خلاصة الآراء
فى الكلام عن موت جذع المخ
وزراعة الأعضاء

إعداد

د/ صفاء السيد لولو الفار

المدرس بقسم الفقه المقارن

بسم الله الرحمن الرحيم

المقدمة

الحمد لله أولاً وأخراً، فهو الأول بلا ابتداء، والآخر بلا انتهاء، ﴿ لَهُۥ مُلْكُ ٱلسَّمَٰوَٰتِ وَٱلْأَرْضِ ۖ يُحْىِۦ وَيُمِيتُ ۖ وَهُوَ عَلَىٰ كُلِّ شَىْءٍ قَدِيرٌ هُوَ ٱلْأَوَّلُ وَٱلْءَاخِرُ وَٱلظَّٰهِرُ وَٱلْبَاطِنُ ۖ وَهُوَ بِكُلِّ شَىْءٍ عَلِيمٌ ﴾(١)، ﴿ يُخْرِجُ ٱلْحَىَّ مِنَ ٱلْمَيِّتِ وَيُخْرِجُ ٱلْمَيِّتَ مِنَ ٱلْحَىِّ وَيُحْىِ ٱلْأَرْضَ بَعْدَ مَوْتِهَا ۚ ﴾(٢). فلا يحتاج لعلمه تجربة ولا استدلالاً، فله الحمد على جميع آلائه، وله الشكر على كل نعمائه، حيث علم الإنسان ما لم يعلم، وجعل من علمه يتوصل به إلى إنقاذ كثير من البشر الذين كانوا من الموت قاب قوسين أو أدني.

وأصلى وأسلم على المبعوث رحمة للعالمين، دل أمته على كل خير، ونهاها عن كل ضمير، وأمرنا بالمحافظة على نعمة الصحة التى لا يتوصل إلى كثير من عظائم الخير إلا بها، ونعمتان مغبون فيهما كثير من الناس، الصحة والفراغ (٣)، فإذا انحرفت هذه الصحة بمرض أو علة قال – عليه السلام –: "تداووا، فإن اله لم يضع داء إلا وضع له الشفاء، غير داء واحد هو الهرم " (٤).

وفى رواية: (ما أنزل الله من داء إلا أنزل له شفاء، علمه من علمه، وجهله من جهله) (٥) فصل اللهم عليه، وعلى صحابته، وقرابته، والتابعين، وعلى العلماء العاملين، والأئمة المجتهدين، ومقلديهم بإحسان إلى يوم الدين.

بعـــد.....?

---

(١) سورة الحديد الآيتان ٢، ٣.
(٢) سورة الروم الآية ١٩.
(٣) عباس – رضى الله عنهما – فى صحيح البخارى باب الشكر على النعمة الحديث رقم ١٤٤٥.
(٤) أخرجه الترمذى ، كتاب التداوى من المرض ، رقم ١٠٠٥.
(٥) أخرجه أحمد فى مسنه، ج١٦٥/٣.

فإن المقياس الحضارى لأى أمة من الأمم يتجلى فى زادها الفكرى الذى ينبع منه ألوان المعرفة فتروى غرس الإنسانية محققة لها كل خير وسعادة واستقرار.

على أن المعرفة أياً كان نوعها لا تصل بالإنسان إلى الغايات النبيلة إلا إذا وجهت توجيهاً سديداً، ولا سبيل إلى ذلك إلا بصقلها من معين الوحي الإلهي الذى أنار للبشرية طريق الصلاح والفلاح.

هذا ولقد شهد النصف الثاني من القرن العشرين حلقة من حلقات الصراع بين العلم المادى البحت النابع أصلاً من الحضارة الغربية، وبين ضوابط التشريع الإسلامي النابعة أساساً من الوحي الإلهي، الذى لا شك فيه.

هذا الصراع الذى تمثل فى قصية من القضايا الهامة التى تحتاج إلى وقفات من علماء المسلمين لوضع الضوابط الشرعية الصحيحة لها ألا وهى (مفهوم موت الدماغ) وما يتصل به من قضايا فقهية غاية فى الأهمية بالنسبة للمجتمع الإسلامي حيث حدثت تطورات تقنية عدة أبرزت الحاجة لإعادة تقييم مفهوم الموت فى الطب الحديث، كان أبرزها أجهزة الإنعاش الصناعي التى تعيد الحياة لمرضي توقف لديهم نبض القلب، والتنفس، والدوران، والتغذية بسبب تلف فى الدماغ، أو فى جذع المخ الذى يمثل المحطة الرئيسية لمدركات الإنسان من سمع وبصر، وشعور، ومعرفة.

هذا المفهوم الجديد للموت (موت جذع المخ) أو السكتة الدماغية اكتسب أهمية خاصة فى الغرب لسببين هما:

السبب الأول:

أن ميت الدماغ يشكل المصدر الرئيسي للحصول على الأعضاء البشرية، الأمر الذى له أهمية كبيرة للمرضي الذين هم على شرف الهلاك وتتوقف حياتهم على تلك الأعضاء بطريق الغرس، فمريض (الديال الدموى) أو الكلي الإصطناعية يتكلف مادياً ثلاث أضعاف مريض الغرس.

السبب الثاني:

أن استمرار تقديم الرعاية الطبية فى العناية المركزة لمن مات جذع المخ عندهم مكلف جداً، ولذلك كان من الضرورى معرفة ما إذا كان هذا المريض الذى تقدم له هذه العناية على قيد الحياة، أم أنه فى عداد الأموات .

هذا ولقد اعتمدت أكثر دول الغرب تقريباً المفهوم الجديد لموت الدماغ يمثل عندهم نقطة اللا عودة إلى الحياة الطبيعية مرة أخرى، أما فى الإسلام فإن أهمية البحث فيه تنبع من كونه يتعلق بأهم ما لدى الإنسان وهو حياته، فعلى الرغم من أن الخط الفاصل بين الحياة والموت دقيق، إلا أنه من الضرورى تحديده بدقة، إذ هو الخط الذى يفصل بين حياة مريض أو قتله، أو بين تقديم معروف له أو ارتكاب جريمة.

فما موقفنا ونحن مسلمون من تلك القضية، هل نسلم بما أعتاد غيرنا تسليماً وانقياداً ؟ أم ننفي تمسكاً بالعادة التى اعتاد الناس أن يعرفوا بها الموت والميت ؟ لا شك أن الصواب فى عرض القضية على أصول شريعتنا الإسلامية التى لم تترك شاردة ولا واردة إلا وضعت لها الحلول وعالجتها ﴿مَّا فَرَّطْنَا فِي ٱلْكِتَٰبِ مِن شَىْءٍ﴾ [1] فإن وافقت شرعنا قبلناها وأخذنا بها، وإن خالفته رفضناها ولو أقرها العالم بأسره، فنحن أمة تذوب فينا الأمم ولا نذوب فى أحد، وهذا ما أردت إيضاحه فى هذا البحث.

❁❁ خطة البحث:

عنونت للبحث بـ **(موت جذع المخ بين الحقيقة والوهم)** وذلك لأمرين:

الأول: أن مفهوم موت الدماغ لم يكن واضحاً فى كثير من المراجع التى ناقشته، سواء المؤيد منها أو المعارض.

(١) سورة الأنعام الآية ٣٨.

الثـــاني: أن الطب الحديث إذا كان قد استقر على أن معيار الموت الحقيقي للإنسان هو مفتاح خلايا المخ الذى يعتمد عليه عمل المراكز العصبية العليا فى التنسيق بين وظائف الجسم، ويمكن التحقق من موت الخلايا عن طريق جهاز رسم المخ الكهربائي. إلا أن هذا الجهاز لا يصلح بمفرده كوسيلة للتحقق من حدوث الموت، فهو ليس حقيقة علمية مستقرة كما قال البروفسير الفرنسي (جرونيه) فهو لا يعكس من المخ إلا النشاط القريب للمراكز العصبية، ولكنه لا يعطي معلومات كافية عن نشاط المراكز العصبية العميقة التى ما تكون عادة فى حالة حياة ونشاط، كما أنه يحتمل ألا يعطي أية إشارات لمدة محدودة، مما جعل البعض يقترح الانتظار مدة تتراوح بين ٢٤ – ٧٢ (أربع وعشرون – وأثنين وسبعون) ساعة بين عدم إعطاء الجهاز لأية إشارات وبين إعلان الوفاة رسمياً[١].

هذا وقد رتبت البحث على فصل تمهيدى وثلاثة فصول وخاتمة:

الفصل التمهيدى:

فى بيان حدود البحث، وما يتعلق بها من مصطلحات فقهية وقانونية، وقد حوى هذا الفصل خمسة مباحث:

المبحث الأول: فى حقيقة الموت.

وقد اشتمل على خمسة مطالب:

المطلب الأول: حقيقة الموت عند علماء اللغة.

المطلب الثاني: حقيقة الموت عند علماء التفسير.

المطلب الثالث: حقيقة الموت من منظور إسلامي.

المطلب الرابع: حقيقة الموت فى القانون الجنائي.

المطلب الخامس: حقيقة الموت فى الطب الشرعي.

المبحث الثاني: حقيقة الجدع من المخ.

(١) القانون الجنائي والطب الحديث د/ أحمد شوقي عمر أبو خطوة ص١٧٩ طبعة ١٩٨٦م.

المبحث الثالث: الروح وعلاقتها بالجسد.

المبحث الرابع: النفس والفرق بينها وبين الروح.

المبحث الخامس: الحماية الجنائية لجسم الإنسان.

وقد اشتمل على مطلبين:

المطلب الأول: مضمون الحق فى سلامة الجسد.

المطلب الثاني: إباحة أفعال الاعتداء على الحق فى سلامة الجسد.

الفصل الأول: موت جذع المخ بين الحقيقة والوهم:

ويحوى هذا الفصل ستة مباحث:

المبحث الأول: الصفة التشريحية للدماغ ووظائفه.

المبحث الثاني: موت جميع الدماغ.

المبحث الثالث: موت جذع المخ أو جذع الدماغ.

المبحث الرابع: الحياة النباتية (موت المخ أو المناطق المخية العليا).

المبحث الخامس: الإنعاش الصناعي.

ويشتمل على مطلبين:

المطلب الأول: تعريف الإنعاش وأجهزته.

المطلب الثاني: الموقف الفقهي من قضية الإنعاش.

المبحث السادس: جهاز رسم المخ الكهربائي، ومدى صلاحيته.

الفصل الثاني: الموقف الفقهي المعاصر من حكم موت الدماغ:

ويحتوى على أربعة مباحث:

المبحث الأول: آراء من لم يعتبروا موت الدماغ موتاً.

المبحث الثاني: آراء من اعتبروا موت الدماغ موتاً.

المبحث الثالث: رأى من أعطي موت الدماغ حكم المذبوح.

المبحث الرابع: موقف اليهودية والنصرانية من موت الدماغ.
الفصل الثالث: أهم القضايا الفقهية المتصلة بموت الدماغ.
ويحتوى هذا الفصل ثلاث مباحث:
المبحث الأول: قضية نقل وغرس أعضاء الإنسان.
ويشتمل على سبعة مطالب:
المطلب الأول: صيانة حياة الإنسان حياً وميتاً.
المطلب الثاني: مدى سلطة الإنسان على جسده فى التشريع الإسلامي.
المطلب الثالث: موقف الفقه الإسلامي من تصرف الإنسان فى أعضائه.
المطلب الرابع: قضية نقل وغرس الأعضاء وموقف الشريعة والقانون منها.
المطلب الخامس: موقف علماء الفقه والأصول من مشروعية نقل الأعضاء وغرسها.
المطلب السادس: الضوابط والشروط اللازم توافرها لعمليات الاستقطاع والغرس.
المطلب السابع: الاتجاهات الفقهية المعاصرة من مسألة الاستقطاع والغرس.
المبحث الثاني: الاتجار فى الأعضاء الآدمية.
المبحث الثالث: الموت الرحيم.
الخاتمة:
وفيها أهم نتائج البحث.

على أن أهم الصعوبات التى واجهتني فى بحث هذه القضية هى المسئولية التى أتحملها أمام رب الأرباب، ومسبب الأسباب، وخاصة أن الأمر يتعلق بحياة الإنسان تعلقاً مباشراً، لذلك لن أتصدى فى بحثي هذا للفتيا، وإنما غاية الأمر أني شرحت القضية قدر استطاعتي، وذكرت آراء المؤيدين والمعارضين، مرجحاً الرأى الذى أطمئنت إليه نفسي فى عبارة (أقول) كذا أو (الخلاصة) كذا، هذا من جانب.

أما الجانب الآخر من الصعوبات التى واجهتني أن القضية على الرغم من أهميتها وخطورتها فقد وجدت الدراسات الإسلامية، والأبحاث التى أجريت حولها

قليلة العدد، وفوجئت بعدم وضوح مفهوم موت الدماغ فى كثير منها، سواء المؤيد لهذا المفهوم أو المعارض له، بل وفوجئت فى بعض الأحيان أن هناك خلطاً فى المصطلحات الطبية المتعلقة بهذه القضية.

وبما أن استنتاج الحكم من أى مسألة إنما هو فرع من فهمها، فإن أى مناقشة فقهية لمفهوم موت جذع المخ لا يمكن أن يعتد بها إلا إذا كانت قائمة على أساس فهم صحيح وواضح للجانب الطبي، لذا قمت بمراجعة القضية فى مظانها الطبي، باذلا الوسع لفهم القضية، والإحاطة بجوانبها خاصة إذا علمنا أن الدراسات الأصلية التى أجريت حول موضوع موت الدماغ كانت بلغاتٍ غيرٍ عربية وتحتاج إلى مترجم ثقة، وهذا يشير إلى ضرورة القيام بترجمة هذه الدراسات من قبل أطباء مسلمين عدول.

اللهم أرنا الحق حقاً وارزقنا إتباعه، وأرنا الباطل باطلاً وارزقنا اجتنابه، إنك على كل شئ قدير، وبعبادك خبير بصير.

الفصل التمهيدى
بيان حدود البحث وما يتعلق به
من مصطلحات فقهيه وقانونية

المبحث الأول
حقيقة الموت

مقدمة:

لعل من الأهمية بمكان أن أتعرض – هنا – بالشرح والبيان لحدود البحث وهى:

١- حقيقة الموت.

٢- حقيقة الجذع.

٣- حقيقة المخ.

لأن لكل من الثلاثة حدا خطيراً فى البحث تتوقف عليه صحة النتائج أو فسادها، ذلك أن الذى مات جذع مخه هل هو إنسان حى فى عرف الفقهاء وعند علماء الطب والقانون فتناط به أحكام الحى ؟، أم هو إنسان ميت فتناط به أحكام الأموات ؟.

لذا أردت أن أتعرض لبيان الحدود الثلاثة فى أغلب فنون المعرفة كى أتوصل إلى حقيقة صحيحة لكل منهم تخدم البحث، وتجعل النتائج صحيحة إن وفقني الله تعالى وتوصلت إلى نتائج، ثم أقوم بعد ذلك ببيان بعض المصطلحات الفقهية والقانونية والطبية التى يحتاج إليها البحث.

المطلب الأول

حقيقة الموت عند علماء اللغة

مات من الموت، وأصلها مَوَتَ، تحركت الواو وانفتح ما قبلها فقلبت ألفاً، قال الفيروز آبادى: الميت ضد الحي، والموات كسحاب ما لا روح فيه، والميت مخففاً من مات، والميت والمائت الذى لم يمت بعد [1]، قال ابن منظور: وهذا خطأ، وإنما مَيت يصلح لما قد مات، ولما سيموت، قال تعالى: ﴿ إِنَّكَ مَيِّتٌ وَإِنَّهُم مَّيِّتُونَ ﴾ [2].

وقد جمع بين اللغتين عدى ابن الرعلاء فقال

ليس من مات فاستراح بميت إنما الميت ميت الأحياء

إنما الميت من يعيش شقيا كاسفا باله، قليل الرجاء [3]

قال الزجاج، الميت، المَيت، إلا أنه يخفف، يقال، مست، وميت، والمعنى واحد، ويستوى فيه المذكر والمؤنث، قال تعالى: ﴿ لِّنُحْيِيَ بِهِۦ بَلْدَةً مَّيْتًا ﴾ [4] ولم يقل ميتة، وقوله تعالى: ﴿ وَيَأْتِيهِ ٱلْمَوْتُ مِن كُلِّ مَكَانٍ وَمَا هُوَ بِمَيِّتٍ ﴾ [5] إنما معناه – والله أعلم – أسباب الموت، إذ لوجاءه الموت نفسه لمات به لا مجالة.

والمِيتة: الحالة من أحوال الموت كالجلسة والركبة، يقال مات فلان ميتة حسنة.

قيل: والموت يطلق على السكون ولك ما سكن فقد مات، تقول ماتت الريح، ركت وسكنت قال الشاعر:

إنى لأرجو أن تموت الريح فاسكن اليوم واستريح

---

(١) القاموس المحيط: للقاضي مجد الدين محمد بن يعقوب الفيروز آبادى ط/١٦٤ طبعة ١٣٧١هـ ، جـ٢/٤٥٠ .

(٢) سورة الزمر الآية ٣٠.

(٣) لسان العرب لأبي الفضل جمال الدين محمد بن مكرم بن منظور جـ٢/٩١ – طبعة دار صادر بيروت.

(٤) سورة الفرقان الآية ٤٩.

(٥) سورة إبراهيم الآية ١٧.

قال الفيومي المقرئ:

المراد بالميتة فى عرف الشرع: ما مات حتف أنفه أو قتل على هيئة غير مشروعة، فما ذبح للصنم أو لم يقطع منه الحلقوم ميتة.

والموتة: أخص من الموت وتقال فى الفرق: مات الإنسان ونفقت الدابة(١). وقال أبو بكر الرازى: الموت ضد الحياة والمفرد منه ميت وميت مشدداً ومخففاً، والجمع أموات (٢).

قالوا: والموت يقع على أنواع بحسب أنواع الحياة فمنها:

١- ما هو بازاء القوة النامية الموجودة فى الحيوان والنبات كقوله تعالى: ﴿فَيُحْيِۦ بِهِ ٱلْأَرْضَ بَعْدَ مَوْتِهَآ﴾ (٣).

٢- ومنها زوال القوة الحسية كقوله تعالى: ﴿يَٰلَيْتَنِى مِتُّ قَبْلَ هَٰذَا﴾ (٤).

٣- ومنها: زوال القوة العاقلة، وهى الجهالة، كقوله تعالى: ﴿أَوَمَن كَانَ مَيْتًا فَأَحْيَيْنَٰهُ﴾ (٥).

٤- ومنها: المنام، كقول تعالى: ﴿وَٱلَّتِى لَمْ تَمُتْ فِى مَنَامِهَا﴾ (٦).

ويلاحظ من هذا أن اللغويين يطلقون لفظ الموت على ما هو حقيقي فى معناه كاستعماله فى مقابلة الحياة، وإذا كانت الحياة تعني بقاء الروح فى الجسد، فإن الموت يعني خروجها منه وإن كانوا لم يصرحوا بذلك فيما اطلعت عليه، كما يطلقونه على معناه المجازى كاستعماله فى معنى السكون وغيره قال الخليل فى هذا المعني أنشدني أبو عمر:

أيا سائلي تفسير ميت وميت ... فدونك قد فسرت إن كنت تعقل

فمن كان ذا روح فذلك ميت ... وما الميت إلا من إلى القبر يحمل (٧)

المطلب الثاني

(١) المصباح المنير لأحمد بن محمد على الفيومي المقرئ، ـ ص٢٢٣ ـ مكتبة لبنان ١٩٨٧م.
(٢) مختار الصحاح لمحمد بن أبي بكر بن عبد القاهر الرازى ص٢٦٦ ـ مكتبة لبنان ١٩٨٧م.
(٣) سورة الروم من الآية ٢٤.
(٤) سورة مريم من الآية ٢٣.
(٥) سورة الأنعام الآية ١٢٢.
(٦) سورة الزمر من الآية ٤٢.
(٧) القاموس الوسيط لنصر الهوريني ج١ /١٦٤ مطبوع ص القاموس المحيط العربي.

حقيقة الموت عند علماء التفسير

قال ابن كثير فى قوله تعالى: ﴿ ٱللَّهُ يَتَوَفَّى ٱلْأَنفُسَ حِينَ مَوْتِهَا وَٱلَّتِى لَمْ تَمُتْ فِى مَنَامِهَا ۖ فَيُمْسِكُ ٱلَّتِى قَضَىٰ عَلَيْهَا ٱلْمَوْتَ وَيُرْسِلُ ٱلْأُخْرَىٰٓ إِلَىٰٓ أَجَلٍ مُّسَمًّى ۚ إِنَّ فِى ذَٰلِكَ لَءَايَٰتٍ لِّقَوْمٍ يَتَفَكَّرُونَ ﴾ (١).

إن الله تعالى يخبرنا عن نفسه الكريمة بأنه المتصرف فى الوجود بما شاء، وأنه يتوفي الأنفس الوفاة الكبرى بما يرسل من الحفظة الذين يقبضونها من الأبدان، والوفاة الصغرى كما قال تبارك وتعالى: ﴿ وَهُوَ ٱلَّذِى يَتَوَفَّىٰكُم بِٱلَّيْلِ وَيَعْلَمُ مَا جَرَحْتُم بِٱلنَّهَارِ ثُمَّ يَبْعَثُكُمْ فِيهِ لِيُقْضَىٰٓ أَجَلٌ مُّسَمًّى ۖ ثُمَّ إِلَيْهِ مَرْجِعُكُمْ ثُمَّ يُنَبِّئُكُم بِمَا كُنتُمْ تَعْمَلُونَ وَهُوَ ٱلْقَاهِرُ فَوْقَ عِبَادِهِۦ ۖ وَيُرْسِلُ عَلَيْكُمْ حَفَظَةً حَتَّىٰٓ إِذَا جَآءَ أَحَدَكُمُ ٱلْمَوْتُ تَوَفَّتْهُ رُسُلُنَا وَهُمْ لَا يُفَرِّطُونَ ﴾ (٢).

قال بعض السلف: يقبض أرواح الأموات إذا ماتوا، وأرواح الأحياء إذا ناموا، فتتعارف الأرواح ما شاء الله تعالى أن تتعارف (٣).

وقال البيضاوى فى تفسير قوله تعالى: ﴿ ٱللَّهُ يَتَوَفَّى ٱلْأَنفُسَ حِينَ مَوْتِهَا ﴾ أى يقبضها عن الأبدان بأن يقطع تعلقها عنها، وتصرفها فيها ظاهراً وباطناً وذلك عند الموت.

وفى قوله تعالى: ﴿ مَنَامِهَا ۖ فَيُمْسِكُ ٱلَّتِى قَضَىٰ عَلَيْهَا ٱلْمَوْتَ ﴾ فلا يردها إلى البدن، روى عن ابن عباس – رضى الله عنهما – إن فى ابن آدم نفساً وروحاً بينهما مثل شعاع الشمس، فالنفس التى بها العقل والتمييز، والروح التى بها النفس والحياة فيتوفون عند الموت، وتتوفى النفس وحدها عند النوم (٤).

وقال الشوكاني فى قوله تعالى: ﴿ ٱللَّهُ يَتَوَفَّى ٱلْأَنفُسَ حِينَ مَوْتِهَا ﴾ أى يقبضها عند حضور أجلها فيخرجها من الأبدان.

قال الزجاج: لكل إنسان نفسان: أحدهما نفس التمييز وهى التى تفارقه إذا نام فلا يعقل، والأخرى نفس الحياة، وهى التى إذا زالت زال معها النفس.

---

(١) سورة الزمر الآية ٤٢.
(٢) سورة الأنعام الآيتان ٦٠ – ٦١.
(٣) تفسير القرآن العظيم لأبي العلماء إسماعيل بن كثير القرشي جـ٤/٥٥ دار إحياء الكتب.
(٤) تفسير أنوار التنزيل وأسرار التأويل لناصر الدين عبد الله بن عمر بن محمد البيضاوى ص٤٤٦٠ الطبعة الأولى ١٣٤٠هـ.

قال القشيرى: وفى هذا بعد، إذ المفهوم من الآية من النفس المقبوضة فى الحالين شئ واحد.

قال ابن المنذر، وابن أبي حاتم فى قوله تعالى: ﴿ ٱللَّهُ يَتَوَفَّى ٱلْأَنفُسَ حِينَ مَوْتِهَا وَٱلَّتِى لَمْ تَمُتْ فِى مَنَامِهَا ۖ فَيُمْسِكُ ٱلَّتِى قَضَىٰ عَلَيْهَا ٱلْمَوْتَ وَيُرْسِلُ ٱلْأُخْرَىٰ إِلَىٰ أَجَلٍ مُّسَمًّى ۚ إِنَّ فِى ذَٰلِكَ لَءَايَٰتٍ لِّقَوْمٍ يَتَفَكَّرُونَ ﴾ إن الله تعالى يدع الروح فى جوف الإنسان تتقلب وتعيش، فإن بدا له أن يقبضها قبض الروح فمات، وإن أخر أجله رد النفس إلى مكانها من جوفه [1].

ويلاحظ من مجموع ما قاله المفسرون إن الموت الحقيقي يكون بقبض الروح من الجسد إذا جاء أجل الإنسان، وإن ما قال به الزجاج أمر صحيح بأن للإنسان نفسين، نفس الحياة: وهى التى إذا زالت زال معها النفس، ونفس التمييز: وهى التى تفارقه إذا نام والمذكورة فى قوله تعالى: ﴿ وَٱلَّتِى لَمْ تَمُتْ فِى مَنَامِهَا ﴾ إذ لو كان المذكور شيئاً واحداً كما قال القشيرى لكانت حقيقة الموت المذكورة فى الحالين حال الأجل، وحال النوم واحدة، مع أن الأمر ليس كذلك.

المطلب الثالث
حقيقة الموت من منظور إسلامي

تتفق جميع الحضارات الإنسانية بما فيها الفرعونية المصرية القديمة، والبابلية، والآشورية، والصينية، والهندية، واليونانية، والأديان السماوية الثلاثة، اليهودية، والنصرانية، والإسلام، فى أن الموت هو مفارقة الروح للجسد [2].

الموت فى الفقه الإسلامي:

أطبق الأئمة الثقات، واتفق العلماء الأثبات من أئمة المسلمين على أن الموت هو خروج الروح من الجسد بواسطة ملك من الملائكة يسمي عزرائيل وهو ملك الموت.

قال تعالى: ﴿ قُلْ يَتَوَفَّىٰكُم مَّلَكُ ٱلْمَوْتِ ٱلَّذِى وُكِّلَ بِكُمْ ثُمَّ إِلَىٰ رَبِّكُمْ تُرْجَعُونَ ﴾ [3]، ويساعده كوكبة من الملائكة يقومون بترع النفوس سرعا من الظالمين كما أخبرنا

(١) فتح القدير الجامع بين فى الرواية والمراية من علم التفسير لمحمد بن على بن الشوكاني ج٤ / ٤٦٦ طبعة دار الفكر.
(٢) مجلة صحتك اليوم العدد التاسع ص١ مقال للدكتور محمد على البار.
(٣) سورة السجدة الآية ١١.

بذلك ربنا فى قوله تعالى: ﴿ وَلَوْ تَرَىٰٓ إِذِ ٱلظَّٰلِمُونَ فِى غَمَرَٰتِ ٱلْمَوْتِ وَٱلْمَلَٰٓئِكَةُ بَاسِطُوٓا۟ أَيْدِيهِمْ أَخْرِجُوٓا۟ أَنفُسَكُمُ ﴾ (١).

ما الطيبون فتتولاهم ملائكة الرحمة وتبشرهم برضوان من الله ومغفرة وسلام منه ورحمة، قال تعالى: ﴿ ٱلَّذِينَ تَتَوَفَّىٰهُمُ ٱلْمَلَٰٓئِكَةُ طَيِّبِينَ يَقُولُونَ سَلَٰمٌ عَلَيْكُمُ ٱدْخُلُوا۟ ٱلْجَنَّةَ بِمَا كُنتُمْ تَعْمَلُونَ ﴾ (٢) وقال تعالى: ﴿ يَٰٓأَيَّتُهَا ٱلنَّفْسُ ٱلْمُطْمَئِنَّةُ ٱرْجِعِىٓ إِلَىٰ رَبِّكِ رَاضِيَةً مَّرْضِيَّةً فَٱدْخُلِى فِى عِبَٰدِى وَٱدْخُلِى جَنَّتِى ﴾ (٣) ويأتي الإسناد فى بعض الآيات مباشرة لله تعالى باعتباره – عز وجل – الفاعل على الحقيقة حيث يقول تعالى: ﴿ ٱللَّهُ يَتَوَفَّى ٱلْأَنفُسَ حِينَ مَوْتِهَا ﴾ (٤)، ذكر الإمام الغزالى فى كتابه – إحياء علوم الدين – أن الموت تغير حال فقط، وأن الروح باقية بعد مفارقة الجسد إما معذبة، وإما منعمة – ومعنى مفارقتها للجسد انقطاع تصرفها عنه بخروج الجسد عن طاعتها، فإن الأعضاء آلات للروح، والموت عبارة عن استعصاء الأعضاء كلها(٥).

ومعنى ما تقدم أن حقيقة الموت هى مفارقة الروح للبدن، وأن حقيقة المفارقة هى خلوص الأعضاء كلها عن الروح بحيث لا يبقي جهاز من أجهزة البدن فيه صفة حياتية.

علامات الموت عند الفقهاء:

إن القرآن الكريم والسنة النبوية المباركة لم يتركا لنا الشئ الكثير فى هذا المجال وإنما أشاراً بطريق مباشر حينا، وغير مباشر حينا آخر إلى بعض العلامات التى لا يتجاوز مقدارها أصابع اليد الواحدة، وكأنهما أو كلا الأمر لنا لنستقرأه من خلال التحرى والمراقبة، فالقرآن أشار إلى أن الموت هو: جمود الحركة، وانقطاع الكلام، وغياب الحواس فى قوله تعالى: ﴿ إِن كَانَتْ إِلَّا صَيْحَةً وَٰحِدَةً فَإِذَا هُمْ خَٰمِدُونَ ﴾ (٦) والخمود هو جمود الحركة.

(١) سورة الأنعام الآية ٩٣.
(٢) سورة النحل الآية ٣٢.
(٣) سورة الفجر الآيات من ٢٧ – ٣٠.
(٤) سورة الزمر من الآية ٤٢.
(٥) من مقال للدكتور محمد على البار على الإنترنت ص٢.
http://Rawdahphc/net/FATAWA٠HTM
(٦) سورة يس الآية ٢٩.

وفى قوله تعالى: ﴿ وَكَمْ أَهْلَكْنَا قَبْلَهُم مِّن قَرْنٍ هَلْ تُحِسُّ مِنْهُم مِّنْ أَحَدٍ أَوْ تَسْمَعُ لَهُمْ رِكْزًا ﴾.

وقد ذكر الرسول – ﷺ – علامة هامة تحدث فى كثير من الحالات عند الاحتضار وخروج الروح، وهو بقاء العين مفتوحة ولا تغمض إلا بفعل فاعل كما فعل الرسول – ﷺ – مع أبي سلمة فيما روى عن أم سلمة – رضى الله عنها – قالت: دخل رسول الله – ﷺ – وقد شق بصره فاغمضه ثم قال: " إن الروح إذا قبض يتبعه البصر ". (١).

هذا وقد ذكر الفقهاء بطريق الاستقراء والتتبع عدة علامات على الموت منها:

١- انقطاع النفس.
٢- استرخاء القدمين وعدم انتصابهما.
٣- انفصام الكفين.
٤- ميل الأنف وامتداد جلدة الوجه.
٥- انخساف الصدغين.
٦- تقلص الخصيتين مع تدلى الجلدة.
٧- برودة البدن.

وقد تنبه بعض الفقهاء إلى احتمالات الخطأ فى تشخيص الوفاة فقرروا التريث كما صرح الإمام النووى فى روضة الطالبين على ذلك بقوله: (فإن شك بألا يكون به علة واحتمال أن يكون به سكتة أو ظهرت أمارات فزع أو غيره أخرّ أى التشخيص إلى اليقين بتغير الرائحة أو غيره) (٢).

المطلب الرابع
حقيقة الموت فى القانون الجنائي

يقول الأستاذ أحمد فتحي سرور: إن موت الشخص ليس ظاهرة بيولوجية فقط، وإنما واقعة قانونية تلعب دوراً هاماً فى كثير من الأحكام مثل الإرث، وثبوت

(١) سبل السلام شرح بلوغ المرام من أدلة الأحكام للحافظ ابن حجر العقلاني، ج٢/٦٨ – ٦٩ مطبوعات جامعة الإمام محمد بن سعود الإسلامية.
(٢) مقال الدكتور محمد على الباز على الأنترنت الموقع السابق.

جريمة القتل حيث يشترط لثبوت المال للوارث موت الموروث، كما يشترط لتوافر أركان جريمة القتل أن يكون محل الجريمة إنساناً حياً [١].

هذا ولقد ظهرت أهمية تحديد لحظة الوفاة بعد تطور عمليات نقل الأعضاء من جثة ميت لزرعها فى جسد إنسان حي.

فالوسائل التقليدية التى تعرف الموت: بأنه التوقف النهائي للقلب والدورة الدموية، أصبحت الآن غير كافية وغير دقيقة لأن هناك وسائل عديدة للإنعاش مثل تدليك القلب، والصدمة الكهربية التى من شأنها أن تعيد الحياة إلى المرضي الذين توقفت قلوبهم عن النبض مما يستدعي ضرورة الإلتجاء إلى معيار جديد للموت.

لذا سوف نستعرض كلاً من المعيارين التقليدي، والمعيار الجديد لتحديد لحظة الوفاة.

المعيار التقليدي لتحديد لحظة الوفاة:

يعتبر الشخص ميتاً وفقاً لهذا العيار بالتوقف النهائي للقلب (الدورة الدموية) وتوقف الرئتين (الجهاز التنفسي) عن العمل، فلا يجوز التصرف فى جسد الميت قبل توقف القلب تلقائياً عن العمل، وموت خلاياه، وتوقف التنفس[٢].

ولكن هذا المعيار أصبح غير كاف وغير مطابق للواقع، فتوقف القلب عن العمل، وتوقف الجهاز التنفسي ليس دليلاً قاطعاً على الموت الحقيقي للإنسان، فمن الممكن أن يتوقف قلب الإنسان عن العمل فى نفس الوقت الذى تظل فيه خلايا القلب حية فموت هذا الإنسان ليس إلا موتاً ظاهرياً.

الموت الظاهرى:

عرف الأستاذ فيجاور الفرنسي الموت الظاهرى بأنه: التوقف المؤقت للمقومات الأساسية للحياة: التنفس، النبض، خفقان القلب، بشخص مازال حياً.

ومع ذلك فمن الممكن إعادة القلب إلى عمله الطبيعي عن طريق استخدام بعض الأجهزة الصناعية كوسائل الإنعاش أو الصدمات الكهربية [٣].

---

(١) الوسيط فى قانون العقوبات د/ أحمد فتحي سرور ص٥٣١ رقم ٣٣٧، شرح قانون العقوبات د/ نجيب حسني ص٩ وما بعدها، قانون العقوبات د/ محمد زكي أبو عامر ص٣٨٣ رقم ١٢٠، المادة الأولى من القانون المصرى الخاص بالإرث رقم ٧٧ سنة ١٩٤٣.

(٢) القانون الجنائي والطب الحديث د/ أحمد شوقي أبو خطوة ص١٧١ طبعة ١٩٨٦.

(٣) القانون الجنائي المرجع السابق ص١٧٢٠.

فهذا المعيار غير دقيق خاصة فى تحديد لحظة الوفاة فى الحالات التى يكون فيها الإنسان بين الحياة والموت، فقد يحدث أن يظل القلب والجهاز التنفسي يعملان بينما تكون خلايا المخ قد ماتت.

وهنا يدخل الشخص فى (غيبوبة نهائية) أى التوقف النهائي لوظائف المراكز العصبية العليا نتيجة لإصابة المخ بتلف كبير غير قابل للإصلاح، حتى ولو ظلت وظائف القلب والجهاز التنفسي تؤدى دورها بواسطة ما يسمي بأجهزة العناية المركزة، فإذا مات الإنسان موتاً حقيقياً بموت خلايا مخه استحالت عودة هذه الخلايا إلى الحياة، واستحالت عودة هذا الشخص إلى وعيه وإلى حياته الطبيعية.

كما أن هذا المعيار لا يصلح الأخذ به خاصة فى إجراء عمليات نقل الأعضاء المفردة كالقلب والكبد، لأن هذا النوع من العمليات.

سرعة استئصال هذه الأعضاء للمحافظة على قيمتها البيولوجية فالقلب إذا ماتت خلاياه أصبح غير صالح لزرعه فى جسد شخص آخر (١).

من هنا تظهر الحاجة إلى معيار جديد لتحديد لحظة الوفاة يضمن احترام الحياة الإنسانية، ويحفظ فى نفس الوقت القيمة التشريحية للعضو المراد استئصاله.

المعيار الجديد للموت:

بعد اكتشاف العلوم الطبية الحديثة للحدود الفاصلة بين الحياة والموت، استقر الطب الحديث على أن حياة الإنسان تنتهي بموت خلايا مخه حتى لو ظلت خلايا قلبه حية، ومتى ماتت خلايا المخ بصورة نهائية استحال عودتها إلى الحياة مرة أخرى، وبالتالي يستحيل عودة الإنسان إلى وعيه وإلى حياته الطبيعية ويدخل فيما يسمي (الغيبوبة الكبرى أو النهائية) وهى تختلف عن (الغيبوبة العميقة) التى يفقد فيها الشخص كل إدراك وقدرة على الاتصال بالعالم الخارجي رغم أن خلايا المخ لا تزال حية، وهذا الشخص لم يمت بعد، وهذا ما يبرر استخدام أجهزة الإنعاش الصناعي لإنقاذ حياته حتى لا تموت خلايا مخه (٢).

هذا ولم تكتف القوانين الطبية التى تناصر هذا الاتجاه بالأخذ بمعيار واحد، بل أخذت بالمعياريين معاً، المعيار الاكلينيكي الذى هو أول مراحل الموت وقد تظهر علامات الموت ولا يزال الإنسان على قيد الحياة كما لو كانت الغيبوبة

(١) القانون الجنائي د/ أحمد شوقي أبو خطوة ص١٧٣٠.
(٢) شرح قانون العقوبات لنجيب حسني ص٩، شرح قانون العقوبات لنبيل مدحت ص١٥.

مؤقتة، ومعيار الموت المخ الذى يتحقق فورامتناع جهاز رسم المخ عن إعطاء أى إشارة تفيد الحياة.

إلا أن من القوانين سواء كانت الغربية [١] أو العربية [٢] من يناصر معيار الموت المخ فقط لتحديد الوفاة.

وما اعتقد بصحته أن الأخذ بالمعيارين يشكل ضمانة جوهرية لحق الحياة خاصة لاسيما أن جهاز رسم المخ لازال فى طور الحداثة ونتائجه لم تترسخ بعد، ذلك أن العمل به أظهر بعضاً من عيوبه حيث يمتنع عن إعطاء إشارات ضد الواقع فى بعض الحالات كما لو كان محفوظاً فى جو شديد الحرارة أو كان المريض فى غرفة الإنعاش فضلاً عن إعطائه إشارات تفيد الحياة لوجود بعض الخلايا حية، فهى آخر ما يموت فى الجسد – رغم خروج الروح، ويقال إن هذا الجهاز لا يعكس من المخ سوى نشاطه القريب من المراكز العصبية.

كما أن اعتقد بصحته أن الموت يمر بثلاث مراحل متتابعة.

١- الموت الإكلينيكي.
٢- موت المخ.
٣- موت الخلايا.

المطلب الخامس
حقيقة الموت فى الطب الشرعي

يعرف الطب الشرعي الموت بأنه: انقطاع الحياة فى الإنسان نتيجة توقف واحد أو أكثر من أجهزته الحيوية عن العمل وهي:

١- الجهاز الدورى.
٢- الجهاز التنفسي.
٣- الجهاز العصبي.

---

(١) هذا ما صرحت به اللائحة التنفيذية لقانون زرع الأعضاء الفرنسي بكتاب وزارة الصحة الفرنسية رقم ٦٧ لسنة ١٩٦٨ توقف وظائف المخ، نقلا عن الطب الجنائي لعبد الوهاب البطراوى أستاذ القانون الجنائي ص٢٤ طبعة ١٩٩٨.

(٢) كما نقضي المادة ٢ من قانون نقل الأعضاء العراقي بأن " الوفاة لا تتحقق إلا بموت جذع الدماغ " القانون رقم ٨٥ لسنة ١٩٨٦، وكما يقضي قانون المسئولية الطبية رقم ١٧ لسنة ١٩٩٨.

على أن يكون هذا لمدة خمس دقائق متصلة ثم يتبع ذلك تدريجياً تغيرات تظهر على الجثة خارجياً وداخلياً [١].

علامات الموت فى الطب الشرعي:

للموت الذى تترتب عليه الآثار سواء كانت مدنية أو جنائية أو غير ذلك فى نظر الأطباء الشرعيين علامتان:

الأولى: **توقف الدورة الدموية والتنفس معاً**:

ويجب أن يحدث ذلك ولمدة دقائق متصلة منعاً للبس مع حالات الموت الظاهرى، كذلك هناك حالات يتوقف فيها التنفس بينما يستمر القلب فى العمل كما فى حالة الاسفكسيا حيث قد يستطاع إنقاذ المصاب بإجراء التنفس الصناعي[٢].

التأكد من توقف الدورة الدموية:

وللتأكد من توقف الدورة الدموية يجرى الآتي:

١- يجس النبض عند الشريان الصدغي أو السباتي أسفل زاوية الفك.

٢- التأكد من توقف نبض القلب بعدم سماع إصواته من الجهة اليسرى من القفص الصدرى.

٣- التأكد من عدم احتقان الأصبع إذا ربط.

٤- تعتيم ثناياً الجلد الرقيقة الموجودة بين الأصابع.

٥- أخيراً قطع أحد الشرايين السطحية – ولا يلجأ إلى ذلك إلا عند الضرورة – فإن كان الإنسان حياً تدفق الدم متقطعاً مع كل انقباضة فى القلب، وإن كان ميتاً فإن الدم الموجود فى الشريان المقطوع يسيل ثم يتوقف.

وإذا كانت الأعراض سالفة الذكر يوردها الطب الشرعي الكلاسيكي، فإنه حديثاً استقر الفن الطبي على الاعتماد على جهاز ذبذبات المخ الكهربائي (Electroencephalograph) حيث تظهر ذبذبات فى خريطة رسم المخ فإن كانت خطا مستقيماً تأكدنا من الوفاة.

التأكد من توقف التنفس:

وتوقف التنفس فى الطب الشرعي يعرف بالآتي:

١- عدم رؤية حركات البطن والصدر.

---

(١) الطب الشرعي لسنيوت حلبي موسي الأستاذ بكلية الطب جامعة الملك سعود ص٤٠٨ الطبعة الثانية ١٩٩٩م، الموجز فى الطب الشرعي لسحر كامل ومحمود موسي ص٤٨٠.

(٢) الطب الشرعي والتحقيق الجنائي لمعوض عبد التواب رئيس محكمة الاستئناف ص٤١٠٠.

٢- عدم سماع أصوات التنفس وخصوصاً على القصبة الهوائية.
٣- وضع حوض صغير به ماء على الصدر أو البطن، فإذا لم يتحرك الماء دل ذلك على توقف التنفس [١].

الثانية: توقف سيطرة الجهاز العصبي:

ويشمل ذلك الارتخاء الأولى لعضلات الجسم وما يتبعه من تفرطح فى الأجزاء الملاصقة للأرض نتيجة فقد العضلات لمرونتها.

التغيرات التى تحدث بالجثة عقب الوفاة:

عقب الوفاة تحدث بالجثة عدة ظواهر طبيعية وحيوية وكيميائية أهمها[٢]:

١- تغيرات بالعينين:

عقب الوفاة ينطفئ لمعان العينين عادة نتيجة عدم تغذية القرنية، ولكن فى بعض الحالات يستمر لمعان القرنية بالرغم من حدوث الوفاة، كالوفاة من اسفكسيا أول أكسيد الكربون.

كما يقل التوتر فى مقلة العين مما يؤدى إلى هبوط العين إذا ضغط عليها.

٢- برودة الجسم:

يحتفظ الجسم عادة بدرجة حرارة ثابتة (٣٧ °) صيفا وشتاء نتيجة عمليات الأكسدة ووجود الدورة الدموية.

وعند الوفاة تتوقف كل التفاعلات الحيوية، ويؤدى الهبوط فى الدورة الدموية إلى هبوط درجة الجثة تدريجيا حتى تصل إلى درجة الحرارة المحيطة بها.

وعموماً فقد وجد أن الجسم يفقد حوالى (٣ °) كل ساعة خلال الثلاث ساعات الأولى عقب الوفاة، ثم (٢ °) عن كل ساعة من الثلاث ساعات التالية، ويستمر انخفاض الحرارة بعد ذلك حتى تصير درجة حرارة الجثة كدرجة حرارة الجو المحيط بها.

١- التوتر الرمي:

وهو عبارة عن تيبس يعقب الوفاة مباشرة (بدون إمهال) لاسيما إذا حصلت الوفاة فى حالة إصابة المراكز العصبية أو الصدر [١].

---

(١)الطب الشرعي لسنيوت حلبي موسي الأستاذ بكلية الطب جامعة الملك سعود ص٤٠٨ الطبعة الثانية ١٩٩٩م، الموجز فى الطب الشرعي لسحر كامل ومحمود موسي ص٤٨٠؛ الطب الشرعي والتحقيق الجنائي لمعوض عبد التواب رئيس محكمة الاستئناف ص٤١٠٠.

(٢) الطب الشرعي والسموم العلى عبد النبي ، ص٥٠ ، مكتبة شريف.

وأهمية هذا التيبس من الوجهة الطبية والشرعية تنحصر فى أنه يشاهد عادة فى حالات الانتحار، فالمنتحر عادة يقبض بيده على السلاح الذى اختاره لقتل نفسه، والغريق تعثر فى يده على مواد مثل الحشائش أو عيدان البرسيم أو الحصي.

٤- الرسوب الرمي:

يترسب الدم بعد الوفاة فى أجزاء من الجثة التى ليس عليها ضغط، ويلون الجلد بلون ارجواني محمر ظاهر للعين يسمي هذا (بالترسب الرمي) ويظهر هذا التلون فى العادة قبل أن تأخذ الجثة فى التيبس بقليل من الزمن [٢].

أهمية الترسب الرمي:

يساعد الترسب الرمي من الجهة الطبية الشرعية فى الآتي:

١- أنه إحدى علامات الموت الأكيدة.

٢- معرفة المدة التى مضت على الوفاة حيث إنه يبدأ فى الظهور بعد ساعتين من الوفاة ويكون على أشده بعد ست ساعات.

٣- أنه يساعد كثيراً فى تشخيص سبب الوفاة، ففى حالات النزيف سواء كان داخلياً أو خارجياً يكون لون الجلد باهتاً وغير ظاهر، كما يكون عكس ذلك فى حالات الوفاة من الاسفكسيا لعدم وجود الأوكسجين.

هذه هى أهم التغيرات التى تحدث بالجثة عقب الوفاة والتى تخدم البحث هنا.

وهناك كثير غيرها كالتعفن، وانتشار الجراثيم اللاهوائية فى الأوعية الدموية، وظهور الفقاقيع فى الأشخاص ذوى الأجسام الممتلئة، فمن أراد المزيد فليراجع ما سلف من مراجع.

و الخلاصة:

مما سبق من تعريفات لحقيقة الموت نلاحظ أن الجهات اللغوية والشرعية قد استقرت على أن الموت لا يتحقق إلا بخروج الروح من الجسد، وخلوص الأعضاء كلها عن الروح بحيث لا يبقي جهاز من أجهزة البدن فيه صفة حياتية، عدا جهتي القانون الجنائي، والطب الشرعي اللذين لم يذكرا فى بيان حقيقة الموت (خروج

(١) الطب الشرعي لسينوت حليم موسي ص٤١٧ طبعة ١٩٩٩م.
(٢) الطب الشرعي لعلي عبد النبي ، ص٥٥ ، مكتبة شريف.

الروح من الجسد) واخضعوا الجسد فى تحقيق ذلك لمعايير اكلينيكية كلاسيكية معروفة، ومعايير حديثة تعرف بموت المخ، ولعل الذى دعاهم إلى ذلك ما يلي: –

١- أن أحداً من علماء الدنيا كلها لم يستطع أن يقول لنا إن الروح التى تعطي الحياة للجسد ؟ هل هى فى القلب الذى ينبض، أم فى الدورة الدموية التى لا تتوقف، أم فى المخ الذى ينظم المدركات الخارجية للإنسان من سمع وبصر ولمس وغير ذلك ؟ إنه السؤال الذى لم يستطع العلم الإجابة عنه حتى الآن. وصدق الله إذ يقول ﴿ وَيَسْـَٔلُونَكَ عَنِ ٱلرُّوحِ ۖ قُلِ ٱلرُّوحُ مِنْ أَمْرِ رَبِّى وَمَآ أُوتِيتُم مِّنَ ٱلْعِلْمِ إِلَّا قَلِيلًا ﴾ (١).

٢- أنه فى عصر العولمة الطبية الهائلة يجب أن تعاد تشكيل المفردات والمصطلحات الطبية من جديد ومنها معرفة لحظة الموت، خاصة وأن هذه اللحظة وضعت فى غيبة نص شرعي وهو قوله تعالى: ﴿لِكُلِّ أَجَلٍ كِتَابٌ يَمْحُواْ ٱللَّهُ مَا يَشَآءُ وَيُثْبِتُ ۖ وَعِندَهُۥٓ أُمُّ ٱلْكِتَٰبِ ﴾ (٢).

٣- أن معرفة لحظة الموت أمر هام لكثير من الأحكام – قديماً وحديثاً – كالإرث وحلول الدين ووجوب قضاء الولد الأكبر عن والده، والعدة بالنسبة للزوجة المتوفى عنها زوجها، وبطلان إذن الميت وتوكيله، وجواز نزع أجهزة الإنعاش عن الإنسان الذى مات دماغه للاستفادة من أعضائه فيما اعتبره الفقهاء ضرورة تجيز ذلك لحظة حياة محترمة.

إذا اتجه الأطباء إلى تحديد الموت بدقة حتى استقروا إلى أن المعتمد عندهم فى تشخيص موت الإنسان هو خمود منطقة المخ المنوطة لها الوظائف الحيوية الأساسية وهو ما يعبر عنه (بموت جذع المخ).

(١) سورة الإسراء الآية ٨٥.
(٢) سورة الرعد من الآية ٣٨ – ٣٩.

المبحث الثاني
حقيقة الجذع من المخ

الجذع: من جذع، يطلق ويراد به ساق النخلة، والجمع أجذع وجذوع، قيل: لا يبين لها جذع حتى يبين ساقها (١).

وقيل: يطلق ويراد به سهم السقف، أى الخشبة التى تكون فى السقف طولاً أو عرضاً ليوضع عليها ما يغطي السقف (٢).

قال الشوكاني فى تفسير قوله تعالى: ﴿وَهُزِّيٓ إِلَيۡكِ بِجِذۡعِ ٱلنَّخۡلَةِ تُسَٰقِطۡ عَلَيۡكِ رُطَبٗا جَنِيّٗا﴾ (٣)، والجذع، هو أسفل الشجرة.

قال قطرب: كل خشبة فى أصل شجرة فهي جذع (٤).

والمخ: مأخوذ من مخخ، ويطلق ويراد به: معظم المادة العصبية فى الرأس، أو هو الدماغ كله إلا المخيخ والقنطرة والبصلة، والمخ نقي عظم القصب.

والمخاخة: ما خرج من العظم فى فم ماصه، تقول: مخخ العظم: أخرج منه مخه.

والمخ أيضاً خالص كل شئ وفى الحديث: " الدعاء مخ العبادة " والمخيخ: الجزء الخلفي من الدماغ وهو مركز التوازن الجسمي (٥).

أما المخ بتعريفه الحديث (Brin) فلم يكن معروفا لدى فقهائنا القدامي إلا ما وجدته عن ابن القيم فى كتاب (التبيان فى أقسام القرآن) وهو يتحدث عن خلق الجنين فى النطفة الامشاج فيقول: (واقتضت حكمة الخلاق العليم أن جعل داخل الرحم خشناً، فإذا اشتمل على المني ولم يقذف به إلى الخارج استدار على نفسه وصار كالكرة وأخذ فى الشدة إلى تمام ستة أيام، فإذا اشتد نقط فيه نقطة فى الوسط وهو موضع القلب، ونقطة فى أعلاه هى نقطة الدماغ، وفى اليمين وهى نقطة الكبد (٦).

المخ عند علماء الطب:

(١) لسان العرب لابن منظور ، ج٨ / ٤٥.
(٢) المصباح المنير للفيومي المقرئ ص٣٦، القاموس المحيط ج٢/ ١٢.
(٣) سورة مريم من الآية ٢٥.
(٤) فتح القدير الجامع بين هى الرواية والدراية من علم التفسير للشوكاني ج٣/٣٢٩.
(٥) القاموس المحيط ج١ /٢٧٨، مختار الصحاح ص٢٥٨، المعجم الوجيز ص٥٧٤٠.
(٦) التبيان فى أقسام القرآن لابن القيم ص٣٣٦ طبعة ١٣٥٢، مطبعة حجازى.

هو ذلك العضو البالغ التعقيد والذى يدل على عظمة الخالق، وهو العضو المسيطر الأعلى على حركة الجسم وأحاسيسه، وهو مركز الفكر والذاكرة والسلوك، وهو عضو بيضاوى الشكل، رخو جداً، ويتكون من مادة بيضاء اللون، والجزء الخارجي منه والذى يسمي بالقشرة من مادة رمادية، يوجد به العديد من الاخاديد أو ما يسمي بالفصوص، ويقسمه الأطباء عادة إلى ثلاثة أجزاء:

١- فصي المخ الأيمن والأيسر Hspheresirna Cerebral.

٢- جذع المخ Brain stem.

٣- المخيخ Cmuubee.

ويقوم المخ عن طريق المراكز المتخصصة فى القصيين الأيمن والأيسر بالسيطرة على أماكن ومراكز متفرقة للأحاسيس المختلفة فى الجسم مثل السمع، والنظر، والشم، والألم.

ومراكز أخرى تسيطر على الحركة، والفكر، والذاكرة، والنطق، وهذه المراكز متصلة فيما بينها اتصالاً دقيقاً، الأمر الذى ينتج عنه ذلك التناسق الرائع بين الإحساس والحركة والسلوك [١].

تركيب المراكز العصبية:

لو نظرنا بتكبير مجهرى داخل المخ لوجدناه يتكون من ملايين الخلايا العصبية التى تشبه البطاريات الكهربائية الصغيرة يترجم فيها كل شئ من أحاسيس وأفكار ورغبات إلى ومضات كهربائية تحملها أسلاك دقيقة معزولة تنتهي إلى أطراف دقيقة تترجم هذه الومضات السابقة إلى طاقات كيمائية تقوم بدورها بتنبيه خلايا أخرى، وهكذا تستقبل الأحاسيس من سمعية وبصرية وغير ذلك وتنفيذ المهام من فكر وأفعال.

ويجب أن يلاحظ أن جميع الأحاسيس الواردة إلى المخ، وأيضاً الإشارات الصادرة عنه لتنفيذ المهام تصل منها العلم إلى مكان معين بالمخ يكون باستمرار على علم تام بمجريات الأمور وذلك هو جذع المخ.

وبتعريف أدق: هو ذلك النسيج الموجود بداخله والمسمي بالنسيج الشبكي، وهذا الجزء له تأثير كبير على أجزاء المخ الأخرى، وقد أثبتت البحوث والتجارب أن هذا النسيج الشبكي هو المسؤول عن وعى الإنسان، وأن هذا النسيج إذا تعرض

(١) الانترنت من موقع / HTTm/www٠Vour / doctor net / nediatruse

لضرر ما كالإصابة فى الحوادث أو بتأثير من السموم والأمراض أو تعاطي عقاقير الهلوسة فقد الإنسان وعيه [١].

قيل: إذا كان التلف فى القصين الأيمن أو الأيسر استمر الإنسان فى الحياة ما دام جذع المخ سليما لأن هذا الجزء هو الذى ينظم التنفس، وبالتالي يستمر المريض أو المصاب فى الحياة، وإنما تلف القصين أو أحدهما يعنى فقد الإنسان للإحساس أو الحركة أو الفهم أو الكلام أو السمع ولكنه كائن حى بالحياة الجسدية[٢].

تقول ندى محمد نعيم الدقر: إن جذع المخ هو ذلك الجزء المهم من المخ ويتألف من ثلاثة أجزاء.

١- الدماغ المتوسط Midbniar.

٢- والجسر Pans.

٣- والبصلة Obongata. Medulla.

والأجزاء الثلاثة مكونة أساساً من الألياف النخاعية الصاعدة، والمنازلة، والمتصالبة، ويشكل بذلك صلة الوصل الأساسية بين المراكز العلوية للمخ والمخيخ وبين النخاع الشوكي وبقية أجزاء الجسد.

إضافة إلى ذلك فهو يحوى مراكز عصبية فى غاية الأهمية، مثل المركز المنظم للقلب، ومركز التنفس، ومراكز السيطرة على الوعي والنوم واليقظة ومراكز تنشيط الحركة وتثبيطها، والسيطرة على الذاكرة والسلوك، كما أن فيه مراكز وهي مثبتة فى شبكيته [٣].

هذه الأجزاء الثلاثة موجودة داخل التجويف العلوى من الجمجمة وبداية العمود الفقرى الذى يقع داخله النخاع الشوكي [٤].

النخاع الشوكي:

(١) الانترنت من موقع
http://www.Alhikmeh.comArabic/mktba/fqh/feghh/f٨٠htm٠

(٢) الانترنت الموقع السابق.

(٣) موت الدماغ بين الطب والإسلام لندى محمد نعيم الدقر ص٤٢ طبعة دار الفكر المعاصر، موت القلب أو موت الدماغ للدكتور محمد على الباز ص٩٤.

(٤) مجلة وظائف الأعضاء للدكتور محمد سمير سعد الدين الطبعة الثالثة ١٤٢١هـ.

النخاع الشوكي يقع فى القناة الشوكية التى تقع داخل العمود الفقرى، وينحصر عمله فى أمرين:

الأول: أنه صلة الوصل بين الدماغ العلوى، وبقية الجسم ماعدا الرأس.
الثاني: أنه مركز لمعظم المنعكسات العصبية الاضطرارية، ولا يتضمن عمله أى فعل اختيارى على الإطلاق [1].

ومع أنه جزء من الجهاز العصبي المركزى إلا أن مصطلح الدماغ الوارد فى موت الدماغ لا يشمله، أى عندما يطلق لفظ الدماغ فإنما يقصد به الأجزاء الثلاثة الأولى:

١- المخ.
٢- المخيخ.
٣- جذع المخ.

(١)مجلة وظائف الأعضاء.

المبحث الثالث
الروح وعلاقتها بالجسد

الروح بالضم فى لغة العرب للحيوان، مذكر، وجمعه أرواح، ويطلق ويراد به النفخ، ويسمي روحاً لأنه ريح يخرج من الروح، ومنه قول ذى الرمة فى نار اقتدحها وأمر صاحبها بالنفخ فيها قائلاً:

فقلت له ارفعها إليك وأحيها بروحك، وأجعل له قتية قدرا (١)

قال الجوهرى: الروح يذكر ويؤنث، لأن الروح تطلق على النفس، وكأن التأنيث على معنى النفس (٢).

قال الفراء: سمعت أبا الهيثم يقول: الروح إنما هو النفس الذى يتنفسه الإنسان، وهو جار فى جميع الجسد، فإذا خرج لم يتنفس، فإذا تم خروجه بقى بصره شاخصاً حتى يغمض، وفى الحديث عن أم سلمة – رضى الله عنها – قالت: دخل رسول الله – ﷺ – على أبي سلمة وقد شُق بصره، فأغمضه، ثم قال: " إن الروح إذا قبض تبعه البصر " رواه مسلم (٣).

قال الفيروز آبادى: الروح بالضم، ما به حياة الأنفس (٤).

قيل: المراد منه: الذى يقوم به الجسد، وتكون به الحياة (٥).

قال ابن القيم: وسميت الروح روحاً لأن بها حياة البدن، وكذلك سميت الريح لما يحصل بها من الحياة، وهى من ذوات الواو، ولهذا تجمع على أرواح.

قال الشاعر:

إذا ذهبت الأرواح من نحو أرضكم وجدت لمسراها على كبدى برداً (٦)

---

(١) أى أحيها بنفخك واجعله لها.
(٢) لسان العرب ج٢/٤٥٩، المصباح المنير ص٩٣، المعجم الوجيز ٢٨١.
(٣) صحيح مسلم – كتاب الجنائز الحديث رقم ١٥٢٨، وابن ماجه – كتاب الجنائز – الحديث رقم ١٤٤٤٠.
(٤) القاموس المحيط ج١/٢٣١٠.
(٥) المعجم الوجيز ص٢٨١.
(٦) الروح لابن القيم الجورية ص٢٥٥ – دار الفنان للطباعة – مصر.

معنى الروح شرعاً:

ورد ذكر الروح فى القرآن الكريم فى عشرين موضعاً، ولم يكن بمعنى واحد، وإنما وردت فى عدة معان منها:

١- الروح البشرية: قال تعالى: ﴿ فَإِذَا سَوَّيْتُهُۥ وَنَفَخْتُ فِيهِ مِن رُّوحِى فَقَعُوا۟ لَهُۥ سَٰجِدِينَ ﴾ (١)، وقال تعالى: ﴿ ثُمَّ سَوَّىٰهُ وَنَفَخَ فِيهِ مِن رُّوحِهِۦ ۖ وَجَعَلَ لَكُمُ ٱلسَّمْعَ وَٱلْأَبْصَٰرَ وَٱلْأَفْـِٔدَةَ ۚ قَلِيلًا مَّا تَشْكُرُونَ ﴾(٢)،وقال تعالى: ﴿ وَيَسْـَٔلُونَكَ عَنِ ٱلرُّوحِ ۖ قُلِ ٱلرُّوحُ مِنْ أَمْرِ رَبِّى وَمَآ أُوتِيتُم مِّنَ ٱلْعِلْمِ إِلَّا قَلِيلًا ﴾(٣).

٢- جبريل: قال تعالى: ﴿ نَزَلَ بِهِ ٱلرُّوحُ ٱلْأَمِينُ عَلَىٰ قَلْبِكَ لِتَكُونَ مِنَ ٱلْمُنذِرِينَ ﴾ (٤) وقال تعالى: ﴿ إِذْ قَالَ ٱللَّهُ يَٰعِيسَى ٱبْنَ مَرْيَمَ ٱذْكُرْ نِعْمَتِى عَلَيْكَ وَعَلَىٰ وَٰلِدَتِكَ إِذْ أَيَّدتُّكَ بِرُوحِ ٱلْقُدُسِ تُكَلِّمُ ٱلنَّاسَ فِى ٱلْمَهْدِ وَكَهْلًا ﴾ (٥). وقال تعالى: ﴿ قُلْ نَزَّلَهُۥ رُوحُ ٱلْقُدُسِ مِن رَّبِّكَ بِٱلْحَقِّ ﴾ (٦).

٣- الوحي: قال تعالى: ﴿ رَفِيعُ ٱلدَّرَجَٰتِ ذُو ٱلْعَرْشِ يُلْقِى ٱلرُّوحَ مِنْ أَمْرِهِۦ عَلَىٰ مَن يَشَآءُ مِنْ عِبَادِهِۦ لِيُنذِرَ يَوْمَ ٱلتَّلَاقِ ﴾ (٧).

٤- القرآن: قال تعالى: ﴿ وَكَذَٰلِكَ أَوْحَيْنَآ إِلَيْكَ رُوحًا مِّنْ أَمْرِنَا ۚ مَا كُنتَ تَدْرِى مَا ٱلْكِتَٰبُ وَلَا ٱلْإِيمَٰنُ وَلَٰكِن جَعَلْنَٰهُ نُورًا نَّهْدِى بِهِۦ مَن نَّشَآءُ مِنْ عِبَادِنَا ۚ وَإِنَّكَ لَتَهْدِىٓ إِلَىٰ صِرَٰطٍ مُّسْتَقِيمٍ ﴾ (٨).

٥- ملك عظيم: قال تعالى: ﴿ يَوْمَ يَقُومُ ٱلرُّوحُ وَٱلْمَلَٰٓئِكَةُ صَفًّا ۖ لَّا يَتَكَلَّمُونَ إِلَّا مَنْ أَذِنَ لَهُ ٱلرَّحْمَٰنُ وَقَالَ صَوَابًا ﴾ (٩).

٦- رحمة من الله ونوره على عباده: قال تعالى: ﴿ أُو۟لَٰٓئِكَ كَتَبَ فِى قُلُوبِهِمُ ٱلْإِيمَٰنَ وَأَيَّدَهُم بِرُوحٍ مِّنْهُ ﴾ (١٠).

---

(١) سورة الحجر الآية ٢٩.
(٢) سورة السجدة الآية ٩.
(٣) سورة الإسراء الآية ٨٥.
(٤) سورة الشعراء الآيتان ١٩٣ – ١٩٤.
(٥) سورة المائدة الآية ١١٠.
(٦) سورة النحل من الآية ١٠٢.
(٧) سورة غافر الآية ١٥.
(٨) سورة الشورى الآية ٥٢.
(٩) سورة النبأ الآية ٣٨.
(١٠) سورة المجادلة من الآية ٢٢٠.

وكذلك ورد ذكرها فى سنة محمد – ﷺ – فى أحاديث كثيرة منها:

١- عن ابن مسعود – رضي الله عنه – قال كنت أمشي مع النبي – ﷺ – فى حرث بالمدينة، فمر على قوم من اليهود فقلل بعضهم لبعض: سلوه عن الروح، وقال بعضهم: لا تسألوه: فقالوا يا محمد، ما الروح ؟ قال: فقام وهو متوكئ على عسيب وأنا خلفه، فظننت أنه يوحي إليه، فقال: ﴿ وَيَسْـَٔلُونَكَ عَنِ ٱلرُّوحِ ۖ قُلِ ٱلرُّوحُ مِنْ أَمْرِ رَبِّى وَمَآ أُوتِيتُم مِّنَ ٱلْعِلْمِ إِلَّا قَلِيلًا ﴾ رواه البخارى [١].

٢- عن ثوبان مولى رسول الله – ﷺ – أن رسول الله – ﷺ – قال: " من فارق الروح الجسد وهو برئ من ثلاث دخل الجنة، من الكبر، والغلول، والدين " [٢]. هذا وقد اختلف علماء المسلمين فى الكلام عن الروح وحقيقتها على فريقين:

التفريق الأول:

أمسك عن الكلام فيها محتجاً بأنها من أسرار الله تعالى لم يؤت علمه البشر، وهذه الطريقة هى المختارة.

قال الجنيد: الروح شئ استأثر الله بعلمه ولم يطلع عليه أحداً من خلقه، فلا يجوز لعباده البحث عنه بأكثر من أنه موجود، وعلى هذا ابن عباس وأكثر السلف [٣].

قال ابن القيم: " ولا خلاف بين المسلمين أن الأرواح التى فى آدم وبنيه، وعيسي ومن سواه من بني آدم، كلها مخلوقة لله، خلقها، وأنشأها وكونها، واخترعها، ثم أضافها إلى نفسه، كما أضاف إليه سائر خلقه " [٤].

قال تعالى: ﴿ وَسَخَّرَ لَكُم مَّا فِى ٱلسَّمَٰوَٰتِ وَمَا فِى ٱلْأَرْضِ جَمِيعًا مِّنْهُ ۚ إِنَّ فِى ذَٰلِكَ لَءَايَٰتٍ لِّقَوْمٍ يَتَفَكَّرُونَ ﴾ [٥].

---

(١) أخرجه البخارى من كتاب العلم الحديث رقم ١٢٢ بغير لفظه، مسند الإمام أحمد باب المكثرين من الصبر، الحديث رقم ٤٠٢٧٠.
(٢) أخرجه الدارمي فى كتاب البيوع الحديث رقم ٢٤٧٩٠.
(٣)اتحاف السادة المتقين بشرح أحياء علوم الدين المزيدى ج١٠/٣٧٩٠.
(٤) كتاب الروح لابن القيم ص ١٧٦.
(٥) سورة الجاثية الآية ١٣.

وقال أيضاً: وقال بعضهم إن الأرواح من أمر الله أخفي الله حقيقتها وعلمها عن الخلق قال تعالى: ﴿ قُلِ ٱلرُّوحُ مِنۡ أَمۡرِ رَبِّي ﴾ (١).

قال القرطبي: حكمته إظهار عجز المرء، لأنه إذا لم يعلم حقيقة نفسه مع القطع بوجوده، كان عجزه عن إدراك حقيقة الحق سبحانه وتعالى من باب أولى(٢).

قال الشعراني: لم يبلغنا أن رسول الله – ﷺ – تكلم عن حقيقة الروح مع أنه سئل عنها، فتمسك عن الحديث عنها أدباً (٣).

الفرق الثاني:

استناداً إلى ما قد ورد فى تفسير قوله تعالى: ﴿ قُلِ ٱلرُّوحُ مِنۡ أَمۡرِ رَبِّي ﴾ تكلم فريق من العلماء فى الروح، وعرفوها، وبينوا آثارها، وأنواع نشاطها وحركتها، وقالوا: إنها لا تدل على أنه لا يجوز البحث عنها من كل وجه، فالمغيب عنا من أمرها هو كنهها، وحقيقتها، وماهيتها، وكيفية امتزاجها بالجسد وأن هذا مما اختص الله بعلمه، ولكن الناس ترى آثارها عندما تكون فى الجسد، ويحسون آثار خروجها منه (٤).

قال ابن العربي: الروح خلق من خلق الله تعالى، جعله فى الأجسام فأحياها به وعلمها، وأقدرها، وبني عليها الصفات الشريفة، والأخلاق الكريمة، وقابلها بأضدادها لنقصان الآدمية (٥).

وقال الإمام أبو حامد الغزالى: الروح هى اللطيفة العالمة المدركة فى الإنسان، أعني المعنى الذى يدرك من الإنسان العلوم، وآلام الغموم، ولذات الأفراح (٦).

وذكر ابن تيمية: أن الروح التى تفارق الجسد ليست جزءاً من أجزائه، ولا وصفاً من صفاته (١).

---

(١) سورة الإسراء الآية ٨٥.
(٢) الجامع لأحكام القرآن للقرطبي ١٤٤٠/٩.
(٣) بدوة الحياة الإنسانية لمعاينها ونهايتها فى المفهوم الإسلامي ص٣٦٨ انترنت http/isamset.com/Arabic
(٤) بدوة الحياة الإنسانية المرجع السابق – انترنت.
(٥) أحكام القرآن لابن العربي، تحقيق محمد عبد القادر عطا، القسم الثالث ص٢٠٥، دار الكتب العلمية، بيروت.
(٦) اتحاف السادة المتقين بشرح إحياء علوم الدين ج١٠/ ٣٧٦٠.

قال بعض القدماء فى تعريف الروح: إنها ذات لطيفة كالهواء، سارية فى الجسد كسريان الماء فى عروق الشجر وكما أن الماء هو حياة الشجر وبدونه يموت جعل الله الروح حياة للإنسان وببعدها عنه يموت [٢].

وقال بعضهم: إنها جسم نوراني علوى حى مخالف للجسم المحسوس، وبوجودها تكون الحياة موجودة فى الجسم.

وعرف جمهور المتكلمين الروح بأنها: جسم لطيف مشتبك بالبدن اشتباك الماء بالعود الأخضر [٣].

قال النووى: قال إمام الحرم: إنها جسم لطيف مشتبك بالأجسام الكثيفة اشتباك الماء بالعود الأخضر [٤].

قال الفخر الرازى: ومن الناس من يقول: إن الروح عبارة عن أجسام نورانية سماوية لطيفة، والجوهر على طبيعة ضوء الشمس، وهى لا تقبل التحلل والتبدل ولا التفرق والتمزق [٥].

قال ابن القيم: وهو القول الصواب فى المسألة، وهو الذى لا يصح غيره، وكل ما عداه من الأقوال باطلة، وعليه دل الكتاب والسنة، وإجماع الصحابة، وبأدلة العقل، والفطرة، ونحن نسوق عليه الأدلة، ثم ساق أكثر من مائة دليل على ذلك [٦].

وخلاصة القول فى الروح:

إن علماء المسلمين منعوا الخوض فى حقيقتها، وأن لها ماهيتين:

الأولى: إنها جسم نوراني علوى مخالف بالماهية لهذا الجسم المحسوس.

الثاني: أنها ليست بجسم متعلق بالبدن تعلق التدبير والتصرف، وأن البدن ما دام سليماً قابلاً لنفاذ تلك الروح بقي حياً، فإذا فسد البدن انفصل عنه الروح، وعرض الموت.

علاقة الروح بالجسد:

قالوا إن فى علاقة الروح بالجسد احتمالات أو أقوالاً:

---

(١) ندوة الحياة الإنسانية المرجع السابق – انترنت.
(٢) يسألونك فى الدين والحياة د/ أحمد الشرباصي ج١/٦٦١ – دار الجبل – لبنان.
(٣) الفقه الإسلامي وأدلته لوهبه الزحيلي ج٢ / ٤٤٥ – دار الفكر دمشق.
(٤) اتحاف السادة المتقين ج١٠/٣٧٧٠.
(٥) تفسير الفخر الرازى المسمي بالتفسير الكبير ج١١/٤٥٠ طبعة ١٤٠١، دار الفكر.
(٦) الروح لابن القيم ص٢٧٦ دار الكتاب العربي.

أولها: إن علاقة الروح بالجسد علاقة الحال بالمحل، لأن الإنسان مكون من جسد وروح، وأن الروح تحل فى الجسد ما دام صالحا لاستقبالها، وقد نسب الفخر الرازى هذا القول إلى أهل السنة الأشاعرة.

الثاني: أن علاقتها به كعلاقة العرض بموضعه، لأن الحياة عرض قائم بالجسم، أى أن الروح عرض قائم بذلك الجسم، فجعلوا الروح غير منفصلة عن الجسم، كما هى منفصلة عنه على القول الأول.

الثالث: أن علاقتها به كعلاقة الراكب بالمركب.

الرابع: أن علاقتها به كعلاقة المظروف بالظرف.

الخامس: أن علاقتها به كعلاقة الملك بمملكته، أو رئيس الجمهورية ببلاده، فهي، علاقة تدبيرية [١].

قال ابن القيم إن للروح خمسة أنواع فى التعلق، وهى متغايرة فى الأحكام:

أحدها: تعلقها به بطن الأم جنيناً.

الثاني: تعلقها به بعد خروجه إلى وجه الأرض.

الثالث: تعلقها به حال النوم، فلها به تعلق من وجه، ومفارقة من وجه.

الرابع: تعلقها به فى البرزخ [٢] فإنها وإن فارقته وتجردت عنه فإنها لم تفارقه فراقاً كلياً.

الخامس: تعلقها به يوم بعث الأجساد، وهو أكمل أنواع تعلقها بالبدن ولا نسبة لما قبله من أنواع التعليق إليه، إذ أنه تعلق لا يقبل البدن معه موتاً ولا نوماً ولا فساداً [٣].

---

(١) بدوة الحياة الإنسانية لمعاينها ونهايتها فى المفهوم الإسلامي ص٣٦٨ انترنت http/isamset.com/Arabic

(٢) البرزخ: الحاجز بين شيئين، والمراد به: الدار الفاصلة بين الدنيا والأخرة، أو بين الموت والبعث.

(٣) الروح لابن القيم ص٥٤ – ٥٥ دار الضار – القاهرة.

المبحث الرابع
النفس والفرق بينها وبين الروح

النفس لغة: تطلق على الروح، وعلى ذات الشئ ونفسه، وعلى العين، يقال: نفسه نفساً، أصابه بعين [١].

قال ابن القيم: وسميت النفس روحاً لحصول الحياة بها، وسميت نفساً إما من الشئ النفيس لنفاستها وشرفها، وأما من تنفس الشئ إذا خرج، فلكثرة خروجها ودخولها فى البدن سميت نفساً، ومنه النفس بالتحريك [٢].

وقال الأزهرى: نفس الإنسان تطلق ويراد منها ثلاثة معان:

أحدها: بدنه، قال تعالى: ﴿ ٱلنَّفْسَ بِٱلنَّفْسِ ﴾ [٣].

الثاني: الدم فى جسد الحيوان (وما لا نفس له سائلة لا ينجس الماء إذا مات فيه).

الثالث: الروح الذى إذا فارق البدن لم يكن بعده حياة [٤].

النفس فى القرآن الكريم:

ورد ذكر النفس فى القرآن الكريم فى مواضع كثيرة لمعان عدة منها [٥]:

١- الروح وحدها: [٦] قال تعالى: ﴿ يَٰٓأَيَّتُهَا ٱلنَّفْسُ ٱلْمُطْمَئِنَّةُ ٱرْجِعِىٓ إِلَىٰ رَبِّكِ رَاضِيَةً مَّرْضِيَّةً ﴿٢٨﴾ ﴾ [٧].

٢- الذات بجملتها – أى البدن – قال تعالى: ﴿ يَوْمَ تَأْتِى كُلُّ نَفْسٍ تُجَٰدِلُ عَن نَّفْسِهَا وَتُوَفَّىٰ كُلُّ نَفْسٍ مَّا عَمِلَتْ وَهُمْ لَا يُظْلَمُونَ ﴾ [٨].

٣- العقوبة: قال تعالى: ﴿ وَيُحَذِّرُكُمُ ٱللَّهُ نَفْسَهُۥ ﴾ [٩].

---

(١) تاج العروس، المعجم الوجيز مادة (نفس).
(٢) الروح لابن القيم ص٣٢٧ دار الكتاب العربي.
(٣) سورة المائدة من الآية ٤٥.
(٤) المجموع للنووى ج٥/١٢١ – ١٢٢ مطبعة النصامر.
(٥) ورد ذكرها فى (٢٩٥) موضعاً.
(٦) الروح لابن القيم ص٣٢٥.
(٧) سورة الفجر الآية ٢٧.
(٨) سورة النحل الآية ١١١.
(٩) سورة آل عمران الآية ٢٨.

النفس فى السنة النبوية:

أيضاً ورد ذكرها فى السنة النبوية: فى مواضع كثيرة لمعان عدة منها:

١- البدن: عن عبد الله بن مسعود – ﷺ – قال: قال رسول الله – ﷺ –: " تقتل نفس ظلماً إلا كان على ابن الأول كفل من دمها لأنه أول من سن القتل " (١).

٢- الروح: عن عبد الله بن مسعود – ﷺ – قال: سمعت رسول الله – ﷺ – يقول: " إن نفس المؤمن تخرج رشحاً " (٢).

٣- جوف الإنسان: عن ابن عباس – ﷺ – عن رسول الله – ﷺ – أنه قال: " لو أن لابن آدم ملء واد مالا لأحب أن يكون إليه مثله، ولا يملأ نفس ابن آدم إلا التراب والله يتوب على من تاب " (٣).

٤- الحاسد: عن أبي سعيد الخدرى – ﷺ – أن جبريل أتي النبي – ﷺ – فقال: يا محمد، اشتكيت ؟ فقالت: نعم، قال: باسم الله ارقيك، من كل شئ يؤذيك، من شر كل نفس أو عين حاسد، الله يشفيك، باسم الله ارقيك" (٤).

٥- السريرة: عن زيد بن الأرقم – ﷺ – أن رسول الله – ﷺ – كان يقول فى دعائه: " اللهم آت نفسي تقواها، وزكها أنت خير من زكاها، أنت وليها ومولاها " (٥).

هذا وقد اختلف العلماء فى التفرقة بين النفس والروح على قولين:

الأول: أن النفس والروح متغايران بدليل أن النفس خوطبت كما فى قوله تعالى: ﴿كُلُّ نَفْسٍ بِمَا كَسَبَتْ رَهِينَةٌ﴾ (٦) وقوله: ﴿اَلنَّفْسَ لَأَمَّارَةٌ بِالسُّوَءِ﴾ (٧)، أما الروح فلم تخاطب، كما أن النفس قد تكون للخير والشر أما الروح فلا تكون إلا للخير.

(١) أخرجه مسلم – كتاب الفسامة الحديث رقم ٣١٧٧٠.
(٢) أخرجه الترمذى فى كتاب الجنائز رقم ٩٠٢.
(٣) أخرجه مسلم فى كتاب الزكاة رقم ١٧٣٩٠.
(٤) أخرجه الترمذى فى كتاب الجنائز رقم ٨٩٤٠.
(٥) أخرجه مسلم فى كتاب الذكر والدعاء.
(٦) سورة المدثر الآية ٣٨.
(٧) سورة يوسف الآية ٥٣.

الثاني: أن النفس والروح اسمان لمعنى واحد لأنك إذا قلت: خرجت نفسه، فإن المتبادر خرجت روحه، وهو ما ذهب إليه الجمهور، ورجحه ابن القيم [1].

(١) الروح لابن القيم ص٢٥٤ دار الفنان – القاهرة.

المبحث الخامس
الحماية الجنائية لجسم الإنسان

المقدمة:

إن القانون الجنائي والقانون الدستورى كل منهما قد اتخذ موقفاً متشدداً نحو حماية الكيان الجسدى للإنسان ضد أى اعتداءات تقع عليه، وقاماً بتنظيم العقاب لمن يرتكب فعلاً مخلاً بالحماية المقررة لجسد الإنسان، ولتحقيق الحماية الجنائية لجسم الإنسان يتعين أولاً أن نحدد مضمون الحق فى سلامة الجسد، ثم ننتقل بعد ذلك إلى بحث أساس إباحة المساس بسلامة الجسد.

فهذا المبحث يحوى مطلبين:

المطلب الأول
مضمون الحق فى سلامة الجسد

الحق فى سلامة الجسم هو مصلحة للفرد يحميها القانون فى أن يظل جسمه مؤدياً كل وظائف الحياة على النحو الطبيعي الذى ترسمه وتحدده القوانين الطبيعية، وفى أن يحتفظ بتكامله الجسدى.

وحق الإنسان فى سلامة جسده له عناصر ثلاثة [1]:

العنصر الأول:

الحق فى أن تظل أعضاء الجسد وأجهزته تؤدى وظائفها على نحو عادى طبيعي، فكل إخلال بالسير الطبيعي لهذه الأعضاء أو الأجهزة يعد اعتداء على الحق فى سلامة الجسد.

العنصر الثاني:

الحق فى الاحتفاظ بكل أعضاء الجسد كاملة غير منقوصة، فكل فعل يؤدى إلى الانتقاص من هذه الأعضاء سواء بالبتر أو باستئصال جزء منها، أو إحداث تغيير ينال من تماسك الخلايا أو الأنسجة أو يضعف منها يعد مساساً بسلامة الجسد وتكامله يجرمه القانون.

---

(١) الحق فى سلامة الجسم ومدى الحماية التى يكفلها له (القانون العقوبات) لمحمود نجيب حسني، مجلة القانون والاقتصاد، العدد الثالث ١٩٥٩ ص٥٧١، القانون الجنائي والطب الحديث لأحمد شوقي أبو خطوة ص٣٢٠ طبعة ١٩٨٦م.

ويستوى كون هذا المساس قد ترك أثراً بالجسد لفترة وجيزة أو لم يترك هذا الأثر، فإجراء عملية جراحية ولو كانت يسيرة تعد مساساً بسلامة الجسد، ولا تخرج عن دائرة التجريم إلا بنص إباحة، أى ترخيص من القانون لمن أجراها.

العنصر الثالث:

للإنسان حق فى أن يتحرر من آلامه البدنية، ويتحقق هذا الإيلام بما يلحق الشخص من أذى فى شعوره بالإرتياح والسكينة، فأى فعل يؤدى إلى إحداث آلام بدنية لم تكن موجودة من قبل أو زيادة فى مقدارها، يعد مساساً بالحق فى سلامة الجسد ولو لم يترتب على ذلك الهبوط بمستواه الصحي أو الانتقاض من أعضاء الجسد أو الإخلال من وظائف هذه الأعضاء.

وعلى الرغم من تعدد أفعال الاعتداء على الحق فى سلامة الجسد، إلا أن المشرع المصرى قد حصرها فى صورة أفعال (الجرح، والضرب، وإعطاء المواد الضارة) المواد ٢٤٠ – ٢٤٣ من قانون العقوبات.

ويعنى ذلك أن المشرع لا يقرر الحماية الجنائية للحق فى سلامة الجسم إلا إذا اتخذ المساس صورة يصدق عليها أحد هذه الأفعال [١].

ويقصد بالجرح:

كل مساس بأنسجة الجسد ويؤدى إلى تمزيقها، أى يؤدى إلى تحطيم الوحدة الطبيعية التى تجمع بين جزئيات هذه الأنسجة التى كان هذا التمزق خارجياً كقطع فى الجلد، أو عميقاً ينال من الأنسجة، التى يغطيها الجلد، أو باطنياً كتمزيق ينال الأجهزة أو الأعضاء الداخلية كالكلي أو الطحال أو الكبد أو الأمعاء أو المعدة، وسواء كان التمزق كلياً كبتر عضو من أعضاء الجسد، أو كان جزئياً مثل جزء من أنسجة الجسد ولو كان يسيراً كما فى التسلخات، أو أن يؤدى إلى إتلاف جزء من الأنسجة كما فى الحروق [٢].

ونخلص من ذلك إلى أن المشرع يسبغ حمايته على جسد الإنسان كله بجميع أعضائه ووظائفه العضوية والحيوية، ويسوى فى ذلك بين الأعضاء الخارجية والداخلية، وأى مساس بالجسد يمكن أن يؤثر على السير الطبيعي لوظائفه وأعضائه يشكل جريمة، ويدخل تحت طائلة العقاب [٣].

(١) أحمد شوقي أبو خطوة المرجع السابق ص٣٣٠.
(٢) محمود نجيب حسني المرجع السابق ص٥٧٤٠.
(٣) جرائم الاعتداء على الأشخاص د/ رؤف عبيد ص١١٢ دار الفكر العربي.

المطلب الثاني
إباحة أفعال الاعتداء على الحق فى سلامة الجسد

الأصل وفقاً لمبدأ الشرعية الجنائية أن الأفعال جميعها مباحة ما لم يخضع إحداها للتجريم والعقوبات صيانة لمصلحة معينة يراها المشرع جديرة بحمايته، فإذا جرم المشرع القتل فلأنه يهدف إلى حماية حق الإنسان فى الحياة، وإذا جرم أفعال الجرح أو الضرب فلأجل حماية حق الإنسان فى سلامة جسمه وتكامله الجسدى [١].

غير أن الصفة الإجرامية التى يكسبها الفعل بخضوعه لنص التجريم ليست ثابتة فى كل الأحوال، بمعنى أنه إذا تحققت ظروف معينة يرى المشرع معها انتفاء علة التجريم – أى زوال أهمية المصلحة التى كان المشرع يراها جديرة بالحماية – فإن الفعل يصبح مباحاً بعد أن كان مجرماً ويعفي مرتكبوه من أى مسئولية جنائية أو مدنية [٢].

إباحة الأعمال الطبية والجراحية على جسم الإنسان:

لا شك أن ممارسة الأعمال الطبية والجراحية تتطلب المساس بسلامة جسم الإنسان، ولما كان المشرع الجنائي يجرم أفعال المساس بسلامة الجسم سواء فى صورة الجرح أو الضرب فإن الأعمال الطبية والجراحية تتطابق مع القانون لجرائم المساس بسلامة الجسم.

لكن المتفق عليه هو إباحة هذه الأعمال لأنها تهدف إلى تحقيق سلامة جسم الإنسان، ومن ثم فإنها لا تخضع لنطاق التجريم، إذا توافرت شروط معينة.

شروط إباحة الأفعال التى تمس سلامة الجسم:

لإباحة الأفعال التى تمس سلامة الجسم شروط نوجزها فيما يلي:

١- رضاء المريض بالعمل الطبي أو الجراحي، [٣] ولكن يعيب هذا الشرط أن حق المريض فى سلامة جسمه ليس حقاً خالصاً له، ولكنه ذو طبيعة اجتماعية، فإذا رضي المريض بالاعتداء على حقه فى سلامة حسمه،

(١) أحمد شوقي أبو خطوة المرجع السابق ص٢٤٠.
(٢) أسباب الإباحة فى التشريعات العربية د/ محمود نجيب حسني ص١٦ طبعة ١٩٦٢.
(٣) المسئولية الطبية فى قانون العقوبات د/ فائق الجوهرى ص٩٢ طبعة ١٩٥١م.

فإن هذا الرضاء ينصرف إلى الجانب الفردى من هذا الحق دون الجانب الاجتماعي، ولذا يبقي حق المجتمع فى الدفاع عن هذا الجانب الاجتماعي قائماً، ويظل فعل الاعتداء خاضعاً للتجريم.

وعلى ذلك فإن رضاء المريض لا يعد سبباً عاماً لإباحة المساس بسلامة الجسم، فسلامة جسم الإنسان من النظام العام، وحمايتها أمر تقتضيه مصلحة المجتمع (١).

ذهب البعض إلى أن أساس هذه الإباحة هو انتفاء القصد الجنائي لدى الطبيب، لأن إرادته لم تتجه إلى الإضرار بصحة المريض، إنما اتجهت إلى تخليصه من مرضه أو تخفيف آلامه (٢).

وهذا رأى لا يصمد بدوره للنقد، لأنه يخلط بين عناصر القصد والباعث، فالباعث ليس ركناً من أركان الجريمة ولا عنصراً من عناصرها، وقد يكون الباعث شريفاً ومع ذلك يتوافر القصد الجنائي، كما أن القصد الجنائي فى جرائم الاعتداء على سلامة الجسم هو قصد عام يتوافر قانوناً بمجرد العلم بأن من شأن الفعل المساس بسلامة الجسم، واتجاه الإرادة إلى هذا الفعل، والطبيب توافر لديه هذا القصد بعنصريه (٣).

والمشرع المصرى فى قانون العقوبات المصرى ١٩٦٦ المادة (٢١) قرر بأنه لا عبرة بالباعث أو الغاية فى قيام العمد أو الخطأ إلا فى الأحوال التى ينص عليها القانون ويكون أثرها فى تخفيف العقوبة أو تشديدها (٤).

أما الاتجاه السائد لدى الفقه والقضاء فى مصر فالمعمول به أن إباحة الأعمال الطبية والجراحية التى يجريها الأطباء استناداً إلى الرخصة المخولة لهم قانوناً بمزاولة مهنة الطب.

٢- كما يشترط لإجراء الأعمال الطبية والجراحية إذن المريض أو من يقوم مقامه حتى يمكن إباحة التدخل الطبي أو الجراحي، وهذا الرضاء ليس سبب إباحة ولكنه شرط من شروطها.

(١) الموسوعة الجنائية لجندى عبد الملك ج١/٥٣٨، ج٢/٨٣٥٠.
(٢) د/ فائق الجوهرى المرجع السابق ص١٠٥٠.
(٣) المسئولية الطبية فى قانون العقوبات د/ فائق الجوهرى ص٥.
(٤) القانون الجنائي والطب الحديث لأحمد شوقي أبو خطوة ص٢٧٠.

٣- أخيراً لابد أن يكون الغرض من إجرائها هو علاج المريض، أى أن تكون الغاية من ممارسة العمل الطبي أو الجراحي هو علاج المريض أو تخفيف ألامها [١].

أما الراجح فى الفقه الإسلامي فى أن أساس إباحة الأعمال الطبية والجراحية هو إذن الشرع، وإذن المريض، فرضاء المريض لا يكفي لإباحة المساس بحقه فى سلامة جسده، لأن أثره يقتصر على الجانب الفردى لهذا الحق، ولا يبرر المساس بجانبه الاجتماعي الذى يتجسد فيه حق الله تعالى.

فإذا لم يأذن الشرع رغم رضاء المريض، فإن الأعمال الطبية أو الجراحية التى تمس سلامة الجسد تظل غير مشروعة [٢].

(١)المسئولية الطبية فى قانون العقوبات ، القانون الجنائي والطب الحديث.
(٢) الجريمة والعقوبة فى الفقه الإسلامي للشيخ محمد أبو زهرة ج١/٤٧٩، الأحكام الشرعية للأعمال الطبية د/ أحمد شرف الدين ص٤١ طبعة ١٩٨٣.

الفصل الأول
موت جذع المخ بين الحقيقة والوهم

مقدمة:

إن التعريف الطبي القديم للموت وهو توقف القلب، والدورة الدموية، والتنفس كان لا يزال منذ وقت قريب سارياً بالنسبة لمئات الملايين من الوفيات التى تحدث سنوياً، ولكن للقفزة الهائلة فى عالم الطب، والتقدم السريع فى وسائل الإنعاش وجد الأطباء أن هناك حالات لا ينطبق عليها هذا المفهوم، وتحدث هذه الحالات غالباً نتيجة حادث سيارة أو غيرها لشخص سليم، الأمر الذى ينتج عنه إصابة بالغة فى الدماغ، وبما أن مراكز التنفس، والتحكم فى القلب والدورة الدموية موجودة فى الدماغ وبالذات فى جذع المخ، فإن ذلك يعنى أن إصابة هذه المراكز إصابة بالغة تعني الموت.

وعادة ما يقوم الأطباء بمحاولة إنقاذ المصاب إذ ربما تكون الإصابة مؤقتة وغير دائمة فيستخدمون وسائل الإنعاش بما فى ذلك المنفسة [١].

والتى تقوم بوظيفة الرئتين، وبمساعدة القلب يستمر فى عمله.

وباستخدام هذه الوسائل تستمر الدورة الدموية ويستمر القلب فى ضخ الدم، والنبض، وتستمر الرئتان فى التنفس.

ولكن عند معاودة الفحص الاكلينيكي للمصاب يتبين للأطباء أن الدماغ قد أصيب إصابة لا رجعة فيها، وأن الدماغ قد مات، وبالتالى فإن استمرار عمل القلب، واستخدام عمل الأجهزة المنفسة إنما هو عمل مؤقت لا فائدة منه، وأن القلب قد يتوقف حتماً خلال ساعات أو أيام على أكثر تقدير من موت الدماغ، وبالتالى بدأ يظهر فى عالم الطب الحديث مفهوم جديد للموت، ومصطلحات أخرى غير المصطلح الطبي القديم فقالوا: موت الدماغ، وموت جذع المخ، والسكتة الدماغية، والموت الاكلينيكي [٢].

(١) أى الأجهزة التى تقوم بإنعاش النفس.
(٢) القانون الجنائي والطب الحديث لأحمد شوقي أبو خطوة ص١٧٣٠.

المبحث الأول
الصفة التشريحية للدماغ ووظائفه

قبل الخوض فى مفهوم موت الدماغ أو موت جذع المخ يحسن بي أن أتعرض للصفة التشريحية للدماغ ووظائف أعضائه لما لذلك من أهمية فى فهم مصطلحات الموت الحديثة.

وبالرجوع إلى كتب الطب نجد أن جسم الإنسان يتألف من خلايا، تجتمع البلايين منها مع بعضها لتشكل عضوا من الأعضاء يحقق وظيفة معينة، كما تتكامل كل مجموعة من الأعضاء مع بعضها لتحقيق وظيفة ما، ولتشكل ما يعرف بالجهاز كالجهاز العصبي، والجهاز الهضمي، ومجموع هذه الأجهزة تشكل الجسد البشرى [١].

وعمل هذه الأجهزة يشرف عليها الدماغ، وذلك عن طريق الاتصال المباشر مع كافة أعضاء الجسد بواسطة ما يعرف بالأعصاب، حيث تنطلق الأعصاب من الدماغ لتصل إلى كافة أنحاء الجسد عن طريق هرمونات تخرج من الدماغ إلى تلك الأعضاء تحمل معها أوامره، وتعليماته، هذا بالإضافة إلى وظيفة الدماغ الخاصة وهو كونه مركزاً للإدراك والوعي [٢].

فما هو المقصود بهذا الدماغ ؟

يطلق لفظ الدماغ على الجهاز العصبي المركزى، والذى يتألف من الأقسام الأساسية التالية:

١- المخ: Cerebrum

وهو أكبر جزء فى الدماغ، ويحتوى قشره على مراكز الحس، والحركة الإرادية، والذاكرة، والوعي، والمراكز المسئولة عن طباع الإنسان وشخصيته.

٢- المخيخ: Cerebellum

وفيه مراكز التوازن لكل أعضاء الجسم وأجهزته.

٣- جذع المخ: Brain-stem

---

(١) ندى الدقر فى موت الدماغ بين الطب والإسلام ص٤١٠.

(٢) ندوة الحياة الإنسانية فى المفهوم الإسلامي

http://www.٠alhikmed.com/Arabic/mktba/fqh/feghh/f٨htm٠

وهو أهم جزء فى موضوعنا محل البحث، هذا الجزء يتألف من عدة أجزاء هى:

(أ) الدماغ المتوسط Midbrain.

(ب) الجسر Pons.

(ج) البصلة Medulla-Oblongata.

وهو جزء متصلب ولذلك سمي بالجذع تشبيها له بالمتيبس من جذع النخلة، وهو مكون أساساً من ألياف صاعدة ونازلة ومتصالبة تشكل همزة الوصل الأساسية بين المراكز العلوية (المخ والمخيخ) وبين النخاع الشوكي، وبقية أجزاء الجسد، بالإضافة إلى أنه يحوى مراكز عصبية غاية فى الأهمية، المركز المنظم للقلب، ومركز التنفس، ومراكز السيطرة على الوعي ومراكز تنشيط الحركة وتثبيطها، والسيطرة على الذاكرة والسلوك، وأيضاً مراكز بصرية وأخرى سمعية، كما أن فيه مراكز وعي مثبتة فى شبكيته [١].

٤- النخاع الشوكي: Spinal

ويقع فى القناة الشوكية داخل العمود الفقرى وعمله ينحصر فى أمرين اثنين:

الأول: أنه صلة الوصل بين الدماغ العلوى وبقية الجسم ماعدا الرأس، لأن تعصيب الرأس يتم فى الدماغ مباشرة.

الثاني: أنه مركز لمعظم المنعكسات العصبية الاضطرارية [٢].

وما أن استتب مفهوم الدماغ لدى الأطباء إلا وبدأت حركة جديدة تفصل موت الدماغ تزعمتها المدرسة الأمريكية المتمثلة فى اللجنة الطبية من جامعة هارفارد عام ١٩٦٨م وقامت بدراسة موضوع موت الدماغ من ووضعت له المصطلحات التالية:

١- موت جميع الدماغ.

٢- موت جذع الدماغ.

٣- موت المخ (المناطق المخية العليا وحالات الحية النباتية) [٣].

---

(١) موت القلب أو الدماغ د/ محمد على البار ص٩٤ – ٩٥ طبعة الدار الشامية – بيروت.

(٢) ندى الدقر فى موت الدماغ ص٤٣٠.

(٣) مترجم عن كتاب حالات المخ والأعصاب تحت الطلب لمارشال ماير ص٢٤١ – ٢٤٦ طبعة ساندوز ١٩٩٧.

علما بأن أول من نبه إلى موضوع موت الدماغ فرنسا عام ١٩٥٩ فى ما أسمته (مرحلة ما بعد الإغماء) وبدأ الأطباء الفرنسيون يحددون بعض المعالم لموت الدماغ بينما القلب لا يزال ينبض، والدورة الدموية لا تزال سارية إلى جميع أجزاء الجسم ماعدا الدماغ [١].

لذا سأتعرض باختصار لكل مصطلح من مصطلحات الموت السابقة، مقرونا بالموقف الإسلامي الفقهي، وكيفية تناوله لهذه القضية.

(١) الموظف الفقهي والأخلاقي من قضية زرع الأعضاء د/ محمد على البار ص٣٢ – ٣٤ طبعة الدار الشامية – بيروت.

المبحث الثاني
موت جميع الدماغ

عرف الأطباء موت الدماغ: بأنه تلف دائم فى الدماغ يؤدى إلى توقف دائم لجميع وظائفه بما فيها وظائف جذع المخ [١].

وعرف أيضاً بأنه: الفقد الدائم لكل الوظائف المتكاملة للخلايا العصبية [٢] هذا ما تشترطه المدرسة الأمريكية لتعريف موت الدماغ، ويقضي ذلك إجراء فحص رسم الدماغ الكهربائي والذى يشترط فيه ألا تكون هناك أى ذبذبة فى ذلك الرسم مما يدل على توقف النشاط الكهربائي للدماغ.

ولابد من موت جذع المخ لأن ذلك داخل فى تعريف موت الدماغ، والفارق الزمني بين موت جذع المخ وموت جميع الدماغ لا يعدو دقائق معدودة ولابد من إعادة الفحص مرتين من قبل فريقين من الأطباء لا علاقة لهما بزرع الأعضاء قبل أن يتم الإعلان عن موت جميع الدماغ [٣]، ومعنى ذلك أن المدرسة الأمريكية قد استقرت على أن حياة الإنسان تنتهي عندما تموت خلايا مخه حتى ولو ظلت خلايا قلبه حيه، فمتى ماتت خلايا المخ بصورة نهائية فإنه يستحيل عودتها إلى الحياة مرة أخرى، أى يستحيل عودة الإنسان إلى وعيه وإلى حياته الطبيعية، وأن موت الخلايا المخ الذى يؤدى إلى توقف عمل المراكز العصبية العليا التى تتحكم فى وظائف الجسم هو الحد الفاصل بين الحياة والموت.

تشخيص موت الدماغ:

هناك ثلاث خطوات أساسية للوصول إلى تشخيص موت الدماغ هى:

أولاً: الشروط المسبقة:

وتشتمل هذه الشروط على الآتي:

١- وجود شخص مغمى عليه إغماء كاملاً ولا يتنفس إلا بواسطة أجهزة الإنعاش.

---

(١)ندوة الحياة الإنسانية فى المفهوم الإسلامي
http://www.٠alhikmed.com/Arabic/mktba/fqh/feghh/f٨htm٠
(٢) ندى القر فى موت الدماغ ص٥٦٠.
(٣) مرشال ماير المرجع السابق.

٢- وجود تشخيص لسبب هذا الإغماء يوضح وجود مرض أو إصابة فى الدماغ لا يمكن معالجتها.

وإذا أردنا أن تصف المصاب بموت الدماغ نقول إنه إنسان:

١- فى غيبوبة عميقة لا تستجيب لأى شكل من أشكال المنبهات.
٢- لا يوجد لديه أى شكل من أشكال الوعي والإدراك.
٣- لا يوجد لديه أى شكل من أشكال الحركة الإرادية.
٤- لديه توقف دائم للتنفس العفوى [١].
٥- استرخاء تام فى جميع عضلاته.
٦- لديه شخوص فى البصر مع غياب كافة المنعكسات المتعلقة بالعينين.
٧- لديه انفراط دائم لعقد النظام والتنسيق بين الأجهزة العضوية.

فهو مريض فى العناية المركزة، موضوع على جهاز تنفس اصطناعي، جثة هامدة لا حراك فيها، تغذى بشكل اصطناعي، كما يتم تنظيم حرارة الجسم، وضغط الدم أيضاً بشكل اصطناعي.

وبالتالى فإن المصاب بموت الدماغ قد فقد بشكل دائم مقومات الحياة البيولوجية بفقده القدرة على التنفس.

أهم أسباب موت الدماغ:

يحدث موت الدماغ نتيجة إصابات مختلفة أهمها:

١- الرض الشديد على الرأس: وهو ما يحدث نتيجة حوادث الطرق، والقاطرات بشكل أساسي، وحوادث العمل، والسقوط من عال، أو القفز فى المسابح، فيرتطم رأسه بما هو صلب، ويمثل ذلك ٥٠% من الحالات.
٢- تزيف الدماغ الداخلي، ويمثل ذلك ٣٠% من الحالات.
٣- أسباب أخرى: وأهمها أورام الدماغ، والتهاب الدماغ، والتهاب السحايا، ونقص تروية الدماغ بالدم نتيجة توقف القلب أو التنفس المؤقت عن العمل.

ومن الأسباب النادرة لموت الدماغ عملية الشنق، والذى يحدث فيه كسر أو خلع فى الفقرات العليا للرقبة (حيث يوجد جزء من جذع الدماغ) مما يؤدى إلى تمزق فى جذع الدماغ، يتوقف بعده التنفس مباشرة نتيجة إصابة مركز التنفس

(١) الطبيب أدب وفقه د/ محمد على البار ص١٩٩ – دار القلم – بيروت.

الموجود فى جذع الدماغ، أما القلب فيستمر فى النبض حوالى (٢٠) دقيقة ثم يتوقف نتيجة عدم وصول الأكسجين إليه [١].

ثانياً: عدم وجود سبب من أسباب الإغماءات المؤقتة والناتجة عن:

١- تعاطي الكحول والعقاقير.
٢- انخفاض درجة حرارة الجسم.
٣- حالات الفشل الكلوى أو الفشل الكبدى.
٤- حالات الإغماء الناتجة من زيادة السكر فى الدم أو نقصانه الشديد فينبغي أولاً أن تعالج هذه الأسباب المؤقتة جميعاً قبل أن يتم تشخيص موت الدماغ، أو جذع الدماغ، مع أن هذه الأسباب قد تؤدى إلى الوفاة فى بعض الحالات [٢].

الغيبوبة العميقة:

المقصود بالغيبوبة العميقة: هى الحالة التى يفقد فيها الشخص كل إدراك وقدرة على الاتصال بالعلم الخارجي، رغم أن خلايا المخ لا تزال حية، أى أن هذا الشخص لم يمت بعد، وهذا ما يبرر استخدام أجهزة الإنعاش الصناعي لإنقاذ حياته حتى لا تموت خلايا مخه، وهى غير الغيبوبة الكبرى أو النهائية والتى هى عبارة عن: توقف المخ نهائياً بما فى ذلك المراكز العصبية الهامة التى تتحكم فى الوعي والكلام والحركة والذاكرة والتنفس كما مر بيانه [٣].

ثالثاً: الفحوصات السريرية لموت الدماغ:

والفحوصات السريرية التى تتم لموت الدماغ تتم فى مرحلتين:

الأولى: الفحوصات الأولية، والتى لابد وأن تكشف عن:

١- عدم وجود الأفعال المنعكسة من جذع الدماغ.
٢- عدم وجود تنفس بعد إيقاف أجهزة الإنعاش لمدة عشر دقائق، وبإدخال أنبوب إلى القصبة الهوائية يمر عبرها الأكسجين إلى الرئتين، فإذا لم

(١) مترجم عن موت جذع الدماغ لباليليس ألف باء طبعة ١٩٨٢، والانترنت فى ندوة الحياة الأساسية.
(٢) الموقف الفقهي من قضية زرع الأعضاء د/ محمد على البار ص٣٦ – ٣٧.
(٣) أحمد شوقي أبو خطوة فى القانون الجنائي والطب الحديث ص١٧٤.

يحدث تنفس خلال عشر دقائق فإن ذلك يعني توقف مركز التنفس فى جذع المخ عن العمل.

الثانية: فحوصات تأكيدية أهمها:

١- رسم المخ الكهربائي، وينبغي أن يكون بدون أى ذبذبة.

٢- عدم وجود دورة دموية بالدماغ بواسطة تصوير شرايين الدماغ [١].

(١) د/ محمد على البار، المرجع السابق.

المبحث الثالث
موت جذع المخ أو جذع الدماغ

فيما تقدم بينت أن المخ مكون من ثلاثة أجزاء رئيسية هى المخ والمخيخ، وجذع المخ، وأن هذا الأخير هو أهم جزء فى هذا البحث حيث يشكل همزة الوصل الأساسية بين المراكز العلوية (المخ والمخيخ)، وبين النخاع الشوكي، وبقية أجزاء الجسم، بالإضافة إلى أنه يحوى مراكز عصبية غاية فى الأهمية، وبه أيضاً مراكز الوعي المثبتة فى شبكيته.

وموت جذع المخ: هو ما تأخذ به المدرسة البريطانية، وترى أنه من الجهل فحص المصاب إكلينيكيا دون الحاجة إلى أجهزة معقدة مثل رسم الدماغ الكهربائي، وحقن شرايين الدماغ لإثبات توقف الدورة الدموية فيها، أو استخدام المواد المشعة لإثبات عدم وجود دورة دموية فى الدماغ [١].

وترى المدرسة البريطانية أن مواصفاتها وشروطها تجعل تشخيص موت الدماغ ميسوراً للأطباء دون حدوث خطأ فى التشخيص.

وفى عام (١٩٧١) اقترح مهنداس، وشو، جراحاً الأعصاب فى مينيبوليس الأمريكية [٢] – أن حصول تلف دائم فى جذع المخ هو الذى يشكل نقطة اللا عودة إلى الحياة، وأن تخطيط كهربائية الدماغ ليس ضرورياً لتأكيد التشخيص، وبهذا ظهر مفهوم موت جذع الدماغ، وسميت المعايير التى وضعوها لذلك بالكود البريطاني [٣].

وفى عام ١٩٨١م أصدر الرئيس الأمريكي ريجان أمره بتشكيل لجنة من كبار الأطباء فى إختصاصات مختلفة لدراسة موت الدماغ سميت (باللجنة الرئاسية) لتقرر الآتي:

موت الدماغ هو: التوقف الدائم لجميع وظائف الدماغ، بما فيها وظائف جذعه، وذكرت أن المقصود ((بجميع وظائف الدماغ)) الوظائف ذات الصلة بالتشخيص، أى تلك التى يمكن التحقق منها بفحص المريض سريرياً، وباختصار ذكرت:

---

(١) مترجم عن كتاب موت جذع المخ الباليليس ص٢٨٥ طبعة ١٩٨٢م.
(٢) مدينة فى الولايات المتحدة الأمريكية.
(٣) باليليس فى كتابه جذع الدماغ ص٢٨٤٠.

١- التوقف ويعلم:
(أ) بغياب وظائف المخ يجب أن يكون هناك غيبوبة نهائية.
(ب) بغياب وظائف جذع المخ يجب فحص انقطاع النفس.

٢- الديمومة وتعرف:
١- بأن يكون للغيبوبة سبب محدد معروف وكاف لتفسير فقد وظائف الدماغ.
٢- باستبعاد احتمال شفاء أى وظيفة من وظائف الدماغ، واستبعاد وجود أى سبب معكوس للغيبوبة كتأثير بعض المهدئات [١].

أهم أسباب موت جذع الدماغ:

لعل أهم أسباب موت جذع الدماغ هو ما ذكر فى أسباب موت كل الدماغ والتى نوهت عنها فى البحث السابق فلا داعي لإعادتها لكن الأطباء ذكروا أن توقف القلب الفجائي، أو توقف النفس الفجائي من الأسباب النادرة لموت جذع الدماغ، وهذه الحالة الخاصة تسبب بعد إنقاذها موت للمناطق العليا من (المخ) بينما يبقي جذع الدماغ حياً، الأمر الذى أطلق الأطباء عليه، حال الحياة النباتية والتى سأتحدث عنها فى البحث القادم [٢].

ويعتبر الشنق سببا هاماً – وإن كان نادراً – لموت جذع الدماغ، ففى الشنق يموت جذع الدماغ قبل موت المخ، وقبل موت النخاع الشوكي، ولذا فإن الشنق أو القتل بالمقصلة، أو الضرب بالسيف على أعلى العنق يمثل تمثيلاً للمقصود بجذع الدماغ، لأن فى هذه الحالات جميعاً يموت الجذع أولا بينما تبقي بعض أجزاء من المخ والنخاع الشوكي حية لدقائق، ولذا فإن المذبوح أو المشنوق يتحرك، وهى حركة نبه عليها فقهاؤنا الأجلاء وأسموها (بحركة المذبوح) [٣].

وهى لا تدل على وجود الحياة رغم الحركة القوية التى يبديها المذبوح.

الفرق بين موت جذع الدماغ وبين موت كل الدماغ:

(١) ندى الدقر فى كتابا موت الدماغ ص٦٢٠.
(٢) د/ محمد على البار الموقف الفقهي والأخلاقي من قضية زرع الأعضاء ص٢٦.
(٣) المجلة السعودية لأمراض وزرع الكلي مقال يوسف بوبس عدد ١٩٩٦ ص١٢١ من بنك المعلومات بمكتبة الإسكندرية.

والفرق بين موت جذع الدماغ فى هذه الحالات وبين موت كل الدماغ لا يعدو دقائق إذا مات الجذع مات بعده كل الدماغ.

كما أن الفرق بين موت جذع الدماغ والنخاع الشوكي قد يصل جزء من الساعة، وربما وصل إلى ساعة زمنية كاملة، وقد يستمر القلب فى الضخ لمدة عشرين دقيقة بعد الشنق وهى لا تدل على وجود الحياة، وإنما هى ما يعبر عنه الفقهاء (حركة المذبوح) [١].

(١) د/ محمد على البار المرجع السابق ص٣٦٠.

المبحث الرابع
الحياة النباتية
موت المخ (المناطق المحية العليا)

الحياة النباتية فى عرف الأطباء هى: حالة تحدث عندما يصيب التلف المناطق المخية العليا بشكل دائم (موت المخ) فتتلف مع ذلك مراكز الإرادة والوعي، ولكن يبقي جذع الدماغ سليما، وبالتالى فإن المراكز العصبية التى تنظم العمليات الحيوية فى الجسد كالحرارة ونبضات القلب وضغطه، والتنفس، وتربط أعضاء الجسم مع بعضها بعضا تبقي عاملة وسليمة (١).

يقول مارشال ماير: الحياة النباتية يقصد بها: أن يفقد الإنسان قدراته العقلية والفكرية مع فقدان القدرة على تناول الطعام أو السوائل بواسطة الفم، وفقدان فى التبول والتبرز، وفقدان الإدراك فقدانا تاماً، ولكنه مع ذلك يصحو وينام، وأغلب هذه الحالات تتنفس بدون أجهزة، وإن احتاجت لها فتكون حاجتها مؤقتة وليست دائمة، كما أن معظم هذه الحالات تكون فيها الدورة الدموية مستمرة بدون تدخل طبي إلا لماما، كل ذلك بسبب التلف الذى أصاب (قشر المخ) إلا أن جذع الدماغ مازال حياً (٢).

وإذا أردنا أن نصف المصاب بموت المخ، أو الحالة النباتية المستمرة نقول هو إنسان:

١- فى غيبوبة دائمة وعميقة، لا يستجيب لأى شكل من أشكال المنبهات.
٢- لا يوجد لديه أى شكل من أشكال الوعي أو الإدراك.
٣- يتنفس بشكل عفوى فى أغلب الأحيان.
٤- يغذى عن طريق أنبوب يدخل إلى معدته من الفم.
٥- لديه متعكسات خاصة ببعض الأعصاب التى تنشأ من الدماغ كالمنعكسات المتعلقة بالعينين (٣).
٦- لا يحتاج لعناية مركزة.

فهو جسد يتنفس وحده، وإذا أصاب عضوا من أعضائه إنتان (التهاب) ارتفعت درجة حرارته، وتسرعت نبضات قلبه، كما أن آليان ضبط ضغط الدم تبقي

(١) ندى الدقر فى كتابها موت الدماغ ص١٨٩٠.
(٢) مترجم عن كتاب حالات المخ والأعصاب تحت الطلب لمارشال ماير ص٢٤٥.
(٣) مدى الدقر فى كتابها موت الدماغ ص١٨٩ – ١٩٠٠.

تعمل بانتظام، أى أن فيه كل مقومات الحياة البيولوجية (الحيوية) إلا أنه من الجهة الأخرى جسد انعزل عن المحيط الخارجى، فاقد لكل أشكال الإدراك والوعي، ولم يبق لديه إبصار ولا سمع، ولا نطق، ولا حركة إرادية، أى أنه فاقد لكل مقومات الحياة (١).

وقد كثرت حالات الحياة النباتية بسبب محاولات الإسعاف والإنقاذ وقد أذى وجود أجهزة الإنعاش إلى إنقاذ الآلاف بل مئات الآلاف من الأشخاص فى مختلف أرجاء العالم من موت محقق، وفى نفس الوقت أدى إلى ظهور آلاف الحالات البائسة التى لا هى فى عداد الأحياء، ولا فى عداد الأموات وكانت معظم هذه الحالات فى الماضي القريب لا تعيش طويلاً، ومع التقدم الطبي، تعيش لعدة سنوات، وهناك حالات موثقة عاشت عشرين وثلاثين عاماً (٢).

حكم الحالة النباتية من الناحية الطبية:

اعترض عدد من الأطباء الغربيين على مفهوم موت الدماغ من جوانب عدة، وهم يسعون من اعتراضهم إلى اعتبار مفهوم موت الدماغ العالى (قشر المخ) موتاً.

فهم يعرفون الموت ويقولون إنه:

١- فقد الوعي (أى معرفة الذات والمحيط).

٢- وفقد مقومات الشخصية (الصفات الذاتية للفرد من طريقة تفكير وإنفعال...).

٣- ونهاية بفقد الوظائف الحيوية للجسم.

ويقولون عن فقد الوظائف الحيوية للجسم أن الطب يقترب سريعاً من إمكانية تعويض هذه الوظائف بوسائل اصطناعية، بينما يبقي تعويض الوعي والشخصية بوسائل اصطناعية أمراً مستحيلاً عقلاً، لذا يجب أن يكون الأساس فى تعريف الموت (٣).

أقول: إن الأوساط الطبية فى جميع دول العالم – فيما أطلعت عليه – تعتبر هذه الحالة شكلاً من أشكال الحياة، فقولهم: إن الحالة النباتية للحياة تعتبر موتاً قول غير مقبول.

---

(١) مترجم عن كتاب موت جذع المخ الباليليس ص٢٨٧٠.
(٢) د/ محمد على البار فى كتب الموقف الفقهي من قضية زرع العضاء ص٣٨٠.
(٣) ندى الدقر فى كتابها موت الدماغ ص١٩١٠.

الموقف الفقهي للحياة النباتية:

مما سبق نجد أن تعريف موت المخ أو الحالة النباتية المستمرة واعتباره موتاً يتناقض مع نظرة الإسلام للموت لأن زوال العقل (أى الغيبوبة) لازم يعتبر فى الإسلام شكلاً من أشكال الموت ما دام الجسد يتردد فيه النفس يدخل ويخرج بشكل عفوى ويتفاعل بعضه مع بعض وإلا لعدم الجنون والسكر موتاً، من جهة أخرى فلا عبرة لإمكانية تعويض الوظائف الحيوية بوسائل اصطناعية من وجهة نظر الإسلام لأن الحياة الحقيقية ليست تلك التى تنبعث من أجهزة [1].

الخلاصة:

بنظرة سريعة وفاحصة فيما قيل فى موت الدماغ نجد أن كلا من موت الدماغ كله، وموت جذع مخه يمثلان فى الأوساط الطبية نقطة اللا عودة إلى الحياة مرة أخرى حتى الآن، بخلاف موت المخ الذى يمثل الحياة النباتية لبقاء جذع المخ سليما ووظائفه الحيوية تعمل فهي ليست ذات أهمية فيما يتعلق بموضوعنا، لأن الحياة النباتية تأخذ حكم الحياة المستمرة، وأن ذلك يتبع مستوى العناية المقدمة للمريض، وأن أى اعتداء على إنسان بقي جذع مخه حياً هو اعتداء على حياة إنسانية، وجريمة قتل على إنسان ضعيف، واستعجال الموت له.

(١)المجلة السعودية لأمراض وزرع الكلي مقال يوسف بوبس عدد ١٩٩٦ ص١٢١ من بنك المعلومات بمكتبة الإسكندرية.

المبحث الخامس
الإنعاش الاصطناعي

مقدمة:

قبل التطور الهائل فى العلوم الطبية كان توقف القلب والتنفس دليلاً على حدوث الموت بغض النظر عما إذا كان السبب الأولى لهذا التوقف خللاً فى الرئة، أو القلب، أو الدماغ، لأن الأعضاء الثلاثة مرتبطة مع بعضها ارتباطاً وثيقاً، يجعل توقف أحدها عن العمل يتبعه مباشرة وخلال دقائق توقف العضوين الآخرين، ثم بقية أعضاء الجسد، فتوقف القلب عن العمل مثلاً يؤدى إلى توقف وصول الدم إلى الدماغ مما يؤدى إلى تلف المراكز العصبية بما فيها مركز التنفس، وبالتالى توقفه عن العمل، وكذا الأمر إذا كانت البداية هى توقف التنفس عن العمل.

أما إذا كانت الإصابة فى الدماغ فإن موت المراكز الحيوية فيه سيؤدى إلى توقف تام فى التنفس، أما القلب فيستمر فى النبضان دقائق معدودة، ثم يتوقف لحصول نقص شديد فى الأكسجين، وهكذا فأيا كان السبب فإن النتيجة واحدة خلال دقائق معدودة (١).

ولكن مع تطور طرق الإنعاش وأجهزته الحديثة أصبح من الممكن الفصل بين موت الدماغ، وموت القلب، فعندما يتوقف القلب والرئة عن العمل، يسارع الطبيب المنعش بإجراء تمسيد خارجي للقلب، مع تنفس اصطناعي للتعويض عن عملها، وأحياناً ينجح الإنعاش، ويعود القلب ثم التنفس للعمل، فيتبين أن المريض لم يمت بعد، أو لا ينجح ويتبين أن المريض قد مات، وقد يعود القلب للنبضان دون التنفس، ويتبين من الفحوصات أن دماغه قد مات، ولكن بتعويض عمل الرئة بالمنفاس يستمر القلب فى نبضانه بفعل مركز ذاتي لتحريض النبضان، طالما أن الدم المحمل بالأكسجين يصل إليه.

هذا التطور فى طرق الإنعاش جعل توقف القلب والرئتين عن العمل أمراً غير كاف لحدوث الموت بل يجب إضافة شرط (أنه توقف دائم) كما أنه أوجد حالة لم تكن معروفة من قبل تسمي بموت الدماغ، فما المراد بالإنعاش الصناعي؟ وما الموقف الفقهي منه ؟

---

(١) الانترنت – مقال د/ مختار المهدى بعنوان (هابة الحياة الإنسانية) ندوة الحياة الإنسانية فى المفهوم الإسلامي
http://www.٠alhikmed.com/Arabic/mktba/fqh/feghh/f٨htm٠

المطلب الأول
تعريف الإنعاش وأجهزته

الإنعاش:

هو المعالجة المكثفة التى يقوم بها الفريق الطبي (طبيب أو مجموعة من الأطباء ومساعديهم) لمن يفقد وعيه، أو تتعطل عنده وظائف بعض الأعضاء الحيوية. كالقلب والرئة، إلى أن تعود إلى عملها الطبيعي، وغالبا ما يتضمن ذلك استعمال أجهزة معيضة كالمنفاس، والذى يعوض عن عمل الرئة، وكمنظم ضربات القلب (ناظم الخطي)، وجهاز مزيل رجفان القلب، إضافة لعلاجات دوائية مختلفة لا يمكن إعطاؤها إلا تحت مراقبة طبية مكثفة [1].

أجهزة الإنعاش:

سنتاول باختصار التعرف على أجهزة الإنعاش وأنواعها، وكيفية عملها هناك أربعة أجهزة أساسية تستعمل للإنعاش حسب حالة المريض وما يحتاج إليه وهى:

١- المنفاس:

وهو جهاز كهربائي يقوم دخال الهواء إلى الرئتين خراجة منها، مع إمكانية التحكم فى الأكسجين الداخل مع الهواء، يوصل الجهاز بالمريض بأنبوبة إلى الرعامي، ثم توصل تلك الأنبوبة بالمنفاس ويستعمل المنفاس عند توقف التنفس عند مريض، أوشك على التوقف، كما يستعمل خلال العمليات الجراحية التى يحتاج المريض فيها للتخدير العام.

٢- مزيل رجفان القلب:

وهو جهاز يعطي صدمة كهربائية لقلب اضطرب نظمه، أو توقف توقفاً بسيطاً، يوضع الجهاز على الصدر، ويمر تيار كهربي محدثاً تنبيها للقلب، فيؤدى ذلك لانتظام ضربات القلب، أو يعيد القلب للعمل من جديد فى حال التوقف.

٣- جهاز منظم ضربات القلب (ناظم الخطي):

ويستخدم إذا كانت ضربات القلب بطيئة جداً، مما يؤدى لهبوك ضغط الدم، أو توقف تام للقلب، وهو عبارة عن جهاز صغير، موصول بسلك، يتم إدخال هذا

(١) مترجم عن قاموس دور الأندالطى ، امارسكوس ، الإصدار السابع والعشرين ، طبعة بوسطن ١٩٩١ .

السلك إلى أجواف القلب، وبعدها يبدأ الجهاز بتوليد شرارات كهربائية بشكل منتظم.

٤- أجهزة الكلية الصناعية:

وهى تعوض عن وظيفة الكلي فى تنقية الدم والجسم من السموم والماء المحتبس فيه.

٥- مجموعة من العقاقير تستخدم لإنعاش التنفس أو القلب، أو لرفع ضغط الدم.

والسؤال الآن: هل الإنعاش إعادة للحياة أو إطالة لها ؟

الحقيقة إن الإنعاش ليس إعادة للحياة، ولا إطالة لها، وغاية الأمر أنه كأى عملية إنقاذ لإنسان وقع فى خطر، فإن كان له من عمره بقية استكملها، وإلا فلا يجد الإنعاش معه شيئاً، فهو مثل غريق شارف على الهلاك، فمن ينقذه لا يعيد إليه حياة فقدها، وإنما هو سبب ليستكمل هذا الغريق ما بقي ما من عمر قال تعالى: ﴿ فَإِذَا جَآءَ أَجَلُهُمْ لَا يَسْتَأْخِرُونَ سَاعَةً وَلَا يَسْتَقْدِمُونَ ﴾ (١).

وقال تعالى: ﴿ وَمَا كَانَ لِنَفْسٍ أَن تَمُوتَ إِلَّا بِإِذْنِ ٱللَّهِ كِتَٰبًا مُّؤَجَّلًا ﴾ (٢).

إن توقف القلب بشكل مؤقت ثم عودته للعمل بمساعدة جهاز الصدمة الكهربائية أو غيره لا يعنى موت صاحبه خلال فترة توقفه، ثم عودته للحياة عندما عاد للعمل، وإلا لصح أن نعتبر من زرع له قلب ميتاً، وإن كان يأكل ويشرب، ويجئ ويذهب.

إن ربط مفهوم الموت والحياة بنبضان القلب ليس ليس له دليل إلا إذا كان توقف القلب دائماً، ولم يتم تعويض عمله بوسائل أخرى، وهذا يعنى موت الدماغ وبقية أعضاء الجسد، فإنعاش مريض توقف قلبه ليس فيه دليل على قدرة الإنسان على إحياء الموتي، أو إطالة أعمارهم، وإنما هو دليل على أن الروح مازالت فى الجسد لم تفارقه بمجرد توقف القلب عن النبضان، وما حدث ما هو إلا ربط الأسباب بالمسببات ليستكمل المريض أجله، ويبلغ عمره المحتوم (٣).

---

(١) سورة الأعراف الآية ٣٤.

(٢) سورة آل عمران الآية ١٤٥.

(٣) موت الدماغ د محمد البار ، صـ١٦١ ؛ التدواى والمسئولية الطبية فى الشريعة الاسلامية لقيس بن محمد بل الشيخ مبارك ، طبعة ١٤١٢ ، مكتبة الفاربى –دمشق، صـ١٣٠ .

المطلب الثاني
الموقف الفقهي من قضية أجهزة الإنعاش

ما كادت الذوبعة حول قضية أجهزة الإنعاش وموت الدماغ تنتهي فى الدول الغربية إلا وبدأت المحافل الطبية، والمجامع الفقهية تناقش هذه القضية الحيوية باجتماعات مطوله مشتركة بين الأطباء والفقهاء، وكان أول من بادر إلى بحث هذه القضية المنظمة الإسلامية للعلوم الطبية حيث عقدت (ندوة الحياة الإنسانية: بدايتها ونهايتها) فى ٢٤ ربيع الآخر ١٤٠٥هـ – ١٥ يناير ١٩٨٥ فى مدينة الكويت [١].

ثم ناقش مجمع الفقه الإسلامي التابع لمنظمة المؤتمر الإسلامي هذه القضية فى دورته الثانية المنعقدة فى جده (من ١٠ – ١٦ ربيع الثاني ١٤٠٦هـ، ٢٢ – ٢٨ ديسمبر ١٩٨٥م) [٢].

وبعد مناقشات مستفيضة تقرر تأجيل البت فى هذا الموضوع إلى الدورة التالية والتى عقدت فى عمان (الأردن) من ٨ – ١٣ صفر ١٤٠٧هـ، ١١ – ١٦ أكتوبر ١٩٨٦، وصدر فيها القرار التاريخي بشأن أجهزة الإنعاش حيث قرر المجمع ما يلي: (أن الشخص قد مات، وتترتب جميع الأحكام المقررة شرعاً للوفاة إذا تبينت فيه إحدى العلامتين التالتين.

١- إذا توقف قلبه وتنفسه توقفاً تاماص، وحكم الأطباء بأن هذا التوقف لا رجعة فيه.
٢- إذا تعطلت جميع وظائف دماغه تعطلاً نهائياً، وحكم الأطباء الاختصاصيون الخبراء بأن هذا التعطل لا رجعة فيه، وأخذ دماغه فى التحلل.
٣- أجاز رفع الأجهزة فى هذه الحالة إلا أنه لم يعتبر الشخص ميتاً من الناحية الشرعية، ولا تسرى عليه أحكام الموت إلا بعد توقف دورته الدموية [٣].

---

(١)ندوة الحياة الإنسانية فى المفهوم الإسلامي
http://www.٠alhikmed.com/Arabic/mktba/fqh/feghh/f٨htm٠

(٢) الموقف والاخلاقى من قضية زرع الأعضاء د محمد على البار ، طبعة ١٤١٤ هـ الدار الشامية –بيروت .

(٣)ندوة الحياة الإنسانية فى المفهوم الإسلامي
http://www.٠alhikmed.com/Arabic/mktba/fqh/feghh/f٨htm٠

المبحث السادس
جهاز رسم المخ الكهربائي ومدى صلاحيته

إذا كان الطب الحديث قد استقر على أن موت خلايا المخ الذى يعتمد عليه عمل المراكز العصبية العليا فى التنسيق بين وظائف الجسم، هو معيار الموت الحقيقي للإنسان (١)، فيمكن التحقق من موت هذه الخلايا عن طريق إرسال أو استقبال أى ذبذبات كهربائية.

فمتي توقف هذا الجهاز عن إعطاء أية إشارات لأكثر من ٢٤ ساعة، فإن ذلك يعني بالدليل القاطع موت خلايا المخ، واستحالة عودتها للحياة، حتى ولو ظلت خلايا القلب حية بفضل استخدام وسائل الإنعاش الصناعية (٢).

وقد أكدت الجمعية الطبية الدولية فى اجتماعها الثاني والعشرين الذى عقد فى مدينة سيدني باستراليا عام ١٩٦٨م أن مسألة تحديد موت الخلايا والأعضاء أقل أهمية من مسألة التأكد من أن حالة المخ أصبحت غير قابلة للإصلاح، فموت خلايا المخ يعني موت الإنسان (٣).

مدى صلاحية معيار رسم المخ الكهربائي كأساس للتحقق من حدوث الوفاة:

إذا كان الطب الحديث قد استقر على أن موت خلايا المخ، هو معيار الموت الحقيقي إنسان، إلا أنه يجب تجنب الاعتماد على جهاز رسم المخ الكهربائي – كوسيلة وحيدة – للتحقق من حدوث هذا الموت.

فتوقف هذا الجهاز لا يعني بالضرورة التوقف النهائي لوظائف المراكز العصبية التى تتحكم فى الجسم.

لذا صرح أحد الأطباء الفرنسين ويسمي (جرونيه) إلى أن جهاز رسم المخ الكهربائي لا يصلح بمفرده كوسيلة للتحقق من حدوث الموت.

وقال إن هذا الجهاز لا يعكس من المخ إلا النشاط القريب للمراكز العصبية العميقة، كما أنه يحتمل ألا يعطي أى إشارات لمدة محدودة، مع أن المراكز العصبية العميقة تكون دائماً فى حالة حياة.

---

(١) الطبيب أدبه وفقهه لمحمد على البار ، صـ١٩٩ ، طبعة ١٩٩٣م .
(٢)مترجم عن قاموس الاندالطى اماراسكوس ، الاصدار السابع والعشرين .
(٣) القانون الجنائى والطب الحديث لقضية زرع الاعضاء د احمد شوق وخطوة ، طبعة ١٩٨٦م ، ص١٧٨ .

هذا بالإضافة إلى أنه توجد حالات عضوية وبيولوجية – لاسيما درجة الحرارة – تؤثر على تسجيل جهاز رسم المخ الكهربائي، أى أن هذا الجهاز لا يعمل إلا فى ظل ظروف معينة [١].

لذا فمن الضرورى للتحقق من حدوث الموت، التأكد من عدم إمكانية إعادة الشخص إلى حياته الطبيعية مدة محددة، فى بعض الحالات الاستثنائية مثل حالات التسمم، وانخفاض درجة حرارة الجسم إلى دون معدل الحرارة الطبيعية، فإن جهاز رسم المخ الكهربائي – الذى لم يعط أى إشارات – يستطيع ملاحظة هذه الحالات دون أن يعني ذلك موت المخ.

ومن هذا المنطلق يقترح البعض ضرورة الانتظار مدة تتراوح ما بين ٢٤ ساعة، و٧٢ ساعة بين عدم إعطاء الجهاز لأية إشارات، وبين إعلان الوفاة رسمياً.

(١)القانون الجنانى والطب الحديث لقضية زرع الاعضاء د/ أحمد شوقي أبو خطوة ص١٧٩ المرجع السابق.

الفصل الثاني
الموقف الفقهي المعاصر من حكم موت الدماغ

احتدم الجدل، واشتد الخلاف بين الفقهاء المعاصرين فى حكمهم على موت الدماغ، وانقسموا فرقاً شتي بسبب غياب رؤية واحدة قائمة على أحكام فقهية واضحة تجمع الأمة الإسلامية تجاه هذه القضية.

فهذا فريق اعتبر موت الدماغ موتاً، وآخر لم يعتبره موتاً وإنما اعتبره من مقدمات الموت، وثالث أعطاه حكم المذبوح، فهل هذا حقاً أم أدعاء، وهل هو صدقاً أم افتراء ؟.

هذا ما سيتضح لى – إن شاء الله – من مجموع أقوال الفقهاء والعلماء فى هذه القضية.

المبحث الأول
آراء من لم يعتبروا موت الدماغ موتاً

(١) الشيخ جاد الحق على جاد الحق شيخ الجامع الأزهر رحمه الله:

قال – رحمه الله – أن الموت الذى تبنى عليه الأحكام الشرعية، لا يتحقق إلا بمفارقة الروح للجسد، وبهذه المفارقة تتوقف جميع أجهزة الجسد، وتنتهي كل مظاهر الحياة من تنفس، ونبض، وتماسك عضلات غير ذلك، وأن موت الجهاز العصبي ليس وحدة آية الموت، بل استمرار التنفس، وعمل القلب، والنبض، كل ذلك دليل على استمرار الحياة فى الجسد إذ الإنسان لا يعتبر ميتاً بتوقف الحياة فى بعض أجزائه، بل يعتبر كذلك – أى ميتاً – وتترتب آثار الوفاة متى تحقق موته كلية – فلا يبقي فى الجسد حياة، ولأن الموت زوال الحياة.

ورد فضيلته على سؤال لعميد معهد الأورام بأن المخ هو العضو المهيمن على الجسد كله، وأن الإنسان الذى مات كل مخه إنسان وصل إلى نقطة اللا عودة إلى الحياة بقوله: إن الطب الحديث قد ذهب إلى أنه يمكن التأكد من موت المخ بتوقف جهاز رسم المخ الكهربائي عن إرسال أو استقبال ذبذبات، إلا أن هذا لم يصل بعد إلى مرتبة الحقيقة العلمية المستقرة، وقد قرر الأطباء أنه لابد من ظهور العلامات الجسدية المؤكدة لموت الإنسان مؤيداً بذلك ما قرره فقهاء المسلمين [(١)].

مما سبق نجد أن فضيلته استنتج حكمه بأن موت الدماغ لا يمكن اعتباره علامة للموت اعتماداً على النقاط التالية:

١- أن الموت لا يكون إلا بعد زوال مظاهر الحياة.
٢- أن ميت الدماغ يتنفس، حيث قال – رحمة الله – بل استمرار التنفس، وعمل القلب، والنبض، كل ذاك دليل على استمرار الحياة فى الجسد.
٣- أن تشخيص موت الدماغ يتم أساساً بتخطيط كهربائية الدماغ (رسم المخ الكهربائي) وأن هذا الجهاز مشكوك فى مصداقيته.

(٢) الأستاذ الدكتور محمد رأفت عثمان عميد كلية الشريعة والقانون بالقاهرة.

يرى فضيلته أن القول بموت الدماغ، أو جذع المخ، بدعة طبية يراد بها انتزاع الأعضاء من جسد المحتضر قبل أن تستكمل روحه الصعود إلى بارئها،

(١) نقلا عن موت الدماغ لندى الدقر ، صـ١٥٥ .

معللاً فضيلته القول بأن الطب الحديث لم يعط إجابات شافية عن الأضرار التى قد تلحق بالمتبرع الحي، من هذا أيضاً نرى أن فضيلته نفي أن يكون موت الدماغ وفاة حقيقية [١].

(٣) المجمع الفقهي لرابطة العالم الإسلامي:

بحث المجمع الفقهي لرابطة العالم الإسلامي موت الدماغ فى دورته الثامنة والتاسعة وأصدر قراره فى دورته العاشرة المعقدة فى مكة المكرمة (١٤٠٨هـ) بأن حدوث موت الدماغ ليس كافياً لتشخيص الوفاة، بل لابد من توقف القلب الشخص، ودورته الدموية لتسرى عليه أحكام الميت.

فقرار المجلس هذا يبين بوضوح أن موت الدماغ ليس موتاً حقيقياً، وأن الموت الحقيقي لا يتاكد إلا بالاعتبارات التى ذكرها [٢].

(٤) الدكتور محمد سعيد رمضان البوطي:

لقد بحث سيادته حكم موت الدماغ فى كتابه (قضايا فقهيه معاصرة) [٣] فقال: (والدليل المعتمد لذلك شرعاً هو سكون النبض، ووقوف حركة القلب وقوفاً تاماً، إلا أنه يجب الاحتياط والتحرى بتلمس أدلة أخرى كلما حامت الشبه، قال النووى نقلاً عن الشافعي فى الأم (... فإن مات فجأة لم يبادر بتجهيزه...).

أما الأطباء اليوم فهم يعتمدون بالإضافة إلى الأدلة الشرعية التى هى محل اتفاق، على ما يسمونه بموت الدماغ، وهى حالة دماغية تبعث على اليقين عند الأطباء بانحدار حالة المريض إلى الموت، بمعني انقطاع أمل الحياة عنه انقطاعاً تاماً فى يقينهم العلمي، مع احتمال استمرار القلب فى خفقانه، بيد أن موت الدماغ هذا لا يعد وحده فى ميزان الشريعة الإسلامية دليلاً قاطعاً على حلول الموت بهذا المريض، بل هو فى أكثر الأحيان نذير موت محقق حسب المقاييس الطبية للمجمع عليها، إلا أنه ليس نذيراً قطعياً بالموت فى حكم الشريعة، بل العقيدة الإسلامية، وأن هذه الحالة وأن كان من شأنها أن تورث الطبيب يقيناً تاماً بأنها حالة موت لا محالة، وأن المسألة لا تعدو أن تكون مسألة وقت يتمثل فى بضع دقائق ويسكن القلب بعدها بيقين، إلا أن هذا اليقين فى حد ذاته ليس يقيناً علماً

---

(١) http/wwwoislam_onlineonet/araeic/science/٢٠٠١/٠٤/articlee٢٦sshtnl.

(٢) الطبيب أدبه وفقهه د/ محمد على البار ص٢٠٥ الطبعة الأولى ١٤١٣هـ.

(٣) قضايا فقهية معاصرة لمحمد سعيد رمضان البوطي ص١٢٧ وما بعدها الطبعة الرابعة ١٤١٣هـ.

عند التأمل والتحقق، وإنما هى طمأنينة نفسية منبعثة من كثرة التجارب المتكررة التى لم تشذ والتى يسميها كثير من العلماء، ومنهم الغزالى: (اليقين التدريبي) وسبب عدم الاعتبار بهذا الدليل الطبي من قبل الشريعة الإسلامية أمران:

أولهما: أن أحكام الموت أيا كانت إنما تترتب على وقوعه الفعلي التام، لا على توقعاته مهما كانت يقينية جازمة.

ثانيهما: أن هذه الدلالات أو التوقعات، مهما استندت إلى اليقين العلمي، فإن انتعاش المريض وتوجهه إلى الحياة مرة أخرى ليس مستحيلاً عقلاً، ومن ثم فليس مستحيلاً شرعاً، ولذا فإن قرار الموت بناء على هذا الذى يسمونه الموت الدماغي لا يرقي إلى يقين علمي جازم بأن الروح قد فارقت أو ستفارق البدن، كما هو الشأن فى الموت الحقيقي.

ثم قال: ليس هذا الذى نقوله نتيجة لعدم اتفاق أحكام الشريعة الإسلامية مع مقتضي العلم وأحكامه، وإنما هو جنوح إلى الحيطة فى الأمر أولاً ورعاية لأعراف الناس وقناعتهم ثانياً، سداً لباب الفتنة، ومنعاً لتسرب الظنون.

وخلاصة كلام الدكتور البوطي أنه لا يعتبر من مات دماغه ميتاً شرعاً اعتماداً على:

١- أن الدليل المعتمد شرعاً للتحقق من حلول الموت هو سكون نبض القلب ووقوف حركته وقوفاً تاماً.
٢- أن موت الدماغ هو نذير موت محقق بالمقاييس الطبية لا الشرعية.
٣- أن انتعاش المصاب بموت الدماغ وتوجهه إلى الحياة مرة أخرى ليس مستحيلاً عقلاً، ومن ثم فليس مستحيلاً شرعاً.
٤- أنه ليس هناك تعارض بين رأى الطب والإسلام فى حكم موت الدماغ، إلا أنه خوفاً من فتنة تترتب على العمل بمعايير موت الدماغ، اعتبر المصاب حياً رعاية لما تعارف عليه الناس فى أن الموت يحصل عند توقف القلب عن العمل (قاعدة سد الذرائع).
٥- الدكتور / توفيق الواعي الأستاذ فى كلية الشريعة والدراسات الإسلامية – جامعة الكويت:

ناقش سيادته موت الدماغ فى بحثه المقدم فى ندوة (الحياة الإنسانية بدايتها ونهايتها فى المفهوم الإسلامي) بعنوان (حقيقة الموت والحياة الإنسانية فى القرآن الكريم والأحكام الشرعية) وانتهي فيه إلى الآتي [١]:

١- قرر علماء الحنفية، والشافعية، والحنابلة أن التنفس يأخذ حكم الحركة فى إثبات الحياة، لأن التنفس حياة وحركة ذاتية، يتحرك فيها الصدر وينبض بها القلب تلقائيا فى الجسد، فكان ذلك دلالة على حياة صاحب الجسد.

٢- اتفقت المذاهب على أن الحركة فى الجسد من علامات الحياة، غير أن بعضهم اعتبر الحركة الطويلة – أى التى تستمر دقيقة أو أكثر – وبعضهم اعتبر مطلق الحركة فى الجسد، وهل هناك مثلاً حركة تدل على الحياة أكثر من حركة القلب، ونبض الدم فى العروق، والتنفس، وحركة الصدر، ولهذا نجد أن الفقهاء لم يجعلوا العقل أو الإحساس أبداً هو مصدر الحياة، وإلا فكيف يعرف ذلك فى الوليد ؟.

٣- أن الفقهاء ذكروا أن من علامات الموت تيقن الحاضرين منه، وعلامة ذلك انقطاع النفس، وانفراج الشفتين، وفقدان الجسم للحركة فقدانا تاماً، والتأكد من ذلك تأكداً لا يختلطه شك، فإذا كان هناك أدني ريبة، ترك الجسم حتى تتغير رائحته، وينتفي معه أدني شك فى الموت.

لكن أن يكون الجسد حيا، والصدر يعلو وينخفض، والنفس يتردد، والقلب ينبض، وكل شئ عدا المخ كما يقال، ثم يأتي من يقول: إن الإنسان قد مات، وهو مازال راقداً، وفيه من الحياة ما فيه، هذا أمر غريب لم يقل به فقيه أو حتى طبيب إلى اليوم احتراماً للحياة، وللإنسان، وللآدمية.

تعقيب:

من الكلام السابق نجد أن الأساس التى اعتمد عليها سيادته فى أن ميت الدماغ لا يزال حياً يمكن تلخيصها فى الآتي:

١- أن الجسد هو المعول عليه من معرفة الحياة والموت، لا العقل، وهو أمر لا نظن أنه محل خلاف، وما يؤكد ذلك أن فاقد الحياة العاقلة فاقد للتكليف وللأهلية فى التعاملات، إلا أنه ليس فاقداً للحقوق، وهو أمر اتفق فيه مع فضيلته، وفيه رد على من اعتبر ميت (المخ) أو (الحياة النباتية)

(١) http/wwwoislam_onlineonet/araeic/science/٢٠٠١/٠٤/articlee٢٦sshtnl.

ميتاً، إلا أنه لا يتعارض مع الأخذ بوفاة ميت الدماغ، فالأساس فى موت الدماغ هو: فقد مقومات حياة الجسد، إضافة لفقد الحياة العاقلة.

٢- أن مطلق الحركة أو الحركات الطويلة علامة لوجود الحياة، وهو أمر قد تخالفه آراء الفقهاء حيث أنهم اعتبروا من الحركات الحركات الإرادية فقط، فهذا لا يتعارض مع الرأى القائل بوفاة ميت الدماغ، إذ أن ميت الدماغ جسد لا حراك فيه.

٣- أنه لا يحكم بالموت إلا بعد التيقن من فقد الجسم للحياة فقدانا كاملاً.

٤- وصف المصاب بموت الدماغ: بالصدر يعلو وينخفض، والنفس يتردد، والقلب ينبض، والغدد تعمل.... إلخ، أقول:

أن ارتفاع الصدر وانخفاضه، وتردد النفس عند ميت الدماغ قد لا يكون فيه دلالة على حياته، لأن ذلك إنما يحصل له بفعل الأجهزة لا بحركة ذاتية فيه، وسيبقي الصدر يرتفع وينخفض مادام ذلك يتم بفعل الأجهزة.

٥- واقعة خطيرة:

ولا يفوتني فى هذا المبحث أن أسوق واقعة مذهلة تكذب مقولة (موت جذع المخ) وأنه موت حقيقة، رواها الدكتور كمال زكي قديره أستاذ التخدير والعناية المركزة بكلية طب عين شمس فى رسالة بعث بها إلى الكاتب الصحفي وجيه أبو ذكرى بجريدة (الأخبار) المصرية والذى يتبني حملة ضد نقل الأعضاء، وقد جاء فى الرسالة ما يلي [١]:

(كنت متعاقداً للعمل رئيساً لقسم العناية المركزة بإحدى المستشفيات الكبيرة فى إحدى الدول العربية التى تبيح انتزاع الأعضاء من مرضي ما يسمي (موت المخ) وحدثت الجريمة أمامي، ولم أستطع منعها، فلقد نقل إلى العناية المركزة شاب هندى الجنسية، مصاب فى حادث سيارة، وكان فى حالة فقدان للوعي، وقد وضع على جهاز التنفس الصناعي، وكان قلبه ينبض بدون أى دعم دوائي، كما كان يتم تغذيته عن طريق أنبوبة، وأظهر رسم المخ عدم وجود أى نشاط كهربي، وأجريت له اختبارات موت المخ، وتم تشخيص الحالة على أنها (موت دماغي)، ولم أكن مقتنعا بكل ذلك طالما أن القلب ينبض، والحرارة طبيعية، وكل مظاهر الحياة قائمة.

(١) http/wwwoislam_onlineonet/araeic/science/٢٠٠١/٠٤/articlee٢٦sshtnl.

وقد بلغت إدارة المستشفي فريق التشريح للحضور، وطلبت منى إدارة المستشفي إعداد المريض لانتزاع أعضائه، فامتنعت، وقلت لهم: أن هذه جريمة، وأنا مستعد أن أغادر بلادكم الآن إذا كان هناك إصرار، فاجبروا مستشاراً هندياً للتخدير على القيام بهذه المهمة، فقام بإعداد مواطنة المريض الهندى لانتزاع أعضائه.

ويواصل الطبيب المصرى قائلاً: وقد حضرت عملية انتزاع الأعضاء لأعرف ماذا يتم فى هذه الحالات.

وأقسم لكم بالله أن المصاب قد قفز بشدة من كثرة الآلام عندما وضعوا المشرط على جسده، وارتفع النبض من ٨٠ – ١٦٠، كما ارتفع الضغط من ١٢٠/٨٠ إلى ٢٠٠/١٢٠، وهو ما يعني أننا أمام شخص حى، وأن جذع المخ الذى يحكم عليه بالموت هو فى حالة غيبوبة مرضية، وأنه يعي جيداً جميع الإشارات العصبية التى ترسل إليه ويترجمها إلى أفعال انعكاسية ممثلة فى الحركة، وارتفاع ضغط الدم، وزيادة النبض.

وأضاف: لقد استلزم الأمر حقن المصاب بمسكنات ومرخيات العضلات وزيادة جرعة التخدير، واستمر فريق التخدير فى غيه وجريمته، ولم يترك الضحية إلا بعد أن جردها من القلب، والكبد، والكليتين، والرئتين، وتركها قفصاً خالى الوفاض.

كما أقسم لكم بالله: أننى قد تقيأت، ثم أغمي على من هول ما رأيت.

أقول: طالما أن هذا المصاب يعي جيداً جميع الإشارات العصبية التى أرسل إليه، ويترجمها إلى أفعال انعكاسية ممثلة فى الحركة، وضغط الدم وزيادة النبض فالحكم على حالة المريض واضحة أنه حي، وأن مقولة الوفاة بموت الدماغ وهم لأنني أوضحت قبل ذلك أن رسام المخ الكهربائي لا يصلح بمفرده كوسيلة للتحقق من حدوث الوفاة، فهو لا يعكس من المخ إلا النشاط القريب للمراكز العصبية، ولا يعطي معلومات كافية عن نشاط المراكز العصبية العميقة، كما أنه يحتمل إلا يعطي أيه إشارات لمدة محدودة، مع أن المراكز العصبية العميقة تكون فى حالة حياة [١].

(١) القانون الجنائي والطب الحديث لأحمد شوقي أبو خطوة ص١٧٩.

٦- وأخرى عجيبة (١):

وهذه حالة وضع أثارت اهتمام العلماء فى العالم أجمع، تلك حالة السيدة الفنلندية (أنجاليتالو) البالغة فى العمر (٣٢) عاماً والتى وضعت طفلها الرابع وهى فى غيبوبة تامة منذ شهرين ونصف، وقد دخلت الأم فى هذه الغيبوبة أثر أصابتها بنزيف فى المخ، وكانت تتنفس صناعياً، وتتغذى بالأنابيب، وينقل لها دم مرة كل أسبوع، والغريب أن الأم قد توفيت بعد أن وضعت طفلها (ماركو) بيومين.

ومعنى ذلك أن الأم لم تكن حية، وليس بها روح، وإنما هى استعملت كحاضنة صناعية للجنين الذى هو فى جوفها.

أقول: أن الغيبوبة الطويلة، وتعطيل الحواس، لا يستلزم فقد الحياة، وإلا لكان يحكم على أصحاب الكهف مع الغيبوبة الطويلة التى استمرت (٣٠٩ أعوام) بأنهم أموات، بل أن المستفاد من قوله تعالى: ﴿ وَنُقَلِّبُهُمْ ذَاتَ ٱلْيَمِينِ وَذَاتَ ٱلشِّمَالِ ﴾ (٢) هو حياتهم، وكذا المستفاد من قوله تعالى: ﴿ لَوِ ٱطَّلَعْتَ عَلَيْهِمْ لَوَلَّيْتَ مِنْهُمْ فِرَارًا وَلَمُلِئْتَ مِنْهُمْ رُعْبًا ﴾ (٣) هو طول شعورهم، ونمو أظفارهم، ولحاهم، إلى غير ذلك مما يغير الملامح، ويخيف عند زيادته عن المألوف.

٧- وثالثة غريبة:

يقول طبيب: كان عندنا مريضة بها كسر، وعملنا لها عملية قلت مفتوح، وعلى طول العمليات توفيت، فادخلت إلى الإنعاش مرتين فعاد إليها التنفس والنبض، وأظلت فاقدة الوعي لمدة ثلاثة أشهر، وبعد الثلاثة أشهر اقنعني رئيسي فى العمل بأن أوقف الإنعاش لتموت لأنها انتهت.

فعرضت عليه وقلت: أنني سمعت عن تجارب على الحيوانات يعطي بعضهم جرعة كبيرة من الكورتيزون وهى متوفرة أصلاً، وليس هناك من ضرر فى أن تجرب عليها، وفعلاً أعطيت الجرعة العادية (٣٠) ثلاثين مرة، وبعد ثلاث ساعات صحت، وخرجت من المستشفي، وذهبت إلى بيتها (٤).

أقول: أنه بطبيعة الحال لم يكن جذع المخ قد مات.

---

(١) الانترنت من موقع http://alhikmed.com-Arabic.mkthq/fqh/feghh/f٨htm .
(٢) سورة الكهف من الآية ١٨٠.
(٣) سورة الكهف من الآية ١٨٠.
(٤) http://alhikmed.com-Arabic.mkthq/fqh/feghh/f٨htm

المبحث الثاني
آراء من اعتبروا موت الدماغ موتاً

١- لجنة الفتوى بالأزهر الشريف:

اعتبرت لجنة الفتوى بالأزهر الشريف أن من مات دماغه، فهو ميت تسرى عليه أحكام الأموات، اتضح هذا من جوابها على سؤال وجهه مساعد المستشار الثقافي للدراسات العليا اليمني عن حكم تشريح الميت ونقل أعضائه، قائلة: (... فإن لم يوص لا يجوز التشريح، ونقل الأعضاء إلا بموافقة أهله، وعلى أن يكون ذلك بعد تحقق وفاة الميت بتوقف مخه (أى دماغه) عن أداء وظيفته، لا بتوقف قلبه، لأن القلب قد يتوقف، والمخ لازال قائماً بوظيفته فلا تتحق الوفاة) [١].

أقول: والذى يفهم من الجواب أن من مات دماغه فهو ميت تسرى عليه أحكام التشريح ونقل الأعضاء ولكن ذلك مشروط بموافقة أهله وذويه، أضف إلى ذلك أن المجيب كان يعلم الفرق بين من توقف قلبه، وبين من مات دماغه، وأن من توقف قلبه، والمخ لازال قائماً بوظيفته، فهو حى تسرى عليه أحكام الأحياء.

٢- الدكتور أحمد شرف الدين:

وهو أول من تطرق لبحث هذا الموضوع من وجهة النظر الإسلامية فى كتابه (الأحكام الشرعية للأعمال الطبية) [٢]، وقد اعتبر أن من أصيب بموت الدماغ ميت شرعاً، إلا أنه لم يذكر الأدلة على ذلك مكتفياً بالقول: أنه يكفي للتأكد من موت المعطي، التحقق من موت جميع خلايا مخه، ومن التوقف التلقائي للوظائف الأساسية للحياة.

وذكر فى معرض حديثه عن حكم إيقاف أجهزة الإنعاش فقال (حكم الحياة الإنسانية أى مقوماتها التى تميزها عن غيرها هو الإدراك والشعور والقدرة على الاتصال بالعالم الخارجي والتعامل معه ولا شك أن من مات مخه وبصفة خاصة من توقف لديه عمل المراكز العصبية العليا التى تتحكم فى وظائف الجسم لا يستطيع أن يتحكم فى تعامله مع العالم الخارجي وتزول من ثم حياته ويصبح فى حكم الأموات، ولما كان الإنعاش الصناعي لا يعيد للحياة الإنسانية مقوماتها فليس فى إيقاف عمل أجهزة الإنعاش الصناعي إذن، بالنسبة لمن مات دماغه ما يعتبر جريمة فى حق الإنسانية.

---

(١) رئيس لجنة الفتوى بالأزهر فى ٢٢ ذى القعدة ١٤٠٥، ٨ أغسطس ١٩٨٥م.
(٢) الأحكام الشرعية للأعمال الطبية د/ أحمد شرف الدين ص١٦٠ طبعة ١٩٨٣م.

أقول: وأنا لا أتفق معه فى استدلاله هذا، لأن هذا الكلام يشير إلى أن من فقد مقومات الحياة الإنسانية، من إدراك وشعور وقدرة على الاتصال بالعالم الخارجي يصبح فى حكم الأموات، لأنه ليس حيا حياة إنسانية، فإن صح هذا الكلام فإن قتل المجنون لا يعد جريمة، وكذا التعدى على من مات مخه فقط دون جذع دماغه، ويحيا حياة نباتية لا يعد قتلاً، هذا مما لا يقول به أحد.

٣- الدكتور محمد على البار:

لعل من كتب بالعربية حول هذا الموضوع الطبيب الفقيه الدكتور محمد على البار فى كتابه (موت القلب أو موت الدماغ) [١] وقد اعتبر سيادته موت الدماغ أمراً مسلماً به فى الناحية الطبية فقال تحت عنوان (وجوب الاعتراف بموت الدماغ)، إذن من الناحية الشرعية أو القانونية لابد من إجراء التغيير التالي: الاعتراف بموت الدماغ بدلاً من موت القلب كعلامة على موت الشخص فى الحالات الخاصة التى تستدعي وضع أجهزة الإنعاش، وبذلك يمكن إعلان الوفاة متى ما تم تحديد موت الدماغ، والاتفاق عليه من قبل مجموعة من الأطباء المختصين.

أقول: وكما سبق، فالطب وحده ليس قادراً على تحديد لحظة الوفاة، وإنما هو مصباح ينير لنا الأحداث التى تسبق الموت والتى تليه، وبحسب تعريفنا للموت يمكننا تحديد لحظة الوفاة، ولذا فنحن بحاجة لدليل شرعي على جواز اعتبار موت الدماغ موتاً [٢].

٤- الدكتور محمد نعيم ياسين الأستاذ فى كلية الشريعة والدراسات الإسلامية – جامعة الكويت:

ناقش سيادته موضوع موت الدماغ فى بحثه المقدم فى ندوة (الحياة الإنسانية بدايتها ونهايتها فى المفهوم الإسلامي) بعنوان (نهاية الحياة الإنسانية فى ضوء اجتهادات علماء المسلمين) [٣].

وأستطيع أن أقول: أن بحث سيادته ضم أقوى مناقشة لمفهوم موت الدماغ وجهة نظر الشرع بين الأبحاث التى استطعت الإطلاع عليها فحص سيادته تصور علماء الشريعة عن الروح، وعلاقتها بالجسد، تذكر، أن الإنسان فى

(١) موت القلب أو موت الدماغ د/ محمد على البار ص١٦٢ الدار السعودية للنشر.
(٢) ندى الدقر فى كتابها موت الدماغ بين الطب والإسلام ص١٧٢ دار الفكر – بيروت.
(٣) الانترنت موقع ندوة الحياة الإنسانية السابق.

تصورهم جسد وروح، ولا يكتسب وصف الإنسانية بواحد من العنصرين دون الآخر.

والاستنتاج الحكم أنطلق من مبدأين:

الأول: أن الحياة الإنسان تنتهي بعكس ما بدأت به، أى بخروج الروح من الجسد.

والثاني: أنه يصح البحث فى الروح من حيث خصائصها، وأنشطتها واعتماداً على ذلك ذكر أن من أهم وظائف الروح العلم والإدراك، ومن أهم آثارها الحركة الاختيارية لا الاضطرارية.

وأن الجسد الإنساني لا يصدر عنه أى نشاط اختيارى فى هذه الدنيا بغير أمر الروح، وأن كل ما يصدر عنه هو بتأثيرها الذى أودعه الله فيها.

وأن وجود أى نوع من الحس والإدراك والحركة الاختيارية يدل على بقاء الروح فى الجسد، وغياب هذه المظاهر غياباً كاملاً يدل على مفارقة الروح للجسد وأن وجود حركة اضطرارية لا معنى له سوى وجود بقايا الحياة المجردة عن معية الروح وأن ملازمة الروح للجسد مرهونة بصلاحيته، لأنه خادم الروح.

وكنتيجة لذلك:

إذا حدد العلم اللحظة التى يصبح الجسد فيها عاجزاً عن القيام بكافة وظائفه الإرادية بصورة نهائية، فإنه يحدد بذلك لحظة الوفاة، وأن لحظة موت الدماغ يمكن اعتبارها لحظة مفارقة الروح للجسد أى أن موت الدماغ يعني موت الإنسان.

٥- الشيخ محمد المختار السلامي مفتي الجمهورية التونسية:

قدم فضيلته بحثاً موجزاً فى الدورة الثانية لمجمع الفقه الإسلامي التابع لمنظمة المؤتمر الإسلامي التى انعقدت فى جدة عام (١٤٠٦/١٩٨٦) ناقش فيه موضوع أجهزة الإنعاش وموت الدماغ فقال:

الحالة الثالثة: أن يتوقف الدماغ عن قبول أى غذاء، وتستمر الأجهزة الأخرى فى العمل بواسطة القيام بالمعالجة المكثفة، فالآلة تحرك الرئتين والتعديل الدموى يقوم به المراقبون، ويتبع هذا أن المصاب يجرى فى عروقه الدم، ويفرز إفرازاته، وقد تدوم هذه الحالة الشهر والشهرين، فالحياة الذاتية قد ذهبت إلى غير رجعة، وهى الحياة الحيوانية التى يقودها المخ [١]، توزيعاً وتنظيماً، لأن مركز

(١) يقصد به الدماغ.

القيادة قد دمر تدميراً كاملاً وتبقي حياة صناعية أو نباتية يعبر عنها، [1] وهذه الحالة التى هى بين عمل بعض الأجهزة الأساسية بواسطة الإنعاش، وتوقف بعضها توقفاً كاملاً، لا أثر لتدخل الطبيب فى إعادته إلى أى نوع من أنواع نشاطه على أى مستوى كان ولو كان ضعيفاً ثم قدم لاستنتاج الحكم بقوله: هذه الحالة التى فيها بعض ظواهر الحياة والفاقدة للظواهر الأساسية قد عالجها الفقهاء من قبل: يرى مالك بن أنس – ﷺ – أن المولود إذا لم يصرخ لا يعتبر حياً، ولو تنفس أو بال أو تحرك) [2].

ومعنى هذا: أنه لا يحكم له بالحياة لمجرد التنفس حتى يقترن به البكاء، ويرى ابن الماجشون: أن العطاس قد يكون من الريح، والبول من استرخاء المواسك، فما لم يكن الفعل إرادياً استجابة لتنظيم الدماغ، لا يعتبر إمارة حياة.

ثم قال: فإن الذى يبدو لى أنه يمكن الإعلان عن الموت بمجرد ثبوت موت المخ – يقصد موت الدماغ، وما يترتب على الموت من أحكام تبدأ من هذا التاريخ.

أقول: عفوا، هناك خلط وتناقض فى بعض المعلومات الطبية لاحظتها فى الآتي:

١- عبر سيادته عن موت الدماغ بموت المخ، وهما شيئان مختلفان تماماً كما سبق بيانه.

٢- عالج فضيلته موضوع التحقق من موت خلايا المخ (ويقصد بها الدماغ) عن طريق تخطيط كهربائية الدماغ فقال: (فيمكن التحقق من موت هذه الخلايا عن طريق جهاز رسم المخ الكهربائي، فمتي توقف هذا الجهاز عن إعطاء أية إشارات لأكثر من ٢٤ ساعة، فإن ذلك يعني بالدليل القاطع موت خلايا المخ واستحالة عودتهما للحيلة، إلا أن غياب أى فاعلية كهربائية فى تخطيط كهربائية الدماغ لا يمكن اعتباره دليلاً قطعياً لموت الدماغ.

---

(١) لا يصح تسمية موت الدماغ طبياً بحياة ثانية، فهما شيئان مختلفان فما الاختلاف، كما سبق بيانه فى البحث العلمى لموت الدماغ.

(٢) الشرح الكبير للدردير ى ج١-٤٢٧، شرح الخراشي على مختصر خليل ج٢-٤٥، أحكام أخرى من النطقة إلى الاستهلال للباحث ص٣٥٠.

هذا ما أيده فضيلته مناقضاً هذا الكلام فقال: إلا أنه يجب تجنب الاعتماد على جهاز رسم المخ الكهربائي كوسيلة وحيدة – للتحقق من حدوث هذا الموت[1].

٦- مجلس المجمع الفقهي الإسلامي:

ناقش مجلس المجمع الفقهي الإسلامي فى دورة مؤتمره الثالث (١٤٠٧/١٩٨٦) وأفتي باعتبار موت الدماغ موتاً فى قراره رقم (٥ د) فى ١٩٨٦/٧/٣ والذى جاء فيه: (أن مجلس المجمع الفقهي الإسلامي المنعقد فى دورة مؤتمره الثالث بعمان عاصمة المملكة الأردنية الهاشمية من (٨ إلى ١٢ صفر ١٤٠٧هـ / ١١ إلى ١٦ أكتوبر ١٩٨٦) قرر ما يلي:

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

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

٢- إذا تعطلت جميع وظائف دماغه تعطلاً نهائياً، وحكم الأطباء الاختصاصيون الخبراء بأن هذا التعطل لا رجعة فيه، وأخذ دماغه فى التحلل، وفى هذه الحالة يسوغ رفع أجهزة الإنعاش المركبة على الشخص، وأن كان بعض الأعضاء كالقلب مثلاً لا يزال يعمل آليا بفعل الأجهزة المركبة [2].

شروط العمل بفتوى مجلس المجمع الفقهي الإسلامي:

قرر المجلس أنه لا يجوز العمل بفتواه إلا إذا توفرت شروط تشخيص موت الدماغ، ومعاييره بتفصيلاتها المعروفة، ولن أتطرق هنا إلى مناقشة هذه المعايير، فإن ذلك أمراً فنياً لا يقدر عليه إلا أهل الاختصاص.

إلا أن ما أحب أن أشير إليه – هنا – هو أن تشخيص الأطباء لموت الدماغ فى مريض ما، أمر غائب عن غيرهم، فينزل بمنزلة شهادتهم، فيشترط فيهم شروط الشهادة ومن أهمها:

---

(١) ندى الدقر فى كتابها موت الدماغ بين الطب والإسلام ص١٦٩٠.

(٢) أعمال مجلس مجمع الفقه الإسلامي فى دورته المنعقدة فى عمان ١٤٠٧ نقلا عن ندى الدقر فى كتابها موت الدماغ بين الطب والإسلام ص١٧٤٠.

١- شهادة طبيبين على الأقل يشهدان أن المصاب قد مات دماغه، وأنه لا أمل فى عودته إلى الحياة مرة أخرى.
٢- أن يكون الأطباء الذين يتصدون لهذا الأمر من أصحاب الخبرة، والعلم فيه، لأن ما لا يتم الواجب إلا به فهو واجب.
٣- الإسلام: فقد اتفق الفقهاء على اشتراط كون الشاهد مسلماً، قال تعالى: ﴿ وَأَشْهِدُواْ ذَوَىْ عَدْلٍ مِّنكُمْ ﴾ [١] فلا تقبل شهادة كافر على مسلم.
٤- العدالة: وهى شرعاً: صفة راسخة فى النفس تحمل صاحبها على ملازمة التقوى والمروءة، وتعرف باجتناب الكبائر، وعدم الإصرار على الصغائر فلا تقبل شهادة الفاسق.

واشتراط العدالة فى الأطباء المشرفين على تشخيص موت الدماغ، أمر أغفلته معظم المعايير والقوانين فى الدول الإسلامية – فيما اطلعت عليه – إلا قانون نقل وزرع الأعضاء الإماراتي حيث ورد فى مادته (٦) ما يلي: (التحقق من الوفاة بواسطة لجنة مؤلفة من ثلاثة أطباء متخصصين ممن يوثق فيهم) [٢].

(١) سورة الطلاق من الآية ٢.
(٢) جريدة البيان الاماراتية ، العدد ٤٨٤٤ سنة ١٩٩٣.