توظيف معيار الفقهاء في «استقرار الحياة» على الموت الدماغي

دراسة تحليلية تطبيقية

إعداد:

د. محمد علي جبران زريّب

الأستاذ المشارك بكلية الشريعة بجامعة نجران

ملخص البحث

هذا بحث يعالج إمكانية تطبيق بعض المعايير الفقهية على المحكوم -طبيًا- بوفاته دماغيًا، ولذا كان موسومًا بـ(توظيف معيار الفقهاء في «استقرار الحياة» على الموت الدماغي)، وذلك سعيًا في تشكيل نظرية فقهية أقرب للتطبيق العملي من الاتجاهات الفقهية المتبنّية للجزم بحصول الموت أو الجزم ببقاء الحياة، وبيانًا لثراء المدونة الفقهية بالأحكام المتعلقة بالحياة الجزئية غير الكاملة، والتي قد تطبّق فيها بعض أحكام الموت وبعض أحكام الحياة في آنٍ.

ولذا سيتناول هذا البحث -بالاستقراء والدراسة والتحليل- بعض صور الاضطراب في الكتابات الطبية والفلسفية والفقهية في هذه القضية، مَعْنيًّا بالخلوص إلى أنه لا مانع من بقاء حالة التردد في حالة الميت دماغيًا، وأنه يمكن استدعاء تنظيرات الفقهاء حول «حركة المذبوح» و«الحياة غير المستقرة» في حالته.

مشتملًا هذا البحث على مقدمة ومبحثين وخاتمة، على النحو التالي:

كانت المقدمةُ مدخلًا إلى فكرة الموضوع والباعث على الكتابة فيه، ثم أشرت إلى أهمية الموضوع، وأهدافه -على ضوء المشكلة التي يعالجها- والدراسات السابقة، ومنهج البحث وطريقته، مذيلًا المقدمة بخطته.

وأما المبحث الأول فعني بالجانب (التحليلي) المتعلق بمفهوم الحياة والموت في كتب الفقه، من خلال مناقشة معنى الحياة المستقرة وأثرها في بناء الأحكام، ومفهوم حركة المذبوح ومدى ترتب الأحكام المنوطة بالحياة عليها، وحقيقة الموت الشرعي على ضوء ما سبق.

بينما عني المبحث الثاني بالشِق (التطبيقي) المتصل بطبيعة حياة الميت دماغيًا

ومدى الحكم باستقرارها، بدءً بمناقشة مفهوم الموت الدماغي، والبُـعد الفلسفي والمسار التاريخي لقضية الموت الدماغي، مشيرًا إلى إشكالات اعتباره موتًا، ليتسنى بعد ذلك تطبيق المعيار الفقهي -للمبحث التحليلي السابق- على التوصيف الطبي، وقد ذيّلت هذا المبحث بمراجعة نقدية لأشهر القرارات والفتاوى الجماعية حول الموت الدماغي.

ثم الخاتمة: وذكرت فيها أهم نتائج البحث، وتلاها قائمة المصادر والمراجع..

الكلمات المفتاحية: موت دماغي، وفاة دماغية، حركة المذبوح، الحياة المستقرة، الحياة الناقصة.

Research Summary

This is an investigation that deals with the possibility of applying some traditional jurisprudential standards to those sentenced -medically- to brain death, and therefore was marked by "the use of the standard of jurists in "stability of life" on brain death " , in an effort to form a jurisprudential theory closer to practical application than the jurisprudential currents adopted by the certainty that Death or the certainty of the survival of life, and an exposition of the richness of the jurisprudential code with provisions related to partial and incomplete life, in which some of the death provisions and some of the life provisions may apply at the same time.

As a result, this research will address - through induction, study, and analysis - some forms of ambiguity in medical, philosophical, and doctrinal reports on this topic, implying that there is no objection to the state of hesitation persisting in the case of the brain-dead, and that jurists' theorizations about "the movement of the slaughtered" and the unstable life can be called in his condition.

This research consists of an introduction, two chapters and a conclusion, as follows:

The introduction was an introduction to the idea of the topic and the motivation to write on it then I indicated the importance of the topic, its objectives -in light of the problem it addresses- and the previous studies, and the research method and method, appending the introduction with its divisions.

The first chapter discusses the (analytical) aspect of the concept of life and death in the jurisprudential code, including the meaning of stable life and its impact on the construction of rulings, the concept

of the slaughtered animal's movement and the extent of the order of rulings entrusted to life on it, and the reality of legal death in light of the foregoing.

While the second chapter deals with the (applied) part related to the nature of life of the brain dead and the extent of its stability, based on a discussion of the concept of brain death, the philosophical dimension and the historical course of the question of brain death, pointing out the problems of considering it as death, so that it is possible to apply the jurisprudential norm -from the previous analytical chapter- to the characterization I have attached this chapter with a critical review of the most famous collective and fatuous decisions on brain death.

Then the conclusion: the most important results of the research were mentioned, followed by a list of sources and references.

Key words: Brain death, the movement of the slaughtered, sedentary life, imperfect life.

بسم الله الرحمن الرحيم

المقدمة

الحمد لله حمدًا كثيرًا طيبًا مباركًا فيه كما ينبغي لجلال وجهه وعظيم سلطانه، وأزكى الصلاة والسلام على سيد ولد عدنان، وعلى آله وصحبه وسلم تسليمًا كثيرًا، أما بعد:

فلا يسعُ باحثًا دعوى أن قضية الموت الدماغي لم تسبق معالجتها، إلا أن ما يتصل من موضوعات فقهية بثنائية الحياة والموت سيكون مظِنّة سحِّ حبر الباحثين؛ سبرًا لأغوار سرِّ الحياة وكُنْهِ الموت، ليعالج كلٌّ متفقِّه تلك القضايا بأدواته الخاصة، وقد وقفت على ما أرجو أن يكون إسهامًا في الباب، وإضافةً للقضية، من خلال تناول الموت -لا من زاوية الموت كما يفعل الكثير، بل- من زاوية الحياة، ليكون تمييز الحكم بالموت الحقيقي مستندًا على تعيين الحياة بحقيقتها الشرعية المؤثرة في الأحكام، ويكون مناط «الاستقرار» فيها أهم ما سيعالجه البحث، مستعينًا بالمولى، ومرجئًا تتمة البيان عن الأهمية والغاية للعناصر التالية.

أهمية الموضوع:

مع ما في هذا الموضوع من التعرف على أبرز جوانب هذه المسألة المستجدة والشائكة -والتي هي بالنظر إلى موضوع الحياة والموت أصيلة في نفس الوقت- إلا أنها تتجلى أهمية هذا الموضوع -أيضًا- في كونه يعالج عددًا من الضرورات الشرعية؛ ففضلًا عن ضرورة الدين سنجد أن مقصدي حفظ النفس والمال بارزين فيها، وذلك أن تحرير أحكام الميت دماغيًا تتطلبه ضرورة النفس التي لا يستقيم مع حفظها التعجّل بحكم الموت، وضرورة المال التي لا يستقيم مع حفظها دوام اتصال

أجهزة الإنعاش بمحكومٍ عليه بالموت.

ليكون استدعاء هذا البحث لأحد المعايير المتوافرة في المدونة الفقهية -وهو «الحياة المستقرة»- إسهامًا في المقاربة لحكم رشيدٍ يصون الضرورتين وينسجم مع كليات الشريعة ومقاصد نصوصها.

أهداف البحث:

يهدف البحث إلى:

١. دراسة معيار (استقرار الحياة) في كلام الفقهاء، ومدى إمكانية توظيفه في معالجة نازلة (الموت الدماغي).

٢. تحرير العلاقة بين الحكم الشرعي والتشخيص الطبي على ضوء المعيار السابق.

٣. الإسهام في معالجة ما يتعلق بها من مسائل ذات صلة، كالمسؤولية الطبية، والتداوي، ورفع أجهزة الإنعاش ونحوها من المسائل ذات الصلة.

٤. إثراء جانب الفقه الطبي بالبحوث والدراسات المتتبِّعة لما استجد في الباب.

٥. تسليط الضوء على التماسّ الذي قد يتقاطع فيه الحقل الفقهي مع الحقل الفلسفي وغيره من العلوم الإنسانية؛ لما لقضيتي الموت والحياة من أبعاد مفاهيمية متجاوزة للتأطير في ميدان علمي محصور.

٦. تقديم بعض المقاربات التي تتصل بالتساؤلات المطروحة من الجوانب القضائية والقانونية، لما في المعالجة الشرعية الفقهية من أجوبة ضمنية حول ما يختص بالجانب الحقوقي.

الدراسات السابقة:

لئن كانت قضية الموت الدماغي -والموضوعات التي تعالج قضايا رفع الأجهزة

عنه- قد كُتب فيها، إلا أني لم أقف -بعد بذل الجهد في تتبع المظان- على دراسة عالجت الجانب المقابل بتحقيق معنى «الحياة» المؤثر في التكييف الفقهي، وهي الحياة المستقرة، والتي ستكون محل الدراسة الذي توضع عليه أدوات التحليل وتُستقرأ النصوص التراثية حولها، للخلوص إلى الفلسفة الفقهية لحقيقة الحياة؛ بحيث يمكن أن تبرُز الإضافة في محاولة التخريج -والمعبر عنها هنا بالتوظيف- على مصطلحٍ فقهي منتشر في أبواب أخرى هو «الحياة المستقرة» وما يقابلها من «حياة المذبوح»، إذ سأجتهد في التخفف من النزاع حول وجود أصل الحياة ومادتها -كمَن يُسلِّم بها جدلًا- لأتجاوزها بأن هذه الحياة على فرض وجودها وعدم استتمام الانفصال بين الروح والجسد لها تكييف شرعي خاص حتى تُناط بها الأحكام، فهل لهذا الاتصال المنقوص في هذه النازلة الطبية اعتبار مؤثر في الأحكام؟

ولذلك كانت الإضافة متمثّلةً في محاولة هذا البحث تجاوز التفاصيل الفلسفية والطبية لحقائق الموت وذلك بترك هذا الخلاف في الحيّز الطبي فحسب، وعدم استدعاء هذا النزاع -بهذا الاحتدام- إلى الحقل الفقهي، فما أطبق الفقهاء على اعتباره موتًا فلا يسع الفقهاء خلافه -كسائر القضايا الطبية والتجريبية الأخرى التي يُعمل فيها بقول الخبير- وما اعتبروه حياةً فهو كذلك، وما كان محل تباين وتنازع بينهم فسيكون هوَ الميدانَ الفعلي لتطبيق التنظيرات الفقهية المدروسة هنا والمتعلقة بحركة المذبوح والحياة غير المستقرة؛ فيبقى الميت دماغيًا في هذه المنطقة البيْنيّة المنصوص عليها لدى الفقهاء -دون تكلّف لتحقيق حكم الموت أو الحياة فيه- فلا يُحكم بتحقق موته -فتُنتهك حُرمته بالإجهاز عليه أو استئصال أعضائه- كما لا يُحكم بكمال حياته فيما يتصل بمسائل الجنايات والمواريث ونحوها.

فهو بالتالي اجتهاد في تغيير البوصلة المعيارية في هذه القضية من التمحور حول أمر غيبي هو بقاء الروح إلى افتراض وجودها وجودًا ضعيفًا لا اعتبار له في ثبوت الأحكام المنوطة بالحياة المستقرة المعتبرة في الميزان الفقهي.

كما أن من تجليات الإضافة العلمية المبتغاةِ التذْييلُ بملحقٍ نقديّ إثرائيّ هو

حصيلة معايشة الموضوع فترةً ليست بالقصيرة، خطَر لي أن فيه إتمامًا للفائدة وإثراءً للقضية، حول عدد من القرارات والفتاوى الجماعية الصادرة بشأن الموت الدماغي، راجيًا أن يكون في معالجتها نشرًا لعبقها، وإنضاجًا للموضوع، وتحجيمًا لمكامن التردد في أحكام هذه المسألة.

منهج البحث:

١. سلكت في هذا البحث منهج الاستقراء والتحليل ثم التطبيق والاستنباط على ضوء القراءة التحليلية، مع الاجتهاد في الإيجاز والاختصار -غير المُخل- ما استطعت.

٢. عزوت الآيات الواردة في ثنايا البحث بذكر اسم السورة ورقم الآية.

٣. أقوم بتخريج الأحاديث والآثار الواردة في البحث، فما كان منها في الصحيحين أو في أحدهما فإني أكتفي بالعزو إليهما أو أحدهما، وإن لم يكن فيهما فإني أكتفي بتخريجه من السنن الأربعة، وإن لم يرد فيها فأخرجه من كتب السنة المعتبرة غيرها، ويكتفى عند العزو إلى المصدر بالكتاب والباب ورقم الحديث، وقد أذكر حكمه فيما لو وقفت على كلام أحد أئمة هذا الشأن من المتقدمين أو المتأخرين.

٤. ظهرَ لي التخفف من الترجمة ما أمكن، ما لم يعرض لي ما يستدعيها من تشابهٍ في الأسماء يكون مظنة التباسٍ أو خلطٍ بين شيء منها، أو أرى لإبراز جانبٍ من سيرة العلَم أثرًا في فكرة الموضوع؛ لا سيما وأن مثل هذه البحوث العلمية والدراسات المختصّة ذات طبيعة نخبوية -غالبًا- فلها شرائحها التي تميّز مجمل الأعلام.

٥. قمت بترتيب المصادر في الهامش الواحد حسب الوفيّات داخل المذهب الواحد، وفي الفهارس -آخر البحث- رتبتها أبجديًا.

خطة البحث:

يشتمل البحث على مقدمة وتمهيد ومبحثين وخاتمة، على النحو التالي:

المقدمةُ: وفيها مدخل إلى فكرة الموضوع وأهميته، وأهدافه، والدراسات السابقة، ومنهج البحث وطريقته، وخطته.

المبحث الأول (التحليلي): مفهوم الحياة والموت في المدونة الفقهية، وفيه ثلاثة مطالب:

المطلب الأول: معنى الحياة المستقرة وأثرها في بناء الأحكام.

المطلب الثاني: مفهوم حركة المذبوح ومدى ترتب الأحكام المنوطة بالحياة عليها.

المطلب الثالث: حقيقة الموت الشرعي على ضوء ما سبق.

المبحث الثاني (التطبيقي): طبيعة حياة الميت دماغيًا ومدى الحكم باستقرارها، وفيه خمسة مطالب:

المطلب الأول: مفهوم الموت الدماغي.

المطلب الثاني: البُعد الفلسفي والمسار التاريخي لقضية الموت الدماغي.

المطلب الثالث: إشكالات اعتباره موتًا.

المطلب الرابع: تطبيق المعيار الفقهي -للمبحث السابق- على التوصيف الطبي.

المطلب الخامس: مراجعة نقدية لأشهر القرارات والفتاوى الجماعية حول الموت الدماغي.

الخاتمة: وفيها أهم نتائج البحث، وتلتها قائمة المصادر والمراجع..

المبحث الأول (التحليلي)
مفهوم الحياة والموت في المدونة الفقهية

قبل الولوج إلى تفاصيل ما يتعلق بالموت الدماغي لابد من مدخلٍ تأسيسي حول حدّ الموت والحياة، لاسيما وأن المدونة الفقهية زاخرة بالنصوص التي عالجت مما يزة الموت للحياة، وتوافَرَت على مسائلِ التَمَاسِّ بين المرحلتين وما يكتنفهما من تنازع العلامات وتداخل الأمارات، ليوفِّر استدعاء تلك النصوص وتحليلها مادةً تدعم تكييف موت الدماغ بما هو أشبه بها من حالات بيْنيّة تتنازعها أحكام الحياة وأحكام الموت، ولعل أدوات المعالجة ونتائجها تُمثِّل دليلًا يمكن الاسترشاد به واستثماره في النوازل الطبية التي يكون تحقيق معاني الحياة والموت أحدَ مقدّماتها، وستكون هذه الدراسة التحليلية في إطار ثلاثة مطالب:

المطلب الأول
معنى الحياة المستقرة وأثرها في بناء الأحكام

المتتبّع لتقرير الفقهاء لمصطلح استقرار الحياة سيلحظ مجيئه في أربعة سياقات:

- الأول: في مسائل توريث القتيل والجناية عليه وديته، فيما لو جُنيَ على آدميّ جنايةً لا تبقى معها حياة فماتَ أحدُ مورِّثيه قبل تمام موت القتيل فهل يحوز ورثة القتيل حقه من مورِّثه الذي سبقه، وكذا ما يتّصل بالجناية على هذا القتيل جنايةً إضافية بعد الجناية الأولى التي لا يبقى معها عادةً حياة، ونحو ذلك من أحكام كلامه في الإقرار والوصية والإسلام والتوبة والعفو عن الجاني وغيرها.

كقول صاحب المهذب: "وإن قطع أحدهما حلقومه ومريئه أو شق بطنه وأخرج

حشوته ثم حز الآخر رقبته فالقاتل هو الأول لأنه لا تبقى بعد جنايته حياة مستقرة"[١].

ومن ذلك قول ابن قدامة في المغني: "ولو كان جرح الأول يفضي إلى الموت لا محالة، إلا أنه لا يخرج به من حكم الحياة، وتبقى معه الحياة المستقرة، مثل خرق المعى، أو أم الدماغ، فضرب الثاني عنقه، فالقاتل هو الثاني؛ لأنه فوت حياة مستقرة"[٢].

- الثاني: في مسائل إسقاط الجنين توريثًا وديةً، فيما لو كان الجنين وارثًا أو مجنيًّا عليه، ومن ذلك قول صاحب اللباب: "«ومن استهل» بالبناء للفاعل، أي وجد منه ما يدل على حياته من صراخ أو عطاس أو تثاؤب أو نحو ذلك مما يدل على الحياة المستقرة «بعد الولادة» أو خروج أكثره، والعبرة بالصدر إن نزل مستقيمًا برأسه، وبسرته إن نزل منكوسًا «سُمي وغسل» وكفن «وصلى عليه» ويرث ويورث"[٣].

وكقول القرافي: "فالشروط[٤] ثلاثة: تقدم موت الموروث على الوارث، واستقرار حياة الوارث بعده كالجنين..."[٥].

- الثالث: في مسائل تغسيل الشهيد والصلاة عليه، فيمن جُرِح أثناء القتال، ولكنه مات -بسبب جرحه- بعده، ومن ذلك قول الغزالي: "ولا خلاف أن المجروح إذا كان يتوقع حياته فمات بعد انقضاء القتال فليس بشهيد، وإنما القولان فيمن يقطع بأنه يموت إذا بقيت فيه حياة مستقرة"[٦].

(١) المهذب في فقة الإمام الشافعي للشيرازي (٣/ ١٧٤)، ويُنظر شرحه «المجموع» (١٨/ ٣٦٨).
(٢) المغني (٨/ ٣٠٠).
(٣) اللباب في شرح الكتاب (١/ ١٣٢).
(٤) أي: للتوريث.
(٥) الذخيرة (١٣/ ١٦).
(٦) الوسيط في المذهب (٢/ ٣٧٧).

ومنها ما أشار إليه صاحب المبدع بقوله: "أنه[1] إذا حُمل بعد جرحه فأكل، أنه يغسل؛ لتغسيله ﷺ سعد بن معاذ، ولأن الأكل لا يكون إلا من ذي حياة مستقرة"[2].

- الرابع: في مسائل إدراك الحيوان بالذكاة، فيما لو أصابه ما يُمِته وما زال فيه اضطراب وحركة، ومن ذلك قول السرخسي: "إذا نقر الذئب بطن شاة وأخرج ما فيها، ثم ذبحت لم تحل؛ لأنه ليس فيها حياة مستقرة فإنه لا يتوهم أن تعيش بعدها"[3].

وفي حاشية الدسوقي على الشرح الكبير: "وعلامة الحياة المستقرة انفتاح العين وحركة الأطراف، وأما الحياة المستمرة فهي التي لو ترك صاحبها بلا ذكاة لعاش"[4].

لنستخلص مما سبق عددًا من التقعيدات الكُلّية والاعتبارات المعياريّة التي يمكن عرضها على طاولة التحقُّق من الموت الدماغي في المطلب القادم، بل واستحضارها في تحقيق معنى الموت في المطلب الثالث من هذا المبحث، وأظهرها:

- مركزيّة (الاستقرار) في الحكم بالحياة، إذ إن الحياة المؤثرة في تقرير الأحكام هي الحياة المستقرة.
- مطلق الحركة لا يصلح معيارًا للحكم بالحياة، بل لابد من التفريق بين حركة ما قارب الموت أو أصابه سبب مميت من خلال عنصر (الإرادة)؛ إذ اضطراب النَزْع وما يحصل معه من حركات غير خاضعة للإرادة لا يمكن أن يكون معتبرًا.

(١) الضمير عائد لمن سقط في المعركة جريحًا.
(٢) المبدع في شرح المقنع (٢/ ٢٣٩).
(٣) المبسوط (١٢/ ٥).
(٤) حاشية الدسوقي (٢/ ١١٣).

- معياريّة الأكل والشرب -ونحوها من التصرفات الحيوية- في الحكم باستقرار الحياة[١].
- الحكم باستقرار الحياة ليس هو الأصل فيمن تعرّض لمظنّة الهلاك -لاسيما ما تضمن سببًا ناقضًا للبنية تنتفي معه علامات استقرار الحياة- بل هو تابع واستثناء؛ إذ إنه المفتقر للإثبات، من خلال تلمّس العلامات الحيوية الدالة عليه، كالحركة والعطاس ونحوها.
- عامة تقريرات الفقهاء على إعمال قاعدة (المظنّة تنزّل منزلة المئنة)[٢] من خلال اعتبار من شارفَ على الهلاك إلى درجةٍ لا يبقى مع مثلها حياة مختصًّا بأحكام مباينةٍ لأحكام مستقِرّ الحياة.
- الإفضاء الحتمي إلى الموت لا يُخرج صاحبه من حكم الحياة، بل تلك الحياة -المفضية للموت قطعًا- لا يصح تفويتها[٣].
- «الحياة المستمرّة» قَدْرٌ زائد على «الحياة المستقرّة»[٤].

المطلب الثاني
مفهوم حركة المذبوح ومدى ترتب الأحكام المنوطة بالحياة عليها

من التعبيرات الاصطلاحية المتوافرة في المدونة الفقهية والتي يمكن أن يكون لها حمولة دلالية مؤثرة في تحرير المعنى الشرعي للحياة المعتبرةِ المُترتِّبِ عليها كافة الأحكام عبارة «حركة المذبوح»، وأكثر السياقات التي وردت فيها كانت متعلقةً

(١) وأظهر ما يكون ذلك في أحكام شهيد المعركة.

(٢) يُنظر: أصول السرخسي (١/ ١٤٠)، والفروق «أنوار البروق في أنواء الفروق» (٢/ ١٦٧).

(٣) يُنظر: المغني (٨/ ٣٠٠).

(٤) فالملاحظ من سياقات لفظ «الحياة المستقرة» في النقولات السابقة أن استمرار شيء من الحركة والانفعالات الحيوية ليس كافيًا للحكم باستقرار الحياة، وأن العلامات في جملتها لم تتجه لمدة البقاء بعد التعرض لسبب التلف..، وتُنظر: حاشية الدسوقي (٢/ ١١٣).

بأحكام الذكاة الشرعية وما يتصل بإدراك الحيوان المشارِف على الموت وتذكيته، إلا أني وقفت على شيء من كلام الفقهاء الذي استدعى هذه اللفظة فيما يتصل بالإنسان، وعليه فيمكن تصنيف استعمالها إلى ما يلي:

- الأول: أيضًا -كالمصطلح السابق- في مسائل إسقاط الجنين توريثًا وديةً، فيما لو كان الجنين وارثًا أو مجنيًّا عليه، ومن ذلك قول القاضي عبدالوهاب: "... ولأنه قد ثبت أنه لا بد من علم يدل على حياته، ولا يجوز أن تكون الحركة؛ لأنها قد تكون مستعارة كتحرك المذبوح، ولأنه قد كان متحركًا في بطن أمه، ولا حكم له بحياة، فلم يبق إلا ما نقوله من الاستهلال أو طول المكث"[1].

  وكقول القيرواني -أبي زيد-: "فلما لم تكن الحركة توجب له حكم تكامل الحياة، لم تكن حركته بعد الولادة علة، حتى يكون منه أمر بعد الولادة لا يشك في تكامل حياته به، وحركة فيه للمص هو من الحركات التي تقدمت في البطن، وكذلك حركة سائر جسده، وقد يتحرك المذبوح، أفميت هو أم حي؟!"[2].

- الثاني: في مسائل إقرار القتيل والاعتبار بأقواله، كمن بلغ حركة المذبوح فأوصى -مثلًا- أو أعطى أو نحوها من التصرفات المالية، ومن ذلك قول الماوردي: "... حال المعاينة وضجة النفس وبلوغ الروح التراقي، فلا يجري عليه فيها حكم قلم ولا يكون لقوله حكم؛ لأنه في حكم الموتى، وإن كان يتحرك حركة المذبوح، وكذلك من شق بطنه وأخرجت حشوته لا يحكم بقوله ووصيته في هذه الحالة، وإن كان يتحرك أو يتكلم؛ لأن الباقي منه كحركة المذبوح بعد الذبح"[3].

  ومنها ما أشار إليه الشيرازي في مهذبه بقوله: "وإنما يتحرك حركة مذبوح ولهذا يسقط حكم كلامه في الإقرار والوصية والإسلام والتوبة"[4].

(١) الإشراف على نكت مسائل الخلاف (١/ ٣٥٦).
(٢) الذب عن مذهب الإمام مالك (٢/ ٦٤٥).
(٣) الحاوي الكبير (٨/ ٨٢٢).
(٤) المهذب في فقه الإمام الشافعي للشيرازي (٣/ ١٧٤)، وانظر أيضًا: شرحه في المجموع (١٨/ ٣٦٨).

- الثالث: وأيضًا في مسائل إدراك الحيوان بالذكاة، فيما لو أصابه ما يُميته وما زال فيه اضطراب وحركة، كقول صاحب المغني: "فإن كانت لم يبق من حياتها إلا مثل حركة المذبوح، لم تبح بالذكاة"(١).

ومن ذلك قول ابن مفلح في المبدع: "«وإن أدرك الصيد متحركًا كحركة المذبوح فهو كالميت» أي: لا يحتاج إلى ذكاة؛ لأن عقره كذكاته"(٢).

- الرابع: فيما يتصل بإثبات حكم القتل ولزوم القصاص، وكذا الجناية على القتيل جنايةً إضافية، كما لو جنى شخص على آخر جنايةً تبلغ به حركة المذبوح ولا يبقى معها عادةً حياة فأجهز عليه آخر أو جنى عليه وبه هذا الحدّ من الحركة، ومن ذلك قول الغزالي: "ولو قطع الأول حلقومه ولم يبق إلا حركة المذبوحين فقدّه الثاني بنصفين فالقصاص على الأول ولا نظر إلى حركة المذبوحين بخلاف ما لو حز رقبة المريض المشرف على الموت؛ لأن موته غير مقطوع به"(٣).

وفي روضة الطالبين: "وإن خلاه وهو حي، وجب القصاص أيضًا إن انتهى إلى حركة المذبوح، أو ضعف وبقي متألمًا حتى مات، وإن زال الضعف والألم، ثم مات، فقد انقطع أثر ذلك الفعل"(٤).

- الخامس: وكالمصطلح السابق -ولكن على نحوٍ أقلّ بكثير من حيث الاستعمال- جاءت هذه العبارة في مسائل تغسيل الشهيد والصلاة عليه، فيمن جُرِح أثناء القتال وبقي يتحرك نحو تلكم الحركة حتى انقضى القتال، وفي إعطائه حكم الشهيد في عدم التغسيل والتكفين ونحو ذلك، ومنه ما أشار إليه النووي بقوله: "أما إذا انقضت الحرب وليس فيه إلا حركة مذبوح فهو شهيد بلا خلاف؛ لأنه

(١) المغني لابن قدامة (٩/ ٤٠٤).
(٢) المبدع في شرح المقنع (٨/ ٤٠).
(٣) الوسيط في المذهب (٦/ ٢٦٩).
(٤) روضة الطالبين وعمدة المفتين (٩/ ١٢٦).

في حكم الميت، وإن انقضت وهو متوقع الحياة فليس بشهيد بلا خلاف"[١].

وعلى منوال ما كان في المطلب السابق سنخلُص من مجمل هذه السياقات بعدد من التقعيدات الكُلّية والاعتبارات المعياريّة التي يمكن سبرها وتوظيفها للتحقُّق من الموت الدماغي في المبحث القادم، مع أهميتها -أيضًا- في تحقيق معنى الموت في المطلب القادم من هذا المبحث، وأظهر هذه الملحوظات:

- مُطلقُ الحركة لا يصلح معيارًا للحياة المستقرة المؤثرة في الأحكام، فهناك حركات لا حكمَ لها ولا تعبّر عن الحياة، كحركة الجنين في بطن أمّه، وكانتفاضة المذبوح.
- وكذلك مطلق الكلام، فإن في إسقاط الفقهاء لإقرارات من بلغ هذه الحالة -كما في القسم الثاني أعلاه- إشارةٌ إلى أنها حياةٌ في حكم المعدومة؛ فلا ينفذ معها شيء.
- أن الحركات متفاوتة من حيث القوة في الدلالة على وجود معنى الحياة، ولعل المعيار المؤثر في تفاوتها هو المفارقة بين ما هو فِعلٌ وما هو ردّة فعل، وبيان ذلك في الاستنتاج التالي.
- قد يكون أقرب توصيف لحركة المذبوح أنها الحركة الاضطرابية التي لا تؤثر في الحكم بالحياة، فهي «ردّة فِعل» لا تنشأ عن إرادة، وليست «فِعلًا مُرادًا» يمكن أن يقصده الفاعل.
- الأصل هو الحياة، لذا ينهضُ مجردّ التوقع والظنّ للدلالة عليها[٢].
- العادة -في بقاء الحياة واستقرارها- محكّمة؛ لذا ينصّ الفقهاء كثيرًا في توصيف حركة المذبوح بنحو (لا تبقى معها عادةً حياة)[٣].

(١) المجموع شرح المهذب (٥/ ٢٦١).
(٢) كما هو ظاهرُ كلام الإمام النووي السابق، في النقل الأخير، من الاستعمال «الخامس».
(٣) انظر: الوسيط في المذهب للغزالي (٦/ ٢٦٩).

المطلب الثالث

حقيقة الموت الشرعي على ضوء ما سبق

تواطأت المِلل والأمم والحضارات على أن الموت هو مفارقة الروح للبدن، ولما كانت الروح أمرًا غيبيًا طفِق الكلُّ يتلمّس لتلكم المغادرة والمفارقة علاماتها وإشاراتها، والمتأمل في التراث الفقهي لن تخطئ عينه أبرز علامات الموت الشرعي، التي توافق فيها الفقهاء على عدد من أمارات الموت البيّن، حيث يبلغ الحكم بوفاة صاحبها حدّ القطع، كتغير الرائحة واسترخاء القدمين وارتخاء الصدغين واعوجاج المنخر وانفصال الكفين وامتداد الجلد ونحوها من علامات يتحصل بتوافرها -أو أكثرها- الحكم عندهم بالموت[1].

إلا أن المطلوب هنا أبعدُ من ذلك؛ إذ سنجد ما دون هذه الحالات من مراتبَ مترددًا بين وصف الحياة والموتِ، فبعض علامات الموت بادية بينما وشائجِ الحياة باقية، لتكون هذه الحالات هي ساحة الحكم وميدان الاختلاف والتحقيق، وذلك للوصول إلى مقاربةٍ توسِّع رقعةَ الحكم، وتتضاءل معها المساحة البيْنية المحوطة بالشكّ والارتياب والتردد، وبتأمل السياقات الفقهية في المطلبين السابقين وما أعقبها من تحليلاتٍ يمكننا الخلوص إلى أن للموت الحُكمي[2] عندهم والمترتبة عليه الآثارُ والأحكامُ الشرعية علاماتٍ -تُضاف لعلامات الوفاة المعهودة في المدونات الفقهية[3]- أظهرُها:

(١) يُنظر: الدر المختار مع حاشيته (٢/ ١٨٩)، واللباب في شرح الكتاب (١/ ١٢٥)، والهداية للكلوذاني (ص ١١٩)، الإنصاف في معرفة الراجح من الخلاف (٢/ ٤٦٧).

(٢) هذا القيد للتأكيد على أن العملية التحليلية متجهة للناحية الفقهية كما هو ظاهر في عنوان المطلب، وإلا فإن للموت علامات حيوية طبية أُخرى تُعرف من خلال الفحص الإكلينيكي، وسيتعرض لها هذا البحث في المبحث التطبيقي الآتي.

(٣) فليس القصد استيعاب علامات الوفاة الواضحة والمتحققة -كالمشار إليها في صدر هذا المطلب- بل هذا المسرد متجه للحالة البيْنيّة الملتبِسة التي تتنازعها أمارات كلٍّ من الحياة والوفاة، لتأتي هذه العلامات المعيارية للترجيح بين الحالتين.

الاضطراب والانقطاع، وعدم الإدراك والإرادة، وفقدان الشعور

وهذا هو مفهوم عدم اعتبار أحكام حركة المذبوح -في المطلب الثاني- ومقتضى إناطة الأحكام باستقرار الحياة -في المطلب الأول-، وعليه فإن وجود شيء من العلامات الحيوية لا يستلزم تحقق المعنى الشرعي والحكمي للحياة، مالم يحتفّ بها ما يلي:

١. الثبوت والاستقرار، وهذا ما يستلزمه إسقاطهم لتصرفات من بلغ حركة المذبوح، وعدم الاعتبار بإقراراته، وهو ما تدلّ عليه -أيضًا- النصوص الواردة في أحكام حياة الجنين(١).

٢. الطول والاستمرار، وهذا هو مفهوم اشتراطهم موتَ المقاتِل من قريب ليأخذ أحكام الشهيد في التغسيل والصلاة، وهو أيضًا مقتضى تقييدهم وجوب الذكاة -في أحكام الصيد- بالإدراك(٢).

٣. الإرادة والاختيار، وهذا لازم وصفهم الحركة غير الإرادة بحركة المذبوح، كما يمكن أخذه مما يتعلق بالجناية على القتيل -وبه رمق- جنايةً أخرى(٣).

إن هذه المعالجة لكلام الفقهاء ليست ترفًا يمكن تجاوزه بفعل التطوّر الطبي، بل هي تضع التشخيص الطبي في موضعه الصحيح من الحكم الشرعي، وتضفي لذلك التشخيص المتردد تأصيلًا راسخًا ومستنَدًا وأساسًا، لاسيما مع ارتباك الميدان الطبي في هذه القضية(٤) بفعل التباين في كُنه الحياة والموت ومعناها، وما لها من أبعاد متجاوزة للبيولوجيا تجعلها تفتقر لمثل هذا التأصيل التنظيري.

(١) تُنظر هذه التقريرات في: الإشراف على نكت مسائل الخلاف (١/ ٣٥٦)، والذب عن مذهب الإمام مالك (٢/ ٦٤٥)، والذخيرة (١٣/ ١٦)، والحاوي الكبير (٨/ ٨٢٢)، والمغني لابن قدامة (٩/ ٤٠٤).

(٢) يُنظر في هذا: المبسوط (١٢/ ٥)، وحاشية الدسوقي (٢/ ١١٣)، والوسيط للغزالي (٢/ ٣٧٧)، والمبدع في شرح المقنع (٢/ ٢٣٩) و(٨/ ٤٠).

(٣) يُنظر لذلك: المجموع للنووي (١٨/ ٣٦٨)، والمهذب للشيرازي (٣/ ١٧٤)، وروضة الطالبين وعمدة المفتين (٩/ ١٢٦)، والمغني لابن قدامة (٨/ ٣٠٠).

(٤) وسيتجلى طرف منه في المبحث التطبيقي القادم.

لقد كان الموت -ولن يزال- جزءً من الغَيب الذي يتعذر الإحاطة بكُنهه؛ وذلك لتعلقه بحقيقة الروح التي استأثر الله بأمرها قال تعالى: ﴿ وَيَسْـَٔلُونَكَ عَنِ ٱلرُّوحِۖ قُلِ ٱلرُّوحُ مِنْ أَمْرِ رَبِّى وَمَآ أُوتِيتُم مِّنَ ٱلْعِلْمِ إِلَّا قَلِيلًا ﴾ [الإسراء: ٨٥] فلم يمكن إخضاعها للعلم التجريبي، ولذلك كانت معايير الموت -قديمها وحديثها- في إطار الظن[١].

وما زالت عبارت الفقهاء تتوارد حول هذا المعنى، لتجد كثيرًا منهم يذيّل علامات الموت بما يُشعر بظنّيّتها وورود الخطأ عليها، كقول النووي -بعد سرده لبعض الأمارات-: "...فإن شك بأن لا يكون به علة، واحتمل أن يكون به سكتة، أو ظهرت أمارات فزع أو غيره، أخر إلى اليقين بتغير الرائحة أو غيره"[٢].

إلا أن تحقيق المفارقة والمفاصلة بين الحياة والموت ليس من أهداف هذه الدراسة -لاسيما مع دقة العلامات الطبية الحديثة لتشخيصهما- وإنما الغرض هو استدعاء مبدأ المرونة وترسيخ حالة السعة التي تكتنف هذه المرحلة البيْنيّة؛ للتخفيف من وطأة اشتراط اليقين في العلامات المعاصرة، وبيان أن المدونة الفقهية تعاملت مع علامات الموت تعاملها مع حقيقة الموت، وجعلت للأسباب حكم الغايات[٣]، ونزّلت المظنة منزلة المئنة[٤].

(١) الظنيّة متعلقة بالتشخيص الأولي في حال النزع، وإلا فإن التحقق من موت الميت بعد تفرق أشلائه أو إبانة رأسه -مثلاً- ليس في إطار الظن.. ويُنظر حول ما سبق بحث علمي منشور على الشبكة بعنوان «مرض الموت وتصرفات المريض القانونية» لجليلي إبتسام:
https://www.startimes.com/?t=14708280

(٢) روضة الطالبين وعمدة المفتين (٢/ ٩٨).

(٣) ولو لم تكُن في رُتبتها، ويُنظر: الذخيرة للقرافي (١/ ٥٣)، وفتاوى السبكي (٢/٣٤٢).

(٤) أصول السرخسي (١/ ١٤٠)، والفروق «أنوار البروق في أنواء الفروق» (٢/ ١٦٧).

المبحث الثاني (التطبيقي)
طبيعة حياة الميت دماغيًا ومدى الحكم باستقرارها

بعدَ التأسيس بالمبحث السابق يأتي هذا المبحث تتمةً عمليةً لما سبق فيه من مناطات؛ إذ عَقِبَ الرَوَاء بالأساس التنظيري -في المبحث التحليلي السابق- يمكننا تعزيز بُنيان هذه القضية بالتطبيق عليها والصدور عنها، وذلك بمعالجة المطالب التالية:

المطلب الأول
مفهوم الموت الدماغي

تحرير مفهوم الموت الدماغي ليس مبحثًا صوريًا تنظيريًا فحسب، بل تتجلى ثمرته في كون هذه المرحلة من الموت هي أفضل أوقات نقل الأعضاء من المصاب إلى من يحتاجها، فضلًا عن البُعد المتعلّق بإكرام الميت بالتعجيل في دفنه وإيقاف أجهزة الإنعاش الباهظة التكاليف لاستعمالها في معالجة مريض آخر هو في أمس الحاجة لها، وهو درء لتبذير المال وإضاعته فيما لا جدوى منه، ومن جهة أخرى إنقاذ لحياة مريض آخر كما سبق[1].

غير أنه يصعب تحرير مفهوم الموت الدماغي من خلال الأعراض الظاهرية على المصاب به، بل لابد من التوصيف الدقيق الذي يستدعي تشخيصًا دقيقًا؛ وذلك لأن حالة موت الدماغ كثيرًا ما تختلط ببعض الحالات المرضية المشابهة -ظاهريًا- كمرض السكر الحاد وأمراض الكبد المستفحلة والتسمم الشديد وإصابات الدماغ التي قد تشتبه بالموت الدماغي حتى على الأطباء المتمرسين، بحيث يكون الإنسان في

(١) وغير ذلك من المقاصد المعتبرة والمؤثرة والتي تستلزم تحرير هذا المفهوم، وينظر حول ذلك: «نحو تعريف الموت في المفهوم الطبي والشرعي»، للدكتور حسين محمد مليباري، بحث على الشبكة ضمن أبحاث ندوة التعريف الطبي للموت.

وضع صحي حرج مشابه -من حيث الأعراض- لحالة موت الدماغ مع كون دماغه غير ميت، ويطلقون عليه الموت السطحي الكاذب[١].

لذلك وجب التقديم -بين يدي التعريف- بإلماحة حول أقسام الدماغ وأجزائه الأساسية، وهي كالتالي[٢]:

١. المخ: وهو يتكون من فصي المخ، وهو مركز التفكير والذاكرة والإحساس والحركة والإرادة.

٢. المخيخ: وظيفته الأساسية توازن الجسم، وتنظيم الحركة وتعديلها.

٣. جذع الدماغ: وفيه المراكز الأساسية في الحياة مثل مراكز التنفس والتحكم في القلب والدورة الدموية والسلوك.

٤. النخاع الشوكي: وهو الذي ينقل الإشارات العصبية المختلفة من الدماغ وإليه.

وبتلف أحد هذه الأجزاء مع عدم وجود الأفعال المنعكسة من جذع الدماغ، وعدم وجود تنفس بعد إيقاف المنفسة، أو عدم وجود أي ذبذبة في الدماغ في فحوصات رسم المخ الكهربي، أو عدم وجود دورة بالدماغ بعد تصوير شرايين الدماغ، أو بفحص المواد المشعة أو غيرها من الفحوصات الحديثة فإن ذلك يُعد علامة على حصول الموت الدماغي[٣].

وعليه فيمكن القول بأن أقرب تعريف -فيما يظهر- والذي تكاد تتفق عامة التعريفات على مضمونه هو ما يعبِّر عن انعدام وظائف الدماغ الحيوية -لاسيما ما يتعلق بجذع الدماغ- انعدامًا لا رجعةً معه[٤].

(١) ينظر بحث محكّم بعنوان «تعريف الموت»، للدكتور طارق الزعيم، منشور في مجلة القضاء، الصادرة عن نقابة المحامين بالعراق، العدد الثاني، (ص٣٤٨).

(٢) تُنظر التفاصيل في بحث الدكتور محمد علي البار المقدم لمجمع الفقه الإسلامي، بعنوان «موت الدماغ» ضمن العدد الثالث من مجلة المجمع.

(٣) المصدر السابق، ويُراجع بحث الدكتور «أحمد نمر» المشار إليه في الهامش التالي.

(٤) يُنظر: بحث محكّم بعنوان «الموت الدماغي، دراسة فقهية مقارنة»، للدكتور أحمد نمر أحمد أبو جويد، =

وما زال للحديث عن مفهوم الموت الدماغي بقيّةٌ تأتي في ثنايا بيان أبعاده التاريخية والفلسفية التي هي محور المعالجة في المطلب التالي.

المطلب الثاني
البُعد الفلسفي والمسار التاريخي لقضية الموت الدماغي

واستمرارًا في السياق التعريفي لهذه القضية يجدُر استكمال بيان هذا المفهوم من خلال استدعاء البُعد الفلسفي والتاريخي لها، فأما من الجانب الفلسفي فلا تخفى مركزية فكرة الموت في كافة الحضارات والأديان؛ لنجِد أن أول معالجة فلسفية لقضية الموت كانت عند فلاسفة الإغريق القدامى، ولا شك أنه قد كان لعدم إيمانهم باليوم الآخر دور كبير في تشكيل رؤيتهم للموت وتفسيرهم لظاهرته، إلا أنهم رغم ذلك لا يفسرون الموت بالعدم والفناء في أغلب نظرياتهم، وإنما يدور معظمها على تغير نمط الحياة وتبدلها[(١)]، وكذلك كان السومريون الإغريق وغيرهم من الشعوب يراهنون على تجدد الحياة، لا سيما إذا كان هذا الموت متعددًا يتكرر كل سنة[(٢)]، ويكون الميت إلهًا مضحيًا بدمه لكي ينعم وجه الأرض بالحياة[(٣)].

وأما عند المفكرين والفلاسفة المتأخرين فلقد كان للمعتقدات والآراء النصرانية أثر واضح في صياغة نظرة هؤلاء للموت مع ما خالطها من نظريات الفلاسفة الإغريق القدامى، ولذلك نجدهم غالبًا في تفسيراتهم للموت يمزجون بين الرؤية الدهرية

= منشور في المجلة الأردنية للعلوم التطبيقية، الصادرة عن جامعة العلوم التطبيقية بالأردن، العدد الأول من إصدارات ٢٠١٨، (ص٥).

(١) فنجد من يؤمن بتناسخ الأرواح،كفيثاغورس وغيره، وكذلك فقد صوَّر أفلاطون الموت كخَلاص يسمح للنفس بأن تتحرَّر من سجنها الجسدي وأن تتعرف إلى مصيرها. [يُنظر: الموت والوجود لجيمس بي كارس (ص ١٧-٧٣)].

(٢) فقد كان أتباع أدونيس -مثلًا- يعتقدونه إلههم وأنه يموت كل سنة جريحًا في الجبال، فيتضمخ وجه الطبيعة كل سنة بدمه المقدس؛ معتقدين أن موته جريحًا هو إعطاء الفرصة لخلق الإنسان من تربة الأرض ممزوجة بدمه [المصدر السابق].

(٣) يراجع كتابَي: الموت والوجود (ص ١٧-٧٣)، و الموت في الفكر الغربي، لـ «جاك شورون»، (ص ٣٢، ٧٥).

الذاهبة للتجدد والتناسخ من جهة وبين الإيمان بالحياة الآخرة من الجهة الأخرى[١].

بالطبع أنه يُستثنى من هذه الفلسفةِ والرؤيةِ الفلاسفةُ الوجوديون الذين يفضلون التنصّل من الموت باعتباره ظاهرة غير خاضعة للتجربة والبحث؛ منكرين كل ما يعتبرونه ميتافيزيقيا[٢].

بينما فلسفة الموت عند أهل الكتاب والمسلمين تدور حول كونه مفارقة الروح للجسد وانتقالها للدار الآخرة، وأنه وإن كان الظاهر منه الفناء والاضمحلال فهو في الحقيقة ولادة ثانية، ولولا هذا الموت لم يكمل الإنسان، فالموت إذن ضروري في كمال الإنسانية، ولكونه -أي الموت- سببًا للانتقال من حال أوضع إلى حال أشرف وأرفع سماه الله تعالي توفيًا، فالمسلمون يرون أن الموت بداية رحلة جديدة وحياة جديدة بعد خروج الروح أسمى من الحياة المرئية المألوفة، ففلسفة الموت عند المسلمين هي كونه إعلانًا عن بقاء الإنسان واستمراره واتصال حياته الأخرى بالأولى، وهي رفض لفلسفة العدم والإلغاء والتشاؤم التي أشاعتها الفلسفات المادية التي حصرت حياة الإنسان في البعد الأول من رحلته، وأوهَمَته أن الموت نهايته ودماره[٣].

هذا ما يتصل بالسياق الفلسفي، وأما تاريخيًا ففي عام ١٩٥٢م (١٣٧١هـ) قبلت إحدى المحاكم الأمريكية (في ولاية كنتاكي) النظر في الدعوى الخاصة بشخص كان

(١) فهذا ديكارت -مثلًا- يقول في خطاب كتبه عام ١٦٤٢م لأحد أصدقائه: "نجد ان العلاج الذي يصفه للشفاء من خشية الموت يتمثل في اقتناعه الجازم بأن أنفسنا تبقى بعد أجسامنا" بينما نجده يقول في موضع آخر: "إن شهادة العقل الطبيعي تثبت أن الجسم ينتمي الى عالم المادة «الجوهر الممتد»!" وكذلك نجد الفيلسوف والمفكر والرياضي (باسكال) يرى -بالرغم من أطروحاته المادية- أنه (من المهم بالنسبة للحياة بأسرها أن نعرف ما إذا كانت النفس فانية أو خالدة،كما أنه ليس هناك خير في الحياة إلا الأمل في حياة أخرى، ولا يكون المرء سعيدًا إلا بقدر اقترابه من هذا الأمل)... [انظر حول ذلك -مع المصدرين السابقين- إلى: موت الدماغ بين الطب والإسلام، لندى الدقر، (ص ٢٣٩)].

(٢) يريدون بالميتافيزيقا الغيبيات وما وراء المادة مما لا يخضع للفيزياء. [ينظر: معجم اللغة العربية المعاصرة ٣/ ٢٠٦٢].

(٣) يُنظر: المفردات في غريب القرآن، للراغب الأصفهاني، (ص ٧٨١)، تفسير الرازي «مفاتيح الغيب أو التفسير الكبير» (٣٠/ ٥٧٩)، والتوقيف على مهمات التعاريف (ص ٣١٨)، والمكتوبات للنورسي، ترجمة: إحسان الصالحي، (ص٥-٨).

قلبه لا يزال يدق لأنه كان يدفع بالدم من الأنف، فطبقت معيار موت جذع الدماغ كليةً معيارًا قانونيًا للموت، وعدلت عن معيار توقف التنفس والنبض (أي القلب والدورة الدموية)، وهو ما أقره المؤتمر الثاني للأخلاق الطبية بفرنسا، والذي أكد أن معيار الموت هو الموت الكامل لخلايا المخ (الدماغ) وأن الموت ليس نتيجة حتمية لتوقف حركة القلب في الجسم(١).

وكان أول من نبه إلى موضوع موت الدماغ من الناحية العلمية هي المدرسة الفرنسية عام ١٩٥٩م (١٣٧٨هـ) فيما أسمته «مرحلة ما بعد الإغماء» ثم أعقبتها المدرسة الأمريكية عام ١٩٦٨م (١٣٨٨هـ)، وأخذت الأبحاث بعد تتسع وتنتشر حول تكوين الدماغ، ومفهوم موته، وعلاماته، والخلاف بين الأطباء في كون موت الدماغ نهاية للحياة الإنسانية، فعُقدت لهذا مؤتمرات وندوات ومنظمات(٢).

وفي عام ١٩٦٨م (١٣٨٨هـ) أيضًا كانت المدرسة الأمريكية هي أول من وضع المواصفات العلمية والطبية الخاصة بتحديد موت الدماغ، وهي لجنة ادهوك في جامعة هارفارد الأمريكية، ولولا تطبيق هذا المعيار الحديث للموت لما أمكن إجراء عملية زرع قلب كامل حينها، لأنه قبل تحديد هذه المعايير لا يعتبر ميتًا أثناء العملية الجراحية، ثم في ١٩٧١م (١٣٩١هـ) اقترح مهنداس وشوا -جراح أعصاب - بأن حصول تلف دائم في جذع الدماغ هو الذي يشكل نقطة اللاعودة، وأن تخطيط كهربائية الدماغ ليس ضروريًا للتشخيص، وبهذا ظهر مفهوم جذع الدماغ، وسميت المعايير التي اعتمدت بناء على ذلك بمعايير منيسيونا(٣).

ثم في ١٩٧٦م (١٣٩٦هـ) اعتُمد مفهوم موت جذع الدماغ في بريطانيا -في اجتماع لجنة الكليات الطبية- وأطلقوا على المعايير التي أقرّوها بالكود البريطاني،

(١) انظر: موت الدماغ بين الطب والإسلام، لندى الدقر، (ص ٦٠).

(٢) فقه النوازل للشيخ بكر أبو زيد (١/ ٢١٩).

(٣) نحو تعريف الموت في المفهوم الطبي والشرعي، للدكتور حسين محمد مليباري، بحث على الشبكة ضمن أبحاث ندوة التعريف الطبي للموت. http://search.mandumah.com/Databasebrowse/Tree?search-for=&db=&cat=&o=8112&page=1&from=

وفي ١٩٨١م (١٤٠١هـ) أصدر الرئيس الأمريكي ريجان أمره بتشكيل لجنة من كبار الأطباء في اختصاصات مختلفة من قانونين ومختصين بالشؤون القانونية الطبية وأطباء؛ لدراسة موت الدماغ، سميت باللجنة الرئاسية، وضعت هذه اللجنة معايير موحدة لتشخيص موت الدماغ وقع عليها ٥٦ طبيبًا[١].

وبعد أن تقبلته الدوائر الطبية أولًا ثم القانونية -وذلك في السبعينات وبداية الثمانينات في القرن العشرين- تمكن الجراحون من أخذ الأعضاء وهي لا تزال في حالة جيدة بسبب التروية الدموية المستمرة حتى لحظة نزع العضو أو قبيله مباشرة، ثم قام مجمع الفقه الإسلامي في دورته الثالثة المنعقدة في عمان صفر ١٤٠٧هـ أكتوبر ١٩٨٦م بإصدار قراره التاريخي بالاعتراف بموت الدماغ واعتباره مساويًا لتوقف القلب والتنفس توقفًا تامًا لا رجعة فيه، وبدأ بذلك عهد جديد له ميزاته وله محاذيره ومخاطره[٢].

إلا أنه قرر المجمع الفقهي التابع لرابطة العالم الإسلامي في ١٤٠٨/٢/٢٤هـ أن موت دماغ الشخص دون قلبه لا يُعد موتًا، بل لابد من توقف القلب عن النبض حتى يحكم بموت الإنسان شرعًا[٣].

وكذلك قررت هيئة كبار العلماء بالمملكة العربية السعودية بعد ذلك -في عام ١٤١٧هـ-: "أنه لا يجوز شرعًا الحكم بموت الإنسان، الموت الذي ترتب عليه أحكامه الشرعية بمجرد تقرير الأطباء أنه مات دماغيًا، حتى يعلم أنه مات موتًا لا شبهة فيه، تتوقف معه حركة القلب، والنفس، مع ظهور الأمارات الأخرى الدالة على موته يقينًا؛ لأن الأصل حياته، فلا يعدل عنه إلا بيقين"[٤].

(١) انظر: موت الدماغ بين الطب والإسلام، لندى الدقر، (ص ٦١).

(٢) قرار مجلس مجمع الفقه الإسلامي المنعقد في دورة مؤتمره الثالث بعمان عاصمة المملكة الأردنية الهاشمية من ٨ إلى ١٣ صفر ١٤٠٧هـ ١١ إلى ١٦ أكتوبر ١٩٨٦م، في العدد الثالث من مجلة المجمع.

(٣) يُنظر: القرار الثاني من قرارات المجمع الفقهي -التابع لرابطة العالم الإسلامي- بدورته العاشرة عام ١٤٠٨هـ.

(٤) قرارات هيئة كبار العلماء بالمملكة ٥٨/ ٣٧٩، القرار رقم ١٨١ في تاريخ ١٢/ ٤/ ١٤١٧هـ.

وما زالت هذه القضية إلى الآن مُكتَنفةً بشيء من الغموض[١] ومحلّ إعمالِ أقلام الباحثين ومناقشة المختصّين مع كل قفزةٍ طبيةٍ أو حادثةٍ مستجدة من حوادث الإفاقة أو الخطأ في التشخيص.

المطلب الثالث
إشكالات اعتباره موتًا

سيناقش هذا المطلب الإشكالاتَ الشرعية ضمن الإطار الفقهي المتصل بطبيعة الدراسة، وذلك أن قضية الموت الدماغي شأن محتدِم في الوسط الطبي، وإشكالاته الطبية[٢] ذات بُعد تخصصي عميق لا تدخل ضمن نطاق المعالجة الفقهية المقصودة في هذا البحث، لنجد -بين يدي تطبيق المعيار الفقهي في المطلب القادم- أن اعتبار الموت الدماغي موتًا حكميًا يعترضه بعض السؤالات والإشكالات الشرعية[٣]، منها:

١. من المقرر عند أهل العلم حفظ الضروريات الخمس، ومنها حفظ النفس[٤]، ولا شك أن تغليب حياة من شُخصت حالته بالموت الدماغي يُعدّ من المحافظة على النفس، فيتفق هذا مع المقصد العظيم الذي اعتبره الشارع وأمَرَ بالمحافظة عليه.

(١) وهو غموض لازمٌ سبقَ التعريج على سببه في آخر مطالب المبحث السابق من اتصال القضية بحيّز الغَيب الذي يتعذر الإحاطة بكُنهه؛ وذلك لتعلقه بحقيقة الروح التي استأثر الله بأمرها.

(٢) لا سيما وأن كثيرًا ممن استُكتبوا في قضية الموت الدماغي كانوا أطباء، لنجد أن الإشكالات الطبية حظيت بنصيب أكبر من الإشكالات الشرعية، ولكن أُشير إلى أظهرها وأشهرها من نحو: استمرار الأفعال اللاإرادية من سعال وقيء، واستمرار النشاط العصبي والارتعاشات العضلية، والاستجابة المنعكسة في النشاط الدموي، والاستجابة للمثير الجراحي خلال حصد الأعضاء، واستمرار الحياة الخاملة، بالإضافة لاستمرار إفراز الهرمون المضاد للإدرار عند بعض موتى الدماغ، فضلًا عن الاختلاف الكبير الحاصل بين الأطباء في المعايير التي يحكم بعدها باللاعودة، هذا كلّه إذا تجاوزنا الإشكالات الأخلاقية المتصلة بالدوافع المشبوهة وراء التطور المستمر إزاء تصوّر الموت، لتلبي الحاجة المتزايدة إلى الأعضاء من أجل النقل وزراعتها في إنسان أخر!!

(٣) قيدٌ للتحرز من الإشكالات الطبية.

(٤) ينظر: الموافقات (٢/ ١٩).

٢. كما أن احتمال الحياة لا زال قويًا وقائمًا، و(إذا دخل الاحتمال بطل الاستدلال)[١]، ولا يرِد مثل هذا في علامات الموت الحقيقي؛ لأنها وإن أمكن حصولها مع احتمال عدم موت الشخص حقيقةً إلا أن ذلك نادر جدًا، و(النادر لا حكم له)[٢]، خلافًا لمسألة معايير موت الدماغ حيث يتجلى تفاوت هذه المعايير بين أهل الطب، فحال الميدان الطبي ناطق وشاهد على أن ورود الاحتمال قوي في هذه العلامات والمعايير بحيث لا يصلح التعويل عليها للجزم بالموت شرعًا، لاسيما مع وجود بعض الحالات التي شخصت على أنها موت للدماغ، ثم عافاهم الله وعاشوا بعد ذلك، ووجود مثل هذه الحالات يوجب على الفقيه التوقف في حكم الموت الدماغي ومساواته بالموت؛ لأن (الوجود دليل الإمكان)[٣]، فبما أنه ثبت وجود التشافي فهذا دليل على إمكانه[٤].

كما أن القاعدة المقررة عند أهل العلم أن (اليقين لا يزول بالشك)[٥]، بل لا يزول إلا بيقين مثله، وفي الموت الدماغي نجد المتيقن سابقًا هي الحياة، والموت مشكوك فيه، وحيث تعارض اليقين والشك فالأصل هو البقاء على اليقين، ولهذا يُحكم بحياته حتى يُتيقن موته.

وقد تقرر -أيضًا- عند أهل العلم أن الأصل «بقاء ما كان على ما كان»[٦]، فما كان الأصل انتفاؤه في الماضي فهو منتف الآن حتى يثبت خلاف ذلك، وما كان الأصل ثبوته في الماضي فهو ثابت الآن حتى يتم خلاف ذلك يقينًا،

(١) ينظر: تشنيف المسامع بجمع الجوامع ٧٩٥/٢، والفروق للقرافي ٢/ ٨٧، والأشباه والنظائر للسبكي ١٤٣/٢.

(٢) الأشباه والنظائر للسبكي (٢/ ١٢٦).

(٣) معنى هذه القاعدة حاضر كثيرًا في تراث شيخ الإسلام ابن تيمية؛ انظر مثلًا: درء تعارض العقل والنقل (١/ ٣٢).

(٤) حتى مع احتمال كون ذلك بسبب الخطأ في التشخيص فوجود مثل هذا الخطأ متكررًا -من أكفاء متخصصين قاموا بما يجب عليهم من فحوصات- يوجب علينا التريث لعظمة منزلة النفس.

(٥) ينظر: الأشباه والنظائر للسيوطي (ص ٥٠)، الأشباه والنظائر لابن نجيم (ص٤٧).

(٦) ينظر: الأشباه والنظائر للسيوطي (ص ٥١)، الأشباه والنظائر لابن نجيم (ص ٤٩).

والأصل في الماضي ثبوت حياة الإنسان، فكذلك في حال الموت الدماغي يُحكم بحياته الثابتة في الأصل؛ لأن الأصل بقاء ما كان على ما كان.

٣. ويمكن التعبيرُ عن استدعاء محل الاتفاق على أصل الحياة إلى محل النزاع في وجودها والتأكيدُ على استشكال الناقل عن الأصل بما تقرر عند أهل العلم في دليل الاستصحاب[١]، ووجه ذلك:

أن حالة الشخص قبل الموت الدماغي من قبيل المتفق على اعتباره حيًا فيها، فحينها نستصحب الحكم الموجود هناك إلى هذه الحالة التي اختُلف فيها.

٤. وأما غلبة الظن بالموت فلا تُعتبر كافيةً للحكم به عند كثير من أهل العلم، فقد اشترط جمع من الفقهاء حصول الجزم به، وقرروا أنه لا يثبت موت الإنسان إلا بعد تحقق العلم اليقيني بالموت، فلا يحكم على أحد بشك أو غلبة ظن، ونصوص الأئمة في بيان العلامات التي يُتيقن من خلالها وقوع الموت متوافرة، منها:

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 زندا يديه، والعلامات التي يعرفون بها الموت، فإذا رأوها عجلوا غسله، ودفنه[٢].

وقال النووي: يستحب المبادرة إلى غسله وتجهيزه إذا تحقق موته، بأن يموت بعلة، أو تظهر أمارات الموت، بأن يسترخي قدماه، فلا ينتصبا، أو يميل أنفه، أو ينخسف صدغاه، أو تمتد جلدة وجهه، أو ينخلع كفاه من ذراعيه، أو تتقلص خصيتاه إلى فوق مع تدلي الجلدة، فإن شك بأن لا يكون به علة، واحتمل أن يكون به سكتة، أو ظهرت أمارات فزع أو غيره، أخر إلى اليقين بتغيير الرائحة أو غيره[٣].

(١) ينظر: كشف الأسرار (٣ /٣٨٣)، والبحر المحيط (٨/ ١٨).
(٢) الأم (٣١٣/١).
(٣) روضة الطالبين وعمدة المفتين (٩٨/٢).

وقال ابن قدامة: "ويستحب المسارعة إلى تجهيزه إذا تيقن موته... وإن اشتبه أمر الميت، اعتبر بظهور أمارات الموت، من استرخاء رجليه، وانفصال كفيه، وميل أنفه، وامتداد جلدة وجهه، وانخساف صدغيه. وإن مات فجأة كالمصعوق، أو خائفًا من حرب أو سبع، أو تردى من جبل، انتظر به هذه العلامات، حتى يتيقن موته"(١).

المطلب الرابع
تطبيق المعيار الفقهي -للمبحث السابق- على التوصيف الطبي

بين يدي تطبيق المعايير الفقهية المقترح استدعاؤها من المدونة الفقهية(٢) يحسُن التمهيد ببيان اتجاهات الفقهاء حول هذه النازلة، ليتسنى للباحث بعدها النقش في أساسٍ غير هشّ، وذلك بالتعقيب بعرض التطبيق المعياري فيما يتصل برؤية الباحث من خلال عملية الترجيح التي يكون الباحث أملك لها.

فقد تباينت أقوال الناظرين في هذه المسألة بما يمكن اختزاله في اتجاهين(٣):

الاتجاه الأول: عدم اعتبار الموت الدماغي وفاةً حقيقية، وعدم ترتيب أحكام الموت وآثاره عليها(٤).

واستدلوا بعدم تحقق كامل علامات الموت في المصاب بالوفاة الدماغية، وأن حالة الظن والشك تستلزم استصحاب أصل الحياة وعدم التحول عنه لسبب مظنون مع ما هو معلوم من مقصد حفظ الشريعة للأنفس(٥).

(١) المغني (٢/٣٣٧).

(٢) وهي «حركة المذبوح» و«الحياة المستقرة» التي تمت معالجتها في المبحث الأول.

(٣) لما كان هذا المطلب -بحسب اتجاه البحث- تطبيقيًا لا تحليليًا تعرّضتُ للخلاف بنمط الاتجاهات الفقهية مقتصِرًا على أبرز الأدلة، متوافرًا -من خلال الترجيح الآتي- على معالجتي المعيارية المقصودة.

(٤) وبه صدر قرار المجمع الفقهي التابع لرابطة العالم الإسلامي، في القرار الثاني من قرارات المجمع بدورته العاشرة عام ١٤٠٨هـ، ويُنظر: ورقة بعنوان «متى تنتهي الحياة» لمختار السلامي، مجلة المجمع، العدد الثاني (ص ٤٥٣- ٤٨٣)، فقه النوازل للشيخ بكر أبو زيد (١/ ٢١٩-٢٢٣).

(٥) تُنظر: المصادر السابقة.

هذا بالإضافة إلى إشكالاته الطبية والشرعيّة الأخرى التي أتينا عليها في المطلب السابق.

الاتجاه الثاني/ اعتبار الميت دماغيًا في حكم الميّت حقيقةً[(١)].

وأظهر أدلتهم يتعلق باعتبار الإرادة والقدرة هي علامة وجود الروح، وأن النبض لا يستلزم تحقّق الحياة، بدليل بقائه في المشنوق ونحوه ممن بلغ حركة المذبوح، فلما كان وجود الروح أمرًا غيبيًا تعلق الحكم بمدى استجابة الأعضاء للروح، وعدم اعتبار الحركة الاضطرارية التي لا تستلزم وجودها[(٢)].

الترجيح:

من خلال استحضار ما سبق رصده -في المبحث التحليلي الأول- من استعمالات الفقهاء لمعياريّ «الحياة المستقرة» و«حركة المذبوح» وبتوظيف هاذين المعيارين في عملية الترجيح واستدعاء مضامينها المتمحورة حول كون مقاربة الموت كحقيقته -من حيث إثبات الآثار وعدمها- وما تحصّل في الفروع والتطبيقات الفقهية -في المبحث التحليلي الأول- من أن تردّد حالة من شارف على الموت أو تلبّس ببعض أمارته بين حكم الحيّ والميت يسلبه تحقيق كمال أحكام الحياة، وأن حياته الناقصة لا تنهض لإثبات آثارها... من خلال استحضار ذلك كله يظهر أن القول باعتبار الميت دماغيًا -وفق الضوابط الطبية الدقيقة- كالميتِ[(٣)] حقيقةً هو أقربُ لتحقيق

(١) وبه صدر قرار مجمع الفقه الإسلامي في دورته الثالثة المنعقدة في عمان صفر ١٤٠٧ أكتوبر ١٩٨٦م، ويُنظر: موت الدماغ بين الطب والإسلام، لندى الدقر، (ص ١٧٨/ ٢٣٩)، و«الموت الدماغي، دراسة فقهية مقارنة»، للدكتور أحمد نمر أحمد أبو جويد، منشور في المجلة الأردنية للعلوم التطبيقية، الصادرة عن جامعة العلوم التطبيقية بالأردن، العدد الأول من إصدارات ٢٠١٨م.

(٢) تُنظر: المصادر السابقة.

(٣) فهو أشبه بصاحب «الحياة غير المستقرة» وصاحب «حركة المذبوح»؛ وهؤلاء -وإن كانوا أمواتًا حكميًا فهم ليسوا كذلك حقيقةً، وعليه فلم أتجاسر على اعتبار موت الدماغ موتًا حقيقيًا، كما أن هذا ليس من مقاصد بحثي ولا المشكلات التي يقصد الباحث علاجها، بل المقصود هو استثمار هاذين المعيارين في المدونة الفقهية وتوظيفهما في إثبات الموت الحكمي -المترتبه عليه آثاره المذكورة بعد قليل في ثمرة الخلاف- لا الحقيقي.

هذا المعنى والمقصد؛ وذلك أن الناظر في تلك الفروع الفقهية المتضمنة لمعيارَيّ «استقرار الحياة» و«حركة المذبوح» سيلمس تطلّب اليقين -في مثل تلك الأحوال البينيّة- لإثبات الحياة وليس لإثبات الموت.

لا سيما مع لزوم حالة التردد للحكم بالموت، واستحالة انفصال حقيقة الموت عن الجانب الغيبي المتصل بعالم الروح، فنجد أن «مجرد توقف القلب ليس حقيقة للوفاة، بل هو من علاماته؛ إذ من الجائز جدًا توقف القلب ثم تعود الحياة بواسطة الإنعاش أو بدون بذل أي سبب، ومن هنا ندرك معنى ما ألف فيه بعض علماء الإسلام باسم (من عاش بعد الموت) كابن أبي الدنيا، فيعود الأمر إذًا إلى ما قرره العلماء الفقهاء من أن حقيقة الوفاة هي: مفارقة الروح البدن، وحينئذٍ تأتي كلمة الغزالي المهمة في معرفة ذلك حين يقول: (باستعصاء الأعضاء على الروح)، وإذا ثبتت الحقيقة الطبية يُصار لقبولها والحالة هذه»[1]، بحيث يمكن أن تُشكِّل المعايير الفقهية المدروسة في هذا البحث قرائن يُستأنس بها على الحُكم مع استعصاء الروح على المقاييس الطبية.

إلا أنه قد يكون الترجيح متجهًا إلى عدم الترجيح، وذلك بترك هذا الخلاف في الحيّز الطبي فحسب، وعدم استدعاء هذا الاحتدام في النزاع إلى الحقل الفقهي، فما أطبق الأطباء على اعتباره موتًا فلا يسع الفقهاء خلافه -كسائر القضايا الطبية والتجريبية الأخرى التي يُعمل فيها بقول الخبير- وما اعتبروه حياةً فهو كذلك، وما كان محل تباين وتنازع بينهم يكون الميدان الفعلي لتطبيق التنظيرات الفقهية المدروسة هنا والمتعلقة بحركة المذبوح والحياة غير المستقرة، فلا يُحكم بتحقق موته -فتُنتهك حُرمته بالإجهاز عليه أو استئصال أعضائه- كما لا يُحكم بكمال حياته فيما يتصل بمسائل الجنايات والمواريث ونحوها، بل تُثبت -حكميًا- حالة تتوسط الموت والحياة وتأخذ من أحكامهما -على منوال الحياة غير المستقرة وحركة المذبوح في المدونة الفقهية- بلا تسوية بينها وبين الموت الحقيقي من كل وجه، ولا إثبات للحياة الطبيعية الكاملة.

(١) فقه النوازل (١/ ٢٣٣) بتصرف واختصار.

ليبقى-بعد ذلك كله- تتويج هذا الاختلاف بثمرته، وقد جرت العادة على اختزال ثمرة هذا الخلاف في رفع أجهزة الإنعاش عن المتوفى دماغيًا، حتى أصبح لهذا التنميطِ والاختزال ما يشبهُ الارتباط الشرطي بين المسألتين، وبتثوير المدونات الفقهية -كما جرى في المبحث التحليلي الأول- سنجد أن للمسألةِ أبعادًا تطبيقيةً إضافية، وعليه فيمكن إجمال آثار هذا الخلاف في المسائل التالية المتفرعة عليه والصادرة عنه:

١. لاشك أن أشهرها -كما سبق- هي قضية رفع أجهزة الإنعاش عن الميت دماغيًا، وبالتالي فإن من اعتبر المعايير الظنية للموت -المشار لها في ثنايا هذه الدراسة- لن يجد غضاضةً في الحكم برفعها عنه، فضلًا عن من اعتبر الإنعاشَ من قبيل التداوي الذي لا يلزم، وهذه المسألة محل بحث مستقل.

٢. توريث الميت دماغيًا، فيما لو ماتَ أحدُ مورِّثيه، فهل يحوز ورثة الميت دماغيًا حقه من مورِّثه الذي سبقه.

٣. وكذا ما يتّصل بالجناية عليه، وما يتبع ذلك من أحكام في القصاص والدية.

٤. في مسائل إسقاط جنين المرأة المحكوم بوفاتها دماغيًا، وما يتعلق بذلك توريثًا وديةً، فيما لو كان الجنين وارثًا أو مجنيًّا عليه، فهل تُحتسب وفاته بالنظر للحكم في أمّه، أم يُتصوّر امتداد حياته باستمرار نبض أمّه.

٥. في مسائل تغسيل الشهيد والصلاة عليه، فيمن أُصيب أثناء القتال في رأسه أو جهازه العصبي إصابةً جعلته في عداد المحكوم بوفاتهم دماغيًا مع استمرار بعض العلامات الحيوية الأخرى إلى ما بعد القتال.

٦. وعلى نحو افتراضي استباقي يمكن توظيف معايير هذه المسألة فيما يتعلق بالحيوان ذكاةً وضمانًا.

٧. وكذلك سقوط عامة الأحكام المنوطة بأهليته، من وكالة وكفالة وقراض وإيجار وولاية ونفقات ونحوها.

المطلب الخامس

مراجعة نقدية لأشهر القرارات والفتاوى الجماعية حول الموت الدماغي

إتمامًا للفائدة وإثراءً للقضية رأيتُ تذييل دراستي بهذا المطلب الملحقِ حول عدد من القرارات والفتاوى الجماعية الصادرة بشأن الموت الدماغي، والتي رجعتُ لها في ثنايا بحثي بعين الناقد، والتي أرجو أنَّ في معالجتها نشرًا لعبقها، مع ما في ذلك من تعريج على أهم الملاحظات التي تكتنف كثيرًا من الدراسات حول ذات القضية، لتكون هذه القراءة النقدية -في إطار هذه المنتجات الجماعية لشخصيات اعتبارية لا نمسّ معها الأفراد- فرصةً لإنضاج الموضوع، وسبيلًا للوقوف على شيء من مكامن التردد في أحكام هذه المسألة وتجليةِ بعضِ عقبات معالجتها وشيء من مزالقها.

وبين يدي تلك الملاحظات النقدية يحسُن التمهيد بأهم ما لمسته من مميزات الفتاوى الجماعية والقرارات التي وقفت عليها حول هذه المسألة، مما يصحّ أن يكون نبراسًا يُنسج على منوال نقاط القوة التالية فيه:

١. عدم الاقتصار على بيان حقيقة الميت دماغيًا أو حكمه، بل الإثراء ببيان لوازم هذا الحكم، والتوكيد على ما يتصل بها من أحكام نقل الأعضاء والتوريث والعِدة والوصية[(١)].

٢. حضور طابع الكُلّيّات في صياغة القرار أو الفتوى، والاقتصار على إبداء الحكم العام الموافق لمقتضيات الشريعة مع الإحالة إلى أهل الاختصاص من الأطباء في الجانب التفصيلي[(٢)].

٣. على أن هذا النمط التقعيدي الكُلّي لا يتعارض مع تعريف الموت الحقيقي -في بعض الفتاوى- بصورة تطبيقية إجرائية واضحة، بنحو تنصيص بعضهم

(١) كما في فتاوى قطاع الإفتاء بالكويت (٣/ ٣٢٤) المؤرخة بـ ١٨ صفر ١٤٠٢هـ، الموافق ١٩٨١/١٢/١٤م.

(٢) وعليه أغلب الفتاوى -لا سيما المتقدمة منها- كما في فتاوى اللجنة الدائمة بالمملكة، المجموعة الأولى (٢٥/ ٨٣) برقم (١٥٩٦٤) وغيرها.

على أنه «توقف القلب والرئتين»[١]، وعند آخرين كان المعيار «فقدان الجهاز العصبي لخواصه الوظيفية الأساسية»[٢].

٤. المشاركة الفاعلة والمؤثرة للأطباء في صياغة الرؤية والحكم -لا سيما الفتاوى والقرارات الصادرة عن مؤتمرات أو ندوات- مما يكسبها قبولًا أكبر ودقةً أكثر وقوةً بتعاضد الدليل الشرعي بالتصور والرؤية الطبية، فضلًا عن جودة التحرير والتقسيم وحسن التصوير، ومراعاة كلام الفقهاء المتقدمين[٣].

٥. العناية بجانب الاستدلال وتوظيف القواعد الفقهية والاستناد إلى الأصول الشرعية كقولهم: «الأصل بقاء الحياة» و«اليقين لا يزول بالشك»... ونحوها[٤].

٦. يظهر جليًا -في عامة ما وقفت عليه- بشكل واضح وملموس تعظيم شأن النفس وتقدير حرمتها وكمال التحوط لها، سواءً في الأساليب أو مفردات تلك الفتاوى أو في مضامينها أيضًا[٥]، مع سهولة العبارة -في مجملها- ووضوح المقصود كما هو معهود في الفتاوى التي تراعي تنوع طبقات وشرائح المتلقين، بعيدًا عن تعقيد التفاصيل الطبية والأساليب البحثية الأكاديمية[٦].

(١) كما في فتاوى قطاع الإفتاء بالكويت (٣/ ٣٤٧) المؤرخة بـ٣ محرم ١٤٠٥هـ، الموافق ١٩٨٤/٩/٢٩م، وكما في فتاوى اللجنة الدائمة بالمملكة، المجموعة الأولى (٢٥/ ٨٣) برقم (١٥٩٦٤)، وإن كان يلاحظ على هذا التعريف الواضح ما سيأتي ذكره في الملاحظات.

(٢) فتاوى دار الإفتاء المصرية ١٠/ ٣٧١٤ ومؤرخة في ١٥/١/١٤٠٠هـ الموافق لـ ٥/ ١٢/ ١٩٧٩م.

(٣) تُنظر -على سبيل التمثيل لا الحصر- توصيات «ندوة الحياة الإنسانية..بدايتها ونهايتها»، التي عُقدت بالكويت في ٢٤ -٢٦ ربيع الآخر ١٤٠٥هـ الموافق ١٥-١٧ يناير ١٩٨٥م، وأقامتها المنظمة الإسلامية للعلوم الطبية بالكويت، ونهاية العدد الثالث من مجلة مجمع الفقه الإسلامي.

(٤) كما في فتاوى قطاع الإفتاء بالكويت (٣/ ٣٤٧) المؤرخة بـ٣ محرم ١٤٠٥هـ، الموافق ١٩٨٤/٩/٢٩م.

(٥) ومن ذلك أن أكثر الفتاوى المشار إليها سابقًا يظهر فيها عدم الاكتفاء بقرار طبيب واحد لتشخيص الوفاة، بل لابد من طبيبين على الأقل، وكأنهم يخرّجونها على الشهادة لا الحُكم.

(٦) هذا واضح وجليٌ في جُلّ المراجع المحال عليها في هذا المطلب.

وأما الملاحظات التي ينبغي الحذر منها في علاج هذه النازلة فأبرزها:

١. حضور طابَع التقعيد والكُلّيات في مثل هذه الفتاوى والقرارات يُعدّ عُنصر قوّة، إلا أنه وجِد قَدر من المبالغة في ذلك حدَّ السيولة التعبيرية والإجمال الدلالي، بحيث يُعبّر بتنظيرات ذات حمولة تفسيرية متفاوتة، بنحو قولهم في معرض تحديد الموت الحكمي «انتفاء جميع علامات الحياة»[١] أو العزو المرسل للتشخيص الطبي الوارد في السؤال بنحو الإجابة بـ«إذا كان الأمرُ كما ذُكِر»[٢].

٢. عدد من الفتاوى أرادت الخروج عن نحو الحالة الضبابية المنتقَدة في الملاحظة السابقة فجعلت توقف الدماغ عن أداء وظيفته علامةً للموت الشرعي، إلا أنه يُعوِزها تحديد نوع هذا التوقف! هل هو التوقف الكلي لجميع الأجزاء بما فيها جذع الدماغ أم أن توقف المخ والمخيخ كافيان ولو لم يتوقف عمل الجذع[٣]؟

٣. بعض الفتاوى اتسمت بالاطراد[٤] في عدم تأخير (إعلان الموت وبقية آثاره[٥]) عن (الحكم به)، لكن الأكثر منها على خلاف ذلك، بظهور شيءٍ من الازدواجية وعدم الاطراد في التشخيص أوالحُكم؛ إذ يُحَكِّمون طبيبين في المسألة ثم نجدهم يُرجئون الحكم بالموت الشرعي المترتبة عليه آثاره

(١) فهو من باب الجواب عن السؤال بذات موضع الاستشكال! تُنظر: فتاوى قطاع الإفتاء بالكويت (٣/ ٣٤٧) المؤرخة بـ٣ محرم ١٤٠٥هـ، الموافق ١٩٨٤/٩/٢٩م.

(٢) تُنظر الفتويين رقم (١٢٧٦٢) و(١٥٩٦٤) من فتاوى اللجنة الدائمة بالمملكة، المجموعة الأولى (٢٥/ ٨٢- ٨٣)، إلا أنه قد يعتذر لذلك بكونها قضايا أعيان يصدُر مثلها عن جهات الإفتاء دون عناية بجانب الطباعة والنشر التي ستحدث لاحقًا، وإنما الغرض من إيراد الملاحظة التنبيه والتأكيد على ضرورة تحرير المجملات فيما له تماسٌّ بالتخصصات العلمية التطبيقية.

(٣) فتوى مؤرخة في ١٤٠٥/١١/٢١هـ الموافق لـ ٨/ ٨/ ١٩٨٥م من خلال: https://www.azhar.eg/Services/FatawaMagmaa

(٤) بغضّ النظر عن صوابيّة الأصل المطرود.

(٥) كالتوريث والعدة والوصية ونحوها.

-حتى بعد قرار الطبيبين بأن حياته ديناميكة أو أتوماتيكية- ويوجبون تأخير الإعلان والآثار إلى ما بعد رفع الأجهزة[١].

٤. مما يُلاحظ على توصيات المؤتمرات والندوات المعنيّة بهذه القضية أنها أرادت وضع حدٍّ معياري للحكم بالموت فقررته بمقياسٍ يفتقر لمقاييس؛ فهي وإن قررت «موت الجذع» معيارًا إلا أنها لا تحدد مواصفات موت جذع الدماغ، ولم تحدد كيفية الوصول إلى ذلك التشخيص ولا الحالات التي تستثنى من هذا التشخيص، ولم تحدد مَن مِن الأطباء له الحق في إصدار قرار موت جذع الدماغ[٢]، صحيح أن عامة الفتاوى لا تتطرق لذلك أيضًا، إلا أن المجامع والندوات والمؤتمرات عليها عبء إضافي باستكتاب الأطباء والمختصّين والخبراء ممن يمكنهم تحرير ذلك، بينما الفتاوى تستعيض بالإحالة للأطباء الثقات المشرفين على الحالات[٣].

٥. اختزال بعضهم لعلامات الحياة في التحرك الذاتي للقلب والرئتين واعتبار انعدام التحرك الذاتي موتًا، ولا يخفى أن هناك علامات أخرى يستدعي كمال الاحتياط مراعاتها، ناهيك عن وجود حالات مرَضية تستدعي دعم القلب والرئتين بأجهزة لولاها لتوقفت، ومع ذلك لا يصدق على أصحابها أنهم موتى، فجعل توقف القلب والرئتين -بهذا الإطلاق- علامة على الوفاة

(١) يُنظر هذا التبعيض لأحكام الموت في كلٍّ من: فتاوى دار الإفتاء المصرية ٣٧١٤/١٠ ومؤرخة في ١٤٠٠/١/١٥هـ الموافق لـ ٥/ ١٢/ ١٩٧٩م، والفتويين رقم (١٢٧٦٢) و(١٥٩٦٤) من فتاوى اللجنة الدائمة، المجموعة الأولى (٨٢/٢٥- ٨٣)، على أن ذلك قد يكون مبررًا بكمال التحوّط ورعاية حُرمة الإنسان.

(٢) بينما سيلاحظ المتتبع أن اللجان المختلفة في الغرب -مثل لجنة آد هوك من جامعة هارفارد ولجنة الكليات الملكية للأطباء وكليات الطب في بريطانيا واللجنة المختصة في أستراليا ولجنة جامعة منيسوتا بالولايات المتحدة وغيرها من اللجان- قد وضعت مواصفات محددة في تعريف موت الدماغ وكيفية تشخيصه ومن هم المنوط بهم إعلان موت الدماغ.

(٣) تُنظر: توصيات «ندوة الحياة الإنسانية..بدايتها ونهايتها»، التي عُقدت بالكويت في ٢٤ -٢٦ ربيع الآخر ١٤٠٥هـ الموافق ١٥-١٧ يناير ١٩٨٥م، وأقامتها المنظمة الإسلامية للعلوم الطبية بالكويت، العدد الثالث من مجلة مجمع الفقه الإسلامي (ص٦٧٧).

يبدو أنه غير دقيق؛ لأنها قد تتوقف توقفًا مؤقتًا، فكان الأولى الأقرب التعبير بنحو «التوقف الطويل» أو «توقف جميع الأعضاء»[١].

٦. يأتي في بعضها التعبيرُ عن الدماغ بـ«المخ» والصحيح (الدماغ)، لأن كلمة المخ المقصود بها هو جزء من الدماغ المقدمي [جزء من ثلاثة أجزاء] فكلمة الدماغ تشمل أجزاء الدماغ المختلفة بما في ذلك المخ والمخيخ وجذع الدماغ[٢].

٧. بالإضافة إلى وجود قدرٍ من ضعف استقراء كلام الفقهاء وتحليله في بعضها، فضلًا عن التكرار وعدم محاولة تعميق النظر وتطويره للوصول لحكم أدق في المسألة، وكذا الاعتماد على رأي طبي وإغفال غيره مما طرح، ومنها قِدم المعلومات الطبية المعتمدة وعدم تجديد النظر مع وجود ما يستدعيه، وكذا شيء من التداخل بين المعلومة الطبية والرأي الاجتهادي الاصطلاحي في بعض كلام الأطباء!

ولعلي أكتفي بما سبق، لأن المبالغة في التنقيب حول ما خرج مخرج الجواب تكلّفٌ[٣]؛ وذلك أن ما صدر في معرض البيان المخصوص والإفتاء في بعض قضايا الأعيان فمفهومه قد لايكون مقصودًا، وبنحو هذا جرت عادة العرب في كلامهم، وفي ذلك يقول ابن عبدالبر: "..وما خرج على جواب السائل فليس فيه دليل على ما عداه وسكت عنه؛ لأنه جائز أن يكون مثله وجائز أن يكون بخلافه، وهذا أصل عظيم من أصول الفقه"[٤].

---

(١) تُنظر: فتاوى اللجنة الدائمة بالمملكة، المجموعة الأولى (٢٥/ ٨٣) برقم (١٥٩٦٤)، وفتاوى قطاع الإفتاء بالكويت (٣/ ٣٤٧) المؤرخة بـ٣ محرم ١٤٠٥هـ، الموافق ١٩٨٤/٩/٢٩م.

(٢) فتوى مؤرخة في ١٤٠٥/١١/٢١هـ الموافق لـ ٨/ ٨/ ١٩٨٥م من خلال: https://www.azhar.eg/Services/FatawaMagmaa

(٣) لذا اجتهدتُ في مراعاة سياق الاستفتاء والسؤال واعتبار المنطوق وعدم توجيه النقد لمفهوم المخالفة ونحو ذلك.

(٤) التمهيد لما في الموطأ من المعاني والأسانيد (١٣/ ٢٤٥).

الخاتمة

وتشتمل على مجمل النتائج والتوصيات.

بعد هذا التطواف يمكننا أن نستخلص من هذا البحث النقاط التالية:

١. تباين النظر في حقيقة الموت واختلاف تعريفه كان له آثاره على الرأي الفقهي؛ ليجِد الناظرُ أن الاتجاهات الفقهية في الحكم بأن الموت الدماغي موت حقيقي لها أبعاد اصطلاحية مرتبطة بكُنْه الموت وحقيقته.

٢. الوصف الأقرب لحياة المريض في هذه الحالة هو وصف الحياة غير المستقرة، وهو وصفٌ معتبرٌ شرعًا ولئن كان هذا الوصف غير مرادف للموت تمامًا إلا أنه -أيضًا- لا يأخذ كثيرًا من أحكام الحياة، كالأحكام المتعلقة بالوصايا والهبات والجنايات والتوريث ونحوها.

٣. أفضل المعالجات الفقهية لهذه النازلة قد يكون في التخفّف من أعباء تحقيق القول فيها، مع ترحيلها إلى أهل الخبرة والاختصاص، وذلك بترك هذا الخلاف في الحيّز الطبي فحسب، وعدم استدعاء النزاع الفلسفي والطبّي -بنمطه المحتدم وطبيعة المفاصلة فيه- إلى الميدان الفقهي -كسائر القضايا الطبية الأخرى التي يُستفتى فيها الخبير- ويقتصر النظر الفقهي على محل التباين الذي لن يكون له كبير أثر من الناحية العملية فيما لو تم تطبيق التنظيرات الفقهية المتعلقة بحركة المذبوح والحياة غير المستقرة، فلا يُحكم بتحقق موته كما لا يُحكم بكمال حياته.

٤. يمكن تناول هذه المعايير الفقهية في دراسات أخرى تتناول التطبيقات المتصلة بالموت الدماغي والناتجة عن الحكم به، بحيث يمكن توظيفها في نحو ما يتعلق بمسائل رفع أجهزة الإنعاش، ومسائل التطبيب، ومسائل نقل الأعضاء، وغيرها.

٥. ضرورة العناية بالمباحث البينيّة التي تتنازعها تخصصات متباينة، وأهمية إنضاجها من خلال المعالجات المشتركة التي تستحضر مبادئ كلا التخصصين؛ وذلك لما هو مشاهد من اتصال هذه النازلة المدروسة بالحقل الفقهي والطبي والقانوني، بل وحتى الفلسفي والتاريخي.

والحمد لله أولاً وآخرًا..

قائمة المصادر والمراجع[1]

١. الأشباه والنظائر على مذهب أبي حنيفة النعمان، لزين الدين بن إبراهيم بن محمد، المعروف بابن نجيم المصري (ت ٩٧٠هـ) وضع حواشيه وخرج أحاديثه: زكريا عميرات، دار الكتب العلمية، بيروت، لبنان، ط: ١، ١٤١٩هـ/ ١٩٩٩م.

٢. الأشباه والنظائر، لتاج الدين عبدالوهاب بن تقي الدين السبكي (ت٧٧١هـ)، دار الكتب العلمية، ط: ١، ١٤١١هـ/ ١٩٩١م.

٣. الأشباه والنظائر، لعبدالرحمن بن أبي بكر، جلال الدين السيوطي (ت ٩١١هـ)، دار الكتب العلمية، ط: ١، ١٤١١هـ/ ١٩٩٠م.

٤. الإشراف على نكت مسائل الخلاف، للقاضي أبو محمد عبدالوهاب بن علي بن نصر البغدادي المالكي(ت٤٢٢هـ)، تحقيق: الحبيب بن طاهر، دار ابن حزم، ط: ١، ١٤٢٠هـ/١٩٩٩م.

٥. أصول السرخسي، لمحمد بن أحمد بن أبي سهل شمس الأئمة السرخسي (ت ٤٨٣هـ)، دار المعرفة، بيروت.

٦. الأم، لمحمد بن إدريس الشافعي، دار الفكر، بيروت، ١٤١٠هـ/١٩٩٠م.

٧. الإنصاف في معرفة الراجح من الخلاف، لعلاء الدين أبي الحسن علي بن سليمان المرداوي الدمشقي الصالحي الحنبلي (ت ٨٨٥هـ)، دار إحياء التراث العربي، ط: ٢.

٨. بحث الدكتور محمد علي البار المقدم لمجمع الفقه الإسلامي، بعنوان «موت الدماغ» ضمن العدد الثالث من مجلة المجمع.

٩. بحث بعنوان «متى تنتهي الحياة» لمختار السلامي، مجلة المجمع، العدد الثاني.

١٠. بحث علمي منشور على الشبكة بعنوان «مرض الموت وتصرفات المريض القانونية» لجليلي إبتسام: https://www.startimes.com/?t=14708280

١١. بحث محكّم بعنوان «الموت الدماغي، دراسة فقهية مقارنة»، للدكتور أحمد نمر أحمد أبو

(١) مرتبة أبجديًا.

جويد، منشور في المجلة الأردنية للعلوم التطبيقية، الصادرة عن جامعة العلوم التطبيقية بالأردن، العدد الأول من إصدارات ٢٠١٨م.

١٢. بحث محكّم بعنوان «تعريف الموت»، للدكتور طارق الزعيم، منشور في مجلة القضاء، الصادرة عن نقابة المحامين بالعراق، العدد الثاني، ١٩٨٦م.

١٣. البحر المحيط في أصول الفقه، لأبي عبدالله بدر الدين محمد بن عبدالله بن بهادر الزركشي (ت٧٩٤هـ)، دار الكتبي، ط: ١، ١٤١٤هـ/ ١٩٩٤م.

١٤. تشنيف المسامع بجمع الجوامع لتاج الدين السبكي، لأبي عبدالله بدر الدين محمد بن عبدالله بن بهادر الزركشي الشافعي (ت٧٩٤هـ)، دراسة وتحقيق: سيد عبدالعزيز وعبدالله ربيع، مكتبة قرطبة للبحث العلمي وإحياء التراث - توزيع المكتبة المكية، ط: ١، ١٤١٨هـ /١٩٩٨م.

١٥. التمهيد لما في الموطأ من المعاني والأسانيد المؤلف، لأبي عمر يوسف بن عبدالله بن محمد بن عبدالبر بن عاصم النمري القرطبي (ت ٤٦٣هـ)، تحقيق: مصطفى بن أحمد العلوي ومحمد عبدالكبير البكري، وزارة عموم الأوقاف والشؤون الإسلامية، المغرب، ١٣٨٧هـ.

١٦. التوقيف على مهمات التعاريف، لزين الدين محمد المدعو بعبدالرؤوف بن تاج العارفين بن علي بن زين العابدين الحدادي ثم المناوي القاهري (ت ١٠٣١هـ)، عالم الكتب، ط: ١، ١٤١٠هـ/١٩٩٠م.

١٧. حاشية الدسوقي على الشرح الكبير، لمحمد بن أحمد بن عرفة الدسوقي المالكي (ت١٢٣٠هـ)، دار الفكر.

١٨. الحاوي الكبير، لأبي الحسن علي بن محمد بن محمد بن حبيب البصري البغدادي، المعروف بالماوردي (ت٤٥٠هـ)، دار الفكر، بيروت، ١٤٢٤هـ/٢٠٠٣م.

١٩. درء تعارض العقل والنقل (أو: موافقة صحيح المنقول لصريح المعقول)، لتقي الدين أحمد بن عبدالسلام بن عبدالحليم بن عبدالسلام بن تيمية، تحقيق: عبداللطيف عبدالرحمن، دار الكتب العلمية، بيروت، ١٤١٧هـ/ ١٩٩٧م.

٢٠. الذب عن مذهب الإمام مالك، لأبي محمد عبدالله بن (أبي زيد) عبدالرحمن النفزي، القيرواني، المالكي (ت٣٨٦هـ)، تحقيق: محمد العلمي وعبداللطيف الجيلاني، ومصطفى عكلي، المملكة المغربية- الرابطة المحمدية للعلماء، مركز الدراسات والأبحاث

وإحياء التراث، سلسلة نوادر التراث، ط: ١، ١٤٣٢هـ/ ٢٠١١م.

٢١. الذخيرة، لأبي العباس شهاب الدين أحمد بن إدريس بن عبدالرحمن المالكي الشهير بالقرافي (ت ٦٨٤هـ) دار الغرب الإسلامي، بيروت، ط: ١، ١٩٩٤م.

٢٢. رد المحتار على الدر المختار، لابن عابدين، محمد أمين بن عمر بن عبدالعزيز عابدين الدمشقي الحنفي (ت١٢٥٢هـ)، دار الفكر، بيروت، ط: ٢، ١٤١٢هـ/١٩٩٢م.

٢٣. روضة الطالبين وعمدة المفتين، لأبي زكريا محيي الدين يحيى بن شرف النووي (ت٦٧٦هـ)، تحقيق: زهير الشاويش، المكتب الإسلامي، بيروت- دمشق- عمان، ط: ٣، ١٤١٢هـ / ١٩٩١م.

٢٤. فتاوى الأزهر الشريف، من خلال: https://www.azhar.eg/Services/Fatawa Magmaa

٢٥. الفتاوى الإسلامية من دار الإفتاء المصرية، الصادرة عن دار الإفتاء بمصر، بنشرة المجلس الأعلى للشؤون الإسلامية المصرية، ١٤١٣/ ١٩٩٣م.

٢٦. فتاوى السبكي، أبو الحسن تقي الدين علي بن عبدالكافي السبكي (ت٧٥٦هـ)، دار المعرفة، بيروت.

٢٧. فتاوى اللجنة الدائمة، الصادرة عن اللجنة الدائمة للبحوث العلمية والإفتاء، بجمع وترتيب: أحمد بن عبدالرزاق الدويش، الإدارة العامة للطبع برئاسة إدارة البحوث العلمية والإفتاء، الرياض.

٢٨. فتاوى قطاع الإفتاء بالكويت، والمتضمنة مجموعة الفتاوى الشرعية الصادرة عن قطاع الإفتاء والبحوث الشرعية، الكويت، وزارة الأوقاف والشئون الإسلامية، الإدارة العامة للإفتاء والبحوث الشرعية، ط: ١، ١٤١٧هـ/ ١٩٩٦م.

٢٩. الفروق (أنوار البروق في أنواء الفروق)، للأبي العباس شهاب الدين أحمد بن إدريس بن عبدالرحمن المالكي الشهير بالقرافي (ت ٦٨٤هـ)، عالم الكتب.

٣٠. فقه النوازل، لبكر بن عبدالله أبو زيد بن محمد بن عبدالله بن بكر بن عثمان غيهب (ت ١٤٢٩هـ)، مؤسسة الرسالة، ط: ١، ١٤١٦ هـ/ ١٩٩٦م.

٣١. قرارات المجمع الفقهي التابع لرابطة العالم الإسلامي، مجموع أعمال الدورة العاشرة عام ١٤٠٨هـ.

٣٢. قرارات هيئة كبار العلماء بالمملكة العربية السعودية، الموقع الرسمي للرئاسة العامة للبحوث العلمية والإفتاء:
https://www.alifta.gov.sa/Ar/IftaContents/Pages/FatawaDetails.aspx?cultStr=ar&IndexItemID=233&SecItemHitID=242&ind=2&Type=Index&View=Page&PageID=8179&PageNo=1&BookID=2&Title=DisplayIndexAlpha.aspx

٣٣. كشف الأسرار شرح أصول البزدوي، لعبدالعزيز بن أحمد بن محمد، علاء الدين البخاري الحنفي (ت٧٣٠هـ)، دار الكتاب الإسلامي.

٣٤. اللباب في شرح الكتاب، لعبدالغني بن طالب بن حمادة بن إبراهيم الغنيمي الدمشقي الميداني الحنفي (ت١٢٩٨هـ)، حققه وعلق عليه: محمد محيي الدين عبدالحميد، المكتبة العلمية، بيروت، لبنان.

٣٥. المبدع في شرح المقنع، لإبراهيم بن محمد بن عبدالله بن محمد ابن مفلح، أبو إسحاق، برهان الدين (ت٨٨٤هـ)، دار الكتب العلمية، بيروت، لبنان، ط: ١، ١٤١٨ هـ/ ١٩٩٧ م.

٣٦. مجلة مجمع الفقه الإسلامي الصادرة عن منظمة المؤتمر الاسلامي بجدة.

٣٧. المجموع شرح المهذب، لأبي زكريا محيي الدين يحيى بن شرف النووي (ت٦٧٦هـ) مع تكملة السبكي والمطيعي، دار الفكر.

٣٨. المغني، لابن قدامة، أبو محمد موفق الدين عبدالله بن أحمد بن محمد بن قدامة الجماعيلي المقدسي ثم الدمشقي، الشهير بابن قدامة المقدسي (ت٦٢٠هـ)، مكتبة القاهرة ١٣٨٨هـ /١٩٦٨م.

٣٩. مفاتيح الغيب (التفسير الكبير)، لأبي عبدالله محمد بن عمر بن الحسن بن الحسين التيمي الرازي الملقب بفخر الدين الرازي (ت ٦٠٦هـ)، دار إحياء التراث العربي، بيروت، ط: ٣، ١٤٢٠هـ.

٤٠. المفردات في غريب القرآن، لأبي القاسم الحسين بن محمد المعروف بالراغب الأصفهاني (ت ٥٠٢هـ)، تحقيق: صفوان عدنان الداودي، دار القلم، والدار الشامية، دمشق، وبيروت، ط: ١، ١٤١٢هـ.

٤١. المكتوبات، لبديع الزمان، سعيد النورسي ترجمة: إحسان الصالحي، طبعة شركة سوزلر، ط: ٣، مصر، ٢٠٠١م.

٤٢. المهذب في فقة الإمام الشافعي، لأبي اسحاق إبراهيم بن علي بن يوسف الشيرازي (ت٤٧٦هـ)، دار الكتب العلمية.

٤٣. الموافقات، لإبراهيم بن موسى بن محمد اللخمي الغرناطي الشهير بالشاطبي (ت٧٩٠هـ)، تحقيق: أبو عبيدة مشهور بن حسن آل سلمان، دار ابن عفان، ط: ١، ١٤١٧هـ/ ١٩٩٧م.

٤٤. موت الدماغ بين الطب والإسلام، لندى محمد نعيم الدقر، دار الفكر المعاصر، ١٩٩٩م.

٤٥. الموت في الفكر الغربي، لـ «جاك شورون»، ترجمة: كامل يوسف حسين،مراجعة: إمام عبدالفتاح إمام، العدد ٧٦ من سلسلة الكتب الثقافية الشهرية التي يصدرها المجلس الوطني للثقافة والفنون والآداب- الكويت.

٤٦. الموت والوجود - دراسة لتصورات الفناء الإنساني في التراث الديني والفلسفي العالمي، لـ«جيمس بي كارس»، ترجمة: بدر الديب، المجلس الأعلى للثقافة، ١٩٩٨م.

٤٧. نحو تعريف الموت في المفهوم الطبي والشرعي، للدكتور حسين محمد مليباري، بحث على الشبكة ضمن أبحاث ندوة التعريف الطبي للموت.

٤٨. الهداية على مذهب الإمام أبي عبدالله أحمد بن محمد بن حنبل الشيباني، لمحفوظ بن أحمد بن الحسن، أبي الخطاب الكلوذاني(ت٥١٠هـ)، تحقيق: عبداللطيف هميم وماهر ياسين الفحل، مؤسسة غراس للنشر والتوزيع، ط: ١، ١٤٢٥هـ / ٢٠٠٤م.

٤٩. الوسيط في المذهب، لأبي حامد محمد بن محمد الغزالي الطوسي (ت ٥٠٥هـ)، تحقيق: أحمد محمود إبراهيم، محمد محمد تامر، دار السلام، القاهرة، ط: ١، ١٤١٧هـ.

فهرس المحتويات

ملخص البحث ٦٢٣

المقدمة ٦٢٧

المبحث الأول (التحليلي): مفهوم الحياة والموت في المدونة الفقهية،

وفيه ثلاثة مطالب: ٦٣٢

المطلب الأول: معنى الحياة المستقرة وأثرها في بناء الأحكام ٦٣٢

المطلب الثاني: مفهوم حركة المذبوح ومدى ترتب الأحكام المنوطة بالحياة عليها ٦٣٥

المطلب الثالث: حقيقة الموت الشرعي على ضوء ما سبق ٦٣٩

المبحث الثاني (التطبيقي): طبيعة حياة الميت دماغيًا ومدى الحكم باستقرارها،

وفيه خمسة مطالب: ٦٤٢

المطلب الأول: مفهوم الموت الدماغي ٦٤٢

المطلب الثاني: البُعد الفلسفي والمسار التاريخي لقضية الموت الدماغي ... ٦٤٤

المطلب الثالث: إشكالات اعتباره موتًا ٦٤٨

المطلب الرابع: تطبيق المعيار الفقهي -للمبحث السابق- على التوصيف الطبي ٦٥١

المطلب الخامس: مراجعة نقدية لأشهر القرارات والفتاوى الجماعية حول الموت الدماغي ٦٥٥

الخاتمة ٦٦٠

قائمة المصادر والمراجع ٦٦٢