العدد 38

# مجلة كلية الدعوة الإسلامية

مَجَلَّةٌ إِسْلَامِيَّةٌ - ثَقَافِيَّةٌ -جَامِعِيَّةٌ- مُحَكَّمَةٌ

تصدر سنويًا عن كلية الدعوة الإسلامية

العدد 38

مجلة كلية الدعوة الإسلامية

1446 هـ 2024 م

BULLETIN
OF THE FACULTY
OF
THE ESLAMIC CALL
Vol. thirty eight
2024


- تأملات حول قانون الترابط في آيات الآفاق والأنفس والقرآن.
- طريقة الرسول ﷺ في تلاوة القرآن الكريم وتدبر آياته.
- السنة في اصطلاح مدرسة المدينة المنورة.
- الدعوة الإسلامية وآثارها في إصلاح المجتمع وتحقيق أمنه واستقراره.
- في مدلول مصطلح البلاغة وأهمية علومها وأهدافها.
- عرض كتاب التفسير الموضوعي للخالدي ونقد لمنهجه.


1446 هجرية الموافق 2024 ميلادية

مجلة كلية الدعوة الإسلامية

# موت الدماغ
# في ضوء اجتهاد الفقهاء المعاصرين

أ. ليلى علي الشامل
جامعة الزيتونة بتونس
المعهد العالي لأصول الدين

بسم الله الرحمن الرحيم

**ملخّص البحث:**

فمن البداية لابدّ من الإقرار بأنَّ هذه النّازلة (موت الدماغ)، من أشد النّوازل المشْكِلة والشائكة في القضايا الفقهية المعاصرة؛ لأنها تتعلق بحياة نفس محترمة مصونة؛ ولأن ما يترتب عليها خطير وعظيم؛ ولذا حدث فيها تردد واضطراب، ليس على مستوى كبار العلماء وحسب، وإنما على مستوى المجامع الفقهية الدولية، وهذا إن دلَّ على شيء؛ فإنّما يدل على خطورة هذه النازلة، وأنها جِدُّ خطيرة، ولذا اعترف بعض الباحثين والأساتذة الذين تعرضوا لها بأنها تحتاج إلى مزيد من البحث والدراسة؛ إذ الحكم على الشيء فرع عن تصوره. وهذه النازلة تحتاج إلى تصور دقيق، ودقة نظر وفهم، ودراسة ميدانية طبية فقهية، لواقع المرضى، الّذين حكم عليهم بالموت دماغيًا وأحوالهم، ثم بعد ذلك يأتي الحكم الشرعي.

**The Research Summary**

First of all, it must be acknowledged that, this misfortune : i.e (*brain death)*, is one of the most problematic, and thorny catastrophes in contemporary jurisprudential l issues. That is

because it relates to the life of a respected and protected soul; and because of the serious and great danger that results from . Therefore, there has been hesitation, and confusion in it , not only at the level of senior scholars; but also at the level of international jurisprudence academies. If this indicates anything , it indicates the very seriousness of this calamity . Therefore, some researchers and scholars, who have addressed it , admitted that it requires further research and study. As judging something is a branch of its conception. Also, this calamity requires a careful perception, consideration, understanding, field medical and jurisprudential knowledge of the reality of patients, who have been already ruled as brainly dead. Then, after that, comes the legal Islamic Sharia ruling.

**المقدّمة**:

الحمد لله ربّ العالمين، والصّلاة والسّلام على من بُعث بخاتمة الشّرائع؛ هدايةً للناس، وطريقًا إلى الحقّ المبين، سيّدنا محمد، وعلى آله وصحبه أجمعين.

**وبعد**:

فقد كان من رحمة الله -تبارك وتعالى -بعبادِهِ، أنّ ضمِن هذه الشريعة بالكليات والقواعد والمبادئ والأصول العامة التي من شأنها أن تتعامل مع كل جديد يجدُّ، ومع كل نازلة تنزل، فتُرد الجزئيات إلى كلياتها، والفروع إلى أصولها، ويلحق النظير بالنظير، والشبيه بالشبيه وهكذا...

فبناءً على ذلك؛ فلا تحدث حادثةٌ، ولا تنزل نازلةٌ إلا ولها حكمٌ في شرع الله -عزّ وجلّ-، غير أنّ الوصول إلى ذلك الحكم، يحتاج من الفقيه المتمكّن إلى بذل مجهود، وإعمال نظر في نصوص الشّريعة وقواعدها، حتى يصل إلى الحكم الشرعي لهذه الحادثة، على أنْ يكون هذا الفقيه قد كمُلت لديه آلة الاجتهاد حتى يتمكّن من الوصول إلى الحكم الصحيح؛ لتلك الحادثة أو تلك النّازلة.

وإنّ من أهم النوازل النازلة، والحوادث الحادثة في عصرنا هذا، نازلة ما يسمّى (بموت الدماغ)، ففي السابق كانت أمارات الموت معلومةً؛ بل محسوسةً عند الفقهاء

وغيرهم، حتى اكتُشفت هذه العلامة على يد مجموعة من الأطباء الفرنسيين عام (1959م)، وأُجريت حولها أبحاث ودراسات، ووضُعت لها ضوابط ومواصفات، فاعتمدها جُلُّ الأطباء المعاصرين علامةٍ على انتهاء الحياة الإنسانية، ومِنْ ثَمَّ ثار حولها جدل كبير، وخلاف عريض، وحوار مستفيض ليس على مستوى كبار العلماء فحسب، وإنما على مستوى مجامع الفقه الدولية، ودور الإفتاء للبلدان الإسلامية؛ بل حتى على مستوى القوانين الدولية، فهناك بلدان تعدّ قوانينها موت الدماغ دون موت القلب موتاً حقيقياً تترتب عليه آثاره، في حين هناك دول أخرى تنص قوانينها على عدم عدّه موتاً حقيقياً، وأنّ التعدي على المريض والحالة هذه يُعد جُرماً وجناية يعاقب عليها.[1]

وفي خضم هذا الجدل الدائر، وذلك الخلاف المتسع حول هذه النازلة، نسعى إلى إلقاء الضوء عليها موضحة وملخصة وجهة نظر العلماء والفقهاء حول هذه القضية الشرعية، فكان هذا البحث، الذّي عنوته: بـ(موت الدّماغ في ضوء اجتهاد الفقهاء المعاصرين)، والذي أسأل -الله تبارك وتعالى- منزلًا في هذا المضمار، أن يجعله خالصًا لوجهه الكريم، وأن يُلقى عليه القبول إنه - سبحانه - بكل جميل كفيل وهو حسبنا ونعم الوكيل.

- **أهميّة الموضوع**:

تتجلّى أهميّةُ الموضوعِ في الآتي:

1. إبرازُ الأحكامِ الفقهيّةِ في قضيّةٍ، تُعدّ من أهمّ القضايا، الّتي تشغل السّاحةَ الطبيّةَ والفقهيّةِ، ألا وهي، موت الدّماغ.
2. إظهارُ كمالِ الشّريعةِ، واستيعابِها لأحوالِ النّاسِ، وحياتِهم في كلِّ زمانٍ ومكانٍ.

- **أسباب اختيار الموضوع**:

ومن الحقائق المسلَّم بها أنّه ما من عملٍ بشريٍّ إلّا وله دوافع، وأسباب، فلهذا الموضوع أسباب أدّتْ إلى اختيار الباحثة له، والتي من أهمّها ما يأتي:

1. الرغبةُ في فهمِ المسائلِ الفقهيّةِ، الّتي تهمّ العالمَ الإسلاميَّ في زمننا هذا.
2. ما لهذا الموضوعِ من قِيمةٍ علميّةٍ كبيرةٍ، يمكن بيانُها، والاستفادةُ منها.

- **الإشكالية التي يعالجها الموضوع**:

(1) ينظر: أحكام الجراحة الطبية، لمحمد بن محمد الشنقيطي، ص: 342.

تتميّز كافةُ البحوثِ العلميّةِ بوجود مشكلةٍ بحثيّةٍ، يدركها الباحثُ أو الباحثةُ؛ للتصدّي لها، ومن هنا، فإنّ البحثَ العلميَّ، لا ينبع من فراغٍ؛ بل إنّ سمتَه، هي وجودُ مشكلةٍ تحتاج إلى دراسةٍ، وتحليلٍ، ويمكن حصرها في التّساؤلات الآتية:

هل لمفهومِ موت الدّماغ وجودٌ في الشّريعةِ الإسلاميّةِ؟ وهل لموضوعه حضورٌ لدى فقهاء الإسلامِ قديمًا وحديثًا؟ وهل الموت، موت القلب، أم موت الدّماغ؟ وهل يعدّ موت الدّماغ موتًا حقيقيًّا، وتترتّب عليه آثارٌ، أم لا؟

- **أهداف الموضوع**:

الباحثة، إذ تنوي الخوضَ في غمار هذا البحث، فإنّها تسعى من خلاله إلى تحقيق جملةٍ من الأهدافِ، والّتي، منها ما يأتي:

1. بيانُ حقيقةِ موتِ الدّماغ، والآثارِ المترتّبةِ عليه، من رفعِ أجهزة الإنعاش.
2. معرفةُ الأحكامِ الشّرعيّةِ المتعلّقةِ بموتِ الدّماغ.
3. بيانُ حقيقةِ موتِ الدّماغ في ضوءِ اجتهادِ الفقهاءِ المعاصرين.

- **منهج البحث**:

إنّ لكلّ دراسةٍ، طبيعةً تفرض على الباحث، أو الباحثةِ الالتزامَ بها، ومنهجًا معيَّنًا لتنفيذِها؛ ومشيًا مع طبيعة هذه الدّراسة؛ فإنّ الباحثةَ سوف تنتهج في هذا البحث، المنهجَ التكامليَّ، حيث أستعين بعدّة مناهجَ من أهمّها:

- **المنهج الوصفي التحليليّ**: حيث أقوم بتسجيل القضايا، والمسائل المتعلّقةِ بموتِ الدماغ، والشواهد المسجّلةِ في الباب –إن وُجدت- ، ورصد العلاقات وتصنيفها؛ لإخضاعها للدّراسة الدّقيقة، والتحليل، والتصنيف، والتفسير بغيةَ الوصول إلى نتائجَ، وأحكامٍ عامّةٍ. والباحثة، إذْ تنتهج هذا المنهجَ؛ فلارتباط نتائج تحليل المضمون بما ورد من نتائجَ وصفيةٍ، وتحليليةٍ، ونظرية في إطارٍ عامٍّ وشاملٍ؛ ليتمَّ وفقَها تحديدُ موت الدماغ، ومن ثمَّ تصنيف الأحكام حولَه.
- **المنهج النقلي**: للاعتماد عليه في نقل النّصوص. وكذلك المناهج العلميّة الأخرى، ومنها: المنهج الاستقرائي؛ لاستقراء المسائل، والاستدلالي؛ للاستدلال، والاستنباطي؛ لاستنباطِ المسائل.

- **الدّراسات السّابقة:**

إذا كانت من أهمّ معالم البحث العلميّ، ضرورةُ الإشارةِ إلى الجهودِ المبذولةِ حول الموضوعِ، الّذي يريد أي باحثٍ، أو باحثةٍ الكتابةَ فيه؛ فإنّ الباحثةَ، وحسب اطّلاعها على ما كُتب في موت الدماغ، ومطالعتها في المكتبات الورقيّة، واللّاورقية (الإلكترونية)، وعلى الرّغم من وجود بعض عناصر، ومضامين هذا الموضوع منشورةً في ثنايا الكتبِ المتناولة للموضوعِ، فلم تقف على دراسةٍ أكاديميةٍ أُفردتْ لهذا الجانبِ المهمّ، وبالمنهجيّة الّتي اتّبعتُها في دراسته، ومع ذلك فهناك دراساتٌ تناولتْ جزءًا مهمّا من ذلك.

فإنّ أغلبَ ما اطّلعتُ عليه في هذا الموضوعِ، تدور حولَ التوفيقِ والجمعِ بين دورِ الفقهاءِ، والأطبّاءِ في علاجِ مسألةِ موتِ الدماغِ، فمن الدراساتِ مثلًا:

1. أطروحة؛ لنيلِ درجةِ الدكتوراه في الطبِّ بعنوانِ: "موت الدّماغ ونقل الأعضاء بين الطبّ والدّين"، إعداد: د. عيد الوكاع. تناولت أهميّةَ الرّجوعِ إلى كتبِ الفقهِ الإسلاميِّ، وجعلِ دورِ الفقهاءِ سابقًا ولاحقًا؛ لدورِ أهلِ الاختصاصِ "الأطبّاء"، حيث إنّ هناك حالاتٍ كثيرة من الغيابِ عنِ الوعيِ، تُشَابِهُ في الظّاهرِ حالةَ الموتِ الدّماغيِّ؛ ولكنّها ليستْ كذلك؛ لضرورةِ التّرابطِ، والتّآخي بين الفقهاءِ والأطبّاء.
2. وكذلك عدّة كتبٍ في النّوازل، حيث يبحث جلّ مؤلفيها في القضايا المستجدةِ، ومنها: "قضايا فقهيّة معاصرة"، للدكتور سعيد رمضان البوطي، والّذي كانتْ نتيجةُ دراسته: أنّ المقاييسَ الطبيّةَ المُجمَعَ عليها، ليستْ نذيرًا قطعيًّا بالموتِ في حكمِ الشّريعةِ؛ لأنّ هذا اليقينَ، ليس يقينًا علميًّا لدى التّأملِ والتّحقّقِ، وإنّما هو طمأنينةٌ نفسيّةٌ منبعثةٌ من كثرةِ التّجارب المتكرّرةِ؛ وذلك أنّ أحكامَ الموتِ، إنّما تترتّب على وقوعه الفعليِّ التّام؛ ولأنّ انتعاش المريضِ، وتوجهَه مرّةً أخرى إلى الحياةِ، ليس مستحيلًا عقليًّا، ولا مستحيلًا شرعيًّا.
3. وكذلك المجامع الفقهيّة المنعقدة دوريًا، أحاطتْ بالموضوعِ من كلّ جوانبه، وأصدرتْ في ذلك القراراتِ، والتّوصيّاتِ.

والإضافةُ العلميّةُ في هذا البحث، تتجلّى في بيانِ حقيقةِ موتِ الدّماغِ، وآثاره المترتّبةِ عليه، من إيقافِ أجهزةِ الإنعاشِ عنِ الميّتِ دماغيًّا؛ وذلك في ضوءِ اجتهادِ الفقهاءِ المعاصرين.

- **تقسيم البحث**:

اقتضتْ طبيعةُ الموضوعِ أن يتكوّنَ من: مقدّمة، ومبحثين، تتخلّلهما مطالبُ وفروعٌ، ثمّ خاتمة، وثبتِ المصادر، ومراجعه. أمّا المقدّمة؛ فهي تشتمل على أهميّةِ الموضوع، وأسباب اختيارِهِ، والإشكاليّةِ التي يعالجها البحث، وأهدافه، والمنهج المتّبع، والدّراسات السّابقة -، وتقسيمه:

**المبحث الأوّل**: التّعريف بموت الدّماغ وعلاماته: ويشتمل على مطلبين :

- **المطلب الأوّل**- تعريف الموت لغة وشرعًا.
- **المطلب الآخر**- علامات الموت عند الفقهاء والأطبّاء.

**المبحث الآخر**- الموقف الفقهي من قضية موت الدّماغ، ونزع أجهزة الإنعاش عن المريض. ويشتمل على مطلبين:

- **المطلب الأوّل**- آراء الفقهاء في مسألة من مات جذع دماغه، ولا يزال القلب ينبض بعمل أجهزة الإنعاش.
- **المطلب الآخر**- حكم نزع أجهزة الإنعاش عن المريض.

**الخاتمة**، وفيها أهمّ النتائج المستفادة، والتّوصيات المقترحة، وألحقتُ بالبحثِ ثبتًا لمصادره ، ومراجعه.

- **المبحث الأوّل- التعريف بموت الدماغ وعلاماته**:

- **المطلب الأوّل- تعريف الموت لغة وشرعا**:

- **الفرع الأوّل- الموت في اللّغة: ضد الحياة، يقال: مات يموت، ويَماتُ ويَميتُ، فهو مَيْتٌ ومَيِّتٌ: ضِدُّ حَيّ، ويُجمع على: أمواتٍ، وموتى، وميْتون، وميِّتون** [1].

ومن أسمائه: المنون، والمنا، والمنيَّة، والسَّام، والحِمام، والرَّدى، والهلاك .[2]

(1)مختار الصحاح، للرازي، ص: 642 (مادة: موت)، والمصباح المنير، للفيومي، ص: 347، والقاموس المحيط، لفيروز آبادي، ص: 1563.

(2) ينظر: الموسوعة الفقهية الكويتية، 248/39، وأثر تطور المعارف الطبية على تغير الفتوى والقضاء، حاتم الحاج، ص: 251.

يقول ابن فارس رَحِمَهُ اللَّهُ : "الميم والواو والتاء: أصل صحيح يدل على ذهاب القوة من الشيء، منه الموت: خلاف الحياة" .[1]

- **الفرع الثّاني- الموت شرعًا: يختلف تعريف الموت عند الفقهاء، عن تعريفه عند الأطبّاء، ويتّضح ذلك ممّا يأتي:**
- **أوّلًا- تعريفه عند الفقهاء: هو مفارقة الروح للبدن، كذا عرّفه الإمام النّووي[2]. فمتى فارقت الرّوحُ بدنَ الإنسان؛ حصل الموت، وانقطعت الحياة.**

وهذا المعنى للموت، هو الذي تقتضيه الأدلّةُ الشّرعيّةُ، فقد قال الله عَزَّوَجَلَّ : ﴿**فَنَفَخْنَا فِيهَا مِن رُّوحِنَا** ﴾ [3]، وقال أيضًا في السياق نفسه في سورة أخرى:﴿**فَنَفَخْنَا فِيهِ مِن رُّوحِنَا** ﴾ [4] ؛ فدلّ ذلك على أنّ الحياة، إنّما حصلت بنفخ الرّوح، ومفهوم المخالفة يقتضي، أنَّ الموت، لا يحصل إلا بمفارقة تلك الروح للبدن[5]. ويدل على ذلك أيضا في السنة النبوية المطهرة، حديثُ أم سلمة -رضي الله عنها-، أنّ رسول الله ﷺقال: {إِنَّ الرُّوحَ إِذَا قُبِضَ تَبِعَهُ الْبَصَرُ} .[6] يقول شيخ الإسلام ابن تيمية رحمه الله: «قد استفاضت الأحاديث عن رسول الله -ﷺ- بأن الأرواح تُقْبض وتُنعَّم وتُعذَّب، ويقال لها: اخرجي أيتها الروح الطيبة» .[7]

فعلى ذلك تواردت تعاريف الفقهاء للموت في مصنفاتهم، يقول الدكتور بكر أبو زيد رَحِمَهُ اللَّهُ : «هذه هي حقيقة الوفاة عند الفقهاء، وتكاد كلمتهم تتوارد على هذا، ولم يتم الوقوف على خلافه في كلامهم من أنه: مفارقة الروح للبدن؛ بل هو حقيقة شرعية، لا يُعلم فيها خلاف».[8]

(1) معجم مقاييس اللغة لابن فارس، (مادة: موت)، ص: 933.
(2) ينظر: المجموع، للنووي، 105/5، والفقه الإسلامي وأدلته، لوهبة الزحيلي، 1472/2.
(3) سورة الأنبياء، من الآية: (91).
(4) سورة التحريم، من الآية: (12).
(5) المسائل الطبية المعاصرة، لخالد المشيقح، 15/2.
(6) أخرجه مسلم في صحيحه، كتاب: الجنائز، باب: في إغماض الميت، حديث رقم: 920، 458.
(7) مجموع الفتاوى، لابن تيمية،4/223.
(8) ينظر: فقه النوازل، لبكر عبد الله أبوزيد، 222/1.

- **ثانيًا- تعريفه عند الأطبّاء:**

يرى أكثر الأطباء المعاصرين أن موت الدماغ علامة على الموت، وأن من تلفت خلايا دماغه، وتعطلت جميع وظائفه، لاسيما وظائف جذع المخ، فقد نزل به الموت، وأصبح في عداد الموتى.

وعرّف الأطباء موت الدماغ بأنه تلف دائم في الدماغ، يؤدي إلى توقف دائم لجميع وظائفه، بما فيها وظائف جذع الدماغ .[1]

وأول من لفت النظر إلى هذا الموضوع (موت الدماغ) مجموعة من الأطباء الفرنسيين عام: (1959م)، حيث تكلموا عن موت الدماغ، وأنه علامة من علامات الموت فيما يسمّى (بمرحلة ما بعد الإغماء)، ثم تبعتهم في ذلك "جامعة هارفرد الأمريكية" عام: (1967م)، وكانت هذه الجامعة ممثلة في فريق طبي تابع لها، أول من وضع المواصفات العلمية والطبية الخاصة بتحديد موت الدماغ، ثم أخذت الأبحاث بعد ذلك تتسع وتنتشر، وعقدت المؤتمرات والندوات واضعة ضوابط لما يسمى بموت الدماغ .[2]

- **المطلب الآخر- أمارات الموت عند الفقهاء والأطبّاء:**

- **الفرع الأوّل- علامات الموت عند الفقهاء:**

بعد أن قرر الفقهاء -رحمهم الله- حقيقة الموت وماهيته، نبَّهوا على الأمارات التي يُستدل بها على مفارقة الروح للبدن، إذْ إدراك كنه الموت متعذر، فتأتي الأمارات دلالة عليه، ومن ثمَّ تترتب عليه الآثار الشرعية.

وقد أرشد النبي ﷺ إلى أمارةٍ دالةٍ على مفارقة الروح للبدن، وهي شخوص البصر؛ ففي حديث أم سلمة رضي الله عنها السالف الذكر، يقول عليه الصلاة والسلام:" إن الروح إذا قُبِضَ تَبِعَهُ البصرُ.[3] "

ففي هذا الحديث، دلالةٌ واضحة على أن شخوص البصر ناتج عن خروج الروح؛ لأنّها إذا خرجت، تبعها البصر.

ويذكر فقهاؤنا -رحمهم الله- أمارات أخرى في كتاب الجنائز من مصنفاتهم، وقفوا

(1) ـ ينظر: موت الدماغ بين الطب والإسلام، لندى محمد نعيم الدقر، ص: 56.

(2) فقه النوازل، لبكر عبد الله أبوزيد 219/1؛ والمسائل الطبية المعاصرة، خالد المشيقح، 17/2.

(3) سبق تخريجه.

عليها من خلال التجربة واستقراء الحوادث، فهي ليست من قبيل القطعية واليقين، ولكنها من قبيل الأمور الظاهرة التي تُدرك بالحس والمشاهدة، ولذا نبهوا -رحمهم الله- إلى ضرورة التيقن من تحقق الموت، وإلا فالأصل فيه الحياة؛ يقول الإمام النووي رحمه الله: «فإن شك بأن لا يكون به علة، واحتمل أن يكون به سكتة، أو ظهرت أماراتُ فزع، أو غيره، أُخِّر إلى اليقين، بتغير الرائحة أو غيره» .[1]

وهكذا نجد أن الفقهاء -رحمهم الله- ينصُّون على ضرورة تيقن الموت، وأنه لا يعدّ في ذلك الشكّ أو غلبة الظن، وذكروا أماراتٍ للموت، وذلك على النحو الآتي:

1. ـ توقف النفس.
2. استرخاء القدمين مع عدم انقباضهما وانتصابهما.
3. انفصال الكَفَّين عن الذراعين؛ فإنّ الكفَّ في حال الحياة متمسكة بالذراع، لكن إذا مات الميت انفصل كفه عن ذراعه فينفصل زنده.
4. انخساف صدغيه إلى الداخل.
5. ميل الأنف واعوجاجه.
6. امتداد جلدة الوجه.
7. تقلص خصيتيه إلى الأعلى مع تدلى الجلدة.
8. برودة البدن.
9. انفراج شفتيه فلا ينطبقان.

إلى غير ذلك من الأمارات التي يستدل بها على خروج الروح.[2]

- **الفرع الآخر- علامات موت الدّماغ عند الأطبّاء:**

لمّا كان موت الدّماغ عند الأطبّاء، علامةً على الموتِ؛ فلذلك وقبل بيان ذلك، سأقف على الأجزاء الرّئيسة للدّماغ؛ لمعرفةِ ما هو الجزء الدّماغي، الّذي بهلاكه يقرّر الأطبّاء، ويحكمون بموت الإنسان.

(1) روضة الطالبين وعمدة المفتين، النووي، 98/2.

(2) ينظر: روضة الطالبين، للنووي، 98/2ـ-107، والبحر الرائق، شرح كنز الحقائق، لابن نجيم، 182/2-183، وفقه النوازل، لبكر عبد الله أبوزيد 226/1-227؛

- **أوّلًا- الأجزاء الرّئيسة للدّماغ، وكيفية حدوث موت الدّماغ: يتكون الدماغ من ثلاثة أجزاء رئيسة:**

**الجزء الأول**- المخ: ووظيفته تتعلق بالتفكير والذاكرة والإحساس.

**الجزء الثاني**- المخيخ: ووظيفته تتعلق بتوازن الجسم.

**الجزاء الثالث**- جذع المخ: وهو أهم هذه الأجزاء؛ لأنه هو المركز الأساسي للتنفس، والتحكم في القلب ونبضاته، والتحكم في الدورة الدموية.

فعند أكثر الأطباء، يحصل الموت إذا أُصيب جذع المخ؛ لأنه هو المتحكم في جهاز التنفس والقلب والدورة الدموية، فإذا توقف جذع المخ عن العمل، فهذا يؤدّي لا محالة إلى توقف القلب والدورة الدموية والتنفس ولو بعد حين.

أمّا إذا أُصيب المخ، أو المخيخ، فهذا لا يعني حصول الموت، وإنما يحي الإنسان حياة يسمّيها الأطباء حياة جسدية نباتية، يتغذى ويتنفس وقلبه ينبض، وقد يمكث على هذه الحال سنوات؛ لأن وظيفة المخ تتعلق بالذاكرة (والإحساس) والتفكير، فإذا أصيب فات على الإنسان التفكير والإحساس والذاكرة، لكنه يبقى حياً، وقد وُجد من المرضى من مكث على هذه الحالة عشر سنوات؛ لكنه فاقد للوعي.

وكذا المخيخ لو مات فغايته أن يفقد الإنسان توازن جسمه، وهذا لا أثر له في حدوث الموت .[1]

إذن، يبقى جذعُ المخ، هو المؤثِّر والعلامة الفاصلة من وجهة نظر الأطباء المعاصرين على موت الإنسان، وغالباً ما يكون موت جذع المخ، أو إصابته بسبب الحوادث؛ حوادث السيارات، أو القطارات أو الطائرات، وما يحصل فيها من ارتطام، واصطدام بهذا الجزء بالغ الأهمية من المخ .[2]

- **ثانيًا-علامات موت جذع المخ عند الأطبّاء:**

إنّ جذع المخ، يُمثِّل الجزءَ الأهم، والرئيس في المخ، وأنَّ تلَفَه أو إصابته؛ يترتّب

(1) ينظر: فقه النوازل، لبكر عبد الله أبوزيد 220/1، وأجهزة الإنعاش، لمحمد علي البار، ضمن العدد: الثالث من مجلّة الفقه الإسلامي، 301/2.

(2) ينظر: فقه النوازل، لبكر عبد الله أبوزيد 220/1، وأجهزة الإنعاش، لمحمد علي البار، ضمن العدد: الثالث من مجلّة الفقه الإسلامي، 301/2.

عليها موت الدماغ وتلفه، فقد ذكر الأطباء جملةً من العلامات والمواصفات التي يُستدل بها على تلف هذا الجزء المهم، أُجملها في الآتي:

1. الإغماء الكامل: وعدم الاستجابة لأي مؤثرات لتنبيه المصاب، مهما كانت رسائل التنبيه قوية ومؤلمة.
2. عدم الحركة.
3. عدم التنفس لمدة ثلاث أو أربع دقائق بعد إبعاد أجهزة الإنعاش والتنفس.
4. عدم وجود الأفعال المنعكسة من جذع الدماغ، والتي تدل على نشاط الجهاز العصبي مثل:

أ ـ عدم حركة حدقتي العينين مع الضوء الشديد.

ب ـ لا يرمش المصاب على الرغم من وضع قطعة من القطن على قرنية العين.

ج ـ لا تتحرك مُقلة العين على الرغم من إدخال ماء بارد في الأذن.

د ـ لا يُقطِّب المصاب جبينه على الرغم من الضغط على الحجبين بالإبهام.

هـ ـ عدم التحكم أو الكحة عند لمس الحنك، وباطن الحلق بالإبهام.

5. عدم وجود أي نشاط كهربائي في رسم المخ بطريقة معروفة عند الأطباء.[1]

فالحاصل: أن هذه العلامات وغيرها يستدلّ بها الأطباء، على موت جذع المخ، ومن ثمَّ موت الإنسان.

هكذا يقول الأطباء، ومن ثمَّ يصدرون حكمهم بالموت على هذا الإنسان، الذي مات جذع المخ لديه، لكن تبقى كلمة الشّرع، وفقهاء الشريعة، وما يتعلق بها من الأحكام.

**المبحث الآخر- الموقف الفقهيّ من قضية الدماغ، ونزع أجهزة الإنعاش:**

لقد اتفق العلماء والأطباء على أنَّ من مات دماغُه، وتوقّف قلبه عن النبض توقُّفاً كُلِّياً، أنه يُحكم عليه بالموت؛ لأن هذه العلامات تدل على مفارقة الروح للجسد، وهذه هي حقيقة الموت.

واتّفقوا كذلك على أن من طرأ على دماغه ما يمنعه من أداء مهمته، وكان العارض

(1) ينظر: فقه النوازل، لبكر عبد الله أبوزيد، 221/1، و229، وأجهزة الإنعاش، لمحمد علي البار، ضمن العدد: الثالث من مجلّة الفقه الإسلامي، 311/2.

معلوماً، ويُعلم زواله ولو بعد حين، أنه يحكم بحياته، فلا يجوز التعدي عليه بشيء .[1]

وإنما الخلاف بينهم فيما إذا مات جذع الدماغ، ولا يزال القلب ينبض، فهل هذا كافٍ في الحكم عليه بالموت شرعاً، أو لا؟

- **المطلب الأوّل- آراء الفقهاء في مسالة من مات جذع دماغه، ولا يزال القلب ينبض بعمل أجهزة الإنعاش:**

اختلف الفقهاء في قضية من مات جذع دماغه، ولا يزال القلب ينبض، هل يُحكَم عليه بالموت، ولا يُنظَر إلى عمل القلب؟ أم لا بدّ من توقّف القلب عن النّبض حتّى يُحكم بموت الإنسان؟ لأهل العلم في ذلك اتجاهان:

- **الاتجاه الأوّل:**

ويُمثِّله بعض الفقهاء، والباحثين المعاصرين، وقرّره المجمع الفقهي التابع لمنظمة المؤتمر الإسلامي؛ أنه إذا ثبت طبياً أن جذع المخ قد مات، فإن هذا الشخص يحكم عليه بالموت حقيقة، ولا يشترط توقف القلب عن النبض .[2]

يقول الدكتور أحمد شرف الدين في كتابه "الأحكام الشرعية للأعمال الطبية": «ولما كان المخ يسيطر على المراكز العصبية العليا في الإنسان ومن ثمّ إدراكه، وفي تناسق وظائف أعضاء الجسم، فإن الإنسان يفقد بموت مخه كل الصفات التي تتميز بها الحياة الإنسانية الطبيعية، ويُعدُّ في حكم الموتى طبًّا، وليس في مقدور بشر بعد ذلك أن يعيد الحياة الطبيعية إليه» .[3]

وعلى هذا الرأي، ذهب الدكتور أحمد شوقي عمر أبو خطوة، وعدّه أمرًا مسلّمًا به من الناحية الطبية، كما تبنّى مفتي الجمهورية التونسية - سابقا - الشيخ محمد المختار السلامي هذا الرأي وقال: في بحثه الموجز المقدّم في الدورة الثانية، لمجمع الفقه الإسلامي: "فالحياة الذاتية، قد ذهبت إلى غير رجعةٍ، وهي الحياة الحيوانية، التي يقودها المخ ...، فإنّ الّذي يبدو، أن يمكن الإعلان عن الموت بمجرد ثبوت موت المخ (أي موت الدماغ)، وما

(1) ينظر: فقه النوازل، لبكر عبد الله أبوزيد، 1/231-243، والإفادة الشّرعية في بعض المسائل الطبية، لوليد بن راشد السعيدان، ص: 66، وأحكام الجراحة الطبية، محمد بن المختار الشنقيطي، ص: 345، وقرار مجمع الفقه الإسلامي، التابع لمنظمة المؤتمر الإسلامي، في دورته الثانية المنعقدة بجدة (10 – 16 ربيع الآخر 1406هـ 22 – 28 ديسمبر 1985م).

(2) أحكام الجراحة الطبية للشنقيطي، ص: 34.

(3) الأحكام الشرعية للأعمال الطبية، لأحمد شرف الدين، ص: 168.

يترتب من أحكام تبدأ من هذا التاريخ" .[1]

وممن اقتنع بهذا الرأي، رئيس لجنة الفتوى بالأزهر، حيث عدّ توقّفَ وظيفة المخ موتًا حقيقيًّا، لا توقف القلب. وقد قدّم الدكتور محمد علي البار في كتابه " موت القلب أو موت الدماغ" معطيات طبية بغية الاعتراف بأن الميت دماغيا أصبح في عداد الموتى، شريطة الاعتماد على فحوصات الأطباء الأكفاء المختصين .[2]

واستدل أصحاب هذا الاتجاه بأدلة منها:

1. أنّ المولودَ، إذا لم يصرخ لا يعدّ حيًّاً، ولو تنفّس، أو بال أو تحرّك، كذا قال الإمام مالك رحمه الله، فما لم يكن الفعل إراديًّا؛ استجابة لتنظيم الدّماغ، لا يُعدّ أمارةَ حياةٍ .[3]

قالوا: وهذا واقع فيمن مات دماغه، فيأخذ حكم المولود، الذي لم يصرخ. ونوقش ذلك: بأنّ المسألة مختلف فيها، ثمَّ إنَّ المولود، مشكوك في حياته، وهذا بخلاف ما نحن فيه، فالأصل حياة المريض، فلا ينتقل عن هذا الأصل إلا بيقين .[4]

2. ومنها: أنّ الأطباء، هم أهل الاختصاص، والخبرة في هذا الفن، وهم مؤتمنون في هذا المجال، فينبغي تصديقهم، وقبول قولهم فيما يختص بوظيفتهم وقد قال الأطباء: إذا رفض المخ قبول التغذية مات الإنسان.[5]

3. وبهذا أوصت ندوة الحياة الإنسانية بدايتها، ونهايتها المنعقدة في الكويت، وأفتت به بعض دور الإفتاء؛ كمصر، ومجمع الفقه الإسلامي، وقرّرته المنظمة الإسلامية للعلوم الطبية بالكويت .[6]

وبعد استقراء الباحثة، وتتبع آراء الأطباء في القضية، ألفت أن أهل الطب لم يتفقوا

(1) ينظر: مجلة مجمع الفقه الإسلامي التابع لمنظمة المؤتمر الإسلامي بجدة، الإنعاش فضيلة الشيخ محمد المختار السلامي، 2/332-335.

(2) ينظر: موت الدماغ بين الطب والإسلام، ندى نعيم الدقر، ص: 169-172.

(3) ينظر: مجلة المجمع الفقه الإسلامي، 2/319، و335، و353، وجامع الفتاوى الطبية، عبد العزيز بن فهد بن عبد المحسن ص: 241.

(4) بحوث لبعض النوازل الفقهية المعاصرة، لبعض طلبة العلم، 12/11.

(5) مجلة مجمع الفقه الإسلامي، ع: 2، 2/335، و354.

(6) أحكام الجراحة الطبية، للشنقيطي، ص: 344، وجامع الفتاوى الطبية، ص: 343.

على ذلك؛ بل خالف بعضهم، ولم يوافقوا على عدّ موت الدماغ موتاً حقيقياً، وهذا الخلاف يجعل الاحتمال يتطرق إلى ما قرره الموافقون، وإذا تطرق إليه الاحتمال سقط اعتبار قولهم، ولم يقوَ على الانتقال من الأصل الذي هو الحياة إلى الطارئ الذي هو الموت.

- **الاتجاه الآخر**:

ويُمثّله أكثر الفقهاء والباحثين المعاصرين، وعليه الفتوى في لجنة الإفتاء بوزارة الأوقاف الكويتية، وهو الذي قرره المجمع الفقهي لرابطة العالم الإسلامي في دورته العاشرة بمكة المكرمة عام 1408هـ، وقرره أيضاً مجلس هيئة كبار العلماء بالمملكة العربية السعودية، وهو أن موت جذع الدماغ للشخص دون قلبه لا يُعدّ موتًا؛ بل لا بد من توقف قلبه عن النبض أيضًا [1]. يقول فضيلة الدكتور علي جاد الحق ـ رحمه الله ـ وكان آنذاك شيخ الأزهر – رداً على عميد معهد الأورام "إن الطب الحديث ذهب إلى أنه يمكن التأكد من موت المخ بتوقف جهاز رسم المخ الكهربائي عن إرسال أو استقبال ذبذباتٍ، إلا أنه لم يصل بعد إلى مرتبة الحقيقة العلمية المستقرة ...، بل استمرا ر التنفس وعمل القلب والنبض كل أولئك دليل استقراء الحياة في الجسد أو استمرارها .[2]

ويؤيّد ذلك، الدكتور محمد سعيد رمضان البوطي، بالقول بأنّ الدّليلَ الشّرعيَّ المعتمدَ في الموت، سكونُ النّبض، ووقوفُ حركةِ القلب وقوفًا تامًّا، إلّا أّنه يجب الاحتياطُ، والتّحرّي بتلمس أدلّةٍ أخرى، كلمّا حامت الشبه، ولا شكّ أنّ الدكتور، قد سلك في المسألة مسلك سد الذرائع.

وتعرّض الدكتور عقيل العقيلي لهذا الموضوع، وعدّ الموت الدماغيَّ أمارةً من أمارات الموت الحقيقي؛ فلا يحصل الموت بمجرّد سكون المخ، واستدلّ بذلك على أنّ الأعضاء البشريةَ، لا تستجيب لوسائل الحياة إلّا إذا لم تمت؛ لأن الحياة الجسديّةَ، هي المُعتبَرة في هذا الصّدد، لا الحياة العقلية والفكرية، الّتي يتركز عليها مناط التكليف .[3]

(1) أحكام الجراحة الطبية للشنقيطي ص: 344.

(2) موت الدماغ بين الطب والإسلام، ندى محمد نعيم الدقر، ص: 156.

(3) ينظر: المصدر نفسه، ص:165-166.

واستدلوا على ذلك بأدلة منها:

1. **قاعدة**: "**اليقين لا يزول بالشك** ."[1] "

ووجه الدلالة: أن اليقين في هذه الحالة المختلف فيها هو حياة المريض باعتبار الأصل؛ ولأنّ قلبه ينبض، والشّك في موته؛ لأنّ دماغه ميّت، فوجب اعتبار اليقين الموجب للحكم بحياته، حتى نجد يقيناً مثله يوجب علينا الحكم بموته.

2. **قاعدة "الأصل بقاء ما كان على ما كان".(2)**

وجه الدلالة: أن الأصل أن المريض حي فنبقي على هذا الأصل حتى نجزم بزواله.

3. **الاستصحاب**:

ووجهه: أن حالة المريض قبل موت الدماغ متفق على اعتباره حياً، فنحن نستصحب الحكم الموجود فيها إلى هذه الحالة التي اختلفنا فيها، ونقول إنه حيٌّ لبقاء نبضه، وقد تقرر في الأصول أن الاستصحاب من مصادر الشرع المعتبرة إلا إذا قام دليل على خلافه.

أضف إلى ذلك: أن حفظ النفس يعدّ من مقاصد الشريعة الضرورية التي تجب المحافظة عليها، ولا شك أن الحكم باعتبار المريض في هذه الحالة حياً فيه محافظة على النفس، وذلك يتفق وهذا المقصد العظيم من مقاصد الشريعة الإسلامية، والعكس .[3]

- **المطلب الآخر- حكم نزع أجهزة الإنعاش عن المريض**:

إذا أصيب شخصٌ بتوقّف القلب، أو التّنفس نتيجة لإصابة الدماغ بصدمة مثلًا، الّذي به مركز التّنفس، أو إصابته بأي عرض آخر كغرق، أو خنق، أو مواد سامة، أو جلطة للقلب، أو اضطراب في النبض، فإنّه يترقّب الأمل بإنعاشِ ما توقّف من دقات قلبه أو تنفسه إذا أدخل في غرفة الإنعاش "العناية الطبيّة المكثفة" بوسائلها الحديثة، كالمنفاس (جهاز التنفس) ونحوه، ومن المؤكّد أنّ المريض، الّذي يعيش بواسطة أجهزة التّنفس بعد توقف دماغه عن العمل، إذا نزعت منه هذه الأجهزة، يموت قطعًا، فهل يعدّ نزعها في هذه الحالة قتلا له؟

(1) الأشباه والنظائر، لابن نجيم، ص: 47، و62، و89، و204، والأشباه والنظائر، للسيوطي ص: 50.

(2) الأشباه والنظائر، لابن نجيم، ص: 49، والأشباه والنظائر، للسيوطي، ص: 51.

(3) تنظر: أحكام لجراحة الطبية للشنقيطي ص: 348، وما بعدها، وفقه النوازل، بكر أبو زيد، 232/1.

قرّر بعض العلماء أنه إذا ثبت موت الدماغ؛ جاز آنذاك إيقاف أجهزة الإنعاش الصناعي، لأنّ هذه الأجهزة لا تعيد للحياة الإنسانية مقوماتها الطبيعية بعد أن فقدها بموت الدماغ.

وممّن أجاز فصل الأجهزة عن المريض، ولم يعدّها قتلًا، الدكتور: محمد سعيد رمضان البوطي، فقال: "فصلُ هذه الأجهزة عنه، لا يعد قتلاً له ولا تسبباً بموته، مهما ظهر أنّ هذا الفصل، قد ينهي حركة القلب، ويعجل بالموت؛ ذلك لأنّ الحياة الحقيقة، ليست تلك الّتي تنبعث من أجهزة، فتمد القلب بالوجيب، وتجعل صاحبه وكأنه يمارس الشهيق والزفير. وإنّما الحياة، ذلك السر المنبعث من داخل الكيان؛ بل من كل أجزاء الجسد، ومن ثمّ فإنّ للطبيب، أو لذوي المريض فصل هذه الأجهزة، وإنهاء عملها في الوقت الّذي يشاؤون".[1]

وقد أدّى قرار مجمع الفقه الإسلامي، المنعقد بعمان الأردن إلى فتح الطريق أمام زرع الأعضاء من المتوفين دماغياً، حيث ينبغي أن يكون العضو المستقطع، مثل القلب والكبد، أو الكلى، متمتعا بالتروية الدموية إلى آخر لحظة؛ وذلك ما يوفّره تشخيص موت الدماغ، حيث يستمر الأطبّاء في التّنفس الصناعي، وإعطاء العقاقير، بحيث تستمر الدورة الدموية لحين استقطاع الأعضاء المطلوبة من المتوفى ...، وعلى الرغم من وجود هذه الفتوى؛ فلا زال هناك مخرجٌ شرعيٌّ، من الربط بين موت الدّماغ وزراعة الأعضاء؛ ولهذا لم تصدر حتى الآن فتوى تعدّ موت الدماغ موتاً شرعياً، كما هو واضحٌ في فتوى هيئة كبار العلماء، في السعودية والملاحق الأخرى.[2]

وقام المجمع الفقهيُّ لرابطة العالم الإسلامي ببحث هذا الموضوع، ووصل إلى قرار مفاده، رفع الأجهزة الإنعاشية حالة تعطل جميع وظائف دماغه تعطلًا نهائيًّا، وحكم الأطبّاء الاختصاصين الخبراء، بأنّ هذا التعطّل لا رجعة فيه، وأخذ دماغه في التحلّل، إلا أنّه لم يعدّ الشخص ميتًا من النّاحية الشّرعية، ولا تسري عليه أحكام الموت إلا بعد توقّف قلبه، ودورته الدموية.[3]

(1) قضايا فقهية معاصرة، لمحمد سعيد رمضان البوطي، ص: 127، وينظر: بحثه المنشور في مجلة الفقه الإسلامي، العدد: الرابع، 137/4، ونقل الأعضاء، السيد الجميلي، ص: 23.

(2) مجمع الفقه الإسلامي التابع لمنظمة المؤتمر الإسلامي الدورة التالية، والتي عقدت في عمان (الأردن) (8 –13 صفر 1407هـ/ 11 – 16 أكتوبر 1986م) وصدر فيها القرار (رقم 5) بشأن أجهزة الإنعاش.

(3) قراره في دورته العاشرة، المنعقدة في مكة المكرمة، (1408هـ).

يقول الدكتور القرضاوي: "إنّ الدواء، يكون واجبًا حين يتيقّن الشفاء به، أو على الأقل يترجّح، أمّا حينما لا يكون هناك يقين، ولا رجحان بشفاء هذا المريض بهذا الدواء، فمن يوجب ذلك؟ من يوجب أن أبقى المريض تحت أجهزة إنعاش صناعية الأسابيع والأشهر، ولا أمل في شفائه قط، ولا استفادة إلا تعذيبه إذا كان عنده بعض الحس، أو تعذيب أهله، أو إنفاق المصاريف الهائلة" .[1]

وخلاصة الكلام، أنّه قد اتّفق العلماء في حال ثبوت موت الدماغ، والتّحقق من ذلك على جواز إيقاف أجهزة الإنعاش، سواء منهم المؤيِّد، أو المعارض لموت الدماغ، باعتباره موتا.

- **الرأي المختار للباحثة:**

بعد هذا العرض الموجز لاتّجاهات العلماء تجاه هذه المسألة، تميل النّفس إلى القول الثّاني، الّذي اعتمده مجمع الفقه لرابطة العالم الإسلامي، من عدم عدّ موت الدماغ موتاً حقيقياً، تترتّب عليه آثاره؛ إذ ما تزال هذه المسألة محلَ خلاف بين الأطبّاء، وأنّ علاماتها أو جُلَّها ظنيَّة، ولم تكتسب اليقين بعد؛ واستنادًا إلى قاعدة الشّرع المستمرة "اليقين لا يزول بالشك"، وأقل ما يقال في موت الدماغ: إنّه محل شكٍّ وتَردُّدٍ، وإذا كان الأمر كذلك؛ فلا يحكم بالموت بناءً عليه، وقد وجد بالفعل حالات يقرّر فيها الأطباء موت الدماغ، ثم يكتب الله عز وجل لها الحياة:

يقول الدكتور محمد سليمان الأشقر -حفظه الله تعالى- : «سمعت مؤخرًا سنة: (1998م)، من هيئة الإذاعة البريطانية، أنّ إنساناً بقي تحت أجهزة الإنعاش لثماني سنوات، وأنه بعد ذلك بدأ يستعيد وعيه، ثم استعاد عافيته بعد أن قرر الأطباء أنه لا يمكن عوده إلى الحياة» .[2]

ويقول الدكتور بكر أبو زيد رحمه الله تعالى: «حكم جمع من الأطباء على شخصية مرموقة بالوفاة؛ لموت جذع الدماغ لديه، وأوشكوا على انتزاع بعض الأعضاء منه، لكنَّ

(1) موت الدماغ بين الطب والإسلام، ندى نعيم الدقر، ص: 217؛ نقلا عن كتابها فتاوى معاصرة، 256/2.

(2) أبحاث اجتهادية في الفقه الطبي، للأشقر هامش، ص: 85.

ورثته منعوا من ذلك، ثم كتب الله له الحياة، وما زال حياً إلى تاريخه» .[1]

ويؤكد ذلك أيضاً أن هناك أطفالاً يولدون بلا مخّ أصلاً، وعاش بعضهم على حالته أكثر من عشر سنوات، وهذا يدل دلاله واضحة على أن موت الدماغ لا يعدّ موجباً للحكم بالوفاة؛ إذ لو كان كذلك لما عاش هؤلاء لحظة واحدة بدون المخ الذي يعتبر موته أساساً في الحكم بموت الدماغ .[2]

وقد نشرت جريدة (المسلمون) نماذج لعدد من هؤلاء الأطفال، الّذين ولدوا بلا مخٍّ، وقرّر الأطبّاء أنّهم لا يعيشون أكثر من أسبوعين، ومنهم من عاش إلى وقت نشر الخبر خمس سنوات، ومنهم من عاش إلى وقت نشر الخبر اثنتي عشرة سنة .[3]

وأيضّا، ذكر الدكتور سعد بن تركي الخثلان: أنّ أحد الباحثين يُدْعى يوسف الأحمد له رسالة دكتوراه ناقش فيها هذه المسألة، وأنها من أحسن ما كُتب فيها، وأنه استقصى فيها النظر في هذه المسألة، وتفرغ أياماً لمراقبة أحوال المرضى، والاتصال بالأطباء وسؤالهم، ومن ضمن ما سجَّله في رسالته : أنه وقف على حالات، ورأى فيها حالات المتوفين دماغياً، كيف أنّ حرارة الجسم عندهم مستقرة على سبع وثلاثين، ومعلوم أن الميت يبرد جسمه؛ بل إنه رأى بعض المتوفين دماغياً وهو يتعرق ويتحرك، وأنه عند استئصال أعضائه لنقلها إلى إنسان آخر، يأتي طبيب التخدير ويحقنه بدواء، ويبقى في مكانه لمراقبة نبضه وغير ذلك، فإذا انخفض الضغط عنده، حقنه بدواء يرفع الضغط، فيستجيب بدن الميت دماغياً لذلك. فهذا ظاهر الدلالة على أنه ما زال على قيد الحياة، وإنما فقط تعطل الدماغ عنده .[4]

فكيف يُجزم بالموت مع وجود كل هذه الاحتمالات وكل هذه الحوادث؟! أم كيف يعتدي على حرمة شخص وعلى حقه في الحياة التي وهبه الله إياها بأمور ظنية ينتابها الشك والتردد.

أضف إلى ذلك، ما قاله الشّنقيطي: "أنّ الأطباء، الّذين يعتبرون موت الدماغ،

(1) مجلة مجمع الفقه الإسلامي التابع لمنظمة المؤتمر الإسلامي بجدة، حكم الانتزاع لعضو من مولود حي عديم الدماغ، للدكتور بكر أبو زيد 1454/6، وأحكام الجراحة الطبية، للشنقيطي، ص: 353 في الهامش.

(2)أحكام الجراحة الطبية، للدكتور محمد بن محمد المختار الشنقيطي، ص: 353؛ والإفادة الشّرعيّة في بعض المسائل الطبية، لد. وليد راشد السعيدان، ص: 69.

(3) ينظر: أحكام الجراحة الطبية، لهامش، ص: 353.

(4) ينظر: شرح فقه النوازل، للدكتور سعد الخثلان، ص: 171، وما بعدها.

علامةً على الوفاة، يُسلِّمون بوجود أخطاء في التّشخيص، وأن الحكم بالوفاة استناداً إلى هذا الدليل يحتاج إلى فريق طبي وفحص دقيق، وهذا لا يتوفر في كثير من المستشفيات، ففتح الباب للقول باعتبار هذه العلامة موجبة للحكم بالوفاة سيؤدى إلى خطر عظيم، فينبغي قفله؛ صيانة للأرواح، الّتي يعتبر حفظُها مقصدًا ضروريًا من مقاصد الشّريعة الإسلاميّة" .[1]

ولذلك؛ أختم هذا البحثَ العلميَّ بهذه الكلماتِ المسدَّدةِ، للدكتور بكر أبو زيد رحمه الله ، إذ يقول: «فكما لا يسوغ إعلان الوفاة بمجرد سكون القلب كما حرره الإمام الرافعي؛ لوجود الشك، فكذلك لا يسوغ إعلان الوفاة بموت الدماغ مع نبض القلب وتردد النفس تحت الآلات» .[2]

ثم يقول -رحمه الله -: «ومن هنا تدرك معني ما أَلَّف فيه بعض علماء الإسلام باسم: "من عاش بعد الموت"، لابن أبي الدنيا، وهو مطبوع، ثم قال: «فيعود الأمر إلى ما قرره العلماء والفقهاء من أنَّ حقيقة الوفاة هي: مفارقة الروح البدن» .[3]

- **الخاتمة**:

فبعد الخوضِ في مواضعِ هذا البحثِ، يطيب لي أن أسجِّلَ في الخاتمةِ أهمَّ ما توصّلتُ إليه من نتائجَ وتوصيّاتٍ؛ ليتمكّنَ القارئُ من جمعِ أطرافِهِ، والوقوفِ عليه وَقفةً إجماليّةً؛ وعليه، يمكن استخلاصُ النتائجِ الآتيةِ:

1. التّعريفُ الشّرعيُّ للموتِ، وحقيقةُ الوفاةِ عند الفقهاءِ، هو خروجُ الرّوحِ، حيث لا تبقى حركةٌ في القلبِ ولا غيره.
2. موتُ الدماغِ عند الأطبّاءِ، هو انتهاءُ الحياةِ؛ بسبب تلفٍ دائمٍ في الدماغِ، يؤدّي إلى توقفٍ دائمٍ لجميعِ وظائفه بما فيها وظائفُ جذعِ الدّماغِ.
3. إنّ موتَ دماغِ الشّخصِ دونَ قلبه، لا يُعدّ موتًا؛ بل لا بدّ من توقّفِ القلبِ، والتّنفسِ حتّى يُحكم بموتِ الإنسانِ. وهذا، يستلزم مفارقةَ الرّوحِ للجسدِ مفارقةً تامّةً، يترتّب عليها تعطّلُ ساترِ أجهزةِ الجسمِ، وأعضائه في العملِ تعطّلًا

(1) أحكام الجراحة الطبية، للشنقيطي، ص: 353.

(2) فقه النوازل، لبكر أبو زيد، 1/232-233.

(3) المصدر نفسه، 1/233.

كاملًا؛ وذلك بتوقّفِ أجهزةِ الجسمِ الثّلاثةِ، وهي:

1- الجهازُ الدّوريُّ بتوقّفِ القلبِ، والنّبضِ توقّفًا تامًّا ونهائيًّا.

2- الجهازُ التّنفسيُّ بتوقّفِ التّنفّس توقّفًا تامًّا ونهائيًّا.

3- الجهازُ العصبيُّ بتوقّفِ المخِّ، وتلفه بالكاملِ.

4. إنّ مسألةَ تحديدِ حقيقةِ الموتِ، وتحديدِ لحظةِ الوفاةِ، هي مسألةٌ شرعيّةٌ قبل أن تكونَ مسألةً طبيّةً، وأنّ المرجعَ في ذلك بالدّرجةِ الأولى، لضوابطِ الشّرعِ وقواعدِهِ.

5. لا مانعَ من الأخذِ بمشورةِ الأطبّاءِ في الحالاتِ، الّتي يُشتَبه فيها أمرُ الموتِ، وتتضارب فيها العلاماتُ؛ بناءً على ما توافر لديهم في أجهزةٍ حديثةٍ في هذا المجالِ.

6. عند الاشتباهِ أو اختلاطِ الأمرِ، لا بدّ من الانتظارِ فترةً من الزّمنِ، حتّى نتيقّنَ من حصولِ الموتِ بالفعلِ، ولا يجوز التّسرّعُ بإصدارِ شهادةِ الوفاةِ إلّا بعد التّحقّقِ من حصولِ الموتِ بالمعنى، الّذي حدّدناه.

- **التّوصيات**:

وبعد هذه الجولة من البحث، يمكنني تقديمُ بعض التّوصيات في هذا المقامِ، وهي كالآتي:

1. ضرورةُ التّآلفِ، والانسجامِ التّامِ بين الفقهاء والأطبّاء؛ لأنّ دورَ الفقهاءِ ومهمّتَهم، حراسةُ الدّينِ والعقيدةِ، ودورَ الأطبّاءِ، حراسةُ الحياةِ الإنسانيّةِ، ولا تقومُ الحياةُ الإنسانيّةُ إلّا بصحةِ، وسلامةِ الدّينِ والعقيدةِ.

2. ضرورةُ مراجعةِ الفتاوى، الّتي صدرتْ في بعضِ الدّولِ الإسلاميّةِ بإباحةِ نقلِ الأعضاءِ، من موتى المخِّ، أو موتى جذع المخّ، باعتبارِ هؤلاءِ مرضى، وليسوا أمواتًا.

3. تركُ الفتاوى لأهلها المختصّين، من أهلِ العلمِ المعروفين؛ وذلك حِرصًا على السّلامةِ في الدّينِ، وبُعدًا عنِ القولِ بغيرِ علمٍ، فقد كان جوابُ الإمامِ مالك –رحمه الله –، عن كثيرٍ من المسائلِ بـ"لا أعلم"؛ ورعًا وتأنّيًا في الفتوى؛ وذلك لخطورتِها.

4. تنشيطُ، الباحثين، وطلّابِ العلمِ، وتشجيعهم؛ لإجراءِ مثلِ هذه الدّراساتِ العلميّةِ في مجالِ القضايا المعاصرةِ.

هذا، ما فتح الله -عزّ وجلّ -به عليَّ في هذا المشوار العلميِّ، وأسأل الله تعالى أن

يتقبل منا، ويعفو عنا، وأن يغفر زلاتنا وهفواتنا، هذا والحمد الله أولاً وآخراً، وظاهراً وباطناً، وصلى الله وسلم وبارك على نبينا محمد وعلى آله، وصحبه أجمعين.

==========

**مصادر البحث ومراجعه:**


- القرآن الكريم، برواية حفص عن عاصم.

1. أبحاث فقهية في قضايا طبية معاصرة، محمد نعيم ياسين، دار النفائس. عمان. الأردن، الطبعة الرابعة. 2008م.
2. أثر تطور المعارف الطبية على تغير الفتوى والقضاء، أطروحة دكتوراه في الفقه المقارن، لد حاتم الحاج، إش: د. صلاح الصاوي، ن: دار بلال بن رباح (القاهرة) -دار ابن حزم (القاهرة)، ط: 2، 1440هـ، 2019م.
3. أحكام الجراحة الطبية، محمد بن محمد الشنقيطي، مكتبة الصحابة، جدة، الطبعة الثانية،1415هـ، 1994م.
4. الأحكام الشرعية للأعمال الطبية، لأحمد شرف الدين، جامعة الكويت ط: 2 -1407هـ 1987م – جامعة كويت -.
5. الأشباه والنظائر، جلال الدين السيوطي، دار الكتب العلمية، بيروت، الطبعة الأولى 1990م.
6. البحر الرائق شرح كنز الدقائق، لابن نجيم المصري، ط: 2، ن: دار الكتاب الإسلامي.
7. بحوث لبعض النوازل الفقهية المعاصرة، لبعض طلبة العلم (المكتبة الشاملة: مسائل فقهية).
8. الجامع الصحيح «صحيح مسلم»، (طبعة مصححة ومقابلة على عدة مخطوطات ونسخ معتمدة)، أبو الحسين مسلم بن الحجاج بن مسلم القشيري النيسابوري، أحمد بن رفعت بن عثمان حلمي القره حصاري - محمد عزت بن عثمان الزعفران بوليوي - أبو نعمة الله محمد شكري بن حسن الأنقروي، ن: دار الطباعة العامرة – تركيا.
9. جامع الفتاوى الطبية والأحكام المتعلّقة بها: دار القاسم، د. عبد العزيز بن فهد بن عبد المحسن.
10. حاشية الدسوقي على الشرح الكبير، ابن عرفة، دار إحياء الكتب العربية، القاهرة (د. ت).

11. حاشية رد المحتار. ابن عابدين، مكتبة مصطفى البابي الحلبي، القاهرة، الطبعة الثانية، 1966م.

12. شرح الدردير على مختصر خليل، أحمد الدردير، مكتبة مصطفى البابي الحلبي، القاهرة، الطبعة الأخيرة 1952م.

13. الشرح الكبير على مختصر خليل، إبراهيم الدسوقي، مكتبة الحلبي، القاهرة، الطبعة الأخيرة (د.ت).

14. فتح الباري، شرح صحيح البخاري، أحمد بن حجر العسقلاني، مكتبة الكليات الأزهرية، القاهرة (د. ط) 1978م.

15. الفروق للقرافي، أحمد القرافي، دار الكتب العلمية، بيروت، الطبعة الأولى، 1998م.

16. الفِقْهُ الإسلاميُّ وأدلَّتُهُ (الشَّامل للأدلّة الشَّرعيَّة والآراء المذهبيَّة وأهمّ النَّظريَّات الفقهيَّة وتحقيق الأحاديث النَّبويَّة وتخريجها)، لوهبة الزحيلي، ط: 4، ن: دار الفكر - سوريَّة – دمشق.

17. فقه النوازل، بكر عبد الله أبوزيد، مؤسسة الرسالة، بيروت، الطبعة الأولى،1427هـ، 2006م.

18. القاموس المحيط، لفيروز أبادي، د. ت. ط: اعتنى به، أنيس الشامي، وذكريا أحمد جابر، ن: دار الحديث – القاهرة -، 1429هـ، 2008م.

19. قضايا فقهية معاصرة، محمد سعيد رمضان البوطي، دار الفارابي، دمشق، الطبعة

20. قواعد الأحكام، عز الدين بن عبد السلام، دار العلم، بيروت، الطبعة الأولى، 2000م.

21. الأشباه والنظائر، لابن نجيم، ن: دار الكتب العلمية، بيروت، ط: 1، 1993م.

22. مجلة أكتوبر، عدد (1076) 7/8/ 1977م.

23. مجلة الأزهر، العدد الخامس، السنة 65 / 1992م، والعدد السادس، الجزء الأول، 1988م.

24. المجلة العربية للفقه والقضاء، عدد 7، إبريل 1988م.

25. مجلة الوعي الإسلامي، العدد (276) أغسطس 1987م

26. مجلة عُمان، لقاء مع مفتي البلاد، تاريخ 1989/8/5م.

27. مجلة مجمع الفقه الإسلامي، العدد الرابع، الجزء الأول، 1988م.

28. المجموع شرح المهذب، للنووي، ط: 1، ن: دار الكتب العلمية – بيروت لبنان -، 1432هـ، 2002م.

29. مجموع فتاوى ابن تيمية، د. ت. ط، ن: دار عالم الكتب المملكة العربية السعودية، 1412هـ، 1991م.

30. المحلى بالآثار، على بن حزم، دار الكتب العلمية، بيروت، الطبعة الأولى 2001م.

31. مختار الصحاح، للرازي، د. ت. ط: ن: مكتبة لبنان، 1989م.

32. المستدرك على الصحيحين، الحاكم النيسابوري، مكتبة نزار مصطفى البار، الرياض، الطبعة الثانية، 2006م.

33. المصباح المنير، الفيومي، المكتبة العلمية ـ بيروت ط:2009م.

34. معجم مقاييس اللغة، لابن فارس، تح: محمد عوض مرعب، وفاطمة محمد أصلان، ط: 1، ن: دار إحياء التراث العربي – بيروت لبنان -، 1422هـ، 2001م.

35. مغني المحتاج، شرح المنهاج، دار الفكر للطباعة والنشر، بيروت، الطبعة الأولى 2004م.

36. المغني، شرح الخرقي، ابن قدامة المقدسي، مكتبة الكليات الأزهرية، القاهرة (د. ت و د. ط)

37. منح الجليل، شرح مختصر خليل، محمد عليش. دار الكتب العلمية، بيروت، الطبعة الأولى،2002م.

38. موت الدماغ بين الطب والإسلام، ندى محمد الدقر، دار الفكر، بيروت، الطبعة الأولى 1997م.

39. موت الدماغ، لمحمد علي البار، ضمن العدد: الثالث من مجلّة الفقه الإسلامي ع: 3.
روضة الطالبين وعمدة المفتين، النووي، المكتب الإسلامي –بيروت -1416هـ، 1991م.

40. الموسوعة الفقهية الكويتية، صادر :وزارة الأوقاف والشئون الإسلامية – الكويت، الطبعة الثانية، دار السلاسل – الكويت، (من 1404-1427هـ).

41. نقل الأعضاء وزراعتها، السيد الجميلي، دار الأمين للطباعة والنشر، القاهرة، الطبعة الأولى، 1998م.

42. نقل الدم وأحكامه في الشريعة الإسلامية، محمد أيمن صافي، مؤسسة الزعبي، بيروت (د. ت).

43. نقل وزرع أعضاء الجسم البشري، وجيه خاطر، المحلة العربية للفقه والقانون، العدد السابع، ابريل 1988م.

44. نهاية المحتاج إلى شرح المنهاج، محي الدين الرملي، مكتبة الحلبي، القاهرة، الطبعة الثانية، 1979م.

45. نيل الأوطار، الإمام الشوكاني، مكتبة الحلبي، القاهرة، الطبعة الأخيرة (د. ت).

46. الهداية، برهان الدين الميرغيناني. مكتبة الحلبي، القاهرة (د. ط) 1970م.

47. والأشباه والنظائر في قواعد وفروع فقه الشافعية، للسيوطي، ط: 1، 1403هـ، 1983م، ن: دار الكتب العلمية.