مجلة بحوث الشرق الأوسط

مجلة علمية محكمة (معتمدة) شهرية

يصدرها مركز بحوث الشرق الأوسط

السنة الثامنة والأربعون - تأسست عام ١٩٧٤

العدد الثامن والسبعون (أغسطس ٢٠٢٢)

الترقيم الدولي: (2536-9504)

الترقيم على الإنترنت: (2735-5233)

لا يسمح إطلاقا بترجمة هذه الدورية إلى أية لغة أخرى، أو إعادة إنتاج أو طبع أو نقل أو تخزين أي جزء منها على أية أنظمة استرجاع بأي شكل أو وسيلة، سواء إلكترونية أو ميكانيكية أو مغناطيسية، أو غيرها من الوسائل، دون الحصول على موافقة خطية مسبقة من مركز بحوث الشرق الأوسط.

All rights reserved. This Periodical is protected by copyright. No part of it may be reproduced, stored in a retrieval system, or transmitted in any form or by any means, electronic, mechanical, photocopying, recording, or otherwise, without written permission from The Middle East Research Center.

الأراء الواردة داخل المجلة تعبر عن وجهة نظر أصحابها وليست مسئولية مركز بحوث الشرق الأوسط والدراسات المستقبلية

رقم الإيداع بدار الكتب والوثائق القومية : ٢٤٣٣٠ / ٢٠١٦

الترقيم الدولي: (Issn :2536 - 9504)

الترقيم على الإنترنت: (Online Issn :2735 - 5233)

مجلة بحوث الشرق الأوسط

مجلة علمية مُحكَّمة

متخصصة

في شئون الشرق الأوسط

مجلة مُعتمَدة من بنك المعرفة المصري

موقع المجلة على بنك المعرفة المصري

www.mercj.journals.ekb.eg

- معتمدة من الكشاف العربي للاستشهادات المرجعية (*ARCI*) . المتوافقة مع قاعدة بيانات كلاريفيت *Clarivate* الفرنسية.
- معتمدة من مؤسسة أرسيف (*ARCIf*) للاستشهادات المرجعية للمجلات العلمية العربية ومعامل التأثير المتوافقة مع المعايير العالمية.
- تنشر الأعداد تباعًا على موقع دار المنظومة.

دار المنظومة
DAR ALMANDUMAH
الرواد في قواعد المعلومات العربية

العدد الثامن والسبعون - أغسطس ٢٠٢٢

تصدر شهريًّا

السنة الثامنة والأربعون - تأسست عام ١٩٧٤

المطبعة
مطبعة جامعة عين شمس
Ain Shams University Press

مجلة بحوث الشرق الأوسط (مجلة مُعتمدة)
دوريَّة علميَّة مُحكَّمَة (اثنا عشر عددًا سنويًّا)
يصدرها مركز بحوث الشرق الأوسط والدراسات المستقبلية

رئيس مجلس الإدارة
الأستاذ الدكتور / هشام تمراز
نائب رئيس الجامعة لشئون المجتمع وتنمية البيئة
ورئيس مجلس إدارة المركز

رئيس التحرير
الأستاذ الدكتور / أشرف مؤنس
مدير مركز بحوث الشرق الأوسط
والدراسات المستقبلية

هيئة التحرير

أ.د. محمد عبد الوهاب (جامعة عين شمس - مصر)
أ.د. حمدنا الله مصطفى (جامعة عين شمس - مصر)
أ.د. محمد عبدالسلام (جامعة عين شمس - مصر)
أ.د. وجيه عبد الصادق عتيق (جامعة القاهرة - مصر)
أ.د. أحمد عبد العال سليم (جامعة حلوان - مصر)
أ.د. سلامة العطار (جامعة عين شمس - مصر)
د. محمد عبدالباسط العناني (جامعة عين شمس - مصر)
لواء د. هشام الحلبي (أكاديمية ناصر العسكرية العليا - مصر)
أ.د. محمد يوسف القريشي (جامعة تكريت - العراق)
أ.د. عامر جادالله أبو جبلة (جامعة مؤتة - الأردن)
أ.د. نبيلة عبد الشكور حساني (جامعة الجزائر٢ - الجزائر)

إشراف إداري
عبيـر عبدالمنعم
أمين المركز

سكرتارية التحرير

ناهد مبارز رئيس وحدة النشر
رانداـنوار وحدة النشر
زينب أحمد وحدة النشر
رشا عاطف وحدة النشر
أمل حسن رئيس وحدة التخطيط والمتابعة

المحرر الفني
ياسر عبد العزيز رئيس وحدة الدعم الفني
إسلام أشرف وحدة الدعم الفني

تنفيذ الغلاف والتجهيز والإخراج الفني للمجلة
وحدة الدعم الفني

تدقيق ومراجعة لغوية
أ.د. نبيل رشاد د. تامر سعد الحيت

تصميم الغلاف أ.د. وائل القاضي

توجه المراسلات الخاصة بالمجلة إلى: أ.د. أشرف مؤنس، رئيس التحرير
البريد الإلكتروني لوحدة النشر: merc.pub@asu.edu.eg

• وسائل التواصل:
جامعة عين شمس- شارع الخليفة المأمون- العباسية- القاهرة، جمهورية مصر العربية، ص.ب: 11566
تليفون: 24662703 (202+) فاكس: 24854139 (202+) (موقع المجلة موبايل/واتساب): 01098805129(2+)

ترسل الأبحاث من خلال موقع المجلة على بنك المعرفة المصري: www.mercj.journals.ekb.eg
ولن يلتفت إلى الأبحاث المرسلة عن طريق آخر

مجلة بحوث الشرق الأوسط

- رئيس التحرير أ.د. أشرف مؤنس

- الهيئة الاستشارية المصرية وفقًا للترتيب الهجائي:

- أ.د. إبراهيم عبد المنعم سلامة أبو العلا رئيس قسم التاريخ - كلية الآداب - جامعة الأسكندرية - مصر
- أ.د. أحمد الشربيني عميد كلية الآداب السابق - جامعة القاهرة - مصر
- أ.د. أحمد رجب محمد علي رزق عميد كلية الآثار - جامعة القاهرة - مصر
- أ.د. السيد فليفل عميد كلية الدراسات الأفريقية العليا الأسبق - جامعة القاهرة - مصر
- أ.د. إيمان محمد عبد المنعم عامر أستاذ التاريخ الحديث والمعاصر - كلية الآداب - جامعة القاهرة - مصر
- أ.د. أيمن فؤاد سيد رئيس الجمعية المصرية للدراسات التاريخية - مصر
- أ.د. جمال شفيق أحمد عامر كلية الدراسات العليا للطفولة - جامعة عين شمس - مصر
- أ.د. حمدي عبد الرحمن عميد كلية الحقوق الأسبق - جامعة عين شمس - مصر
- أ.د. حنان كامل متولي وكيل كلية الآداب لشئون التعليم والطلاب - جامعة عين شمس - مصر
- أ.د. صالح حسن المسلوت أستاذ التاريخ والحضارة - كلية اللغة العربية - فرع الزقازيق
  جامعة الأزهر – مصر
  وعضو اللجنة العلمية الدائمة لترقية الأساتذة
- أ.د. عادل عبد الحافظ عثمان حمزة كلية الآداب - جامعة المنيا،
  ومقرر لجنة الترقيات بالمجلس الأعلى للجامعات - مصر
- أ.د. عاصم الدسوقي عميد كلية الآداب الأسبق - جامعة حلوان - مصر
- أ.د. عبد الحميد شلبي كلية اللغة العربية بالمنصورة - جامعة الأزهر - مصر
- أ.د. عفاف سيد صبره كلية الدراسات الإنسانية بنات بالقاهرة - جامعة الأزهر - مصر
- أ.د.عفيفي محمود إبراهيم كلية الآداب - جامعة بنها - مصر
- أ.د. فتحي الشرقاوي نائب رئيس جامعة عين شمس الأسبق - مصر
- أ.د. محمد الخزامي محمد عزيز عميد كلية العلوم الاجتماعية والإنسانية - جامعة الجلالة - مصر
- أ.د. محمد السعيد أحمد كلية التربية - جامعة عين شمس - مصر
- لواء/ محمد عبد المقصود رئيس مركز المعلومات ودعم اتخاذ القرار بمجلس الوزراء - مصر
- أ.د. محمد مؤنس عوض كلية الآداب - جامعة عين شمس - مصر
- أ.د. مدحت محمد محمود أبو النصر كلية الخدمة الاجتماعية - جامعة حلوان
  قطاع الخدمة الاجتماعية بالمجلس الأعلى للجامعات ورئيس لجنة ترقية الأساتذة
- أ.د. مصطفى محمد البغدادي كلية التربية - جامعة عين شمس - مصر
- أ.د. نبيل السيد الطوخي رئيس قسم التاريخ - كلية الآداب - جامعة المنيا - مصر
- أ.د. نهى عثمان عبد اللطيف عزمي كلية السياحة والفنادق - جامعة مدينة السادات - مصر

- الهيئة الاستشارية العربية والدولية وفقًا للترتيب الهجائي:

- أ.د. إبراهيم خليل العَلاّف — جامعة الموصل- العراق
- أ.د. إبراهيم محمد بن حمد المزيني — كلية العلوم الاجتماعية - جامعة الإمام محمد بن سعود الإسلامية- السعودية
- أ.د. أحمد الحسو — جامعة مؤتة- الأردن
  مركز الحسو للدراسات الكمية والتراثية - إنجلترا
- أ.د. أحمد عمر الزيلعي — جامعة الملك سعود- السعودية
  الأمين العام لجمعية التاريخ والآثار التاريخية
- أ.د. عبد الله حميد العتابي — كلية التربية للبنات - جامعة بغداد - العراق
- أ.د. عبد الله سعيد الغامدي — جامعة أم القرى - السعودية
  عضو مجلس كلية التاريخ، ومركز تحقيق التراث بمعهد المخطوطات
- أ.د. فيصل عبد الله الكندري — جامعة الكويت- الكويت
- أ.د. مجدي فارح — رئيس قسم الماجستير والدراسات العليا - جامعة تونس١ - تونس
- أ.د. محمد بهجت قبيسي — جامعة حلب- سوريا
- أ.د. محمود صالح الكروي — كلية العلوم السياسية - جامعة بغداد- العراق

- *Prof. Dr. Albrecht Fuess* — Center for near and Middle Eastem Studies, University of Marburg, Germany
- *Prof. Dr. Andrew J. Smyth* — Southern Connecticut State University, USA
- *Prof. Dr. Graham Loud* — University Of Leeds, UK
- *Prof. Dr. Jeanne Dubino* — Appalachian State University, North Carolina, USA
- *Prof. Dr. Thomas Asbridge* — Queen Mary University of London, UK
- *Prof. Ulrike Freitag* — Institute of Islamic Studies, Belil Frie University, Germany

محتويات العدد ٧٨

عنــوان البحـــث	الصفحـــة
• **الدراسات الآثارية:**	
١- **مسجد الزمالك «دراسة أثرية فنية مقارنـة»** ..... الباحثة/ كريمة حسين أحمد نصر	٣-٤٢
• **الدراسات التاريخية:**	
٢- **التبـادل التجـاري بـين مصـر واسـتراليا (١٩٥٢ – ١٩٨٨م) وانعكاساته على العلاقات الاقتصادية بين البلدين** ..... د. عرفة محمود مصطفى محمد	٤٥-١٠٠
٣- **السلام البنيوي في العراق «دراسة في نظرية جوهان غالتونج للســـلام»** ..... د.باسم علي خريسان	١٠١-١٢٠
• **الدراسات الاجتماعية:**	
٤- **العوامل الاجتماعية والسياسية المؤثرة في بنـاء ثقـة المـواطن المصري في وسائل الإعلام الراهن (دراسـة سوسـيولوجية)** ..... الباحث/ عبد الله حامد عمر	١٢٣-١٥٢
• **دراسات اللغة العربية:**	
٥- **المصدر المستوفي لشروط النَّصب على المفعول له في حالـة الجرّ «دراسة تحليليّـة فـي الاصـطلاح النحـويّ»** ..... أ.م.د.عقيل رحيم علي اللامي	١٥٥-١٧٦

تابع محتويات العدد ٧٨

- **الدراسات الإعلامية:**

٦- العوامل المؤثرة على التجارة الإلكترونية «دراسة مقارنة بين المجتمع المصري والسعودي» ١٧٩-٢٠٨

الباحثة/ آلاء مصطفي عبد الرؤوف

- **الدراسات الفنية:**

٧- استلهام رموز الفن الإفريقي لإثراء المشغولة الفنية معرض فنى مُنظَّر (رؤية وتواصل) القيم الجمالية لتوظيف فلسفة الفن الإفريقي في مشغولات فنية مستحدثة .....

٢١١-٢٤٤

د. إيمان محمد وجدى عزت قاسم

٨- التحديات التي تواجه عروض المسرح الكنسي في مصر ٢٤٥-٢٦٦

الباحث/ إيهاب صبحى خير تادرس

- **الدراسات القانونية:**

٩- موقفُ الفقهِ الإسلامي والقانونِ المقارن من موتِ الدّماغ ٢٦٩-٣٣٤

الباحث/ جهاد محمود عبد المبدي عمر

١٠- دور شرطة البيئة والمسطحات في حماية مياه نهر النيل من التلوث ٣٣٥-٣٧٨

الباحث/ حازم محمد شكري

موقفُ الفقهِ الإسلامي والقانونِ المقارن من موتِ الدّماغ

الباحث/ جهاد محمود عبد المبدي عمر

باحث دكتوراه بكلية الحقوق، جامعة عين شمس

gem.blakes@gmail.com

www.mercj.journals.ekb.eg

الملخّص:

ظهرَ على الساحة الطبيّةِ معيارُ موت الدّماغ كمعيارٍ جديد لتحديدِ لحظةِ الوفاة، صاحبَه ظهورُ جدلٍ مستفيض على كافّة الأصعدة؛ (الطبية، القانونية، الشرعية) حول اعتباره نهايةً لحياة الإنسان مِن عدمه، حيث انقسم الرأي بشأنِ هذه المسألة إلى اتجاهين. اتجاه طبّي وشرعي وقانوني انتهى إلى أن الإنسان متى وصلَ إلى هذه المرحلة (موت الدماغ)؛ فهو إنسانٌ ميّت، حتى وإن ظلّ قلبُه ينبض، ونفَسُه لم ينقطعْ أو يتوقف، وهو قابع تحت أجهزة الإنعاش. واتجاه آخر لا يقرّ ولا يعترفُ بموت الدماغ كنهايةٍ للحياة، فهو بالنسبة لهم معيارٌ غير كافٍ في حدّ ذاته للحُكم على الإنسان بالموت ومفارقة الحياة، ممّا يعني أنّ مَن يصل إلى هذه المرحلة هو إنسانٌ حيّ ليس بميت. ولكلٍّ من الرأييْن أدلتُه وأسانيدُه التي يتمسك بها فيما اعتنقه، وحمل لواءَ الدعوة إليه.

Abstract:

The criterion of brain death appeared in the medical arena, as a new criterion for determining the moment of death, accompanied by the emergence of an extensive debate on all levels: (medical, legal, and Sharia) regarding whether it is the end of a person's life or not, as opinion on this issue was divided into two directions:

A medical, Sharia and legal trend, which concluded that when a person has reached this stage (brain death); He is a dead person, even if his heart is still beating, and his breath has not stopped, even though he is under the resuscitation devices.

Another trend, which does not confess or approve brain death as the end of life, for them it is an insufficient criterion in itself to judge a person with death and the paradox of life, which means that whoever reaches this stage is a living person who is not dead.

And each of the two opinions has his evidence and the basis that he clings to while he embraced and carried the banner of calling to it.

مقدّمة:

لا يكاد يمضي من الزمن إلّا النذرُ اليسير، إلّا وتطالعنا أحداثٌ ومستجدّات علمية وتقنية، واكتشافات مُستحدثة في ما لا حصر له من العلوم والمجالات. ومن بين أبرز العلوم والمجالاتِ التي سربلتها الطفرةُ العلمية من فروةِ رأسها إلى أخمصِ قدميها؛ المجال الطبي؛ إذ باتَ للتطوّرات والمستجدات في العلوم الطبية والبيولوجية وقْعٌ مدوّي جعل البشرية تشهد منعرجًا حاسمًا في تاريخها؛ لأنها استطاعت التوصلَ إلى اكتشافات طبية ساعدتْ على سبْر أغوار جسدِ الإنسان، ووضعت حدًّا لما دقّ خطرُه وعظُمَ خطبُه من الأمراض، التي كانت السيطرةُ والقضاء عليها في الماضي البعيد– وربما القريب– تبدو كالسيْر فوق رمالٍ متحركة، أو كالسيْر في دربٍ مُظلم تحوطُه الأشواك، وظلّت لفتراتٍ طوال مجرّدَ آمال وأمنياتٍ صعبة المَنال.

ومِن بين أبرز المُستجدات في العلوم والمعارف الطبية، موضوعُ "موت الدماغ"، الذي قُدّر له أنْ يرى النور، وأثير بشأنه جدلٌ كبير بين السوادِ الأعظم من الأطباءِ، وفقهاءِ الشريعة الإسلامية، وفقهاءِ ورجال القانون؛ حيث دار– أي هذا الجدل– في إطارِ مدى اعتبار موت الدماغ موتًا حقيقيًّا يقينيًّا، وبالتالي هو نهايةٌ للحياة الإنسانية، أم أنّه غيرُ كذلك، ولم يصل بعْدُ إلى درجةِ اليقين الجازمِ بحدوث الموت، وخروج الروحِ من الجسد؟.

لذا كان لزامًا على أهل العلم تناول تلك النازلة، ومتابعة ما يستجدّ بشأنها من إشكالات ومُلابسات وتفصيلاتِ دقيقة؛ لبيان حُكمها من منظورٍ شرعيّ وقانوني، وذلك للحدّ من أي انْفلاتٍ أو انحراف يمكن أن يؤدّي إلى المَساس بالنواحي القيميّة والأخلاقية السائدة في مختلف المُجتمعات، وما عرفته الإنسانيةُ من قواعدَ للتعامل، وحدودٍ للتصرف بلغَ العديدُ منها حدّ القداسة؛ كحُرمة الحياة، وحرمة المَساس بالسلامة الجسدية.

وبناءً عليه، فسوف ينتظمُ حديثُنا، بدايةً، بتناول معياريْ تحديدِ لحظة الوفاة، وهُمَا: المعيار التقليدي، والمعيار الحديث (موت الدماغ). بصورة مُقتضَبة. ثم التطرق لحكمُ معيار موت الدماغ، في ضوءِ الفقه الإسلامي، حيث سنتطرق للموقف المؤيّد لهذا المعْيار، عن طريق عرضِ أدلّته وأسانيدِه ومناقشتها– متى أمكنَ ذلك. ثم التطرق للموقف المُعارض لهذا المعيار، وبمقتضاه سنمضي على ذات الخُطى التي اتّبعناها في الشقّ الأوّل من تلك المسألة.

ثم ننتقل للحديث عن الموقفُ القانوني من هذا المعيار، حيث سنسلّط الضوءَ فيه على الموقف القانوني المؤيّد لمعيار موتِ الدماغ، وفي هذا الخصوص سوف نتطرّق لبعض القوانين، ولبعضِ الأحكام القضائية، التي تقرّ وتأخذُ بمعيار موت الدماغ. يليه الحديثُ عن موقفِ فقهاء ورجالِ القانون من المعيارِ ذاته. ثم نستأنف الحديث حول الموقف القانوني الذي يرفض الاعترافَ والأخذَ بهذا المعيار، ويتّجه نحو الاعتراف والإقرارِ بالمعيار التقليدي في تحديدِ لحظة الوفاة. وسوف نسيرُ على ذات النّهج المتّبع في الموقف القانوني المُؤيد. ثمّ نختتمُ الدراسةَ بخاتمة، وبعضِ النّتائج التي توصّلنا إليها.

أهميةُ البحث:

تظهر أهميةُ موضوع هذا البحث في ارتباطه الوثيقِ بمقصدٍ من مقاصد الشريعة الإسلامية، وضرورةٍ من الضّروريات الخمسة؛ وهي حفظُ النّفس، التي أمرتْ بحفظها الشريعةُ الإسلامية والقوانينُ والتشريعات المتعاقبة، وما يترتّب على الاعتداء على النّفْس من أحكامٍ وآثار متعددة ومُتباينة. حيث إنّنا قد اصطدمنا مؤخّرًا بحالةٍ من حالاتِ اختلال المفاهيم والموازين، التي جاءتْ على إثر اختراعِ الأجهزة الطبيّة الدقيقة والمعقّدة، وفي مقدمتها أجهزة الإنعاش الاصطناعي، التي أثّرت بظهورها على كثيرٍ

من الثوابت والمسلّمات، من بينها لحظة حدوث وتحقّق الوفاة، وخروج الرّوح من الجسد، وما ترتب عليه من عجزٍ في تحديدها من النواحي الطبية والدينية والقانونية، والتي كانت مستقرّة لقرونٍ وأزمنة مديدة. وباتت على إثرها تطلّ الشكوكُ والريب والتساؤلات حول مدى مصداقيةِ معايير الوفاة، سواء تلك التي كانت سائدةً ومستقرّة، أو تلك التي استحدثَها التطورُ العلمي والتّقني في المجال الطبي. وهذا الأمر يقتضي التعرفَ على معيارِ الوفاة الحقيقي؛ من أجل الحفاظ على الحقّ في الحياة.

أسبابُ اختيار الموضوع:

هناك بعضُ الأسباب التي دعتنا إلى دراسة مسألةِ موت الدماغ، والوقوف على بعضِ أبعادها وجوانبها، منها ما يلي:

(١) ظهورُ مستجدّات في العقود المنصرمة؛ لم تكنْ موجودةً من ذي قبل في علم الطب – من بينها مسألة موت الدماغ – تتطلب معرفةَ الحكمِ الشرعي والقانوني لها؛ وذلك للحدّ من أيّ انفلات أو تجاوزٍ يمكن أن يترتّب عليه حدوثُ أيّة أضرار قدْ تلحق بالحياة الإنسانية، أو تهدّد سلامةَ الجسدِ وتكامله.

(٢) إظهارُ كمال الشّريعة الإسلامية، واستيعابها لجميع متطلّبات واحتياجات الناس، وتوضيح وإثبات أنّ المسائل المستحدَثة والمُستجدّة في أيّ عصر وزمان لها في شريعةِ الله حُكْم. وكذلك بيانُ ما يتّصف به الفقهُ الإسلامي من القوة والسعة، وإظهار مقدرتِه على مواكبةِ ومسايرة المستجدات العلمية في مختلف العلوم والمعارف. وكذلك إظهارُ الأواصر الوثيقة بين العلومِ على اختلافها وتنوّعها، وبينَ علم الفقه وفضله، نظرًا لافتقار غيرِه من العلوم إليه.

(٣) إبرازُ دور القانون في مواكبةِ التطوّرات والمستجدات العلمية، وملاحقتها أينما

تستقرّ وتحطّ رحالها؛ ليضعَ لها أحكامًا ومبادئ تحولُ دونَ حدوث أيّة انحرافات يمكن أن تؤدّي إلى المساس بالقيم والثّوابت الراسخة والسائدة في مختلف المجتمعات، انطلاقًا من اجتماعيةِ القاعدةِ القانونية، وضرورةَ أن تعبَّر عن حاجات ومتطلبات المجتمع ورغباته.

خطّةُ البحث:

تتناول خطةُ البحثِ دراسةَ الموضوع الذي بين أيدينا، وفقًا للتقسيم التالي:

مقدّمة.

المبحثُ الأوّل: موقفُ الفقه الإسلامي مِن معيار موت الدماغ. وفيه مطلبان:

المطلبُ الأوّل: الموقفُ المؤيّد لاعتبار موت الدماغ نهايةً للحياة.

المطلبُ الثّاني: الموقفُ الرّافض لاعتبار موت الدماغ نهايةً للحياة.

المبحثُ الثّاني: الموقفُ القانوني من معيار موت الدماغ. وفيه مطلبان:

المطلبُ الأوّل: الموقفُ القانوني المؤيّد لمعيار موت الدماغ.

المطلبُ الثّاني: الموقفُ القانوني المُعارض لمعيار موت الدماغ.

الخاتمةُ والنتائج.

قائمة المراجع.

المبحثُ الأوّل

موقفُ الفقهِ الإسلامي من معيارِ موت الدماغ

قبلَ التطرّق لموقف الفقه الإسلامي من معيار موتِ الدماغ، ينبغي علينا التطرّقُ- أولًا- إلى معاييرِ تحديد لحظة الوفاة، وإنْ كان ذلك بصورةٍ موجزة؛ لأنّ الحكمَ على الشيء فرعٌ عن تصوّره. وذلك على النحو التالي:

المعيارُ التقليدي للوفاة:

ينتهي المعيارُ التقليدي للوفاة إلى أنّ الشخص يعدّ ميّتًا بالتوقفِ التّام والنهائي الذي لا رجعة فيه للقلب والتنفّس والدّورة الدموية؛ حيث يترتّب على ذلك توقّفُ بقية أجهزةِ وأعضاء الجسد عن العمل(١). وعلى إثرِه تحدثُ الوفاة؛ لأنّ غيابَ وزوال الأشكال الظاهرة للحياة ينصرف إلى التوقّف النهائي للوظائفِ الحياتية لجسد الإنسان، وفي مقدّمتها توقفُ سائر العمليات الحيوية المتركّزة في القلب والتنفس(٢).

فالموتُ- في ضوءِ هذا المعيار- يمرّ بمستوياتٍ متدرّجة، تبدأ بتوقّفِ القلب والدورة الدموية، إذ إنّ توقّفَ الأخيرة يترتّب عليه حرمانُ جميع أعضاء وأنسجة الجسد من الغذاء اللازم لها لتوليدِ الطّاقة وتشغيل الخلايا، كما أنّ الفضلاتِ السامّةَ المتخلّفة عن هذه العمليات- وغالبيتها حمضيّة- تتراكم في أماكنَ تولدها لعدمِ تصريفها بتوقّف الدورة الدموية. وبناءً على هذه التّغيرات الكيميائية- ونحوها- تموتُ الخلايا وأعضاءُ الجسد خلالَ مدة زمنية قصيرة، تختلف باختلافِ الأعضاء والخلايا والعضلات والعظام والجلود(٣).

ولقد تعرّض هذا المعيارُ للعديد من سهام النقد، على اعتبار عدمِ صلاحيته لتحديد لحظة الوفاة، نذكر منها أنّ توقّفَ بعض الأعضاء الحيويّة للجسد؛ كتوقّف القلب والتنفس، لا يترتّب عليه في الكثيرِ من الحالات حدوثُ وتحقّق الموت؛ لأنّه

عادةً لا يشير إلّا إلى الموتِ الظاهري دونَ الحقيقي(٤). ولقد أثبت الطبُّ أنّ القلب يمكن أن يعود لأداء وظائفه تارةً أخرى رغمَ توقّفه، وذلك بواسطة أجهزةِ الإنعاش الاصطناعي، أو عن طريق إيقاظ مراكزِ الإحساس باستخدام الصدمةِ الكهربائية، أو بحقنِه بمنبّهات القلب ومقوياته، سواء تحتَ الجلد،، أو بالقلب نفسِه؛ لدعْمِه ومساندته لكي يستعيدَ مظاهرَ الحياة الطبيعية(٥).

ومِن بين الانتقادات الأخرى، وقوفُ هذا المعيار حجرَ عثرةٍ أمام التقدم العلمي؛ فتطبيقه يوصدُ الأبواب أمامَ إجراء عملياتِ نقلِ وزراعة بعض الأعضاء المفردة، كالقلب والكبد كله؛ لأنّ تلك النّوعية من التدخّلاتِ الجراحية تتطلّب سرعةَ استئصال هذه الأعضاء، وهي مازالت حيةً ومُحتفظة بقيمتها البيولوجية؛ لأنّ القلب إذا ماتت خلاياه أصبح غيرَ صالحٍ لنقله إلى جسد شخصٍ آخر، وكذلك الكبدُ إذا لم يتمّ الاستئصال بسرعة(٦). مما يعني أنّ الأخذَ بهذا المعيار سيقلصُ كثيرًا من اللجوء لعملياتِ نقل الأعضاء، وعدم مواكبة التقدّم العلمي في العلوم والمعارف الطبية.

موتُ الدّماغ :

بعدَ تعرّض المعيار التقليدي للكثيرِ من الانتقادات، التي أفقدته دورَه ومكانته، وأحاطته بهالة من الرّيبِ والشكوك في عدمِ مصداقيته وفاعليته؛ اتّجه الأطباءُ صوبَ البحث عن معيار آخر جديدٍ يتمّ بموجبه تحديدُ اللّحظة الحقيقية لموت الإنسان، في ضوء المستجدّات الطبية. فظهر معيارُ موت الدماغ، الذي يُعرف بأنّه: "تلفٌ دائم في الدماغ يؤدّي إلى توقّف دائمٍ لجميع وظائفه، بما فيها وظائفُ جذع الدماغ"(٧). فهو حالةُ الفقدان المؤكّد للوعي المصحوب بالفقدان لقابلية التنفّس التلقائي، والانعدام التّام للأفعال الانعكاسية للدماغ. وعرّفه– أيضًا– بعضُ الأطباء بأنّه: "الحالة التي يفقد المريضُ بها كلَّ معاني الحياة، ويصبح جسدُه معتمدًا كليًّا على الأجهزة الاصطناعيةِ

والعلاجات المساندة لإبقاءِ نبضات قلبه وتنفّسِه مستمرّين بشكل اصطناعي"[٨].

ووفقًا لهذا المعيار، يعتبر الشخصُ ميّتًا بمجرد موتِ دماغه، فإذا مات الدماغ – خاصّة جذع الدماغ– تعطّلت جميعُ وظائف الجسد بصورةٍ نهائية، حيث يفقد الإنسان القدرةَ على الإدراك والوعي والتفكير والشّعور والاستجابة وتنظيم وظائف الجسم وتنسيقها، ومتى اختفت هذه الوظائفُ اختفاءً نهائيًّا تحوّل الجسدُ إلى جثة. أمّا استمرارُ القلب في النبض والخفقان بعد تحقّق موتِ الدماغ، فهذا لا يعني استمرارَ وبقاءَ الحياة؛ بل هو بفعلِ وتأثير أجهزة الإنعاش[٩]. ووفقًا لذلك فإنّ: "دماغ ميّت يساوي شخصًا ميتًا"، مع أنّ بعض أعضاء الجسد يظلّ بها شيء من الحياة[١٠]. فالإنسانُ بموت دماغه يصلُ لنقطة اللا عودة، وبالتالي تستحيل عودتُه إلى الحياةِ تارة أخرى.

تحريرُ محلّ النّزاع:

انقسمَ فقهاءُ وأساتذة الشريعة الإسلامية بشأنِ من مات دماغُه إلى رأيَيْن: الأوّل: يرى أنّ موت الدّماغ هو نهايةٌ للحياة. والثاني: يرى أنّ موت الدماغ لا يكفي وحدَه في الحكم على الإنسان بالموتِ ومفارقة الحياة، وأنّ الحياة تنتهي بتوقّف القلب والتنفس والدورة الدموية (المعيار التّقليدي). ولكلّ منهما أدلتُه وحججه، ونتطرّق إلى كلا الرأيَيْن على النحو التالي:

المطلبُ الأوّل

الموقفُ المؤيّد لاعتبارِ موت الدماغ نهايةً للحياة

الأدلة من القرآن الكريم:

استند أنصارُ هذا الرأي في الأخذِ بمعيار موت الدماغ، واعتباره نهايةً للحياة الإنسانية؛ على بعضِ الأدلّة من القرآن الكريم، نذكر منها قولَ الله – تعالى–:

"فاسالوا أهل الذكر إن كنتم لا تعلمون"[١١]. ووجهُ الدّلالة: أنّ الأطباء هم أهلُ الذّكر هنا، وقد حكموا بأنّ مَن مات دماغُه أو جذعُ دماغه؛ قد ماتَ وفارقَ الحياة، وقطعوا بذلك. ولمّا كانوا هُم مؤتمنين في هذا المجال، وليس لرأي غيرهم أن يُقدَّم على رأيهم في هذا الجانب الفنّي الدقيق؛ كانَ لزامًا على الفقهاء قبول قولهم هذا، والعمل بمقتضاه[١٢].

وفي هذا السياق، وبنفْسِ الدّليل– (الاستناد للخبرة الطبية)– استند بعضُ أنصار هذا الرأي، واحتجّوا بقوله تعالى: "يحكم به ذوا عدلٍ منكم" [١٣]. ووجهُ الدّلالة: أجاز اللهُ– تعالى– الأخذَ بشهادة الخبراء والمختصّين في تقويم المثْل من الصيد، فيؤخَذ من ذلك أن يُقبَل اجتهادُهم، ويُعمل به من أجل تحقيق مناطِ الحُكم الشرعي. وتدعيمًا لذلك يقول السّمعاني في تفسيره للآية المذكورة: "فيه دليلٌ على جواز الاجتهادِ في الأحكام". ويفهم من ذلك أنّ الأطباء متى اجتهدوا في ضوءِ ما توصّل إليه العلمُ الحديث من اكتشافات، واتّضح لهم أنّ الشخص يفارق الحياةَ بموت دماغه؛ ففي هذه الحال يجبُ الأخذُ باجتهادهم ورأيهم[١٤].

نُوقش ذلك: بأنّ الأخذَ برأي أهل الذكر والتخصّص (الأطباء) والعمل به– في نطاق تحديد لحظةِ الوفاة–؛ هو أمرٌ مسلّمٌ به. لكنّهم في هذه المسألة مُنقسمون على رأيْن: فمنهم مَن يؤيد اعتبارَ معيار موت الدماغ موتًا، ومنهم مَن يرفض التسليم بذلك، ولا يعتبره موتًا. وبمقتضى ذلك فلا يمكن تغليبُ رأي بعضِهم على البعض الآخر[١٥]، أو جعله حجةً وبرهانًا في مسألة جوهريّةٍ كهذه، تتعلق بأقدسِ الحقوق التي وهبها اللهُ للإنسان، وهو حقّه في الحياة[١٦]. وهذا الخلافُ القائم يجعل الاحتمالَ يتطرّق إلى ما قرّره الاتجاهُ المؤيد لمعيار موت الدماغ، وطالما تطرّقَ إليه الاحتمال والشكّ الذي يناقض اليقين؛ فلا يمكن ترجيحُه والعمل به. إذًا فهذه المسألة الخلافية ظنيّةٌ ومحتملة، يقابلها ويجابهُها حقيقةٌ ويقين، وهو حياةُ المصاب بموت الدماغ.

والأصلُ واليقين القائم هنا هو الحياة، والطارئ هو الموت. كما إنّ احتمالات الخطأ في تشخيص موت الدماغ موجودةٌ وقائمة، ولا يمكن إنكارُها أو الادّعاء بعدم وقوعها.

الأدلة من السنة النبوية:

كذلك لم يغفل أنصار هذا الاتجاه– أيضًا– تدعيمَ وتعزيز موقفِهم المؤيّد لمعيار موت الدماغ ببعض الأدلة من السنة النّبوية، منها: حديث الرسول صلّى الله عليه وسلم: "إنّ الروح إذا قُبض تبعَه البصر"(١٧). وهذا الأمر يحدثُ ويتحقّق في حالات الإصابة بموت الدماغ، حيث يؤكد جمعٌ غفير من الأطباء أنّ العينيْن في هذه الحال تشْخصان، ولا تصدر عنهما أية حركة، حتى وإن تمّ تسليط الضوءِ عليهما. وهذا على النّقيض من الحالات الأخرى– غير حالات موت الدماغ– التي تدخلُ في مجرّد إغماء أو غيبوبة، ففيها يمكن للعينيْن أن تستجيبَا لتسليط الضّوء عليهما، ويصدر عنهما بعضُ الحركات. فللرّوح علاماتٌ تدلّ على خروجها من الجسد؛ أبرزُها شخوصُ البصر، مصداقًا لقول الله تعالى: "ولا تحسبن الله غافلًا عما يعمل الظالمون إنما يؤخرهم ليوم تشخص فيه الأبصار"(١٨). وفي المعنى ذاته يشير البعضُ إلى أن شخوصَ العينين يتضمّن ارتفاعَهما ثمّ ثباتهما؛ والثباتُ هو ما يحدثُ في مَن أصيب بموت الدّماغ، لأنّ معناه تلفُ أعصاب الحركة للعين بتلفِ جذع الدماغ(١٩).

نُوقش ذلك: بأنّ هذا الاستدلال لا يمكن الأخذُ به؛ أو الاعتماد عليه؛ لما فيه من الأخذِ بجزءٍ من الحديث، وتركٍ للجزء الأهم؛ حيثُ عين الميت دماغيًّا لا تتحرك للأعلى، فاتّباع العين للروح غيرُ موجود؛ بل إنّ تحركَ عين المريض يتنافى ويتعارضُ مع تشخيص موت الدماغ، فلا يتصوّر وجودُ هذه العلامة عند التشخيص؛ لأنّها مستبعَدة من اختبارات تشخيص موت الدماغ، ويفترض أن لا تظهر بعده، إلّا إن كان ذلك بكيفيةٍ غيبية لا ترجع بالضرورة لجذع الدماغ(٢٠).

الأدلة من القواعد الفقهية:

تمسّك أنصار هذا الرأي– كذلك– ببعض القواعد الفقهية في دعم وتعزيز موقفهم المؤيد لهذا المعيار، منها: قاعدة: "تركُ المشكوك فيه إلى المتيقَنِ المعلوم جائز"(٢١). وبناءً على هذه القاعدة، فإنّ المشكوك فيه، هو حياة الميت دماغيًّا، والمتيقَن هو وفاتُه وموته، فيجب تركُ المشكوك فيه والانتقالُ للأخذ بالمتيقّن أو المعلوم. وبالتالي فلا يجوز تركُ معلومٍ بمظْنون، أو لا يجوز تركُ المقطوع به لغيره.

نُوقش هذا الدليل: بأنّ المشكوك فيه ليس هو حياةَ مَن مات دماغيًّا؛ بل إنّ حياته حقيقةٌ ويقين، بدليل بقاءِ مظاهر الحياة بجسدِ مَن وصل إلى هذه الحال؛ لذا ينبغي التمسك باليقين الثابت، وعدم الانتقال منه إلى الشكّ والريبة، فاليقين لا يزول– أو يرتفع– بشكّ أو احتمالٍ أو ظنّ أو شبهةٍ، وإنّما بيقين مثله، ومن غير المستساغ إسقاطُ اليقين بغلبة الظن.

استندوا– أيضًا– إلى قاعدة: "إذا تعارض الأصلُ والظاهر قُدّم الأصلُ، وقد يُقدّم الظاهر"(٢٢): ووفقًا لهذه القاعدة يرى أنصارُ الموت الدماغي أنّ الميت دماغيًّا قد فارقَ الحياة بثبوت وتحقق موتِ دماغه، وهُم في تقرير الوفاة يستندون على تقديمِ الظاهر على الأصل، ويقولون: بوجود الدّلائل والقرائن والعلامات اليقينية التي تؤكد وقوعَ وتحقّقَ الموت. علاوة على رأي أهل الخبرة والاختصاص من الأطباء، ممّن يؤكّدون على وقوع الموت بموت الدماغ، الأمرُ الذي يجبُ قبولُه شرعًا(٢٣).

نُوقش هذا الدليل: بأن مسألتنا هذه فيها أصلٌ وهو الحياة، وظاهرٌ وهو الوفاة، حيث إن ظاهره أنّه قد ماتَ بموت دماغه(٢٤). والظاهر هنا لا يقوى على معارضة الأصل؛ لأنّ دلالة الظاهر هنا دلالة ضعيفة، باعتبار أن ما ذُكر من دلائل على وفاته حقيقةٌ، ليست محلًّا للتسليم(٢٥).

الاستناد لبعض الأدلة الأخرى:

هناك بعضُ الأدلة الأخرى التي استندَ إليها أنصارُ هذا الرأي؛ من آراء الفقهاء، ومن المعقول، والتي إن ضاقَ المجالُ عن ذكرها مُجْملة- لكثرتها، أو لخصوصيتها- فلا أقلّ من أن نذكر بعضَها، على سبيل المثال:

(١) عدم وجود نصوصٍ شرعية في القرآن الكريم- أو السنة النبوية- تتناول تعريف الموت، يفيد بأنّ هذا الأمر متروكٌ للخبرة والاجتهاد البشري في كلّ زمانٍ ومكان، استجابةً ومواكبةً للتطورات والمستجدات والاكتشافات العلمية التي تتطور وتتغير بتغير الأزمان[٢٦].

(٢) عجزُ الأعضاء عن خدمة الروح والانفعال لها؛ دليلٌ على مفارقة الروح الجسد، وهذا متحقّق في موت الدماغ[٢٧].

(٣) عملُ بعض الأعضاء- بعد تحقّق موت الدماغ- واحتفاظها بحيويتها لفترة زمنية محدودة، يُنسب إلى استعمال أجهزةِ الإنعاش الاصطناعي، والأدوية المساعدة التي تحافظ على استمرار عملها[٢٨]. كما أنّ الانقباضات العضلية لا يلزم منها وجودُ الحياة ؛لأنها انعكاساتٌ من النخاع الشوكي، وهي وظائف غير إرادية[٢٩].

(٤) إنّ هذا التعريفَ الجديد للموت (الموت الدماغي)، لا يعني التخلي عن اعتبارات الاحترام والتعامل الوقور المناسب مع جسدِ الميت، فلا ندفن إنسانًا يتنفس[٣٠].

ننتهي ممّا سبق إلى أنّ الإنسان متى وصلَ إلى مرحلة موت الدماغ، وفقًا لهذا الرأي، فهو إنسانٌ ميت، حتى وإن ظلّت بعضُ أعضائه مستمرّة في عملها، فلا قيمة لذلك أو وزن؛ لأنّ استمرارَها في العمل يكون بواسطةِ أجهزة الإنعاش الاصطناعي، ومتى رُفِعت هذه الأجهزةُ مِن عليه توقّفت هذه الأعضاءُ عن العمل؛ لأنّه قد مات فعليًّا، وفارقَ الحياة.

المطلبُ الثّاني

الموقفُ الرّافض لاعتبار موتِ الدماغ نهايةً للحياة

ظهرَ اتجاهٌ آخر يناهض الاتجاهَ المؤيّد لمعيار موت الدماغ، رفضَ اعتبار هذا المعيار نهايةً لحياة الإنسان، ورأى أنّ موت الدماغ ليس موتًا حقيقيًّا؛ بل هو مجرّدُ علامة قويةٍ من علامات قُربِ حلول الأجل، لكنْ مَن وصل إلى هذه المرحلة يظلّ في عداد الأحياء.

الأدلةُ من القرآن الكريم:

استدل أنصارُ هذا الرأي ببعضِ الأدلة من القرآن الكريم، منها قولُ الله تعالى: "الله يتوفّى الأنفس حين موتها والتي لم تمت في منامها فيمسك التي قضى عليها الموت ويرسل الأخرى إلى أجل مسمى"(٣١). ووجهُ الاستدلال: أنّ الله- تعالى- علّق حكمَ الموت على إمساك النّفس، وهي الروح؛ كما ذكر الإمامُ القرطبي في تفسيره. والحكمُ بمفارقة الإنسان للحياة لتوقّف أو تلفِ عضوٍ من أعضائه (كموت الدماغ)؛ يُنافي تعليقَ حكم الموت وفقَ ما أورده الشّرع(٣٢).

استندوا- أيضًا- إلى أنّ مَن مات دماغُه يغرغر بعدَ إيقاف أجهزة الإنعاش الاصطناعي، ورفعها مِن عليه، رغم أنّه قد سبقَ الحكم عليه بالموت قبلَ رفْع هذه الأجهزة بمدّةٍ زمنية. وإنْ دلّ ذلك، فإنّما يدلّ على بقاءِ الروح في جسدِ مَن مات دماغه؛ لأنّ الغرغرة مرحلة تسبق خروجَ الرّوح من البدن. وفي ذلك يقول الله تعالى: "فَلَوْلَا إِذَا بَلَغَتِ الْحُلْقُومَ وَأَنْتُمْ حِينَئِذٍ تَنْظُرُونَ" (٣٣). ووجهُ الدّلالة: أنه وصفَهم بشهود ذلك، وذكر عجزَهم عن إرجاعها، ولا يكون كذلك إلّا بعلامةٍ ظاهرة تشهد، وهي الغرغرة، فدلّ على أنّها قرينةٌ شرعية للموت، وأن ما قبلَها هو الحياةُ؛ وليس الموت(٣٤).

الأدلةُ من السنة النبوية:

استند– كذلك– أنصارُ هذا الرأي إلى بعضِ الأدلة من السنة النبوية، منها ما وردَ عن ابن عمر– رضي الله عنهما– عن النبي، صلّى الله عليه وسلم، أنّه قال: "مفاتيح الغيب خمسٌ لا يعلمها إلّا الله، لا يعلم ما تغيض الأرحامُ إلا الله، ولا يعلم ما في غدٍ إلا الله، ولا يعلم متى يأتي المطر أحدٌ إلا الله، ولا تدري نفسٌ بأي أرض تموت إلا الله، ولا يعلمُ متى تقوم الساعة إلا الله" [٣٥]. ووجهُ الاستدلال: أنّ الحديث الشريف يشيرُ إلى حصْر علم الغيب في الله وحده، فلا يعلم الغيبَ أحدٌ سواه، وإن كانت هناك علاماتٌ قوية على قربِ حلول الأجل، إلّا أنّ الموتَ وخروجَ الروح يظلّ من أمر الله، ولا يعلمه غيره.

استندوا– أيضًا– إلى ما ورد عن جابر بن عبد الله، رضي اللهُ عنه، أنّه قال: قال رسولُ الله صلى الله عليه وسلم: "أيها الناس، اتّقوا الله وأجْملوا في الطلب، فإنّ نفسًا لن تموت حتى تستوفي رزقها؛ وإنْ أبطأ عنها، فاتّقوا الله وأجملوا في الطلب، خذوا ما حلّ ودعوا ما حرم"[٣٦]. ووجهُ الدّلالة: أنّ الإنسان لن يموتَ وينقضي أجلُه، إلّا بعد أنْ يستوفي سائر رزقه. والميتُ دماغيًّا يظلّ تحتَ أجهزة الإنعاش، وجسدُه يتقبل الغذاء– وكذلك الدواء الذي يُعطى له– وهو على هذه الحال، وهذا نوعٌ من الرزق، ولا رزقَ بعدَ الموت، وهذا إن دلّ فإنّما يدلّ على حياته.

الأدلة من القواعد الفقهية:

تمسّك– كذلك– أنصارُ هذا الاتجاه ببعضِ القواعد الفقهية، منها قاعدة: "الأصلُ بقاءُ ما كان على ما كان"[٣٧]: وهذا الأصلُ يعرَف بالاستصحاب، وهو اعتبارُ الحالة الثابتة في وقت ما مستمرّةً في سائر الأوقات حتّى يثبت انقطاعُها أو تبدّلها[٣٨]. وبموجب ذلك يكون الحكم على الشّيء بما كان ثابتًا له، مادام لم يقمْ دليلٌ قطعيّ بغيره؛ أي بقاءُ الأمر على ما كان عليه ما لم يوجد ما يغيّره. وبالنظر إلى حال الميّت دماغيًّا– وفقًا لهذه القاعدة– سنجدُ أنّ الأصل هو بقاء الرّوح، وعدمُ مفارقتها

للجسد، فيلزم التمسكُ إذًا بهذا الأصل إلى أن يردَ دليلٌ يثبت العكس، فما كان الأصلُ ثبوته في الماضي؛ فهو ثابتٌ في الحاضر، إلى أن يثبت خلافُ ذلك يقينًا. والأصلُ هو الحياةُ وليس الموت. وبالتالي يجب عدمُ الحكم على شخصٍ ما بالموت ومفارقته للحياة، إلّا بانقضاء وتوقّف جميعِ مظاهر وعلامات الحياة من جسده، فلا يحكم عليه بالموت بمجرّد توقّفِ تنفّسه أو نبض قلبه، أو بموت دماغه.

مِن بين القواعدِ الأخرى التي استندوا إليها؛ قاعدة: "الأصلُ في الصّفات الأصلية الوجود، وفي الصّفات العارضة العدم"(٣٩): والموت صفةٌ نقيضُ الحياة، وهي صفةٌ عارضة للإنسان، أمّا الحياة، فهي صفةٌ أصلية له، فالأصلُ وجودها، ومَن يتمسك ببقاء حياةِ مَن مات دماغه لا يلزمُه تقديمُ دليل على ذلك؛ لأنّه تمسّك بالأصلِ وهو الحياة. أمّا الموت فهو أمرٌ عارض؛ فيكون الأصلُ عدمه، وينبني على هذا أنّ مَن يدعي أنّ الإنسان يعدّ ميتًا بمجرّد موت دماغه؛ فإنّه يدّعي وجودَ صفةٍ عارضة، فيدّعي أمرًا مخالفًا ومعارضًا للأصل؛ لذا وجب عليه إثباتُ ذلك بالبيّنة، باعتبار أنّ مَن يدّعي أمرًا على خلاف الأصل؛ فعليه أن يقيم الدليلَ على ذلك(٤٠).

الاستناد لبعض الأدلة الأخرى:

هناك بعضَ الأدلة الأخرى التي استندَ إليها أنصارُ هذا الرأي من المعقولِ وآراءِ الفقهاء، نذكر منها التالي:

أولاً: حفظُ النّفس مقصدٌ من مقاصد الشريعة الإسلامية، وأنّ الشريعة الإسلامية قد عنِيَت بالنّفْس عنايةً كبيرة، فشرّعت من الأحكامِ ما يجلبُ لها المصالح، ويدرأ عنها المفاسد، مبالغةً في حفظها وصيانتها، ودفع أيّ اعتداء قد يقع عليها. والإقرار بمعيار موتِ الدماغ فيه مساسٌ واعتداءٌ على الأنفس التي أمرَ الشّرع الحنيف بالحفاظ عليها. والحكمُ على الميت دماغيًّا بالحياة فيه حفظٌ للأنفس المعصومة؛ لأنّ الميت دماغيًّا لم يصلْ إلى الموت الحقيقي، فهو باقٍ على

أصل الحياة، والمحافظةُ على النفس الحيّةِ أمرٌ مقصود شرعًا. وهذا التوجّه يتفق مع مقصدٍ من مقاصد الشريعة الإسلامية.

نُوقش ذلك: بأنّ حفظَ الأنفس التي تعدّ مقصدًا من مقاصد الشريعة؛ مقصورٌ على الأنفس الحية دونَ الميتة، ومَن تلف دماغُه يخرج عن هذا الوصف، فلا يعدّ نفْسًا حيةً حتى تجب المحافظةُ عليها؛ لأنّ الحياة الحقيقية هي ذلك المعنى الذي ينبعث من كلّ أجزاء البدن، لا من الأجهزة المُساعدة أو المساندة، وبناءً عليه لا يُعدّ إيقاف أجهزة الإنعاش عنه قتلًا له، أو تعجيلًا بوفاته. وبمقتضى ذلك يكون الدليلُ خارجًا عن محلّ النزاع(٤١).

ثانيًا: كما لا يسوغ إعلانُ الوفاة بمجرّد توقف نبضِ القلب لوجود الشكّ في ذلك، فلا يسوغ إعلانُ الوفاة بموت الدماغ معَ بقاء نبضِ القلب وتردّد النفَس. وكما أنّ مجرد توقف القلب ليس حقيقةً للوفاة، بل هو مِن علاماتها، إذْ من الجائز جدًّا توقّفُ القلب، ثمّ عودة الحياة بمساعدة أجهزةِ الإنعاش، أو بالصّدمات الكهربائية، كما سبق وأنْ ذكرنا، أو بدون بذلِ أيّ سبب(٤٢)، فالأمرُ ذاته ينطبقُ على موت الدماغ.

ثالثًا: القولُ بأنّ موتَ الدماغ موتٌ للإنسان فيه تغييرٌ لحقيقة الموت، وليس مجرد تغيير لعلاماتِه، فكلّ مَن حاول ربطَ موت الدماغ بالموتِ؛ حاولَ إعادةَ تعريف الموت بطريقة تسمح بتجاهلِ علامات الحياةِ الموجودة في جسده، ولهذا فإنّ الأمر لا يتعلق بالخبرة فحسب، بل بأساسِ تصوّر الموت، وهو أساس شرعي(٤٣).

رابعًا: حقيقةُ الموت مجهولةٌ لدى الطبّ الحديث ومصادره الغربية، وجميع التعاريف الطبية للموت؛ إنّما تتناول منه ظواهرَه وآثارَه المادية المحسوسة، تمامًا كسائر التعاريف الطبية للحياة، كلاهما سرٌّ غامض يستعصي على الإدراك العلمي،

بإجماع سائر علماء هذا الشأن قديمًا وحديثًا. وإذا كان الأمرُ كذلك، فإنّ معيارَ موت الدماغ ليس إلا واحدًا من ظواهر الموت وآثاره. فمِن أين يأتي اليقين بأنّ وجود هذه الظاهرة تساوي– أو تعني– الموت؟. لو أتيح للعلم أنْ يستيقن بأنّ الموت الذي هو في حقيقته سرٌّ غامض ومجهول، ليس له إلّا ظاهرة واحدة، وهي ما يسمّى بموت الدماغ؛ فإنّ ذلك يعني أنّ الموت قد عُرفت حقيقتُه وكُشف سرُّه، إذ هو لنْ يكون عندئذٍ أكثرَ من هذه الظاهرة ذاتها(٤٤).

لكنْ مادام الطبّ بكلّ علمائه يقرّر أنّ الموت في حقيقته شيءٌ آخر، فلنْ يكون الموت الدماغي إلّا واحدًا من المؤشرات على وجوده، ربّما كانت له قيمتُه الكبرى في بثّ ما يمكن أن نسميه الظنَّ الرّاجح، لكنه لن يرقى بالعقلِ العلمي الدقيق إلى مستوى اليقين بأنّ وجودَ هذه الظاهرة وحدها– من بين الظواهر الأخرى– يساوي الموتَ المحقّق، ويبعث اليقينَ في العقل بنزول عاديةِ الموت الذي لا نعرفُ حقيقته(٤٥).

خامسًا: واجبُ الأطباء هو تقديمُ مختلفِ أشكال العناية والرعاية للمرضى، من أجل علاجهم أو التّخفيف من آلامهم وأوجاعهم، والاستمرار في ذلك حتى آخر رمقٍ في حياة المريض؛ لأنّ الحفاظَ على حياة الإنسان؛ هو مِن أعظم كلياتِ الشريعة ومقاصدها، فيجب ألا يَحرمَ الأطباءُ الإنسانَ من حقّه في الحياة، ولو للحظاتٍ يسيرة؛ حتى مع استعصاء مرضه، ومهما كانت حالة المريض مستعصيةً وميؤوسًا من شفائها– كما يعتقد ذلك كثيرٌ من الأطباء بشأن موت الدماغ– فيجبُ أن يواصل الطبيبُ تقديمَ الرعاية الطبية الكاملة، وألّا يَفقد الأملَ في الشفاء؛ لأنّ الله– جلّ جلاله– قادرٌ على الشفاء.

المبحثُ الثّاني

الموقفُ القانوني من معيار موتِ الدماغ

بعدَ الحديث عن موقفِ الفقه الإسلامي من معيار موت الدماغ، تبقّى لنا الحديث عن موقف القانونِ المقارن من تلك المسألة، وكذلك موقف القضاءِ والفقه القانوني. وتناول الموقف القانوني لهذه المسألة سيأتي على خطى تناولها من منظورِ الفقه الإسلامي، حيث انقسم الموقفُ– أيضًا– إلى قسميْن: أحدهما يؤيّد معيارَ موت الدماغ؛ ويعتبره نهايةً للحياة. والثاني: لا يقرّ بذلك، ولا يعترف به. ويمكن تناولهما في المطلبيْن التالييْن:

المطلبُ الأوّل

الموقفُ القانوني المؤيدُ لمعيار موت الدماغ

تناولَ هذا الموقف المؤيد إنّما يكونُ في شكليْن: الأوّل: موقفُ القانون والقضاء المقارن المؤيّد لهذا المعيار. ثمّ نتطرّق بعدَ ذلك إلى الشّكل الثاني: موقفُ فقهاءِ وأساتذة القانون المؤيد للمعْيار محلّ البحث. وذلك على النّحو التالي:

أولاً: موقفُ القانون والقضاء المقارن المؤيّد لهذا المعيار:

تعدّد تناولُ القانون لهذه المسألة، من هذه الزاوية؛ وذلك باختلافِ المجتمعاتِ وتصوّراتها، ويمكنُنا عرضُ هذه الجزئية بشيء من التفصيل؛ لنوعيْن من القانون، وهما (الأمريكي والعراقي) كما يلي:

موقفُ القانون الأمريكي:

في سنة ١٩٦٨م، صدر القانونُ الموحّد الخاصّ بنقل الأعضاء البشرية المسمّى Uniform Anatomicale Gift Act ولم يتطرّق إلى تعريف الوفاة، وأكتفى بالنّص في الفقرة (ب) من المادّة السابعة منه على أنّ الأطباء هُم مَن يتولّون مهمّةَ تحديد لحظة الوفاة[٤٦]. ثمّ صدر في يوليو عام ١٩٧٠م قانون في ولايةً كنساس الأمريكية Kansas، وعرّفَ الموت، ونَصّ على معيارِ موت الدماغ، في أوّلِ خطوةٍ لتبني هذا المعيار. غير أنّ المشرّع لم يكتفِ به وحده، بل اعتنقَ– أيضًا– إلى جانبه المعيارَ التقليدي للوفاة. ممّا يعني أنّ المشرّع بموجب هذا القانون قد جمعَ بين المعيارين– التقليدي والحديث– في آنٍ معًا.

ولقد عرّف هذا القانونُ الموتَ بأنه: "توقفُ جميع الوظائف الحيوية دونَ وجود أدنى إمكانية لاستعادتها تارةً أخرى"[٤٧]. وبناءً عليه أصبحتْ هذه الولاية أولَ ولايةٍ تتضمّن– رسميًّا– إقرارَ موت الدماغ في نظامِها الأساسي. وفي العام ذاته (١٩٧٠) صدر قانونُ ولاية تكساس، ونصّ على تعريفٍ للموت، ونصّ على الوسائل التي يجب على الأطباءِ التأكدُ من ثبوتها وتحقّقها قبلَ الإقرار بحدوث الوفاة. وأشار هذا التعريفُ إلى ضرورة توقف جميع وظائف الدّماغ للحُكم بالموتِ ومفارقة الحياة. أي أنّ توقفَ وظائف الدماغ لدى الإنسان هو المعيار الحاسمُ في ذلك. وهذا المفهومُ القانوني للموت تبنّته– فيما بعد– كثيرٌ من الولايات الأمريكية[٤٨].

وفي سنة ١٩٧٢م، تبنّت ولايةُ ماري لاند Maryland المعيارَ المختلط للوفاة، تلاها في السنة الثّانية ولايتَا نيومكسيكو New Maxico وفرجينيا Virginia[٤٩]. وفي يوليو ١٩٨١م، تشكّلت لجنة متنوّعةٌ من كبار الأطباء والقانونيّين ورجال الدين، وذلك على إثرِ صدور أمرٍ من الرئيس الأمريكي "دونالد ريغان"، بغرضِ دراسة ومناقشة مسألةِ موت الدماغ. وانتهت اللجنةُ المذكورة إلى الاعترافِ

والإقرار بمعيار موتِ الدّماغ، واقترحت تعريفًا جديدًا موحدًا للموت، وهو: "التوقفُ التّام والنهائي لجميع وظائفِ المخ"(٥٠).

(The irreversible cessation of all functions of entire brain including the brain stem).

وفي ضوء ذلك عرّف الأطباءُ في الولايات المتحدة الأمريكية الموتَ بأنّه: "التوقفُ في فاعلية المخ"(٥١). ويشير البعضُ إلى أنّ الولايات المتحدة الأمريكية لم تعتنق سائرُ ولاياتها معيارَ موتِ الدماغ، وتعتبره معيارًا موحّدًا للموت، بالرّغم من توافر إمكانيات التشخيص؛ حيث لم تقرّ به وتعتمدُه سوى (٢٣) ولايةً أمريكية من بين الولايات التي يصل عددها (٥١)، وذلك وفقًا للإحصائيات والتقارير التي صدرتْ عام ١٩٩٥م، بخصوص معيار موت الدماغ(٥٢).

موقفُ القضاء الأمريكي :

أقرّ القضاءُ الأمريكي بأنّ الحياة تنتهي وتزول متى وصل الإنسانُ إلى مرحلة موت الدماغ، حتى وإن ظلّ القلبُ ينبض والنفسُ يتردّد في الصدر، وظلّت بالجسد بعض مظاهر الحياة. وهناك بعضُ الأحكام التي تؤكّد ذلك، ومن ذلك ما أورده البعض، حيث أوردَ أنّه في صيف عام ١٩٧٢م، عُرضتْ على القضاء الأمريكي قضيةٌ؛ تُعرَف بقضية Tucker، تدور وقائعها في أنّ السيد Tucker جِيء به إلى غرفةِ الطوارئ بكلية فرجينيا، يوم ٢٤ مايو ١٩٦٨م، وبه إصاباتٌ جسيمة بمنطقة الرأس، فخضع لجراحةٍ عاجلة. وفي نهار اليوم الثاني ساءت حالته، فوُضع تحتَ أجهزة الإنعاش الاصطناعي، وأدرك الطبيبُ أنّ أجله قد دنَا. ثمّ أجرى طبيب الأعصاب رسمًا لمخّ المصاب، فظهرت الخطوطُ أفقية، فجزمَ بوقوع الوفاة وتحققها، فقام بإيقافِ أجهزة الإنعاش وأعلنَ الوفاة، واستئصل منه– على إثرِ ذلك– القلب

والكليتين، رغم استمرارِ نبض القلب، وبقاءِ درجة حرارة الجسدِ وضغط الدم في المعدل الطبيعي. ولقد قام شقيقُ المصاب برفع دعوى، مُطالبًا فيها بتعويضٍ قدره مليون دولار عن القتْل بإهمال، وعن تشويه جسدِ أخيه. وعرض تقرير القاضي التعريف التقليدي للوفاة، وهو أنّها توقفٌ دائم ونهائيّ للدورة الدموية، ولكافّة الوظائف الحيوية، ومنها التنفّس والنبض، إلّا أنه عرض– أيضًا– التّعريفَ الحديث للوفاة، وهو موتُ الدماغ، وانتهى المحلّفون إلى الأخذ بالتعريف الأخير، فصدرَ حكمٌ في صالح الطبيب(٥٣).

موقفُ القانون العراقي:

تبنى المشرّع العراقي– في بادئ الأمر– معيارَ موت الدماغ في القانون رقم (٨٥) لسنة ١٩٨٦م(٥٤)، ونصّ على أنّ الوفاة لا تتحقّق إلّا بموت جذع المخ، إذ أورد النصَّ على أنه: "يتمّ الحصولُ على الأعضاء لأجل إجراءِ عمليات الزرع من: ب/ المصاب بموت الدماغ، وحسب الأدلةِ العلمية الحديثة المعمول بها التي تصدرُ بتعليمات في حالة موافقة أحدِ أقاربه الكامل الأهلية من الدّرجة الأولى أو الدرجة الثانية، وموافقة لجنةٍ مشكّلة من ثلاثة أطباء اختصاصيّين، ضمنهم مختصٌّ بالأمراض العصبية، على ألّا يكون من بينهم الطبيب المعالج، ولا الطبيب المختصّ المنفّذ للعملية"(٥٥). فنصّ المادة المذكور يبيّن ويوضّحُ أنّ نقل الأعضاء من جثثِ الأموات إلى الأحياء، يتمّ عن طريق الحصول عليها ممّن وصلوا إلى مرحلة موت الدّماغ، في ضوءِ الأدلة العلمية المستحدثة التي يُعمل بها، وبعدَ الحصول على موافقة أحد أقارب الميت دماغيًّا؛ ممّا يعني أنّ انتهاء حياة الإنسان تتحقّق بموت الدماغ. وعليه؛ فيجوز ترتيبُ الآثار القانونية المترتّبة على الموت، ومن بينها نقلُ الأعضاء، وفقَ الشروط والضوابط التي يلزم مراعاتُها والتقيّد بها. كما أنّ اشتراطَ المشرّع استبعادَ الطبيب المعالج، والطبيب القائم بعملية استئصال ونقل العضو من اللجنة الموكَل إليها

مهمّةُ التأكّد من وقوع الوفاة، وإصدار تقرير بذلك؛ الهدفُ منه حمايةُ هؤلاء المرضى من تسرّع بعض الأطباء– في بعض الأحيان– في إعلان الوفاة، مِن أجل الاستفادة من أعضائهم وهي مازالت مُفعَمَة بالحياة.

وفي هذا الصدد، يرى البعضُ أنّ نصّ المشرّع العراقي على مصطلح موت الدماغ؛ في هذا القانون؛ يعدّ خطوةً جريئة في تلك الآونة. ويرى أنّ المشرع قد أحسن صنعًا عندما قام بوضع الشّروط اللازم توافرها بشأن تشكيلِ اللجنة المذكورة آنفًا؛ بُغيةَ ضمان تقديم حقّ الشخص في العلاج أولاً، وقبلَ كلّ شيء(٥٦). وقد تلا ذلك صدورُ تعليماتٍ من وزير الصحة؛ تضمّنت النصَّ على العلامات التي عن طريقها يسهل التأكدُ من وقوع الوفاة(٥٧).

وفي اتجاهٍ مُغاير؛ يرى البعضُ أنّ المشرع العراقي في القانون المذكور، وإنْ كان قد أجاز نقلَ الأعضاءِ البشرية بالشّروط والضوابط التي حدّدها، ممّن أصيبَ بموت الدماغ؛ إلّا أنّه لم يقرر أنّ مَن يصل إلى مرحلة موت الدماغ يعدّ ميتًا بالنّسبة للآثار القانونية الأخرى، ولا ينبغي أن نستنبطَ أمورًا خطيرة كهذه؛ بهذه البساطة(٥٨). فبتدقيق النظرِ سنجدُ أنّ المشرع العراقي لم يقصدْ مطلقًا أنْ يساوي بين موت الدماغ والموتِ الفعلي؛ الذي لا يتحقّق أو يثبت إلّا بتوقف القلب والتنفُّس بشكلٍ دائم ونهائي، وإنّما كلّ الذي فعله؛ أنّه أجاز الحصولَ على الأعضاء ممّن يُصاب بموت الدماغ؛ وفقَ شروطٍ محددة(٥٩). وأخالف من جانبي هذا الرأي، إذْ يتضح من توجّه المشرعِ العراقي في القانون المذكور آنفًا، أنّه يتّجه نحو الأخذ بمعيار موت الدماغ، ويرتّب الآثارَ القانونية عليه، ويؤكّد ذلك التعليمات الصادرة عن وزارة الصحة رقم (٣) لسنة ١٩٨٧م، التي تضمّنت تعريفَ موت الدماغ، وبيّنت الإجراءات والاختبارات التشخيصية التي يلزم اتّباعُها؛ إذْ بتحقّقها يثبت موتُ الدماغ، وتُعلَن الوفاة رسميًّا.

ومنذُ نصف عقد تقريبًا، وتحديدًا سنة ٢٠١٦م، صدر قانونُ عمليات زرع الأعضاء البشرية ومنع الاتّجار بها، وحلّ بديلًا لقانون عمليات زرع الأعضاء البشرية رقم (٨٥) لسنة ١٩٨٦م[٦٠]. وأورد فيه المشرّعُ العراقي تعريفَ الموت دونَ النّص على اتّباع معيار معين لتحديدِ لحظة الوفاة، حيث ورد النصُّ في هذا القانون على تعريف الموتِ بأنّه: "المفارقة التامة للحياةِ بصورةٍ يقينية وفقًا للمعايير الطبية"[٦١]. ويتّضح من هذا النصّ أنّ المشرع العراقي لم يحدّدْ موقفه بدايةً من معيارِ تحديد لحظة الوفاة، وهل لا يزال متمسّكًا بموقفه القديم من تبني معيارِ موت الدماغ، أم أنّه قد عَدَل عنه. لكنّ هذا الغموض، وتلك الحيرة التي نشأتْ من عدم وضوحِ النّص، سريعًا ما اختفت وتلاشت؛ إذْ تدارك المشرع ذلك، ونصَّ في المادة (٣/ ثانيًا/ د) على تشكيل لجنةٍ طبيّة متخصّصة من ثلاثة أطباء، أو أكثر، من ضمنهم طبيب متخصّصٌ في الجهاز العصبي؛ لإثبات حالةِ موت الدماغ في المستشفيات، والمراكز الطبية المُجازة بإجراء عملياتِ نقل الأعضاء.

ويرى البعضُ أنّ القانون الذي بين أيدينا؛ يؤخَذ عليه اتّصافُه بالعمومية البحتة، حيث إنه اقتصرَ على تعريف الموت في المادّة الأولى دونَ التطرق للشروط اللازم توافرها للحكم على الشّخص بالوفاة، والفحوصات الأوليّة وإعادتها بشكل دوري، والضوابط الزمنية في التثبت من الوفاة، مُكتفيًا فقط بتبنّيه في المادّة الثالثة لمعيار موت الدماغ بصورةٍ صريحة[٦٢].

موقفُ القضاء العراقي:

اعتمدَ القضاءُ العراقي معيارَ موت الدماغ عندَ تحديد لحظة الوفاة، وأقرّ به. ففي قضية عُرضت وقائعُها على محكمة جنايات صلاح الدين الاتّحادية في الدعوى المرقمة (٨٩/ ج/ ٢٠٠٨)، حيث تعرّض المجني عليه (ك) للضّرب بعصى غليظة

على رأسه، فأُدخل على إثر ذلك المستشفى، قسم العناية المركّزة في شعبة الجراحة العصبية، نظرًا لإصابته بشدة على الرأسِ، معَ فقدان الوعي التّام، وبقي راقدًا في المستشفى من تاريخ ٢٠٠٨/٨/١٢م، حتى يوم ٢٠٠٨/٨/١٩م، وقد ثبتَ بفحصِ جهاز المفراس الإلكتروني؛ إصابتُه بنزفٍ دموي تحت الأمّ العنكبوتية، معَ فقدان الوعي، وحصول حالة موت الدماغ. وقد كان التقرير التشريحي المتقدّم محلًّا للمناقشة معَ باقي الأدلة، فأصدرت المحكمةُ قرارًا بتاريخ ٢/١٨ / ٢٠٠٩م، تضمّن إدانةَ المتّهم والحكمَ عليه وفقًا لأحكام المادة (٤٠٦) عقوبات، وحكمت عليه بمقتضاها[٦٣].

ثانيًا: موقفُ الفقهِ القانوني المؤيد لهذا المعيار :

تبنّى الكثيرُ من فقهاء ورجالات القانون– وتبعهم في ذلك العديد من الباحثين– معيارَ موت الدّماغ، ورأوا فيه نهايةً لحياة الإنسان، وانتهاءً لشخصيته القانونية وزوالها. ومن ذلك؛ يرى بعضُ الفقهاء أنّه: "يعتبر الشخصُ ميتًا إذا ماتتْ خلايا المخّ بصورةٍ نهائية، لاستحالة عودتها إلى الحياة، وتنفّس الشخص أو نبضُ قلبه ليس إلّا من ضروب الحياة الصناعية. فلحظة وفاة الدّماغ هي اللحظةُ التي يتحدّد بها الموت. ويتمّ التحققُ من توقّف خلايا المخ عن الحياة عن طريقِ جهاز الرّسام الكهربائي للمخ"[٦٤]. وذات الرأي يرجّح الابتعادَ عن وضع تعريف قانوني للموت، وأنْ تترك هذه المهمّةُ لأهل الخبرة من الأطباء المختصّين، وفقًا للمستجدات والمُستحدثات في علم الطب[٦٥].

كما يرى بعضُ الفقهاء أنّه إذا حدثَ توقفٌ للقلب والرئتين فقط، فهذا غيرُ كافٍ لإثبات الوفاة، إذا كان الدماغُ لا يزال حيًّا؛ إذِ العبرةُ في تحديد لحظة الوفاة؛ تكون بتوقّف وظائف المخ كليةً، خاصّة جذع الدماغ، فبموته ينعدمُ أيّ أمل في العودةِ للحياة من جديد[٦٦]. ففي الكثير من الأحيان، يحدثُ أن يستمرّ القلبُ في النبض،

بينما تثبت الاختباراتُ التّشخيصية موت جذع المخ، فيكون الموتُ قد وقع هنا وفقًا للمعيارِ الحديث للوفاة، بالرّغم من أن وظائف القلب والرّئتين مستمرّان في أداء عملهما بطريقة صناعية(٦٧).

ويؤكّد بعضُ الفقهاء على أنّ حكمَ الحياة الإنسانية، أي مقوّماتها التي تميزها عن غيرها، هو الإدراكُ والشّعور والقدرة على الاتصال بالعالم الخارجي والتعامل معه. ومَن مات دماغه لا يمكنُه التحكّمُ في تعامله مع العالم الخارجي، وتزول من ثمّ حياتُه الإنسانية، ويصبح في حكم الأموات. ولمّا كان الإنعاشُ الاصطناعي لا يعيد للحياة الإنسانية مقوّماتِها؛ فلا يعدّ إيقافها عنه حرمانًا له من حياةٍ إنسانية، بعد أن تمّ فقْدُها من قبل(٦٨). وينتقد البعضُ هذا الرأي– ونتّفق معه في انتقاده هذا– لأنّ هذا الرأي يستندُ إلى أنّ فقدَ وغيابَ مقومات الحياة، مِن إدراك وشعور وقدرةٍ على الاتصال بالعالم الخارجي؛ تكفي للحُكم على صاحبها باعتباره في حكم الأموات. وهذا ممّا لا يمكن قبولُه أو التسليم به، لأنّه لو صحّ ذلك، فإنّ قتلَ المجنون لا يمثّل جريمة قتل، وكما هو معلوم فإنّ جريمةَ القتل تقوم على إزهاقِ الرّوح، ولا عبرة بوجود الوعي والإدراك من عدمه(٦٩).

ويدلل أنصارُ هذا الرأي على أنّ العبرة بموت الدماغ دون غيره، بعمليات القلب المفتوح، التي تُجرى للإنسان، ويبقى معها حيًّا أثناء هذه الجراحة، ولو كان من دون قلب؛ لأنّ جذع الدماغ حي، ويعمل بكفاءةٍ وانتظام، وقد يموت الإنسانُ ويظلّ قلبه يدق، ولا يعدّ حيًّا لأنّ جذع المخ هو المسؤول عن جميع الوظائف الحيوية، وفي مقدّمتها التنفُّس، فإذا مات جذع المخ توقف التنفُّس، ومن ثمّ يتوقف القلبُ لانعدام الأكسجين(٧٠). ليس هذا فحسب؛ بل أضحى من الممكن إيقافُ القلب والتنفُّس عن العمل لمدّة ساعةٍ أو أكثر، وإعادتهما للعمل مرّةً أخرى، وذلك بواسطةِ خفض درجةِ

حرارة الجسم إلى حوالي (١٥ درجة)، ثمّ رفعها من جديد[٧١].

كما يرى أصحابُ هذا الاتجاه؛ أنّ الحدَّ الفاصل بين المسؤولية وعدم المسؤولية دقيق، خاصّة أن هناك فرقًا بين التّغذية بالطرق الطبيعية، والأخرى بالطرق الاصطناعية. فهذه الأخيرة تتمّ بطريقةٍ لا تُلائم الكرامةَ الإنسانية، وقد تعرّضه لمعاناة وآلام. وتلك الآلام والمعاناة يمكن تبريرُها متى وُجد أملٌ في الشفاء. أمّا إذا اختفى هذا الأمل فلا داعٍ ولا مبرر لهذه الإجراءات[٧٢]؛ لأنّ الميت دماغيًّا مستحيلٌ أن يعود إلى الحياة. وفي ذلك يرى البروفيسور Pradel أنّ الأخلاق لا تعارض عدمَ بذل العناية لمَن يعيش حياة صناعية، يختفي معها كلّ أملٍ في الشفاء أو العلاج. ولا يُقبل توجيه المساءلة للأطباء الذين يأتون هذا العمل؛ لأنّ المجتمع لم يعدْ له أيّ مصلحة في الإبقاء على حياةٍ مجرّدة من كلّ معنى. فالجميع يرى ضرورةَ إيقاف هذه الإجراءات (الإطالة الصناعية لحياة المريض)، سواءً من الأطباء أو رجال الدين[٧٣]. وبالتالي، فلا يعدّ إيقافُ أجهزة الإنعاش الاصطناعي فعلًا مكوّنًا لجريمة القتل، فضلًا عن أنّه لا يخالف أيّ واجبٍ يقع على عاتق الطبيب في مواجهة مَن ثبت موتُ دماغه طبيًّا[٧٤].

كما يشير البعضُ إلى أنّ هذا المعيار له أهميةٌ قضائية في مجال إثبات مدى مسؤولية الطبيب؛ الذي يلجأ إلى إيقافِ أجهزة الإنعاش الاصطناعي، وأيضًا في بيان مسؤولية الطبيب الذي يقوم بنقلِ الأعضاء أو الأنسجة من المتوفَّى، وفي إثبات رابطة السّببية، وهي فكرة معقدة، خاصّة في تلك الحالات[٧٥]. كذلك فإنّ الأخذَ بالمعيار الحديث يقدم خدماتٍ جليلةً لعلم الطب، لأنّه يفيدُه في مجال تقديمِ الأبحاث التي يمكن إجراؤها لاختيارِ وسائل علاجية، أو تشخيصية، أو معدّات معينة. وأيضًا في مجالِ تعليم وتدريب طلبةِ كليات الطب، والأطباء حديثي التخرج؛ لأنّ إجراءَ عملية على جثة مازال بها بعضُ الأعضاءِ حيةً، تحتَ تأثير أجهزة الإنعاش؛ أفضلُ بكثيرٍ من القيام

بتشريح جثة، نظرًا للتّغيرات العديدة التي تحدثُ عقبَ الوفاة، ومنع الأوكسجين من سائر أعضاء الجسد(٧٦).

ويرى البعضُ أنّ موت الدماغ أصبح حقيقةً مسلّم بها، أقرّت بها جميعُ دول العالم كنهاية للحياة، حيث قال وهو يتحدّث عن موتِ الدّماغ: "من الناحية القانونية أخذ موقعه اللازم في دولِ العالم كلّها؛ بوصفه حقيقة واقعية ومُعتمدة قانونًا"(٧٧). وأرى من جانبي– إنْ جاز لي ذلك– أنّ هذا الرأي يفتقرُ إلى الدقة والموضوعية؛ لأنّه ينطوي على نوعٍ من التضخيم غير المبرّر، فغيرُ صحيحٍ ما انتهى إليه هذا الرأي، فهناك الكثيرُ من الدول ترفض الاعتراف بموتِ الدماغ، وأخرى تأخذُ بمعيار موت الدماغ، وبالمعيار التقليدي معًا، أي تتبنى معيارًا مُختلطًا في آنٍ واحد، بحيث إذا تحقّقت الوفاةُ بتوقف القلب والتنفس والدورة الدموية، أو بموت الدّماغ؛ أُعلنت الوفاةُ عندئذٍ، فأيّ علامةٍ من هاتين العلامتين؛ تُعد كافيةٌ لإعلان الوفاة. وحتى الدّولُ التي تأخذ بمعيارِ موت الدماغ وحده، بداخلها انقسامُ وتبايُن في الرأي بشأن الاعتراف به كموتٍ حقيقي من عدمه.

وفي الختام، أودّ أنْ أشير إلى أنّ جلّ الأدلة التي وقفتُ عليها، وتمسّكَ بها أنصارَ الرأي المؤيد لمعيار موتِ الدماغ؛ معظمُها يأتي اتّباعًا واستنادًا إلى الموقف الطبي المؤيد لهذه المسألة، والتي يسيرُ على نهجه طائفةٌ من الفقهاء القانونيّين، مُستندين في ذلك على ضرورةِ التسليم بما توصّل إليه الطبّ في ظلّ التطورات والاكتشافات والتقدم العلمي الهائل في العلوم والمعارف الطبية.

المطلبُ الثّاني

الموقفُ القانوني المعارض لمعيار موت الدماغ

تناولَ هذا الموقف المعارض، سيكونُ كذلك في شكليْن: الأوّل: موقفُ القانون والقضاء المقارن المعارض لموت الدماغ والمؤيد للمعيار التقليدي للوفاة. ثمّ نتطرّق بعدَ ذلك إلى الشّكل الثاني: موقفُ فقهاءِ وأساتذة القانون المعارض للمعْيار محلّ البحث. وذلك على النّحو التالي:

أولاً: موقفُ القانون والقضاء المقارن المعارض لهذا المعيار:

تعدّد تناولُ القانون لهذه المسألة، من هذه الزاوية؛ وذلك أيضًا باختلافِ المجتمعاتِ وتصوّراتها، كما هو الحال بالنسبة للموقف المؤيد. ويمكنُنا عرضُ هذه الجزئية بشيء من التوضيح؛ لثلاثة أنواع من القانون، وهم: (السوداني، والإماراتي، والمصري)، وذلك كما يلي:

موقفُ القانون السوداني:

أصدر المشرّعُ السوداني قانونَ الأعضاء والأنسجة البشرية لسنة ١٩٧٨م، وأجاز بموجبه نقلَ الأعضاء من جثّةِ ميّتٍ إلى مريضٍ حي؛ لأغراضٍ طبية وعلاجية، وكذلك تعليمية، وقيّد ذلك بمجموعةٍ من الشّروط والضوابط التي ينبغي تحقّقُها وتوافرها، ويأتي في صدارة هذه الشّروط موتُ المتبرّع، حتى يمكن نزعُ الأعضاء والأنسجة منه إلى الغير. وفي هذا الصدد ورد النصُّ على أنه: "يشترط عندَ نزع أيّ عضوٍ أو جزء منه، أو أيّة أنسجة أو أيّ جزء منها، من شخصٍ متوفّ؛ أن تكون هنالك بيّنةٌ قاطعة على وفاةِ ذلك الشخص، وذلك على الوجه الآتي:

أ/ بعدَ كشفٍ يُجريه طبيبان مؤهّلان من ذوي الخبرة، على ألّا يكونا من أعضاء الفريق الطبي الذي سيقوم بالنّزع أو الزرع.

ب/ في حالة عدمِ وجود طبيبيْن؛ يمكن ذلك بعدَ كشفٍ يُجريه طبيبٌ مؤهّل، ذو خبرة، على أن تتوفّر الشروط الآتية:

(أولاً) توقّف حركتي القلب والتنفّس، وعدم وجود الانفعالات العكسية بالقرنية.

(ثانيًا) توقّفُ الذبذبات القلبية لمدّةٍ لا تقلّ عن عشر دقائق بدون انقطاع، وذلك بقياسها بجهاز رسم القلب.

(ثالثًا) عدمُ اندفاع الدّم عند قطع الشريان(٧٨)".

ومن النصّ السّابق يتضح أنّ المشرعَ السّوداني اتّجه نحو الأخذ بالمعيار التقليدي للوفاة، دون المعيار الحديث، حيث إنّ الموت يقع ويرتّب آثاره القانونية، متى توقّفت نبضاتُ القلب وضرباته، وخمدت الأنفاسُ؛ وسكنتْ في صدر صاحبِها، على أن يصاحب ذلك عدمُ وجود أية انفعالاتٍ عكسية؛ يمكن أن تصدرَ عن قرينة العين.

موقفُ القانون الإماراتي:

صدر القانونُ الاتحادي رقم ١٥ لسنة ١٩٩٣م، بشأن تنظيم نقلِ وزراعة الأعضاء البشرية، وجاءَ في المادة السادسة منه النصُّ على جوازِ نقل الأعضاء من جثة متوفًّى بشرط الحصول على موافقةِ أقربِ الأشخاص إليه حتّى الدرجة الثانية، فإذا تعدّد الأقاربُ في مرتبة واحدة وجبَ موافقةُ غالبيتهم، وفي كلّ الأحوال، يجب أن تصدرَ الموافقة بإقرار كتابي، وذلك بالشّروط الآتية:

(١) التحقّق من الوفاة بصورةٍ قاطعة بواسطة لجنةٍ تشكّل من ثلاثة أطباء متخصّصين ممّن يوثَق بهم، من بينهم طبيبٌ متخصّص في الأمراض العصبية، على أنْ لا

يكون من بين أعضاء اللجنة الطّبيبُ المنفّذ للعملية.

(٢) أنْ لا يكون الشخصُ المتوفّى قد أوصى حالَ حياته بعدم استئصالِ أيّ عضو من جسمه، وذلك بموجب إقرارٍ كتابيّ يشهد عليه شاهدان كامِلَا الأهلية".

ويرى البعضُ هذا القانون لم يقرّ بوضوحٍ بمفهومِ موت الدماغ، وإنّما إقرارٌ ضمني، حيث إن الوفاةَ العادية لا تحتاج إلى لجنةٍ من ثلاثة أطباء لتشخيصها[٧٩]. وننتقد من جانبنا ما ذهب إليه هذا الرأي، لأنّ المشرع هنا التزمَ الصمتَ، ولا يجب أن يُفسّر صمته بموافقته الضمنية على الاعترافِ بموت الدماغ؛ لأنّ المشرّع الإماراتي بصمتِه هذا، ربما يكون قد أرادَ ترك هذه المهمّة للأطباء، ولمَا يُستجدّ من اكتشافات ومستحدثات وتقنياتٍ في علم الطب، وربما أراد غيرَ ذلك.

ثمّ صدر مرسومٌ بقانون اتحادي رقم (٥) لسنة ٢٠١٦م، في شأن تنظيم نقل وزراعة الأعضاء والأنسجةِ البشرية، وعرّف الوفاةَ بأنّها: "المفارقةُ التّامة للحياة بصورةٍ يقينية وموثوقة، وذلك إمّا بتوقّف القلب والتنفّس توقفًا تامًّا ونهائيًّا، أو توقّف جميع وظائف المخ توقفًا تامًّا ونهائيًّا، وفقًا للمعايير الطبيّة الدقيقة التي يصدرُ بها قرارٌ من الوزير، وحكم الأطباء أنّ هذا التوقف لا رجعةَ فيه"[٨٠]. ويفهم من نصّ المادة المذكورة أنّ المشرع الإماراتي قد تبنى المعيار المختلطَ لتحديد لحظة الوفاة، بحيث يتسنّى للأطباء إعلانُ الوفاة في حال توقف القلب والتنفس والدّورة الدموية، بيقينٍ تامّ لا يخالطه أيُّ شك (المعيار التقليدي)، أو في حال توقف جميع وظائفِ الدماغ توقفًا تامًّا، وأنزل الأطباءُ حكمهم بأن التوقفَ في كلا الحالتين توقفٌ نهائي؛ لا يمكن استعادةُ وظائفه تارة أخرى.

وتأكيدًا على ما سبق، صدرَ قرارٌ وزاري من وزير الصحة ووقاية المجتمع برقم (٥٥٠) لسنة ٢٠١٧م، في شأن معاييرِ تشخيص الوفاة، ونصّ على أنّه:

"...وبناءً على مقتضيات المصلحة العامّة قرّر ما يلي: المادة (١) يتم تشخيصُ الوفاة إمّا بالتوقّف التامّ والنهائي للقلب والتنفس، أو بالتوقّفِ التّام والنهائي لجميع وظائفِ المخ، وحكمَ الأطباءُ أنّ هذا التوقف لا رجعة فيه، وذلك وفقًا للمعايير الواردة بمُلحق هذا القرار". ممّا يكشف بوضوحٍ عن تبني المشرع الإماراتي للمعيارِ المختلط في تحديد لحظة الوفاة، وإقراره وأخذه بالمعيار التقليدي وتطبيقه إياه.

موقفُ القضاء الإماراتي:

صدرَ حكمٌ سنة ٢٠١٨م عن المحكمة الاتحادية العليا الإماراتية، تضمن الأخذَ بالمعيار التّقليدي للوفاة، والاعتراف به كنهايةٍ للحياة الإنسانية، حيث وردَ فيه: "ولمّا كان ذلك، وكان الثابتُ من أوراق الدعوى ومدوّناتِ الحكم المطْعون فيه؛ أنّ التهمة المُسندَة إلى الطاعنتين ثبتتْ في حقّهما، استنادًا إلى اعترافهما بضربِ المجني عليها، وتأيّد ذلك بما خلصَ إليه تقريرُ الطبيب الشرعي، من أنّ إصابات المتوفّاة جنائية تعزى إلى الإصابات الجسيمة المتعددة المُنتشرة بعموم الجسم مُجتمعة، وما ضاعفها من التهابات وقيح؛ تطوّر إلى إنتان الدم وامتصاص توكسيمي انتهاءً بالالتهاب القيحي بعموم الأحشاء؛ وتوقّف القلب والتنفس"[٨١].

موقفُ القانون المصري رقم (٥) لسنة ٢٠١٠م:

لم يردْ في نصوص القانون المصري رقم (٥) لسنة ٢٠١٠م بشأن تنظيم زرع الأعضاء البشرية؛ أيّ نصٍّ واضح وصريحٍ يتضمّن أخذ المشرع المصري بمفهومِ موت الدماغ كمعيار لتحديدِ لحظة الوفاة، أو الأخذ بالمعيار التقليدي، فقد خلتْ نصوص هذا القانون[٨٢] من أي ذكرٍ لمعيار الموت الذي يجب تطبيقُه، والعمل به، والسّير على هديه ونهجه. وفي هذا الخصوص وردَ النصّ على أنه: "لا يجوزُ نقلُ أي عضو أو جزء من عضو أو نسيج من جسد ميتٍ إلّا بعدَ ثبوت الموت ثبوتًا يقينيًّا

تستحيل بعدَه عودته إلى الحياة، ويكون إثبات ذلك بموجبِ قرار يصدرُ بإجماع الآراء من لجنةٍ ثلاثية من الأطباء المتخصّصين فى أمراض أو جراحةِ المخّ والأعصاب، وأمراض أو جراحة القلب والأوعية الدموية، والتخدير أو الرعاية المركزة، تختارها اللجنةُ العليا لزرع الأعضاء البشرية، وذلك بعد أن تجري اللجنةُ الاختبارات الإكلينيكية والتأكيدية اللازمة للتحقّق من ثبوت الموت، طبقًا للمعايير الطبية التى تحددها اللجنة العليا، ويصدر بها قرارٌ من وزير الصحة، وللجنة– فى سبيل أداءِ مهمّتها– أنْ تستعين بمن تراه مِن الأطباء المتخصّصين على سبيل الاستشارة. ولا يجوزُ أن يكون لأعضاء اللجنة علاقةٌ مباشرة بعملية زرع الأعضاء أو الأنسجة، أو بمسؤولية رعاية أيّ من المتلقّين المحتملين"(٨٣).

ويتّضح من نصّ المادة المذكورة أنّ المشرعَ المصري أجازَ نقل الأعضاء أو الأنسجة من جثثِ الموتى إلى الأحياء، وفقَ شروط وضوابطَ معينة؛ يجب توافرُها وتحققها لإجازة عملية نقل العضو أو النسيج من جثث الموتى، في مقدمتها: وقوعُ الموت وتحقّقه بيقين تامّ لا يتطرق إليه الشكّ أو الاحتمال، أو اللبس والغموض، بحيث إذا تحقق هذا اليقين في الموت؛ فإنّه يستحيلُ على إثره عودةُ مَن حُكم عليه بالموت إلى الحياة تارةً أخرى. ولكن لم يحدّدِ المشرعُ هنا المعيارَ الواجب الأخذ به لإعلان الوفاة.

وهنا يرى جانبٌ من الفقه المصري أنّ القانون لم يحسم موقفَه، ويحدّد أي المعيارين (التقليدي أم الحديث) أوْلى بالاتباع والتطبيق، بل تركَ هذه المهمة للأطباء. وقد فضل المشرع المصري أن يتبنّى هذا الموقف؛ لأنّ الأطباء أجدرُ من غيرهم في استكشاف الموت؛ وتحديد مظاهره وعلاماته. إضافةً إلى أنّ التقدمَ العلمي في العلوم الطبية يزداد بشكل ملحوظ، ومواكبته تقتضي الابتعادَ عن تحديد معيّنٍ للحظة الوفاة،

مخافةَ أن يترتّب على ذلك غضّ الطرف عما يفرزه المستقبلُ من نتائج علمية قد تتعارضُ مع النتيجة التي تمّ إقرارُها وتطبيقها في هذه المسألة الدّقيقة(٨٤). وهذا التوجّه سبقَ وأن رسمت معالمَه المادةُ (٢/١٤) من اللائحة التنفيذية للقانون الذي بين أيدينا، إذْ وردَ النصّ فيها على أحقية اللجنة العليا لزرع الأعضاء البشرية المشكلة بالقراريْن رقمي (٥٢٠ و ٥٤٥) لسنة ٢٠٠٨ في تعديل المعايير الطبية في ضوء المستجدات والاكتشافات التي تثبتها البحوثُ والدراسات العملية مستقبلًا.

وممّا سبق، يتّضح أنّ المشرع المصري ترك هذه المهمّةَ إلى الأطباء المختصين لتقرير وقوع الموت، وتحقّقه وثبوته ثبوتًا يقينيًّا من عدمه، وحدّد القائمين بهذه المهمة، وهم عبارة عن لجنة طبيةٍ ثلاثية من تخصّصات مختلفة، أحدهما طبيبُ تخصّص أمراض أو جراحة المخ والأعصاب، وطبيبٌ آخر تخصّص أمراض أو جراحة القلب والأوعية الدموية، وطبيبٌ ثالث تخصّص تخدير أو رعاية مركّزة، بحيث تقوم اللجنةُ المذكورة بإجراء الفحوصات والاختبارات التّشخيصية اللازمة للتحقّق من وقوع وحدوث الموت، وإصدار قرارٍ بمفارقة الإنسان للحياة وصيرورته في عداد الأموات.

ويجبُ على سائر أعضاء اللجنة مُجتمعين أن يوقّعوا على القرار، بشرط أن يتضمّن ذلك اسمَ وتخصّصَ كلّ عضو بخطّ واضحٍ ومقروء، وأن يُسجّل في سجلّ خاصّ؛ يتمّ إنشاؤه لهذا الغرض(٨٥). ويُستفاد من ذلك أنّ المشرع المصري لم يضعْ في نصوص هذا القانون أيّ تعريفٍ قانوني للموت، لكنه اكتفى– فقط– بتنظيم مسألةِ وقوع الموت وتحققه، واعتبره مسألة طبيّةً بحتة، لذلك أسندَها إلى اللجنة الطبية المذكورة.

وفي اتجاهٍ آخر؛ يرى البعضُ أنّ المشرع المصري قد جمع بين المعيارين التقليدي والحديث عندَ تحديد لحظة الوفاة. ويمكن التدليلُ على ذلك بما وردَ في نص المادة المذكورة آنفًا، التي اشترطتْ لإثبات الوفاة صدورَ قرار بإجماع الآراء من لجنةٍ

ثلاثية، من بينها أطباء مختصين في أمراض المخ والأعصاب. وهذا التخصصُ المطلوب يبيّن أنّ المشرع يعتمد على المعيار الحديث في إثبات تحقّق الوفاة (موت الدماغ) [٨٦]. كما اشترطَ المشرع- أيضًا- أن يكون من بينِ النّصاب الطبي اللازم توافرُه ضمن اللجنة الطبية الثلاثية؛ طبيبُ أمراض أو جراحة القلب والأوعية الدموية. وهذا الشرطُ يشير إلى أنّ المشرع يعول على المعيار التقليدي لحظة تحقق الوفاة[٨٧].

ومن جانبي أختلفُ مع الرأي المذكور؛ إذْ أرى أنّ المشرع المصري الذي لاذَ بالصمت يظلّ موقفُه ضبابيًّا وغامضًا، ولا يمكن أن يُحمل أو يفسّر صمته على أنّه تبنٍّ لمعيارِ موت الدماغ، أو للمعيار التقليدي، أو لكليْهما (المعيار المختلط)؛ فإشكالية تحديدِ لحظة الوفاة تظلّ قائمة، وكلّ ما ورد في تحديدها يظلّ مجرّدَ اجتهادٍ من الفقه القانوني؛ يقبل الأخذَ والرد. وأعتقد من جانبي- إنْ جاز لي ذلك- أنّ صمتَ المشرع المصري، واتّخاذَه موقفًا سلبيًّا تجاه تحديد معيار لحظةِ الوفاة يُحسَب عليه، ولا يُحسَب له؛ خاصّة إذا علمنا بتركه هذه المسألة برمّتها للأطباء، ومنحهم حريةَ التصرّف في واحدةٍ من أدقّ وأخطر المسائل على الإطلاق، وتقرير ما يروْنه وفقًا لقناعةِ كلّ طبيب، متناسيًا- أو متغافلًا- الانقسامَ والاختلاف والجدل الكبيرَ بين الأطباء المؤيدين والمعارضين لمعيارِ موت الدماغ، وهذا من شأنه التأثير على قرارِ الطّبيب في الحُكم بالوفاة، في ظلّ اتساع دائرة عمليات نقل الأعضاء. وهذا الغموضُ والضبابية في عدم النصّ على معيارٍ دقيق لتحديد لحظة الموت، نراه من المثالب والعيوب التي انطوى عليها هذا القانونُ الذي نحن بصدده، ويجبُ على المشرع المصري تداركُ هذا النّقص والقصور عنْ طريق التدخّل بنصٍّ حاسم وصريحٍ لحسم هذه الإشكالية، وسدّ تلك الثغرة.

موقفُ القضاء المصري:

رغمَ أنّ القوانين المصرية لم تتناولْ معيارًا معيّنًا لتحديد لحظة الوفاة، إلّا أنّ القضاء المصري كان له منحًى مغايرًا؛ فقدْ صدرت بعضُ الأحكام التي تتضمّن أخذَه بالمعيار التقليدي للوفاة، ففي حكم حديث؛ صدر سنة ٢٠١٩م، عن محكمة القضاء الإداري، ورد النص فيه: "ومن حيث إنّه عن ركن الخطأ، فإنّ الثابتَ من الأوراق أنّ مورث المدعين وبتاريخ ٢٠١١/١/٢م، قد تمّ تجنيده بالقوات المسلحة لأداء الخدمة العسكرية الإلزامية، وبتاريخ ٢٠١١/٤/١٤م، وعقبَ عودته من خدمة مباراة كرة القدم باستاد الكلية الحربية، شعرَ بإعياء شديد، وبحالة إغماء، وتمّ نقلُه إلى مستشفى السلام، إلّا إنّه عقب وصوله إلى المستشفى توفّي في الحال نتيجة إصابته بجلطةٍ حديثة بالقلب، أدّت إلى هبوطٍ حادّ بالدورة الدموية والتنفسية وتوقف عضلة القلب"(٨٨).

وقد سبق– أيضًا– لمجلس الدولة المصري أن أوضحَ موقفه من معايير تحديد لحظة الوفاة، حيث اتجه نحوَ الأخذ بالمعيار التقليدي، إذْ صدرت فتوى عن الجمعية العمومية لقسمي الفتوى والتشريع بمجلسِ الدولة المصري، وهي بصددِ حديثها عن نقل بعض الأعضاء والأنسجة من جثث الموتى إلى الأحياء، كنقلِ صماماتِ وشرايين القلب؛ ونصّت على أنه: "يجب الاستيثاقُ من تمامِ موت الجسم المُراد النقلُ منه... فأهمّ ما يثور بشأن إشكال النقل من جسم الآدمي الميت؛ هو وجوبُ الاستيثاق من تمامِ موت الجسم المرادُ النقلُ منه، ووجهُ الإشكال يرد من ضيق الفرجةِ الزمنية بين وقتِ الوفاة والاستيثاق من تمامِ حدوثها، وفساد العضو المطلوب نقله، وهي من حيث وظائف الأعضاء فرجةٌ ضيّقة أبدًا، وتتراوح بين الزمان الضيق والزمان الأضيق والزمان الأشدّ ضيقًا، بما يهدّد بعدم إمكان الاستفادةِ من العضو المطلوب إن تراخى النقلُ لحظات"(٨٩).

ثمّ تناولت الفتوى واقعةَ الموت من عدّة زوايا وأبعاد، ولم تحصرها– فقط– في نطاق طبي ضيّق ومحْدود، حتى وإنْ كانت الخبرةُ الطبيّة ينبغي أن تأتي في الصّدارة والمقدمة، لأنها هي التي يعوّل عليها في مثلِ هذا الأمر، حيث بيّنت الفتوى أنّ للموت– بخلاف الجوانب الطبية– جوانبَ أخرى؛ دينية، وقانونية، واجتماعية. وتطرّقت الفتوى– كذلك– إلى الإشكالية التي يثيرُها التطرقُ لمفهوم الموت، خاصّة عند الشروع في نقل الأعضاء من جثث الموتى، وأشارتْ إلى كيفية التثبّتِ من وقوع لحظة الموت، والأدوات والوسائل التي تساعد في التحقق من ذلك، بما لا يتعارضُ مع مفهوم وحقيقة الموت المُتعارَف عليها منذ القدم. حيث نصّت على أنّه: "لا قولِ بموتٍ مادام جزءٌاً من الجسم حيًّا"(٩٠). ويعني ذلك أن الجمعية العمومية لقسمي الفتوى والتشريع لم تأخذْ بموت الدماغ؛ حيث اشترطتْ لتحقّق الوفاة اختفاءَ وزوال سائرِ مظاهر الحياة من كلّ أعضاء وأجهزة الجسد، بيقينٍ تام، وهذا يَتنافى مع معيار موت الدماغ، لأنه يحدث ويتحقق فقط بتوقف القلب والتنفس والدورة الدموية، الذي يتبعهم توقفُ كافّة أعضاء الجسد.

وانتهتِ الجمعيةُ العمومية إلى وجوبِ أن يتضمّن مشروع القانون تعريف للموت، أو ما يقصدُ بجثة الميت التي يجري نقل العضو منها، وأن يتضمّن هذا التعريف؛ أن الموت هو: (التوقّف الذاتي لجميع مظاهر الحياة وأجهزة الجسم وأعضائه بالمدى الزمني الذي تقرره الخبرة الطبية الفنية) (٩١).

ثانيًا: موقفُ الفقه القانوني المعارض لهذا المعيار :

بخلاف الاتّجاه الفقهي المؤيّد لمعيار موت الدماغ، ظهر اتّجاهٌ فقهي آخر رفضَ الاعتراف والإقرارَ بهذا المعيار كنهايةٍ لحياة الإنسان، واستندَ في ذلك إلى العديد من الأدلة والحجج، نذكر منها ما يلي:

يرى البعضُ أنّ حياة الإنسان تنتهي بموته، أي بتوقّف القلب وجهاز التنفس عن مباشرة وظائفهما توقفًا تامًّا ودائمًا(٩٢). ومتى توقّف القلب والرئتان؛ فإنّ المخ هو الآخر يتوقف تلقائيًّا خلالَ عدّة دقائق، عندها يصير جسدُ الإنسان مجرّدَ جثةٍ هامدة. وفي هذا الصدد يشير الدكتور GERIN إلى أنّ طريقة التحقّق من الوفاة؛ تستندُ على التّأكد من التوقف التامّ والنهائي لأيّ نشاطٍ للقلب، فبمجرّد توقفِ وانعدام سائر أنشطته، أو أعماله الدورانية؛ لمدّة زمنية تتجاوز العشرين دقيقة؛ فإنّ ذلك يعني عدمَ وجود أية إمكانيات لاستعادة الحياة(٩٣). ويشير جانب من الفقه– أيضًا– إلى وجودِ محاذير بسبب الاعتماد على ضابطٍ للموت غير واضحٍ وغير ملموس، كما هو الحالُ بالنسبة لموت الدماغ. ويؤكّد هذا الرأي على أنّ العارض الحاسم والمؤكّد لحدوث الوفاة– في تقديره الخاص– هو توقف القلب والتنفس(٩٤).

ولقد تناول جانبٌ من الفقه معيارَ موت الدماغ، وأظهر عدمَ اطمئنانه إلى هذا المعيار في تشخيصِ الموت، خاصّة أنّ ما كان يتمّ الاستنادُ إليه لإثبات موت الدماغ في الماضي؛ لم يعدْ كافيًا لإثبات وتحقّق الموت(٩٥). وذلك باعتبار أنّ ما يطرأ بين الفينة والأخرى من ضمانات مُستحدَثة للأخذ بالمعيار الحديث للوفاة، يدلّ على أنّ الوسائل والأدوات التي يتمّ اللجوءُ إليها للتأكّد من موت الدماغ عرضةٌ للتّغيير، بينما حقّ الإنسان في الحياة؛ وفي السلامة الجسدية؛ هو حقٌّ ثابت لا يطالُه أي تغيير(٩٦).

وتطرّق بعضُ الفقهاء إلى المفهوم القانوني للجثة، ووضّح أنّ المقصود بجثة الميت، هو جثة شخصٍ ثبتَ– وفقًا للخبرة الطبية– توقفُ واختفاء سائرِ مظاهر الحياة في جسده. ويرفض من جانبِه معيار موت الدماغ، وينكر على أنصاره اعتمادَهم في تحديد لحظة الوفاة على هذا المعيار؛ بواسطة جهازِ رسم المخّ الكهربائي. ويرى أنّ لحظة الوفاة تتحقق بتوقف القلب، وتوقّف جميع مظاهر الحياة في الجسد(٩٧).

وانتقادًا لهذا المعيار؛ يذكر البعضُ أنّ هناك نسبةً عالية من مؤيدي معيار موت الدماغ، لم يتسنّ لهم الاطّلاعُ على أوْجه الخلل والانتقادات العلمية الموجهة لمفهومه وطرق تشخيصه، حيث تشير الدراساتُ إلى تفاوت كبيرٍ في فهْم الموضوع بين الأطباء مع اعتمادهم في التطبيق على الإرشادات المعتمَدة مسْبقًا، ويصل ذلك لحدّ اعتبار بعضهم المريضَ حيًّا، أو تردده في الجزم بموته، كما أنّ هناك تفاوتًا كبيرًا في بيان السّبب الذي يقدمه الطبيب كتفسير لاعتبار ميّت الدماغ ميتًا، ويصف بعضُ الباحثين اتفاقَ أغلبية الأطباء على قبول موت الدماغ بالاتفاق الهش(٩٨).

وكدليلٍ على عدمِ صحة هذا المعيار؛ يشير البعضُ إلى أن Chomber de debotie في فرنسا، عندما وافقتْ على مشروع قانون نقل وزراعة الأعضاء، رفضتْ أن تصفَ هذا الشخصَ بأنّه ميت؛ بل أطلقوا عليه مصطلح "الميّت الحي"، وأوضحوا في المذكرة التفسيرية: إنّه حيّ نظرًا لبقاء أعضائه حيّة. ومن الناحية القانونية فهو ميّت وفقًا للقانون الفرنسي، نتيجةً لفقدانِه الاتصالَ بمَن حوله(٩٩). وفي مصر، سبقَ وأن رفضت لجنة الاقتراحات والشكاوى بمجلس الشعب المصري مشروعَ القانون الذي تقدّم به أحدُ نوّاب مجلس الشعب لتنظيم عمليات نقل الأعضاء لاعتداده بمعيارِ موت الدماغ. كما أبدت مجموعةٌ كبيرة من أطباء مصر من مختلف الجامعات المصرية رفضَها لهذا المشروع(١٠٠).

ومن زوايةٍ أخرى، يرى البعضُ أنّ الأخذ بمعيار موت الدماغ، يضيق من نطاق الحماية الجنائية والمدنية المقرّرة للحقّ في الحياة وسلامة الجسد؛ لأنّ الحماية المذكورة تنحسر بمجرد موتِ الدماغ، حتى ولو ظلّت بقيةُ أعضاء الجسد الأخرى تمارس نشاطها، وتؤدي وظائفها الحيوية على النحو الأمثل(١٠١). وكأنّ الحماية القانونية المقرّرة هنا يستأثر بجُلّها الدماغُ وحدَه؛ دونَ بقية أعضاءِ وأجهزة الجسد التي يتكوّن منها الإنسان، وهو أمرٌ لا يمكن قبوله على إطلاقِه، أو الانسياق وراءه، رغمَ أهمية ودور الدماغ في جسد الإنسان، كما سبق وأن ذكرنا.

وفي إطار تضييقِ نطاق الحماية المدنية والجنائية للحقّ في الحياة وسلامة الجسد، فإنّ الاعتداءَ على الميت دماغيًّا؛ لا يمكن معه قيامُ جريمة قتل، وإن تحققت جريمة انتهاك حرمة الميت. ومعه تصبح أعضاءُ الميت دماغيًّا وأنسجتُه مستباحةً، ويمكن انتهاكها في حال ثبت أنّه مجهول الهوية. علاوةً على أن تبنّي هذا المعيار يمكن أن يكون ذريعةً يلجُ منها قلة من الأطباء ممّن لا ضميرَ لهم؛ من أجل التعجيلِ بوفاة مَن وصل إلى هذه المرحلة وإعلانها[١٠٢] لتحقيق مآرب عدّة؛ كاستئصال أعضائه، خاصّة القلب، والاتّجار بها، أو إجراءِ بعض التجارب الطبية على الميت دماغيًّا لإحراز نصرٍ علمي، أو لأي غرض آخر غيرِ مشروع. والبونُ هنا يبدو شاسعًا بين الحماية القانونية التي يكفلها القانون بشأن تبني كلا المعيارين؛ معيار موتِ الدماغ، والمعيار التقليدي، شريطةَ توقّف بقية أعضاء وأجهزة الجسد، بالنسبة للأخير.

أمرٌ آخر تحسنُ الإشارةُ إليه، وهو أنّ التركيزَ على تصوير المعيار التقليدي مُسَربلًا بالخلل والنّقص والقصور من فروةِ رأسه إلى أخمص قدميه، وارتفاع الأصوات والجهر بالدعوات لنبذِه ورفضه، واعتناق المعيار الحديث وحدَه دون غيره؛ قد يُخشى أن تكون دوافعه تحقيقَ أغراضٍ علمية بحتة، ربّما تسمو– من وجهة نظر البعض– على الحق في الحياة وفي السلامة الجسدية. ولا يجب أن يُفهم من كلامنا هذا الضرب بعرضِ الحائط بكلّ ما هو مستجدّ ومُستحدَث في علم الطب؛ بل إنّنا نعني أنّ تحديد لحظة الوفاة؛ تستند بدايةً إلى التوقف التام والنّهائي للقلب والتنفس والدورة الدموية، ثمّ توقف سائر أعضاء الجسد تباعًا، وهذا لا يمنع الاستعانةَ بالوسائل والأدوات المستجدة في العلوم الطبية، طالما كانت تقودنا نحو الوصول إلى نتيجة يقينة، لا يشوبها ويتخللها ريبةٌ أو شك.

رأيُ الباحث:

بعدَ الانتهاء من سردِ آراء وأدلة الاتّجاه المؤيد والمعارض لموت الدماغ ومناقشتها، ورغم صعوبةِ هذه المسألة؛ فإنّني أرجّح الرأي المعارضَ والرافضَ لاعتبار موت الدماغ نهاية للحياة الإنسانية؛ لأنّ الشواهد والمظاهر التي تظلّ باقيةً في جسد الميت دماغيًّا؛ تدلّ على أنّه لا يزال في عِداد الأحياء، وإنْ كان في مرحلة الاحتضار، وفي طريقه للموت المحقّق، أو في مرحلة متأخّرة جدًّا، قد يختفي ويزول معها كلّ أملٍ في الشفاء؛ إلّا أنّه يظلّ حيًّا، وله من الحماية الشّرعية والقانونية ما لغيره من الأحياء. فمِن المحال أن يجتمع نقيضَا الموت والحياة في جسدٍ واحد. وبالتالي فلا يجوز إعلانُ وفاته، وترتيبُ الأحكام والآثار الشرعية والقانونية المترتبة على الموت؛ لأنّ علامات معيار موت الدماغ؛ هي مجرّدُ علامات ظنية، لم ترقَ إلى اليقين الجازم بعْد. ولا يمكن التسليمُ بأنّ جسدًا مفعمًا بكلّ مظاهر الحياة التي لا حصر لها، عدا توقف دماغه؛ يُحكَم على صاحبه بالوفاة ومفارقةِ الحياة، إلى جانب قوّة الأدلة والأسانيد التي ساقها أنصارُ هذا الرأي، والتي سبق لنا التطرّقُ إلى بعض منها، والتي توضّح رجحان هذا الرأي على الرأي الآخر الذي تبنّاه مؤيدو هذا المعيار. ونعتقدُ مع ذلك أنّ معيار موت الدماغ؛ هو بلا شكّ أمارةٌ وعلامة قوية من علاماتِ الوفاة، لكنّه غير كافٍ لوحده للحكم بنزول الموت وإعلان الوفاة، نظرًا لتخلّف بقيةِ علامات الموت الأخرى التي تؤكّد على وقوع الموت وتحقّقه، فعلامةٌ واحدة مهما تكنْ قوتُها؛ لا يمكن الأخذُ بها أو قبولها منفردة، في ظلّ وجود شواهدَ وعلاماتٍ أخرى تؤكّد على بقاءِ واستمرار الحياة، وعدم مفارقة الروح للجسد.

الخاتمةُ والنتائج:

انتهينا من الحديثِ عن معيار موتِ الدماغ؛ من الناحيتين الشرعية والقانونية، حيث بيّنا ووضّحنا موقفَ الفقه الإسلامي والقانون من هذا المعيار. ففي البداية استعرضنا وناقشنا بعض الأدلةِ والحجج التي استندَ إليها أنصارُ كلّ من الرأي المؤيد والمعارض لهذا المعيار؛ وذلك من منظورِ الفقه الإسلامي. ثمّ انتقلنا للحديث عن الشقّ الثاني من هذه الدراسة المتواضعة، وهو بيانُ الموقف القانوني لذات المسألة، حيث تطرّقنا– أيضًا– إلى بعض الأدلة والأسانيد التي اتكأ عليها أنصارُ الرأي المؤيد والرافض لمعيار موت الدماغ. وبعد الانتهاء من هذه الدراسة الموجَزة نسوقُ بعض النتائج التي خلصْنا إليها، وهي على النحو التالي:

أولاً: يتناول تحديدَ لحظة الوفاة معياران؛ أحدهما: يعتبر الوفاةَ متحقّقة بمجرّد توقف القلب والتنفّس والدورة الدموية، الذي يتبعه توقّفُ وموت بقيةِ أعضاء الجسد. والثاني: بخلاف الأوّل؛ فهو يعتمدُ في تحديد لحظةِ الوفاة، والحُكم على الإنسان بمفارقةِ الحياة على موت دماغِه، فبه وحدَه يعتبر الإنسانُ ميتًا، حتى وإن ظلّتْ بعض أعضائه تعملُ بواسطة أجهزة التنفّس الاصطناعي.

ثانيًا: الإشكاليةُ والجدل الثّائر بين الأطباءِ وفقهاء الشريعة والقانون، بصددِ إعلان موت الميت دماغيًّا من عدمه، مرجعُه لدى شريحةٍ كبيرة من الأطباء؛ اعتقادهم الرّاسخ أنّ وصول الإنسان إلى مرحلةِ توقّف وظائف الدّماغ أو تلف خلاياه؛ يستحيل معه عودةُ صاحبه إلى الحياة تارة أخرى، لذا يُحكم بالموت حتّى مع بقاء واستمرارِ بعض الأعضاء مؤدّية وظائفها بفعل الأجهزة الطبية؛ لأنّ مآلها إلى الموت المحقّق بمجرّد توقفِ تلك الأجهزة. يتبعهم في ذلك طائفة من رجالاتِ القانون والفقه الإسلامي، ويُعارضهم في الجهة المقابلةِ

مجموعةٌ ليست بالقليلة من الأطباء، وكذلك ثلّةٌ من رجال الفقه الإسلامي والقانون.

ثالثًا: موتُ الدّماغ ليس نهايةً للحياة الإنسانية، فلا يعدّ موتًا حقيقيًّا ويقينيًّا للإنسان، مهما ساءت حالتُه وتدهوت، أو كان بينَه وبين الموت قابَ قوسيْن أو أدنى، فهو لا يزال على قيد الحياة، وله من الحُرمة والحماية الشّرعية والقانونية ما لغيره من الأحياء. ويَحرمُ إعلانُ وفاته وترتيبُ الأحكام والآثار الشرعية والقانونية المترتّبة على الموت؛ إلّا بعد التثبّت والتحقّق من موته، موتًا يقينيًّا بتوقّف سائر أعضاء وأجهزة الجسد.

الهوامش

(1) Raymondis (L.M.) : Problèmes juridique d'une définition de la mort apropos des greffes d'organes, Rev. Trim. dr. civ. 1969, p. 29.

مشار إليه لدى أحمد عبد الله الكندري: نقل وزراعة الأعضاء البشرية، دراسة مقارنة بين القانون المدني والفقه الإسلامي. رسالة دكتوراه مقدّمة إلى كلية الحقوق، جامعة عين شمس. سنة ١٩٩٧م. ص: ١٨٧. ولدى عمرون شهرزاد: أحكام نقل وزرع الأعضاء البشرية من الأموات إلى الأحياء في الفقه الإسلامي والقانون، دراسة مقارنة. دار النهضة العربية، القاهرة. طبعة ٢٠١١م. ص: ١٥٩.

(2) Coste –Floret, La greffe de coeur devant la moral et devant le droit, R. S. C. I., 1969. P: 768.

(٣) ينظر: مختار المهدي: نهاية الحياة الإنسانية. بحث مقدّم إلى ندوة الحياة الإنسانية بدايتها ونهايتها في المفهوم الإسلامي، المنعقدة بتاريخ الثلاثاء ٢٤ ربيع الآخر ١٤٠٥هـ الموافق ١٥ يناير ١٩٨٥م. سلسلة مطبوعات المنظمة الإسلامية للعلوم الطبية، دولة الكويت. الطبعة الثانية. طبعة ١٩٩١م. ص: ٣٣٨. علي محيي الدين القره داغي، وعلي يوسف المحمدي: فقه القضايا الطبية المعاصرة، دراسة فقهية طبية مقارنة مزوّدة بقرارات المجامع الفقهية والنّدوات العلمية. دار البشائر الإسلامية، بيروت، لبنان. الطبعة الثانية. طبعة ١٤٢٧هـ/٢٠٠٦م. ص: ٤٧٩.

(٤) ويصدقُ هذا الوصف على حالاتِ الأطفال المُصابين بغيبوبة، أو حالات الإصابة بالتسمم، أو حالات الهبوط الشديد في درجة الحرارة، أو نحوه من الحالات الأخرى.

(٥) ينظر في ذلك: أحمد شوقي أبو خطوة: القانون الجنائي والطب الحديث، دراسة تحليلية مقارنة لمشروعية نقلِ وزرع الأعضاء البشرية. دار النهضة العربية، القاهرة. الطبعة الخامسة. طبعة ٢٠٠٧م. ص: ١٧١، ١٧٢. محمد سعد خليفة: الحقّ في الحياة وسلامة الجسد، دراسة في القانون المدني والشريعة الإسلامية. دار النهضة العربية، القاهرة. طبعة ١٩٩٨م. ص: ٢٤. محمد إبراهيم هلال: المسؤولية المدنية في مجال نقل وزرع الأعضاء البشرية، دراسة مقارنة. رسالة دكتواره مقدّمة إلى كلية الحقوق، جامعة المنصورة. سنة ٢٠١٤م. ص: ٨٧. أحمد محمود سعد: زرع الأعضاء بين الحظر والإباحة. دار النهضة العربية، القاهرة. الطبعة الأولى. طبعة ١٤٠٦هـ/١٩٨٦م. ص: ١٠١.

Ceccaldi (P.F.) et Durigon (M.) : Médecine legale a usage judiciaire, êd. Cujas, paris, 1979, pp. 25 et ss.

(٦) ينظر في ذلك: أحمد شوقي أبو خطوة: المرجع السابق. ص: ١٧٢. محمد سعد خليفة: المرجع السابق. ص: ٢٤. أحمد عبد الله الكندري: المرجع السابق. ص: ١٨٨. السيد عبد الهادي العيسوي: عقد إجارة وزرع الأعضاء البشرية وما يترتب عليها من آثار في القانون المدني. دار الوفاء لدنيا الطباعة، الإسكندرية. الطبعة الأولى. طبعة ٢٠١٧م. ص: ٣٦٢. محمد أحمد سويلم: موت الدماغ، دراسة طبية قانونية فقهية معاصرة. منشأة المعارف، الإسكندرية. الطبعة الأولى. طبعة ١٤٣١هـ/٢٠١٠م. ص: ٨٨.

(٧) ندى محمد نعيم الدقر: موت الدماغ بين الطب والإسلام. دار الفكر، دمشق، سوريا. طبعة ١٤٢٤هـ/٢٠٠٣م. ص: ٥٦. عايد بن معافي الجدعاني: المستجدات في كتاب الجنائز جمعًا ودراسة. رسالة دكتوراه مقدّمة إلى كلية الشريعة والدراسات الإسلامية بجامعة أم القرى، مكة المكرمة، المملكة العربية السعودية. سنة ١٤٣٢هـ. ص: ٣٩.

Robert Askenasi, Daniel Even – Adin : Manuel de medicine, d,urgence : urgence neurologique, 4e Edition 1982, p170.

ينبغي الإشارةُ إلى أنّ الدماغ يتكون من ثلاثةِ أجزاء؛ الأول: المخ، ووظيفته تتعلق بالتفكير والذاكرة والإحساس. والثاني: المخيخ، ووظيفته تتعلّق بتوازن الجسم. والثالث: جذع المخ أو جذع الدماغ، وهو أهمّ هذه الأجزاء، وفيه المراكزُ الأساسية للحياة، مثل: مراكز التنفس والتحكم في القلب والدورة الدموية. ويمثل جذعُ المخّ حلقة الوصل الأساسية بين المراكز العلوية في الدماغ– وهي المخ والمخيخ– وبين النخاع الشوكي، وبقية أجزاء الجسد، وكلّ ما يصل إلى المخ من إشارات حسية عصبية، أو يخرج منه من إشارات عصبية حركية، فلا بدّ أن يمرّ من جذع المخ.

Michael Souter, et al. Ethical controversies at end of life after traumatic brain injury: Defining death and organ donation. Crit Care Med 2010 Vol. 38, No. 9 p. 505.

James L. Bernat. The BIOPHILOSOPHICAL BASIS OF WHOLE – BRAIN DEATH. Social Philosophy & Policy Foundation. 2002, p.338.

ويحتوي جذعُ المخ على مركز تنظيم ضربات القلب، ومركز التنفس، وتنظيم ضغط الدم،

والدورة الدموية، ومركز تنشيط الحركة وتثبيطها، والسيطرة على الذاكرة، والسلوك، كما أنه يحتوي على ما يسمى بالتكوين الشّبكي الذي ثبت أنّ له دورًا مهمًّا في الحفاظ على الوعي واليقظة، وله تأثير على وظائف المخ، مثل امتصاصه للأكسجين، وكمية الدّم الواصلة إليه؛ ولذا فهو يعدّ الجزء الأساسي في الدماغ، ولا تستقيم الحياة بدونه، وإذا تعطّل تبدأ الوظائف الأخرى للبدن بالتوقف. سعد بن عبد العزيز الشويرخ: موت الدماغ. منشور بمجلة الجمعية الفقهية السعودية، الصادرة عن كلية الشريعة، جامعة الإمام محمد بن سعود الإسلامية، الرياض، المملكة العربية السعودية. العدد الحادي عشر، شوال/ محرم ١٤٣٢/١٤٣٣هـ/٢٠١١م. ص: ٢٥١، ٢٥٢.

(٨) نقلًا عن محمد عبد الوهاب الخولي: المسؤولية الجنائية للأطباء عن استخدام الأساليب المستحدثة في الطب والجراحة، دراسة مقارنة، (التلقيح الصناعي– طفل الأنابيب– نقل الأعضاء). بدون ذكر دار نشر. الطبعة الأولى. طبعة ١٩٩٧م. هامش ص: ٢٤١.

(٩) ينظر: بكري يوسف محمد: الحماية الجنائية للجسم البشري في مواجهة الممارسات الطبية الحديثة (نقل وزراعة الأعضاء البشرية – الإنجاب بالوسائل الطبية المساعدة). الجزء الأول. بحث منشور بمجلة مصر المعاصرة، مصر. المجلد (١٠٦). العدد (٥١٨). أبريل سنة ٢٠١٥م. ص: ١٩٥.

(١٠) أشرف حسن إبراهيم فرج: حدود نقل وزرع الأعضاء بين الحظر والإباحة في ضوء التنظيمات القانونية المعاصرة، وتحديد المسؤولية المدنية الناشئة في مجالها (دراسة مقارنة نظرية وتطبيقية في ضوء التشريع المصري الجديد رقم (٥) لسنة ٢٠١٠ بشأن تنظيم وزرع الأعضاء البشرية). رسالة دكتوراه مقدمة إلى كلية الحقوق، جامعة القاهرة. طبعة ١٤٣٨هـ/٢٠١٧م. ص: ٢٠٧.

(١١) سورة الأنبياء. الآية: ٧.

(١٢) بتصرف: عبد الحليم محمد منصور: موت جذع المخ بين المستجدات الطبية والأحكام الفقهية. بحث منشور بمجلة الحقوق، بجامعة البحرين. المجلد (٦). سنة ٢٠٠٩م. ص: ٤٣٩.

(١٣) سورة المائدة. الآية: ٩٥.

(١٤) في المعنى ذاته: عبد الكريم بن محمد السماعيل: الامتناع عن إسعاف المريض (حكمه– أسبابه– آثاره). بحث مقدّم إلى مؤتمر الفقه الإسلامي الثاني (قضايا طبية معاصرة)، جامعة الإمام محمد بن سعود الإسلامية، الرياض، المملكة العربية السعودية. المجلد الرابع. طبعة

١٤٣١هـ. ص: ٣٧٦٦. وينظر- أيضًا-: فهد بن عبد الله العريني: حكم رفع أجهزة الإنعاش عن الميت دماغيًّا، دراسة فقهية مقارنة. بحث منشور بمجلة الجامعة الاسلامية، المدينة المنورة، المملكة العربية السعودية. العدد (١٧١). المجلد (٤٨). لسنة ٢٠١٥م. ص: ٢٧٤، ٢٧٥.

(١٥) الخلاف القائم بين الأطباء بشأن معيار موت الدماغ، ومدى اعتباره موتًا من عدمه، هو خلاف واقع لا يمكن إنكاره، وهو خلافٌ واسع موثّق هو وأدلّتُه بالدراسات المنشورة المعتمدة، وعلى لسان خبراء في مجالات التخصص، لهم وزنُهم وسمعتهم، فلا يصحّ مع ذلك اعتبار القول بموت الدماغ هو قول أهل الخبرة واعتماده بناءً على كلام فريقٍ دون الآخر تحكّمًا. طارق طلال عنقاوي: أحكام قرارات العلاجات المساندة للحياة، دراسة فقهية للقرارات الطبية المصيرية حول الإنعاش والعناية المركزة. دار ركائز، الكويت. الطبعة الأولى. طبعة ١٤٤١هـ/٢٠٢٠م. الجزء الثاني. ص: ٧٦٠.

ويذكر الطبيب محمد بن عابد باخطمة، أستاذُ جراحة الكبد والمرارة بكلية الطب والمستشفى الجامعي بجامعة الملك عبد العزيز بجدة؛ قائلًا: (أهل الخبرة في قضية موت الدماغ نفسها مختلفون، والاختلاف شديد، أنا مثلًا وكثيرٌ من الإخوة الأطباء، بل ربّما معظم الأطباء؛ على الرأي أنّ موت الدماغ ليس موتًا. واستناد من يقول مِن الإخوة الزملاء- ومن الأطباء- على أنّ موت الدماغ يعتبر موتًا، استنادًا على الفتوى الشرعية التي قالت إنّه موت بموت الدماغ، وليس نتيجة لأبحاث طبية مؤكِدةً أنّ هذا موت بمعنى خروج الروح، والله أعلم). نقلًا عن يوسف بن عبد الله الأحمد. أحكام نقل أعضاء الإنسان في الفقه الإسلامي. دار كنوز إشبيليا، الرياض، المملكة العربية السعودية، طبعة ٢٠٠٦م. الجزء الأول. ص: ٢٦٤.

(١٦) في معنى مقارب ينظر عبد القادر رحال: إشكالية تحديد لحظة الوفاة وأثرها في مسائل الميراث والعدة، دراسة مقارنة بين الفقه والطب والقانون. بحث مقدّم إلى الملتقى الدولي الثاني (المستجدات الفقهية في أحكام الأسرة)، المنعقد في الفترة ما بين ١٥-١٦ صفر ١٤٤٠هـ الموافق ٢٤-٢٥ أكتوبر ٢٠١٨م. معهد العلوم الإسلامية، جامعة حمة لخضر، الوادي، الجزائر. ص: ٢٩٦، ٢٩٧.

(١٧) محمد بن عبد الله الحاكم النيسابوري: المستدرك على الصحيحين. تحقيق: مصطفى عبد القادر عطا. الجزء الأول. دار الكتب العلمية، بيروت، لبنان. الطبعة الثانية. طبعة ١٤٢٢هـ/٢٠٠٢م. كتاب الجنائز. حديث رقم (١٣٠١). ص: ٥٠٣، ٥٠٤.

(١٨) سورة إبراهيم. الآية: ٤٢. وينظر ذلك بتصرّف لدى: بلحاج العربي: معصومية الجثة في الفقه الإسلامي (مشكلات المساس بالجثة من الناحية الشرعية والأخلاقية في ضوء الشريعة والقوانين الطبية والبيوأخلاقية المعاصرة). دار الثقافة، عمان، الأردن. الطبعة الثانية. طبعة ١٤٣٦هـ/ ٢٠١٥م. ص: ٥٨.

(١٩) ينظر: طارق بن طلال عنقاوي: المرجع السابق. الجزء الثاني. ص: ٧٥٦.

(٢٠) ينظر: طارق بن طلال عنقاوي: المرجع السابق. الجزء الثاني. ص: ٧٥٦.

(٢١) وفقًا لهذه القاعدة فإنّ المعلوم هنا هو المقطوع به، ويقابله المظنون. ومعناها أنّ ترك الشك والبناء على اليقين جائزٌ لا حرج فيه، وليس هو مِن قبيل الوسواس. معلمة زايد للقواعد الفقهية والأصولية. مؤسسة زايد بن سلطان آل نهيان للأعمال الخيرية والإنسانية، أبو ظبي، دولة الإمارات العربية المتحدة. الطبعة الأولى. طبعة ١٤٣٤هـ/٢٠١٣م. المجلد (٦). ص: ٣٣٩.

(٢٢) المرادُ بالأصل: القاعدة المستمرّة أو الاستصحاب. والظاهر: ما يغلب على الظن أي: ما يترجح وقوعه. ينظر في ذلك: بدر الدين محمد بن بهادر الشافعي (المعروف بالزركشي): المنثور في القواعد. تحقيق: محمد حسن محمد إسماعيل. دار الكتب العلمية، بيروت، لبنان. الطبعة الأولى. طبعة ١٤٢١هـ/٢٠٠٠م. الجزء الأول. ص: ١٨٤. وإذا تعارض الأصلُ والظاهر؛ فإنْ كان الظاهر حجّة يجب قبولها شرعًا، كالشهادة والرّواية والإخبار، فهو مقدّمٌ على الأصل بغير خلاف. وإن لم يكن كذلك، بل كان مستندُه العرف، أو العادة الغالبة، أو القرائنَ، أو غلبةَ الظن، ونحو ذلك؛ فتارة يُعمل بالأصل ولا يلتفتُ إلى الظاهر، وتارة يعمل بالظّاهر ولا يلتفتُ إلى الأصل. عبد الرحمن بن رجب الحنبلي: القواعد في الفقه الإسلامي. دار الفكر، بيروت، لبنان. بدون ذكر سنة نشر. ص: ٣٣٩.

(٢٣) بتصرف: مسلم بن محمد الدوسري: مآخذ الخلاف المتعلقة بالقواعد الفقهية في حكم الموت الدماغي. بحث منشور بمجلة البحوث والدراسات الشرعية، مصر. المجلد (٥)، العدد (٥٢). مارس ٢٠١٦م. ص: ٢٢.

(٢٤) عبد الله بن محمد الطريقي: موت الدماغ. بدون ذكر ناشر. طبعة ١٤٢٦هـ/٢٠٠٥م. ص: ٥٤.

(٢٥) بتصرّف: مسلم بن محمد الدوسري: المرجع السابق. ص: ٢٢.

(٢٦) في ذات المعنى: دعيج بطحي المطيري: الموت الدماغي وتكييفه الشرعي، دراسة فقهية طبية مقارنة. بحث منشور بمجلة الشريعة للدراسات الإسلامية، الكويت. المجلد (٢٢). العدد (٦٨). مارس ٢٠٠٧م. ص: ١٩٧.

(٢٧) دعيج بطحي المطيري: المرجع السابق. ص: ١٩٦.

(٢٨) عباس رمضان: الآثار المترتبة على موت المخ ووسائل التشخيص. بحث مقدم لندوة التعريف الطبي للموت، بدولة الكويت، في الفترة ما بين ٧-٩ شعبان ١٤١٧هـ الموافق ١٧-١٩ ديسمبر ١٩٩٦م. منشور ضمن سلسلة مطبوعات المنظمة الإسلامية للعلوم الطبية، الإسلام والمشكلات الطبية المعاصرة، دولة الكويت. طبعة ١٤٢٠هـ/٢٠٠٠م. ص: ٥٧٤.

(٢٩) سعد بن عبد العزيز الشويرخ: المرجع السابق. ص: ٢٨٦.

(٣٠) دعيج بطحي المطيري: المرجع السابق. ص: ١٩٠.

(٣١) سورة الزمر. الآية: ٤٢.

(٣٢) ينظر: إبراهيم محمد عبد السميع: الموتة الدماغية بين الأحكام الفقهية والمستجدات الطبية، دراسة مقارنة. بحث منشور بمجلة كلية أصول الدين والدعوة بأسيوط. العدد (٣٤). الجزء (٢). سنة ٢٠١٦م. ص: ١٢٨٥.

(٣٣) سورة الواقعة. الآيتان: ٨٣- ٨٤.

(٣٤) ينظر: طارق طلال عنقاوي: المرجع السابق. الجزء الثاني. ص: ٧٧١.

(٣٥) عبد الله بن محمد الغنيمان: شرح كتاب التوحيد من صحيح البخاري. الجزء الأول. مكتبة الدار، المدينة المنورة، المملكة العربية السعودية. الطبعة الأولى. طبعة ١٤٠٥هـ. ص: ١١٠. وقد ورد في فتح الباري، حدّثنا عبد العزيز بن عبد الله، حدثنا إبراهيم بن سعد عن ابن شهاب عن سالم بن عبد الله عن أبيه؛ أنّ رسول الله- صلى الله عليه وسلم- قال: مفاتح الغيبِ خمس (إن الله عنده علم الساعة، وينزل الغيث، ويعلم ما في الأرحام، وما تدري نفس ماذا تكسب غدًا، وما تدري نفس بأي أرض تموت، إن الله عليم خبير). علي بن أحمد بن حجر العسقلاني: فتح الباري شرح صحيح البخاري. الجزء الثامن. تحقيق: عبد القادر شيبة الحمد. بدون ذكر ناشر. الطبعة الأولى. طبعة ١٤٢١ هـ/ ٢٠٠١م. ص: ١٤٦.

(٣٦) محمد بن عبد الله الحاكم النيسابوري: المرجع السابق. الجزء الثاني. كتاب البيوع. الحديث رقم (٢١٣٥). ص: ٥.

(٣٧) تعني هذه القاعدة أنّ ما ثبت وحصل في الماضي يُحكَم ببقائه وثبوته على ما كان في الحاضر، سواء كان نفيًا أو إثباتًا، أي أنّه إن كان منفيًّا في الماضي يُنفى في الحاضر، وإن كان ثابتًا في الماضي يُحكم ببقائه ثابتًا في الحاضر؛ أي أن يُنظر للشيء على أيّ حال كان، فيُحكم بدوامه على ذلك الحال– ما لم يقم دليل على خلافه– فالشيء الذي ثبت حصولُه في الزمن الماضي يحكم ببقائه في الحال ما لم يوجد دليل على خلافه. والشيء الثابت وجودُه في الحال يحكم– أيضًا– باستمراره من الماضي ما لم يوجد ما يزيله، فإذا وُجد المزيل لا يُحكم ببقاء الشيء؛ بل يُزال، ويُسمي الفقهاءُ الأول: "باستصحاب الماضي للحال"، ويُسمي بعضهم الثاني: "باستصحاب الحال للماضي". يعقوب عبد الوهاب الباحسين: المفصل في القواعد الفقهية. دار التدميرية، الرياض، المملكة العربية السعودية. الطبعة الثانية. طبعة ١٤٣٢هـ/٢٠١١م. ص: ٢٨٧. وفي ذات المعنى: محمد عثمان شبير: القواعد الكلية والضوابط الفقهية في الشريعة الإسلامية. دار النفائس، عمان، الأردن. الطبعة الثانية. طبعة ١٤٢٨هـ/٢٠٠٧م. ص: ١٤٥. صالح بن غانم السدلان: القواعد الفقهية الكبرى وما تفرّع عنها. دار بلنسية، الرياض، المملكة العربية السعودية. الطبعة الأولى. طبعة ١٤١٧هـ. ص: ١١٣، ١١٤.

(٣٨) مصطفى أحمد الزرقا: المدخل الفقهي العام. دار القلم، دمشق، سوريا. الطبعة الثانية. طبعة ١٤٢٥هـ/٢٠٠٤م. ص: ٩٨٢.

(٣٩) الأصل في الصفات العارضة، هو عدم وجود الصفات الأصلية. فالأصل هو وجود تلك الصفات، فعلى هذا، فالقول للذي يدّعي الصفات الأصلية. وأمّا الذي يدّعي العدم، فيجب عليه الإثبات. وحيد عبد السلام بالي: قوانين الشريعة الإسلامية التي تحكم بها الدولة العثمانية. دار التقوى، مصر. الطبعة الأولى. طبعة ١٤٣٤هـ/٢٠١٣م. الجزء الأول. ص: ٣٤. والأشياء لها صفات، وهذه الصفات نوعان: صفات أصلية: وهي ما كان الأصلُ وجودها في الموصوف ابتداءً. وصفات عارضة: وهي صفات الأصل عدم وجودها في الموصوف، ولم يتّصف بها ابتداءً. محمد صدقي البورونو: الوجيز في إيضاح قواعد الفقه الكلية. مؤسسة الرسالة، بيروت، لبنان. الطبعة الرابعة. طبعة ١٤١٦هـ/١٩٩٦م. ص: ١٨٤.

(٤٠) مسلم بن محمد الدوسري: المرجع السابق. ص: ١٦، ١٧.

(٤١) مسلم بن محمد الدوسري: المرجع السابق. ص: ٣٠. سعد بن عبد العزيز الشويرخ: المرجع السابق. ص: ٣٠٠.

(٤٢) بكر بن عبد الله أبو زيد: أجهزة الإنعاش وحقيقة الوفاة بين الفقهاء والأطباء. بحث منشور بمجلة مجمع الفقه الإسلامي، الصادرة عن منظمة المؤتمر الإسلامي. الدورة الثالثة. العدد الثالث. الجزء الثاني. ١٤٠٨هـ/١٩٨٧م. ص: ٥٤٠.

(٤٣) طارق طلال عنقاوي: المرجع السابق. الجزء الثاني. ص: ٧٥٩.

(٤٤) محمد سعيد البوطي: قضايا فقهية معاصرة. الجزء الثاني. بدون ذكر دار نشر. الطبعة الأولى. طبعة ١٤١٩هـ/١٩٩٩م. ص: ١٣٥.

(٤٥) محمد سعيد البوطي: المرجع السابق. ص: ١٣٥.

(٤٦) أحمد محمد العمر: نقل وزراعة الأعضاء البشرية بين الإباحة والتجريم، دراسة مقارنة بين الشريعة الإسلامية والقانون الوضعي. رسالة دكتوراه مقدمة إلى كلية الحقوق، جامعة القاهرة. سنة ١٩٩٧م. ص: ٣١٥.

(٤٧) حسام الدين كامل الأهواني: المشاكل القانونية التي تثيرها عمليات زرع الأعضاء البشرية، دراسة مقارنة. مطبعة جامعة عين شمس. طبعة ١٩٧٥م. هامش ص: ١٨١.

(48) Meulers – Klein et Maingain, Le droit de disposes de soi–même et limites en droit compre" in Liceite en droit positif et réfèrences legales aux voleurs, Xes journées d‘ etudes juridiques Jean Dopin– Tome XIV, Bruxelles, 1982. P: 307.

(٤٩) عصام فريد عدوي: نطاق الشرعية الجنائية للتصرف في أعضاء الجسم البشري. رسالة دكتوراه مقدمة إلى كلية الحقوق، جامعة القاهرة. سنة ١٩٩٩م. ص: ٤٦.

(٥٠) أحمد شوقي أبو خطوة: المرجع السابق. ص: ٢٠٢.

(51) the sale of human body parts, Michigan law review, vol 72, no, 6 May, 1974. p: 1191 –1192.

مشار إليه لدى بكري يوسف بكري: المرجع السابق. ص: ١٩١.

(٥٢) عوني محمد الفخري: موت الدماغ من منظور قانوني. بحث منشور بمجلة دراسات قانونية، صادرة عن بيت الحكمة، بغداد، العراق. العدد الرابع. سنة ٢٠٠٠م. ص: ١٠٠.

(٥٣) نقلًا بتصرف عن: جابر مهنا الشبل: مدى مشروعية عمليات نقل وزرع الأعضاء البشرية، دراسة قانونية مقارنة، رسالة دكتوراه مقدمة إلى كلية القانون بجامعة بغداد. سنة ١٤١١هـ/١٩٩١م. ص: ٢٥٣. صفاء حسن العجيلي: الأهمية الجنائية لتحديد لحظة الوفاة، دراسة مقارنة. دار الحامد، عمان، الأردن. الطبعة الأولى. طبعة ٢٠١١م. ص: ١٠١، ١٠٢. سميرة أقرورو: المسئولية الجنائية للأطباء في ظل التطور العلمي الحديث. رسالة دكتوراه مقدمة إلى كلية الحقوق، جامعة القاهرة. سنة ٢٠١٠م. ص: ٣٥٦، ٣٥٧.

(٥٤) قبل صدور هذا القانون التزم المشرع العراقي بالصمت، ولم يفصح عن معيار لتحديد لحظة الوفاة في القوانين التي سبقت صدور هذا القانون. مريم عدنان فاضل: المسئولية الجنائية الطبية عن عمليات الإنعاش الصناعي، دراسة مقارنة. منشورات زين الحقوقية، بيروت، لبنان. الطبعة الأولى. طبعة ٢٠١٩م. ص: ١٢٥.

(٥٥) المادة الثانية من القانون رقم (٨٥) لسنة ١٩٨٦م، بشأن عمليات زرع الأعضاء البشرية.

(٥٦) ينظر: فهيم عبد الإله الشايع: تأثير الموت الدماغي على الشخصية القانونية للإنسان وفقًا للتشريع العراقي. بحث منشور بمجلة جامعة تكريت للحقوق. السنة (١). المجلد (١). العدد (٢)، الجزء (٢). كانون الأول (ديسمبر) ٢٠١٦م، ذي الحجة ١٤٣٧هـ. ص: ٨٣٤، ٨٣٥.

(٥٧) أصدر وزير الصحة هذه التعليمات برقم (٣) لسنة ١٩٨٧م، فعرفت الفقرة الأولى منها موت الدماغ بأنّه: (حالة الفقدان اللاعائد للوعي المصحوب بالفقدان اللاعائد لقابلية التنفس التلقائي والانعدام التام للأفعال الانعكاسية لعرق الدماغ). وحددت هذه التعليمات في الفقرة الثانية (أ) شروط تشخيص موت الدماغ، والتي تقترب كثيرًا من تلك الشروط التي وضعتها الجمعية الملكية البريطانية. ينظر ذلك بشيء من التفصيل لدى: صفاء حسن العجيلي: المرجع السابق. ص: ٩٢، ٩٣.

(٥٨) ضاري خليل محمود: موت الدماغ من منظور جنائي. بحث منشور بمجلة دراسات قانونية، صادرة عن بيت الحكمة، بغداد، العراق. العدد الرابع. سنة ٢٠٠٠م. ص: ١١٥.

(٥٩) ينظر: ضاري خليل محمود: المرجع السابق. ص: ١١٣.

(٦٠) ينظر في ذلك: المادة (٢٧) من قانون عمليات زرع الأعضاء البشرية، ومنع الاتّجار بها رقم (١١) لسنة ٢٠١٦م.

(٦١) المادة (١) من قانون عمليات زرع الأعضاء البشرية ومنع الاتجار بها رقم (١١) لسنة ٢٠١٦م.

(٦٢) ينظر: مريم عدنان فاضل: المرجع السابق. ص: ١٢٦.

(٦٣) صفاء حسن العجيلي: المرجع السابق. ص: ١٠٢.

(٦٤) حسام الأهواني: أصول القانون. مطبعة أبناء وهبة حسان، القاهرة. طبعة ١٩٨٨م. ص: ٤٤٨.

(٦٥) حسام الأهواني: المرجع السابق. ص: ٤٤٨.

(٦٦) ينظر: إيهاب يسر أنور: المسؤولية المدنية والجنائية للطبيب. رسالة دكتوراه مقدمة إلى كلية الحقوق، جامعة عين شمس. سنة ١٩٩٤م. ص: ٥٧٢.

(٦٧) ينظر: محمود أحمد طه: الأساليب الطبية المعاصرة وانعكاساتها على المسئولية الجنائية للطبيب وتحديد لحظة الوفاة. دار الفكر والقانون، المنصورة. طبعة ٢٠١٥م. ص: ٣٣.

(٦٨) أحمد شرف الدين: الأحكام الشرعية للأعمال الطبية. بدون ذكر ناشر. الطبعة الثانية. طبعة ١٤٠٧هـ/١٩٨٧م. ص: ١٧٤، ١٧٥.

(٦٩) ينظر: ندى محمد نعيم الدقر: المرجع السابق. ص: ١٦٨. صفاء السيد الفار: خلاصة الآراء في الكلام عن موت جذع المخ وزراعة الأعضاء. بحث منشور بحولية كلية الدراسات الإسلامية والعربية للبنات، الإسكندرية. المجلد (١). العدد (٣١). ص: ٢٥٧.

(٧٠) فايز عابد الظفيري: نقل وزراعة الأعضاء من منظور جنائي، محاولة لدراسة تحليلية نقدية للقانون الكويتي رقم (٥٥) لسنة ١٩٨٧ الخاص بنقل وزراعة الأعضاء البشرية. بحث منشور بمجلة الحقوق، الكويت. المجلد (٢٥). العدد (٢). يونيو سنة ٢٠٠١م. ص: ١٥٣.

(٧١) محمود أحمد طه: المرجع السابق. ص: ٣٣.

(٧٢) إيهاب يسر أنور: المرجع السابق. ص: ٥٨٧.

(٧٣) ينظر: محمود أحمد طه: المرجع السابق. ص: ٨٣.

(٧٤) أحمد شرف الدين: المرجع السابق. ص: ١٧٩.

(٧٥) إيهاب يسر أنور: المرجع السابق. ص: ٥٧٨.

(٧٦) إيهاب يسر أنور: المرجع السابق. ص: ٥٧٨.

(٧٧) عبد الهادي الخليلي: الموت وموت الدماغ. بحث منشور بمجلة دراسات قانونية، الصادرة عن بيت الحكمة، العراق. العدد (٤). سنة ٢٠٠٠م. ص: ٨٢.

(٧٨) المادة (٣) من قانون الأعضاء والأنسجة البشرية السوداني لسنة ١٩٧٨م.

(٧٩) ندى محمد نعيم الدقر: المرجع السابق. ص: ٢٣٠، ٢٣١. إلهام عبد الله باجنيد: موت الدماغ بين الطب والشريعة. بحث منشور بحولية مركز البحوث والدراسات الإسلامية، كلية دار العلوم، جامعة القاهرة. المجلد (٧). العدد (٢٢). سنة ٢٠١١م. ص: ٥٧٧، ٥٧٨.

(٨٠) المادة (١) من القانون رقم (٥) لسنة ٢٠١٦م، في شأن تنظيم نقل وزراعة الأعضاء والأنسجة البشرية.

(٨١) حكم صادر عن المحكمة الاتحادية العليا، دائرة الأحكام الجنائية، دولة الإمارات العربية المتحدة. الطعن رقم (٤٦٨) لسنة ٢٠١٨م، قضائية، جلسة ٢٠١٨/١٢/٣١م. نقلاً عن الموقع الإلكتروني لشبكة قوانين الشرق الأوسط، على الرابط التالي:

https://eastlaws.com/

تاريخ زيارة الموقع، الأربعاء ٢٠٢٠/٧/١٥م، الساعة ٦.٥٠ صباحًا.

(٨٢) وكذلك خلت نصوص القوانين السابقة لهذا القانون هي الأخرى من وضع تعريف للموت.

(٨٣) المادة (١٤) من القانون رقم (٥) لسنة ٢٠١٠م، بشأن تنظيم زرع الأعضاء البشرية.

(٨٤) بتصرف: أحمد فتحي سرور: الوسيط في قانون العقوبات، القسم الخاص، المجلد الثاني. دار النهضة العربية، القاهرة. طبعة ٢٠١٩م. ص: ٢٠٢.

(٨٥) المادة (١٤) من اللائحة التنفيذية للقانون رقم (٥) لسنة ٢٠١٠م بشأن تنظيم زرع الأعضاء البشرية.

(٨٦) ينظر: أشرف حسن إبراهيم: المرجع السابق. ص: ٢٣٦.

(٨٧) أشرف حسن إبراهيم: المرجع السابق. ص: ٢٣٦.

(٨٨) حكم صادر عن محكمة القضاء الإداري، الحكم رقم (٦٢٤١٢) لسنة ٦٧ قضائية، جلسة بتاريخ ٢٠١٩/١/٢٧م. نقلًا عن الموقع الإلكتروني لشبكة قوانين الشرق الأوسط، على الرابط التالي: https://eastlaws.com/

تاريخ زيارة الموقع، الأربعاء ٢٠٢٠/٧/١٥م، الساعة ٦.٢٠ صباحًا.

(٨٩) فتوى الجمعية العمومية لقسمي الفتوى والتشريع بمجلس الدولة المصري بتاريخ ٦ سبتمبر ١٩٩٥م. نقلًا عن طارق البشري: نقل الأعضاء في ضوء الشريعة والقانون. دار نهضة مصر. القاهرة. طبعة ٢٠٠١م. ص: ٤٠، ٤١.

(٩٠) المرجع نفسه. ص: ٤٥، ٤٦.

(٩١) المرجع نفسه. ص: ٤٦.

(٩٢) عبد المهمين بكر: القسم الخاص في قانون العقوبات. دار النهضة العربية، القاهرة. طبعة ١٩٧٦/١٩٧٧م. ص: ٥٤٤. وذات الرأي لدى: هلالي عبداللاه أحمد: الوجيز في شرح قانون العقوبات البحريني، القسم الخاص. جامعة العلوم التطبيقية، مملكة البحرين. الطبعة الأولى. طبعة ٢٠١٨م. ص: ٧١.

(٩٣) محمود أحمد طه: المرجع السابق. ص: ٣٠.

(٩٤) بتصرف: فوزية عبد الستار: تقرير حول مسألة نقل الأعضاء من ميت إلى حي. أُلقي بندوة الأساليب الطبية الحديثة والقانون الجنائي، التي نظمها مركز بحوث ودراسات مكافحة الجريمة ومعاملة المجرمين، بكلية الحقوق، جامعة القاهرة، في نوفمبر ١٩٩٣م. ص: ١١٥.

(٩٥) هذا الرأي للدكتور مأمون سلامة: ينظر: المناقشات التي دارت بندوة الأساليب الطبية الحديثة والقانون الجنائي، التي نظمها مركز بحوث ودراسات مكافحة الجريمة ومعاملة المجرمين، بكلية الحقوق، جامعة القاهرة، في نوفمبر ١٩٩٣م. ص: ١١٨.

(٩٦) بتصرف: محمد عبد اللطيف عبد العال: إباحة نقل الأعضاء من الموتى إلى الأحياء ومشكلاتها. دار النهضة العربية، القاهرة. طبعة ٢٠٠٥م. ص: ١٨٢، ١٨٣.

(٩٧) هذا الرأي لـ: محمود نجيب حسني. ينظر: المناقشات التي دارت بندوة الأساليب الطبية الحديثة

والقانون الجنائي، التي نظمها مركز بحوث ودراسات مكافحة الجريمة ومعاملة المجرمين، بكلية الحقوق، جامعة القاهرة، في نوفمبر ١٩٩٣م. ص: ١٨٩.

(98) Joffe, Ari Robin. The Neurological Determination of Death: What Does it Really Mean? Issues in Law & Medicine; Fall 2007; 23, 2 p :131.

(٩٩) هذا الرأي لـ: الدكتور صفوت لطفي. أدلى به في المناقشات التي دارت بندوة التعريف الطبي للموت، بدولة الكويت، في الفترة ما بين ٧–٩ شعبان ١٤١٧هـ الموافق ١٧–١٩ ديسمبر ١٩٩٦م. منشور ضمن سلسلة مطبوعات المنظمة الإسلامية للعلوم الطبية، الإسلام والمشكلات الطبية المعاصرة، دولة الكويت. طبعة ١٤٢٠هـ/٢٠٠٠م. ص: ٤٠٩.

(١٠٠) محمود أحمد طه: المرجع السابق. ص: ٤٥.

(١٠١) محمد محمد عبد الظاهر: الحماية الجنائية للجسم البشري في ظل التطورات الطبية الحديثة، دراسة مقارنة بالتشريع الفرنسي. رسالة دكتوراه مقدمة إلى كلية الحقوق، جامعة الزقازيق. سنة ٢٠١٨م. ص: ١٢١.

(١٠٢) في هذا الصدد يبيّن أنصارُ هذا الاتجاه المعارض أنّ هناك آثارًا اجتماعية ونفسية وأمنية قد تنجم عن الأخذِ بمعيار موت الدماغ، فقد يؤدّي الأخذُ به إلى نقل أعضاء من المريض قبل أن يتحقق الموت الحقيقي، ممّا يتسبّب في الإضرار بمشاعر ذويه وأقاربه، وقد تحدثُ ردود فعل مختلفة، ويؤدي ذلك بوجه عام إلى إحجامِ المرضى، أو أقاربهم، عن التوجه إلى المستشفيات ودور العلاج، ممّا يؤثر في صحة المواطنين، ويؤدي إلى فقدان الثقة بالمصحّات العامة، وإلى فقدان الثقة المفترضة التي يجب أن تتوافر بين المريض والطبيب، والتي تعدّ من مقومات تحقيق الشفاء. فايز عابد الظفيري: المرجع السابق. ص: ١٥٢.

المصادر والمراجع

أولاً: المراجع الشرعية:

(١) د/ أحمد شرف الدين: الأحكام الشرعية للأعمال الطبية. بدون ذكر ناشر. الطبعة الثانية. طبعة ١٤٠٧هـ/١٩٨٧م.

(٢) بدر الدين محمد بن بهادر الشافعي (المعروف بالزركشي): المنثور في القواعد. تحقيق محمد حسن محمد إسماعيل. دار الكتب العلمية، بيروت، لبنان. الطبعة الأولى. طبعة ١٤٢١هـ/٢٠٠٠م. الجزء الأول.

(٣) د/ بلحاج العربي: معصومية الجثة في الفقه الإسلامي (مشكلات المساس بالجثة من الناحية الشرعية والأخلاقية في ضوء الشريعة والقوانين الطبية والبيوأخلاقية المعاصرة). دار الثقافة، عمان، الأردن. الطبعة الثانية. طبعة ١٤٣٦هـ/٢٠١٥م.

(٤) د/ صالح بن غانم السدلان: القواعد الفقهية الكبرى وما تفرع عنها. دار بلنسية، الرياض، المملكة العربية السعودية. الطبعة الأولى. طبعة ١٤١٧هـ.

(٥) عبد الرحمن بن رجب الحنبلي: القواعد في الفقه الإسلامي. دار الفكر، بيروت، لبنان. بدون ذكر سنة نشر.

(٦) د/عبد الله بن محمد الطريقي: موت الدماغ. بدون ذكر ناشر. طبعة ١٤٢٦هـ/٢٠٠٥م.

(٧) د/ عبد الله بن محمد الغنيمان: شرح كتاب التوحيد من صحيح البخاري. الجزء الأول. مكتبة الدار، المدينة المنورة، المملكة العربية السعودية. الطبعة الأولى. طبعة ١٤٠٥هـ.

(٨) علي بن أحمد بن حجر العسقلاني: فتح الباري شرح صحيح البخاري. الجزء الثامن. تحقيق عبدالقادر شيبة الحمد. بدون ذكر ناشر. الطبعة الأولى. طبعة ١٤٢١ هـ/ ٢٠٠١م.

(٩) د/علي محيي الدين القره داغي. ود/ علي يوسف المحمدي: فقه القضايا الطبية المعاصرة، دراسة فقهية طبية مقارنة مزودة بقرارات المجامع الفقهية والندوات العلمية. دار البشائر الإسلامية، بيروت، لبنان. الطبعة الثانية. طبعة ١٤٢٧هـ/٢٠٠٦م.

(١٠) د/ محمد سعيد البوطي: قضايا فقهية معاصرة. الجزء الثاني. بدون ذكر دار نشر. الطبعة الأولى. طبعة ١٤١٩هـ/١٩٩٩م.

(١١) د/ محمد صدقي البورونو: الوجيز في إيضاح قواعد الفقه الكلية. مؤسسة الرسالة، بيروت، لبنان. الطبعة الرابعة. طبعة ١٤١٦هـ/١٩٩٦م.

(١٢) محمد بن عبدالله الحاكم النيسابوري: المستدرك على الصحيحين. تحقيق مصطفى عبدالقادر عطا. الجزء الأول. دار الكتب العلمية، بيروت، لبنان. الطبعة الثانية. طبعة ١٤٢٢هـ/٢٠٠٢م.

(١٣) د/ محمد عثمان شبير: القواعد الكلية والضوابط الفقهية في الشريعة الإسلامية. دار النفائس، عمان، الأردن. الطبعة الثانية. طبعة ١٤٢٨هـ/٢٠٠٧م.

(١٤) أ/ مريم عدنان فاضل: المسؤولية الجنائية الطبية عن عمليات الإنعاش الصناعي، دراسة مقارنة. منشورات زين الحقوقية، بيروت، لبنان. الطبعة الأولى. طبعة ٢٠١٩م.

(١٥) د/ مصطفى أحمد الزرقا: المدخل الفقهي العام. دار القلم، دمشق، سوريا. الطبعة الثانية. طبعة ١٤٢٥هـ/٢٠٠٤م.

(١٦) معلمة زايد للقواعد الفقهية والأصولية. مؤسسة زايد بن سلطان آل نهيان للأعمال الخيرية والإنسانية، أبو ظبي، دولة الإمارات العربية المتحدة. الطبعة الأولى. طبعة ١٤٣٤هـ/٢٠١٣م. المجلد (٦).

(١٧) الشيخ/ وحيد عبد السلام بالي: قوانين الشريعة الإسلامية التي تحكم بها الدولة العثمانية. دار التقوى، مصر. الطبعة الأولى. طبعة ١٤٣٤هـ/٢٠١٣م. الجزء الأول.

(١٨) د/ يعقوب عبدالوهاب الباحسين: المفصل في القواعد الفقهية. دار التدميرية، الرياض، المملكة العربية السعودية. الطبعة الثانية. طبعة ١٤٣٢هـ/٢٠١١م.

ثانيًا: المراجع القانونية:

(١) د/ أحمد شوقي أبو خطوة: القانون الجنائي والطب الحديث، دراسة تحليلية مقارنة لمشروعية نقل وزرع الأعضاء البشرية. دار النهضة العربية، القاهرة. الطبعة الخامسة. طبعة ٢٠٠٧م.

(٢) د/ أحمد فتحي سرور: الوسيط في قانون العقوبات، القسم الخاص، المجلد الثاني. دار النهضة العربية، القاهرة. طبعة ٢٠١٩م.

(٣) د/ أحمد محمود سعد: زرع الأعضاء بين الحظر والإباحة. دار النهضة العربية، القاهرة. الطبعة الأولى. طبعة ١٤٠٦هـ/١٩٨٦م.

(٤) د/ السيد عبد الهادي العيسوي: عقد إجارة وزرع الأعضاء البشرية وما يترتب عليها من آثار في القانون المدني. دار الوفاء لدنيا الطباعة، الإسكندرية. الطبعة الأولى. طبعة ٢٠١٧م.

(٥) د/ حسام الدين كامل الأهواني: المشاكل القانونية التي تثيرها عمليات زرع الأعضاء البشرية، دراسة مقارنة. مطبعة جامعة عين شمس. طبعة ١٩٧٥م.

(٦) ــــــــــــــــــ: أصول القانون. مطبعة أبناء وهبة حسان، القاهرة. طبعة ١٩٨٨م

(٧) أ/ صفاء حسن العجيلي: الأهمية الجنائية لتحديد لحظة الوفاة، دراسة مقارنة. دار الحامد، عمان، الأردن. الطبعة الأولى. طبعة ٢٠١١م.

(٨) المستشار/ طارق البشري: نقل الأعضاء في ضوء الشريعة والقانون. دار نهضة مصر. القاهرة. طبعة ٢٠٠١م.

(٩) د/ عبد المهمين بكر: القسم الخاص في قانون العقوبات. دار النهضة العربية، القاهرة. طبعة ١٩٧٦/١٩٧٧م.

(١٠) د/ عمرون شهرزاد: أحكام نقل وزرع الأعضاء البشرية من الأموات إلى الأحياء في الفقه الإسلامي والقانون، دراسة مقارنة. دار النهضة العربية، القاهرة. طبعة ٢٠١١م.

(١١) د/ محمد أحمد سويلم: موت الدماغ، دراسة طبية قانونية فقهية معاصرة. منشأة المعارف، الإسكندرية. الطبعة الأولى. طبعة ١٤٣١هـ/٢٠١٠م.

(١٢) د/ محمد سعد خليفة: الحق في الحياة وسلامة الجسد، دراسة في القانون المدني والشريعة الإسلامية. دار النهضة العربية، القاهرة. طبعة ١٩٩٨م.

(١٣) د/ محمد عبداللطيف عبدالعال: إباحة نقل الأعضاء من الموتى إلى الأحياء ومشكلاتها. دار النهضة العربية، القاهرة. طبعة ٢٠٠٥م.

(١٤) د/ محمد عبد الوهاب الخولي: المسؤولية الجنائية للأطباء عن استخدام الأساليب المستحدثة في الطب والجراحة، دراسة مقارنة، (التلقيح الصناعي– طفل الأنابيب – نقل الأعضاء). بدون ذكر دار نشر. الطبعة الأولى. طبعة ١٩٩٧م.

(١٥) د/ محمود أحمد طه: الأساليب الطبية المعاصرة وانعكاساتها على المسؤولية الجنائية للطبيب وتحديد لحظة الوفاة. دار الفكر والقانون، المنصورة. طبعة ٢٠١٥م.

(١٦) أ/ ندى محمد نعيم الدقر: موت الدماغ بين الطب والإسلام. دار الفكر، دمشق، سوريا. طبعة ١٤٢٤هـ/٢٠٠٣م.

(١٧) د/ هلالي عبد اللاه أحمد: الوجيز في شرح قانون العقوبات البحريني، القسم الخاص. جامعة العلوم التطبيقية، مملكة البحرين. الطبعة الأولى. طبعة ٢٠١٨م.

ثالثًا: رسائل الماجستير والدكتوراه:

(١) د/ أحمد عبد الله الكندري نقل وزراعة الأعضاء البشرية، دراسة مقارنة بين القانون المدني والفقه الإسلامي. رسالة دكتوراه مقدمة إلى كلية الحقوق، جامعة عين شمس. سنة ١٩٩٧م.

(٢) د/ أحمد محمد العمر: نقل وزراعة الأعضاء البشرية بين الإباحة والتجريم، دراسة مقارنة بين

الشريعة الإسلامية والقانون الوضعي. رسالة دكتوراه مقدمة إلى كلية الحقوق، جامعة القاهرة. سنة ١٩٩٧م.

(٣) د/ أشرف حسن إبراهيم فرج: حدود نقل وزرع الأعضاء بين الحظر والإباحة في ضوء التنظيمات القانونية المعاصرة وتحديد المسؤولية المدنية الناشئة في مجالها (دراسة مقارنة نظرية وتطبيقية في ضوء التشريع المصري الجديد رقم (٥) لسنة ٢٠١٠ بشأن تنظيم وزرع الأعضاء البشرية). رسالة دكتوراه مقدمة إلى كلية الحقوق، جامعة القاهرة. طبعة ١٤٣٨هـ/٢٠١٧م.

(٤) د/ إيهاب يسر أنور: المسؤولية المدنية والجنائية للطبيب. رسالة دكتوراه مقدمة إلى كلية الحقوق، جامعة عين شمس. سنة ١٩٩٤م.

(٥) د/ جابر مهنا الشبل: مدى مشروعية عمليات نقل وزرع الأعضاء البشرية، دراسة قانونية مقارنة، رسالة دكتوراه مقدمة إلى كلية القانون بجامعة بغداد، العراق. سنة ١٤١١هـ/ ١٩٩١م.

(٦) د/ سميرة أقرورو: المسؤولية الجنائية للأطباء في ظل التطور العلمي الحديث. رسالة دكتوراه مقدمة إلى كلية الحقوق، جامعة القاهرة. سنة ٢٠١٠م.

(٧) د/ طارق طلال عنقاوي: أحكام قرارات العلاجات المساندة للحياة، دراسة فقهية للقرارات الطبية المصيرية حول الإنعاش والعناية المركزة. رسالة دكتوراه مقدمة إلى قسم الشريعة في كلية الشريعة والدراسات الإسلامية بجامعة أم القرى بمكة المكرمة، سنة ١٤٣٨هـ. دار ركائز، الكويت. الطبعة الأولى. طبعة ١٤٤١هـ/٢٠٢٠م.

(٨) د/ عايد بن معافي الجدعاني: المستجدات في كتاب الجنائز جمعًا ودراسة. رسالة دكتوراه مقدمة إلى كلية الشريعة والدراسات الإسلامية بجامعة أم القرى، مكة المكرمة، المملكة العربية السعودية. سنة ١٤٣٢هـ.

(٩) د/ عصام فريد عدوي: نطاق الشرعية الجنائية للتصرف في أعضاء الجسم البشري. رسالة دكتوراه مقدمة إلى كلية الحقوق، جامعة القاهرة. سنة ١٩٩٩م.

(١٠) د/ محمد إبراهيم هلال: المسؤولية المدنية في مجال نقل وزرع الأعضاء البشرية، دراسة مقارنة. رسالة دكتواره مقدمة إلى كلية الحقوق، جامعة المنصورة. سنة ٢٠١٤م.

(١١) د/ محمد محمد عبد الظاهر: الحماية الجنائية للجسم البشري في ظل التطورات الطبية الحديثة، دراسة مقارنة بالتشريع الفرنسي. رسالة دكتوراه مقدمة إلى كلية الحقوق، جامعة الزقازيق. سنة ٢٠١٨م.

(١٢) د/ يوسف بن عبدالله الأحمد. أحكام نقل أعضاء الإنسان في الفقه الإسلامي. رسالة دكتوراه

مقدمة إلى قسم الفقه، كلية الشريعة، جامعة الإمام محمد بن سعود الإسلامية، الرياض. دار كنوز إشبيليا، الرياض، المملكة العربية السعودية، طبعة ٢٠٠٦م.

رابعًا: أبحاث علمية (دوريات –ندوات – مؤتمرات)

(١) د/ إبراهيم محمد عبد السميع: الموتة الدماغية بين الأحكام الفقهية والمستجدات الطبية، دراسة مقارنة. بحث منشور بمجلة كلية أصول الدين والدعوة بأسيوط. العدد (٣٤). الجزء (٢). سنة ٢٠١٦م.

(٢) د/ إلهام عبد الله باجنيد: موت الدماغ بين الطب والشريعة. بحث منشور بحولية مركز البحوث والدراسات الإسلامية، كلية دار العلوم، جامعة القاهرة. المجلد (٧). العدد (٢٢). سنة ٢٠١١م.

(٣) د/ بكر بن عبد الله أبو زيد: أجهزة الإنعاش وحقيقة الوفاة بين الفقهاء والأطباء. بحث منشور بمجلة مجمع الفقه الإسلامي، الصادرة عن منظمة المؤتمر الإسلامي. الدورة الثالثة. العدد الثالث. الجزء الثاني. ١٤٠٨هـ/١٩٨٧م.

(٤) د/ بكري يوسف محمد: الحماية الجنائية للجسم البشري في مواجهة الممارسات الطبية الحديثة (نقل وزراعة الأعضاء البشرية – الإنجاب بالوسائل الطبية المساعدة). الجزء الأول. بحث منشور بمجلة مصر المعاصرة، مصر. المجلد (١٠٦). العدد (٥١٨). أبريل سنة ٢٠١٥م.

(٥) د/ دعيج بطحي المطيري: الموت الدماغي وتكييفه الشرعي، دراسة فقهية طبية مقارنة. بحث منشور بمجلة الشريعة للدراسات الإسلامية، الكويت. المجلد (٢٢). العدد (٦٨). مارس ٢٠٠٧م.

(٦) د/ سعد بن عبد العزيز الشويرخ: موت الدماغ. منشور بمجلة الجمعية الفقهية السعودية، الصادرة عن كلية الشريعة، جامعة الإمام محمد بن سعود الإسلامية، الرياض، المملكة العربية السعودية. العدد الحادي عشر، شوال/محرم ١٤٣٢/١٤٣٣هـ، ٢٠١١م.

(٧) د/ صفاء السيد الفار: خلاصة الآراء في الكلام عن موت جذع المخ وزراعة الأعضاء. بحث منشور بحولية كلية الدراسات الإسلامية والعربية للبنات، الإسكندرية. المجلد (١). العدد (٣١).

(٨) د/ ضاري خليل محمود: موت الدماغ من منظور جنائي. بحث منشور بمجلة دراسات قانونية، صادرة عن بيت الحكمة، بغداد، العراق. العدد الرابع. سنة ٢٠٠٠م.

(٩) د/ عباس رمضان: الآثار المترتبة على موت المخ ووسائل التشخيص. بحث مقدم لندوة التعريف الطبي للموت، بدولة الكويت، في الفترة ما بين ٧–٩ شعبان ١٤١٧هـ الموافق ١٧–١٩ ديسمبر ١٩٩٦م. منشور ضمن سلسلة مطبوعات المنظمة الإسلامية للعلوم الطبية، الإسلام والمشكلات الطبية المعاصرة، دولة الكويت. طبعة ١٤٢٠هـ/٢٠٠٠م.

(١٠) د/ عبد الحليم محمد منصور: موت جذع المخ بين المستجدات الطبية والأحكام الفقهية. بحث منشور بمجلة الحقوق، بجامعة البحرين. المجلد (٦)، سنة ٢٠٠٩م.

(١١) د/ عبد القادر رحال: إشكالية تحديد لحظة الوفاة وأثرها في مسائل الميراث والعدة، دراسة مقارنة بين الفقه والطب والقانون. بحث مقدم إلى الملتقى الدولي الثاني (المستجدات الفقهية في أحكام الأسرة)، المنعقد في الفترة ما بين ١٥-١٦ صفر ١٤٤٠هـ الموافق ٢٤-٢٥ أكتوبر ٢٠١٨م. معهد العلوم الإسلامية، جامعة حمة لخضر، الوادي، الجزائر.

(١٢) د/ عبد الكريم بن محمد السماعيل: الامتناع عن إسعاف المريض (حكمه –أسبابه –آثاره). بحث مقدم إلى مؤتمر الفقه الإسلامي الثاني (قضايا طبية معاصرة)، جامعة الإمام محمد بن سعود الإسلامية، الرياض، المملكة العربية السعودية. المجلد الرابع. طبعة ١٤٣١هـ.

(١٣) د/ عبد الهادي الخليلي: الموت وموت الدماغ. بحث منشور بمجلة دراسات قانونية، الصادرة عن بيت الحكمة، العراق. العدد (٤). سنة ٢٠٠٠م.

(١٤) د/ عوني محمد الفخري: موت الدماغ من منظور قانوني. بحث منشور بمجلة دراسات قانونية، صادرة عن بيت الحكمة، بغداد، العراق. العدد الرابع. سنة ٢٠٠٠م.

(١٥) د/ فايز عابد الظفيري: نقل وزراعة الأعضاء من منظور جنائي، محاولة لدراسة تحليلية نقدية للقانون الكويتي رقم (٥٥) لسنة ١٩٨٧ الخاص بنقل وزراعة الأعضاء البشرية. بحث منشور بمجلة الحقوق، الكويت. المجلد (٢٥). العدد (٢). يونيو سنة ٢٠٠١م.

(١٦) د/ فهد بن عبد الله العريني: حكم رفع أجهزة الإنعاش عن الميت دماغيًا، دراسة فقهية مقارنة. بحث منشور بمجلة الجامعة الاسلامية، المدينة المنورة، المملكة العربية السعودية. العدد (١٧١). المجلد (٤٨). لسنة ٢٠١٥م.

(١٧) د/ فهيم عبد الإله الشايع: تأثير الموت الدماغي على الشخصية القانونية للإنسان وفقًا للتشريع العراقي. بحث منشور بمجلة جامعة تكريت للحقوق. السنة (١). المجلد (١). العدد (٢)، الجزء (٢). كانون الأول (ديسمبر) ٢٠١٦م، ذي الحجة ١٤٣٧هـ.

(١٨) د/ مختار المهدي: نهاية الحياة الإنسانية. بحث مقدم إلى ندوة الحياة الإنسانية، بدايتها ونهايتها في المفهوم الإسلامي، المنعقدة بتاريخ الثلاثاء ٢٤ ربيع الآخر ١٤٠٥هـ الموافق ١٥ يناير ١٩٨٥م. سلسلة مطبوعات المنظمة الإسلامية للعلوم الطبية، دولة الكويت. الطبعة الثانية. طبعة ١٩٩١م.

(١٩) د/ مسلم بن محمد الدوسري: مآخذ الخلاف المتعلقة بالقواعد الفقهية في حكم الموت الدماغي. بحث منشور بمجلة البحوث والدراسات الشرعية، مصر. المجلد (٥)، العدد (٥٢). مارس ٢٠١٦م.

(٢٠) ندوة الأساليب الطبية الحديثة والقانون الجنائي، التي نظمها مركز بحوث ودراسات مكافحة الجريمة ومعاملة المجرمين، بكلية الحقوق، جامعة القاهرة، في نوفمبر ١٩٩٣م.

خامسًا: المراجع الأجنبية:

أ/ المراجع الفرنسية:

(1) Raymondis (L.M.): Problèmes juridique d'une définition de la mort apropos des greffes d'organes, Rev. Trim. dr. civ. 1969.

(2) Robert Askenasi, Daniel Even–Adin : Manuel de medicine, d, urgence: urgence neurologique, 4e Edition 1982.

(3) Coste –Floret, La greffe de coeur devant la moral et devant le droit, R. S. C. I., 1969.

(4) Ceccaldi (P.F.) et Durigon (M.) : Médecine legale a usage judiciaire, êd. Cujas, paris, 1979.

(5) Meulers – Klein et Maingain, Le droit de disposes de soi–même et limites en droit compre" in Liceite en droit positif et réfèrences legales aux voleurs, Xes journées d' etudes juridiques Jean Dopin– Tome XIV, Bruxelles, 1982.

ب/ المراجع الانجليزية:

(1) Joffe, Ari Robin. The Neurological Determination of Death: What Does it Really Mean? Issues in Law & Medicine; Fall 2007; 23, 2.

(2) Michael Souter, et al. Ethical controversies at end of life after traumatic brain injury: Defining death and organ donation. Crit Care Med 2010 Vol. 38, No. 9 .

(3) James L. Bernat. The BIOPHILOSOPHICAL BASIS OF WHOLE – BRAIN DEATH. Social Philosophy & Policy Foundation. 2002.

سادسًا: قوانين وتشريعات:

(١) القانون العراقي رقم (٨٥) لسنة ١٩٨٦م، بشأن عمليات زرع الأعضاء البشرية.

(٢) القانون العراقي رقم (١١) لسنة ٢٠١٦م بشأن عمليات زرع الأعضاء البشرية ومنع الاتجار بها.
(٣) قانون الأعضاء والأنسجة البشرية السوداني لسنة ١٩٧٨م.
(٤) القانون الاتحادي لدولة الإمارات رقم ١٥ لسنة ١٩٩٣م، بشأن تنظيم نقل وزراعة الأعضاء البشرية.
(٥) القانون الإماراتي رقم (٥) لسنة ٢٠١٦م، في شأن تنظيم نقل وزراعة الأعضاء والأنسجة البشرية.
(٦) القانون المصري رقم (٥) لسنة ٢٠١٠م بشأن تنظيم زرع الأعضاء البشرية.
(٧) فتوى الجمعية العمومية لقسمي الفتوى والتشريع بمجلس الدولة المصري بتاريخ ٦ سبتمبر ١٩٩٥م.

المواقع الإلكترونية:

(١) الموقع الإلكتروني لشبكة قوانين الشرق الأوسط، على الرابط التالي:
https://eastlaws.com/

Middle East Research Journal

Refereed Scientific Journal (Accredited) Monthly
Issued by Middle East Research Center

Forty-eighth year · Founded in 1974

Vol. 78 August 2022
Issn: 2536-9504
Online Issn :(2735-5233)