية والتيبس الرمي، والتعفن الرمي.

خامساً: هناك رأيان لأهل الاختصاص الطي في تحديد الموت الدماغي:

الرأي الأول: أن موت الدماغ هو توقف جميع وظائف الدماغ (المخ، والمخيخ، وجذع الدماغ) توقفاً نهائياً لا رجعة فيه، وهذا رأي المدرسة الأمريكية.

الرأي الثاني: أن موت الدماغ هو: توقف وظائف جذع الدماغ فقط توقفاً نهائياً لا رجعة فيه، وهذا رأي المدرسة البريطانية.

سادساً: كان الأطباء الفرنسيون هم أول من نبه إلى قضية موت الدماغ، وذلك عام ١٩٥٩م فيما اسموه "مرحلة ما بعد الإغماء".

سابعاً: أسباب موت الدماغ ترجع إلى إصابات الحوادث، والترف الداخلي في الدماغ بمختلف أسبابه، وأورام الدماغ، والتهاب الدماغ، والسجايا، وخراج الدماغ.

ثامناً: جريان الخلاف في عد الوفاة الدماغية موتاً، والراجح القول بعدم اعتبار الإنسان ميتاً بمجرد موت دماغه.

تاسعاً: اختلاف الفقهاء في جملة من الآثار المترتبة على ذلك كرفع الأجهزة، وقصاص، الجناية، والتوارث.

وترجح جواز رفع أجهزة الإنعاش بشروط معينة، وعدم صحة القصاص من الجناية عليه، لكن يعزر مرتكبها، وأنه لا يرث ولا يورث.

كشاف المصادر والمراجع

١- أثر التقنية الحديث في الخلاف الفقهين تأليف: هشام آل الشيخ، مكتبة الرشد، الرياض، الثانية ١٤٢٨هـ.
٢- أحكام الجراحة الطبية، تأليف: محمد بن محمد المختار الشنقيطي، دار الصحابة، الشارقة، ١٤١٥، الثانية.
٣- أحكام نقل أعضاء الإنسان في الفقه الإسلامي، تأليف: يوسف الأحمد، كنور إشبيليا، المملكة العربية السعودية، الأولى ١٤٢٧هـ.
٤- إحياء علوم الدين، تأليف: محمد بن محمد الغزالي، دار المعرفة-بيروت.
٥- الأشباه والنظائر، تأليف: عبد الرحمن بن ابي بكر السيوطي، دار الكتب العلمية، بيروت ١٤٠٣.
٦- بلغة السالك لأقرب السالك، تأليف: أحمد الصاوي، دار الكتب العلمية، بيروت، الأولى ١٤١٥هـ، تحقيق: محمد عبد السلام شاهين.
٧- التاج والإكليل لمختصر خليل، تأليف: محمد بن يوسف بن أبي القاسم العبدري أبو عبد الله، دار الفكر-بيروت-١٣٩٨، الثانية.
٨- تحرير ألفاظ التنبيه، تأليف: يحيي بن شرف النووي، دار القلم، دمشق، الأولى ١٤٠٨هـ، تحقيق: عبد الغني الدقر.
٩- حاشية العدوي على الشرح الكبير، تأليف: علي الصعيدي العدوي المالكي، دار صادر-بيروت-مصورة الطبعة الأولى، ١٣١٨.
١٠- رد المحتار على الدر المختار شرح تنوير الأبصار، تأليف: ابن عابدين، دار الفكر للطباعة والنشر، بيروت-١٤٢١.
١١- روضة الطالبين وعمدة المفتين، تأليف: يحي بن شرف النووي، المكتب الإسلامي بيروت، الثانية ١٤٠٥هـ.

١٢- سلسلة الأحاديث الصحيحة، تأليف: محمد ناصر الدين الألباني، مكتبة المعارف، الرياض، الطبعة الأولى ١٤١٦هـ.
١٣- سنن ابن ماجه: لمحمد يزيد القزويني، دار الفكر، بيروت، تحقيق: محمد فؤاد عبد الباقي.
١٤- سنن البيهقي: تأليف: أحمد بن الحسين البيهقي، مكتبة دار الباز، مكة المكرمة، ١٤١٤هـ، تحقيق: محمد عبد القادر عطا.
١٥- سنن الترمذي: لمحمد بن عيسى الترمذي، دار إحياء التراث العربي، بيروت، تحقيق: أحمد شاكر.
١٦- سنن الدارمي، لعبد الله بن عبد الرحمن الدارمي، دار الكتب العربي، بيروت، الأولى، ١٤٠٧هـ، تحقيق: فواز زمرلي وخالد السبع.
١٧- شرح فتح القدير، تأليف: كمال الدين محمد بن عبد الواحد السيواسي، دار الفكر، بيروت، الثانية.
١٨- شفاء العليل في مسائل القضاء والقدر والحكمة والتعليل، تأليف: محمد بن أبي بكر بن أيوب الدمشقي، دار الفكر، بيروت، ١٣٩٨، تحقيق: محمد بدر الدين النعساني.
١٩- صحيح البخاري، لمحمد بن إسماعيل البخاري، دار ابن كثير، دمشق، تحقيق مصطفى الآغاء.
٢٠- صحيح مسلم، لمسلم بن الحجاج النيسابوري، دار إحياء التراث العربي، بيروت، تحقيق: محمد فؤاد عبد الباقي.
٢١- الطبيب أدبه وفقهه، تأليف: د. زهير السباعي، ود. محمد البار، دار القلم، سوريا، الثالثة ١٤٢٦هـ.
٢٢- غمز عيون البصائر شرح كتاب الأشباه والنظائر، تأليف: أحمد بن محمد الحنفي الحموي، دار الكتب العلمية، بيروت، ١٤٠٥هـ، الأولى.
٢٣- فتح الباري شرح صحيح البخاري، تأليف: أحمد بن علي بن حجر العسقلاني، دار المعرفة، بيروت، تحقيق: محب الدين الخطيب.
٢٤- فقه النوازل، تأليف: بكر بن عبد الله أبو زيد، مؤسسة الرسالة، لبنان، الأولى ١٤١٦هـ،

٢٥- القاموس المحيط، تأليف: مجد الدين محمد بن يعقوب الفيروز آبادي، مؤسسة الرسالة، بيروت، السادسة ١٤١٩هـ.
٢٦- لسان العرب للعلامة ابن منظور، ط: دار إحياء التراث العربي، لبنان، الثالثة، ١٤١٩هـ.
٢٧- مجموع فتاوي شيخ الإسلام ابن تيمية، أحمد عبد الحليم بن تيمية الحراني، مكتبة ابن تيمية، الثانية، تحقيق: عبد الرحمن بن محمد بن قاسم العاصمي النجدي.
٢٨- مختار الصحاح، تأليف: محمد بن أبي بكر الرازي، دار الكتب العلمية.
٢٩- المستدرك على الصحيحين، تأليف: محمد بن عبد الله الحاكم النيسابوري، دار الكتب العلمية، بيروت، الأولى ١٤١١هـ، تحقيق: مصطفى عبد القادر عطا.
٣٠- مغني المحتاج إلى معرفة معاني ألفاظ المنهاج، تأليف: محمد الخطيب الشربيني، دار الفكر-بيروت.
٣١- المغني لموفق الدين بن قدامة المقدسي، دار عالم الكتب، الطبعة الخامسة ١٤٢٦هـ، تحقيق: د. عبد الله التركي و د. عبد الفتاح الحلو.
٣٢- مقاييس اللغة: تأليف: احمد بن فارس زكريا، تحقيق: عبد السلام هارون، دار الجيل.
٣٣- المنثور في القواعد، تأليف: محمد بن بهادر بن عبد الله الزركشي، وزارة الأوقاف والشئون الإسلامية-الكويت-١٤٠٥، الثانية، تحقيق: د. تيسير فائق أحمد محمود.
٣٤- موت الدماغ بين الطب والإسلام، تأليف: ندى محمد الدقر، دار الفكر، سوريا، ١٤٢٤هـ.
٣٥- الموت الدماغي وآثاره الفقهية، بحث متطلبات الدكتوراه، تأليف فهد العريض.
٣٦- الموت الدماغي وآثاره، بحث متطلبات الدكتوراه، تأليف عبد المحسن المعيوف.

٣٧- الموسوعة الطبية الفقهية، تأليف: أحمد محمد كنعان، دار النفائس، لبنان، الثانية، ١٤٢٧هـ.
٣٨- الموسوعة الفقهية، وزارة الأوقاف والشئون الإسلامية، الكويت، الثانية ١٤٢٦هـ.
٣٩- نقل الأعضاء بين الطب والدين، تأليف، د.مصطفى الذهبي، دار الحديث، القاهرة، الأولى ١٤١٤هـ.