

## مناطق تحديد لحظة الوفاة (دراسة مقارنة بين الشريعة الإسلامية والقانون الوضعي)

الدكتور  
احمد نعمة عطية  
مدرس القانون المدني

### الخلاصة

إن دراسة موضوع نهاية الحياة الانسانية يتطلب الجمع بين ميادين مختلفة في بحثها وطبيعتها كل منها إلا انها متشابهة في الهدف وهو تحديد نهاية الحياة الانسانية ونقصد بهذه الميادين هي ميدان الشرع وميدان القانون وميدان الطب فبالنسبة للشرع فلا يوجد نص في القرآن والسنة ممكن اعتماده كأساس للبحث ولذلك يتم الاستعانة بالتقدم العلمي لمعرفة متى تنتهي الحياة الانسانية وكذلك من المفيد جدا الاستعانة بالفقه القانوني من خلال استعراض احداث ما توصل إليه المشرع القانوني من نصوص تختص بمسألة تحديد لحظة وفاة الشخص ومن ثم اعلان نهاية حياته وبالرغم من أن الفقه الاسلامي قد ساهم بشكل كبير في إثراء العلوم الاسلامية بثروات فكرية إلا أن تتبع لحظة انتهاء الحياة الانسانية لا يقتصر البحث فيه على الفقه الاسلامي لذا نجد أن فقهاء القانون والاطباء قد تعرضوا كثيرا إلى موضوع نهاية الحياة الانسانية لارتباط هذا الموضوع بقضايا طبية وشرعية أخرى مثل نقل وزرع الاعضاء البشرية واجراء التجارب على جثة المتوفى لذا تحتم على هؤلاء البحث في معرفة الزمن الدقيق الذي يمكن من خلاله الجزم بنهاية الحياة الانسانية ومن ثم ترتيب الاحكام على واقعة الوفاة .

# Determination of the Moment of Death

## ABSTRACT

The study of the end of human life requires the combination of different fields in their research and the nature of each, but they are similar in the goal of determining the end of human life and we mean these fields are the field of law and the field of law and the field of medicine. As for the law there is no text in the Koran and Sunnah can be adopted as a basis for research and therefore The use of scientific progress to know when the end of human life as well as very useful to use the jurisprudence by reviewing the latest findings of the legal legislator of the provisions on the question of determining the moment of death of the person and then declare the end of his life and although Islamic jurisprudence has Is very important in enriching the Islamic sciences with intellectual resources, but to follow the moment of the end of human life is not limited to the study of Islamic jurisprudence, so we find that jurists and doctors have been subjected to a lot to the end of human life to link this issue with other medical and legitimate issues such as the transfer and transplantation of human organs and procedure Tests on the body of the deceased, so it is imperative for these researchers to know the exact time by which it can be confirmed by the end of human life and then arrange the provisions on the fact of death.

## المقدمة

لاشك أن محاولة تحديد اللحظة التي تنتهي بها الحياة الانسانية تحديدا دقيقا ليس بالأمر السهل بل تكتنفه الصعوبة لكون أن لحظة الوفاة هي حالة غامضة ليس لها علامات يمكن من خلالها الجزم بوفاة الإنسان فقد يكون مظهر الإنسان يوحي إلى كونه ميت إلا انه بتدخل الطب قد يعتبر حي يرزق وعلى الرغم من كون الوفاة واقعة مادية يرتب عليها القانون والشرع اثرا إلا انها ليست كبداية الحياة فولادة الشخص واقعة مادية يمكن معرفتها بما يتيسر من الادراك والمعرفة البسيطة كما أن لحظة الولادة أو بداية الحياة الانسانية قد جاء بها نص نبوي شريف هو حديث عبد الله بن مسعود قال حدثنا رسول الله ( صلى الله عليه وسلم) قال : " إن أحدكم يُجمع خلقه في بطن امه اربعين يوماً نطفة ثم يكون علقه مثل ذلك ، ثم يكون مضغاً مثل ذلك ، ثم يبعث الله ملكاً فيؤمر باربعة كلمات ويقال له : اكتب عمله ورزقه واجله وشقي أو سعيد ثم تنفخ فيه الروح ... " .

## الفصل الاول مفهوم الموت

إن تحديد لحظة الوفاة له اهمية بالغة لكثير من المسائل ، فبعض الاحكام الفقهية والقانونية تبنى على تحديد لحظة الوفاة الأكيدة والتي تشخص طبيا بتوقف جميع الوظائف الحيوية توقفا لا رجعة فيه وظهور التغيرات التي تحدث بالجثة بعد الوفاة مثل الرسوب الدموي وبرودة الجسم والتيبس الرمي وهذا هو رأي الفقهاء القدامى في هذه المسألة ، حيث لم تضطرهم القضايا الفقهية التي تعرضوا لها إلى البحث عن نهاية الحياة الانسانية بدقة وتحديد ، وكفاهم الصورة الواضحة القاطعة للنهائية الحقيقية للحياة الانسانية بعد مرور فترة من الزمن على الوفاة ، وهي الصورة المشاهدة المعلومة لمعظم الناس ، فبنوا احكامهم الفقهية على لحظة الوفاة الاكيدة التي تشخص بتوقف جميع مظاهر الحياة<sup>(1)</sup> ، وفي هذا الموضوع لايد أن نبين معنى الموت ووجهة نظر كل من الشرع والقانون والطب في تحديد لحظة الوفاة وهذا ما سوف ندرسه تباعا :

### المطلب الاول :واقعة الموت

الموت هو اللحظة الحاسمة القاسية التي يغادر فيها الإنسان الدنيا ويستقبل الحياة الآخرة<sup>(2)</sup> ، والموت بهذا المعنى ليس ظاهرة بيولوجية فقط وانما واقعة قانونية أيضاً لها آثارها القانونية المتنوعة وهو ما عبرت عنه المادة ( 29 ) من القانون المدني المصري " تنتهي الشخصية القانونية للإنسان بموته ولا يعتبر بالموت في نظر القانون انسانا " ، ومن جانب آخر ثمة معنى بديهي للموت لا ينكره احد طبيا كان أو رجل دين أو رجل قانون ألا وهو " مغادرة الروح للجسد" ويتماشى هذا المعنى مع التعريف القانوني للقتل " ازهاق روح إنسان " .

كما يتماشى مع القاعدة السببية التي جعلها المولى عز وجل متحكمة في هذا الوجود ، فكل شيء جعله الله تعالى متوقفا على سبب لا وجود له إلا بتوافر السبب ، فبينما أن المولى عز وجل قد جعل لبداية الحياة سببا هو اقتران الروح بالجسد فان نهايتها ينبغي أن تكون عند فراقها للجسد ، فحياة الإنسان تنتهي بعكس ما بدأت به<sup>(3)</sup> .

- 1 - د. إبراهيم صادق الجندي ، الموت الدماغى ، اكااديمية نايف العربية للعلوم الامنية ، الرياض ، 2001 ، مركز الدراسات والبحوث ، ط1 ، ص11 .
- 2 - د. إبراهيم صادق الجندي ، الموت الدماغى ، المصدر السابق ، ص 11 .
- 3 - انظر : د. محمود احمد طه ، المسؤولية الجنائية في تحديد لحظة الوفاة ، اكااديمية نايف العربية للعلوم الامنية ، الرياض ، 2001 ، مركز البحوث والدراسات ، ص13 .

والمفهوم من القرآن المجيد أن موت الإنسان - وهو نهاية الحياة الانسانية- بأخذ روحه وهو انقطاع اتصال الروح وتبديرها عن البدن انقطاعاً نهائياً غير مؤقت ، قال تعالى (( الله يتوفى الانفس حين موتها ... )) ، وقال (( قل يتوفاكم ملك الموت الذي وكل بكم )) ، وقال (( الذين تتوفاهم الملائكة )) ، وقال (( كل نفس ذائقة الموت )) ، وقال (( اخرجوا انفسكم )) ، وقال (( اذا بلغت التراقي )) ، بناءً على رجوع الضمير المستتر في كلمة ( بلغت ) إلى الانفس ، وغيرها من الآيات ، وليكن هذا واضحاً مسلماً غير قابل للخلاف والنقاش في الشريعة الاسلامية ، لكن لحظة انقطاع الروح غير محسوسة ولا منصوصة فهل لها علامة طبية وما هي ؟ هل هي سكون القلب عن النبض كما يقول به الاطباء القدامى ؟ أو موت جذع المخ كما يعتقد به الاطباء الجدد ؟

أو كلاهما ، لاشك أن ادراك الكليات والعواطف الانسانية كالإيثار وحب العلم والكمال وحب الله تعالى وغيرها من ابرز آثار الروح والنفس الانسانية بل وكذا الاحساس والحركة الارادية ولاشك أن في علم الطب وعلم الجنين وغيرها لحد الان أن القلب - كاليد والرجل والانف والكبد والكلية ونحوها - لا حس له ولا علم ولا ادراك ، بل هو اجنبي عن العواطف الانسانية أيضاً وهي من آثار المخ ، والدماغ وتعبير دقيق عندنا انها من آثار الروح بتوسط المخ ، وثبت علمياً أيضاً أن للقلب حركة قبل تمام اربعة اشهر بكثير ، وتسد دقات قلب الجنين بالآلات الحديثة الطبية فليست الحياة الانسانية تدور مدارها في البقاء والاستدامة، فكما تبدأ حركة القلب قبل الحياة الانسانية يمكن بقاءها بعد نهايتها خلافاً للأطباء المتقدمين ، ولو سألتني عن الحق فأقول لك : أن لحظة بدأ الحياة الانسانية ، ولحظة نهايتها لم تثبت بدليل قاطع ، فان تعلق الروح وانقطاعها غير محسوسين ولا مدركين للعقل ولا منصوصين بنص قاطع ديني<sup>(1)</sup> .

فلربما يكون الشخص ميت في نظرنا ثم يظهر انه حي ، ومن ذلك ما ذكر في كتب ابن ابي الدنيا في مسألة من عاش بعد الموت جاء فيها ، حدثنا عبد الله قال : حدثنا احمد بن عدي الطائي ، انه سمع شيخاً بالكوفة في بنى كور يذكر انه شهد جنازة امرأة فلما انتهى بها إلى القبر تحركت ، قال ( فردت فعاشت بعد ذلك دهراً وولدت )<sup>(2)</sup> ، ومن المفيد القول أن واقعة الموت بذاتها ليست الاساس المعول عليه في تحديد لحظة الوفاة وانما المعول عليه في تحديد لحظة الوفاة هو ما بعد مرحلة واقعة الموت ، ثم أن البحث في مسألة الموت وكيفية خروج الروح هي من مسائل الخالق عز وجل فلا يجوز البحث بشكل مفرط وان كان الجائز العلم فقط للوقوف على ابداع الخالق وقدرته عز وجل<sup>(3)</sup> ، وإليك جانباً من ابداع الخالق وقدرته عز وجل في قبض الروح وكيفية اخراجها من الجسد ، قال تعالى في سورة الزمر ، آية (42) ((اللَّهُ يَتَوَفَّى الْأَنْفُسَ حِينَ مَوْتِهَا وَالَّتِي لَمْ تَمُتْ فِي مَنَامِهَا فِيمِمْسِكَ الَّتِي قَضَىٰ عَلَيْهَا الْمَوْتَ وَيُرْسِلُ الْأُخْرَىٰ إِلَىٰ أَجَلٍ مُّسَمًّى إِنَّ فِي ذَلِكَ لَآيَاتٍ لِّقَوْمٍ يَتَفَكَّرُونَ)) فقد جاء في تفسير التحرير والتنوير لابن عاشور :

ان تقديم لفظة الجلالة على الخبر الفعلي لإفادة تخصيصه بمضمون الخبر ، أي الله يتوفى لا غيره فهو قصر حقيقي لإظهار فساد ان اشركوا به آلهة لا تملك تصرفاً في احوال الناس والتوفي : الاماتة ، وسميت توفياً لان الله اذا أمات احداً فقد توفاه اجله فالله المتوفي وملك الموت متوفٍ ايضاً لأنه مباشر التوفي .

والميت : متوفى بصيغة المفعول ، وشاع ذلك فصار التوفي مرادفاً للإماتة والوفاة مرادفة للموت بقطع النظر عن كيفية تصريف ذلك واشتقاقه من مادة الوفاء ، والانفس : جمع نفس ، وهي الشخص والذات قال تعالى (( وفي انفسكم افلا تبصرون )) ، وتطلق على الروح الذي به الحياة والإدراك ومعنى التوفي يتعلق بالانفس على كلا الاطلاقين والمعنى يتوفى الناس الذين يموتون فان الذي يوصف بالموت هو الذات لا الروح وان توفيتها سلب الأرواح عنها ، وقوله ((والتي لم تمت )) عطف على الانفس باعتبار قيد ( حين موتها ) لأنه في معنى الوصف فكأنه قيل يتوفى الانفس التي تموت في حالة نومها ، والانفس التي لم تمت في نومها فأفاقت ، ويتعلق ( في منامها ) بقوله (( ويتوفى )) أي ويتوفى أنفسا لم تمت يتوفاها في منامها كل يوم فعلم أن المراد بتوفيتها هو منامها وهذا جار على وجه التشبيه بحسب عرف اللغة إذ لا يطلق على النائم ميت ولا متوفى وهو تشبيه نجى به بمعنى التنبيه إلى حقيقة علمية فان حالة النوم حالة انقطاع اهم فوائد الحياة عن الجسد وهي الإدراك سوى أن اعضاءه الرئيسية لم تفقد صلاحيتها للعودة إلى اعمالها حين الهبوب من النوم ، والفاء في ( فيممسك ) فاء الفصيحة لان ما تقدم يقتضي مفداراً يفصح عنه الفاء لبيان توفي النفوس في المقام ، والامسك : الشد باليد وعدم تسليم المشدود ، والمعنى : فيبقى ولا يرد النفس التي قضى عليها بالموت أي يمنعها أن ترجع إلى الحياة فاطلاق الامسك على بقاء حالة الموت تمثيل لدوام تلك الحالة ، والارسال : الاطلاق والتمكين من مبارحة المكان للرجوع إلى ما كان والمراد بال(الآخرى)) ( التي لم تمت ) ولكن الله يجعلها بمنزلة الميتة والمعنى يرد إليها الحياة كاملة والمقصود من هذا ابراز الفرق بين الوفاة ويتعلق )

- 1 - انظر في كل ما تقدم : كتاب الفقه والمسائل الطبية ، المسألة التاسعة عشر ، نهاية الحياة الانسانية .
- 2 - من كتب ابن ابي الدنيا ، مسألة من عاش بعد الموت ، فقرة 52 ، المكتبة الشاملة .
- 3 - بحثنا الموسوم ( الوصية بالأعضاء البشرية ، دراسة مقارنة بين الشريعة الاسلامية والقانون الوضعي والطب ، منشور في مجلة الراقدين ، كلية الحقوق ، 2010م ، جامعة النهرين ، بغداد ، ص30 ، هامش رقم 1 .

إلى أجل مسمى ( بفعل ( يرسل ) لما فيه من معنى بدأ الحياة اليها أي فلا يسلبها الحياة كلها إلا في أجلها المسمى أي المعين لذا في تقدير الله تعالى وجملة (( إن في ذلك لآيات لقوم ليعتقدون )) تدل على أن حالة الاماتة والانامة دلالة على انفراد الله تعالى بالتصرف وان ليس المقصود من هذا الخبر الاخبار باختلاف حالات الموت والنوم بل المقصود التفكير والنظر في مضرب الحالتين<sup>(1)</sup> . وجاء في تفسير هذه الآية ما ذكره ابن عجيبة في كتابه تفسير ابن عجيبة - الجزء الرابع : ( الله يتوفى الانفس ) أي الارواح : ( وحين موتها ) فيقبضها اليه قبضا ( و ) يتوفى الانفس ( التي لم تمت في منامها ) فيقبضها ويترك شعاعها في البدن فالتى قضى عليها الموت يتوفاها ظاهرا وباطنا والتي لم يقضى موتها يتوفاها ظاهرا فقط عند النوم ( فيمسك التي قضى عليها الموت ) لا يردها إلى البدن ( ويرسل الأخرى ) أي النائمة التي بدنها عند التيقظ ( إلى أجل مسمى ) وهو الوقت المضروب لمدتها فشبه النائم بالمتوفى ، عن ابن عباس رضي الله عنه قال : أن ارواح الاحياء والاموات تلتنق في المنام ويتعارف ما شاء الله منها فاذا اراد الله رجوعها إلى الاجسام يمسك الله عنده ارواح الاموات ويرسل ارواح الاحياء إلى اجسادها فذلك قوله عز وجل ( الله يتوفى الانفس ... ) الآية<sup>(2)</sup> .

وبعد هذا العرض لواقعة الموت لا بد من بيان تعريف بسيط لمصطلح الموت ، فما هو الموت ؟

### المطلب الثاني: تعريف الموت

جاء في مختار الصحاح<sup>(3)</sup> ( م و ت ) الموت ضد الحياة ، مات يموت ويمت أيضاً فهو ميت وميت مشدداً ومخففاً وقوم موتى وأموات وميتون مشدداً ومخففاً ويستوي فيه المذكر والمؤنث ، قال الله تعالى (( لنحيي به بلدة ميتاً ) ولم يقل ميتة والميتة ما لم تلحقه الذكاة والموت بالضم الموت والموات بالفتح مالا روح فيه ، والموات أيضاً بالفتح الارض التي لا مالك لها ولا ينتفع بها احد والموتان بفتحيتين ضد الحيوان ، والموت عند التراث المسيحي واليهودي يعني : مفارقة الروح للجسد وفقدان نفس الحياة فقد ترجم العلماء المعاصرون في الغرب هذا المفهوم الديني لما هو متعارف عليه في مجتمعاتهم فقد وضعوا مفارقة الروح الجسد مقابل الغيبوبة الدائمة وفسروا فقدان نفس الحياة بفقدان القدرة الذاتية على التنفس عند موتى الدماغ ، ومن الملاحظ أن هذا التفسير قريب من مفاهيم طرحها بعض الفقهاء المسلمون عندما عدوا غياب الحس والحركة الاختيارية بصورة نهائية علامة على مفارقة الروح الجسد وقوبل بالمفهوم الطبي عن موت الدماغ وهو غياب كلي ونهائي للحس والحركة الاختيارية وبذلك وصلوا للقول بان علامة مفارقة الروح للجسد موت الدماغ بصورة نهائية لا عودة منها ، وهذا هو المعهود في الشريعة الاسلامية لأنها تبني احكامها على الامور الحسية كما في مسائل الصيام والفطر وغيرها ، وهكذا فقد خرجت فكرة الموت من المفاهيم الضمنية للمقاييس الحسية فاذا ما اتفقنا على تعريف الموت يجب تحديد المعايير التي يمكننا قياسها وتعني أن التعريف قد تم تطبيقه وتكون - أيضاً - ضرورة وكافية لتحقيق الموت ، وبعد هذا الحديث هل يعتبر الموت لحظة أم مرحلة معينة ؟ أن من القضايا العصرية التي لم تحسم لحد الان هي هل أن الموت لحظة أم مرحلة ؟ فالموت له صفات مرحلية إذ انه يبدأ بسلسلة من فقدان الوظائف تتبعا تغيرات تفسخية وتدميرية تؤدي لتصفية الكائن الحي نهائياً بعد توقف كل الوظائف الجسدية ولاعتبارات شرعية خاصة بالأحكام التي تترتب على اعلان الوفاة - كالصلاة على الميت والدفن والارث - يجب أن يعد الموت لحظة نزع اجهزة الانعاش وتوقف القلب اذا لم يكن قد توقف قبل ذلك<sup>(4)</sup> .

ويعتبر الموت مصطلح يستخدم ليعبر عن عملية التفكك البيولوجي للكائن الحي ، والموت لغة هو السكون ، ومات الشيء همد وسكن ، كما أن الموت ضد الحياة ، فالحياة الإنسانية لا بد وان تنتهي بعكس ما بدأت به ، وقد عرف بعض الفقهاء القدامى الموت انطلاقاً من بعض الآيات القرآنية بانه : خروج الروح من الجسد ومفارقة الحياة للإنسان مفارقة تامة ، معنى ذلك أن الموت شرعا هو مفارقة الروح للجسد لعدم صلاحية الجسد لاحتوائها ، ويحدث ذلك نتيجة توقف جميع الوظائف الحيوية توقفا تاما ، والذي يحدث تعطل الوظائف هم اهل الاختصاص من الاطباء ، والجدير بالذكر أن للموت مقدمات هي سكرات الموت أو مرحلة الاحتضار والمعاناة لنزع الروح من البدن ومرحلة

1 -المفتي : محمد الطاهر بن عاشور ، رئيس المفتين المالكيين بتونس ، توفي سنة 1393 هـ ، التحرير والتنوير ، الموقع الإلكتروني <http://www.altafsir.com> .

2 -احمد بن محمد بن المهدي ابن عجيبة ، البحر المديد في تفسير القرآن المجيد ، ج4 ، ت 1224 هـ ، ص324 ، سورة الزمر ، آية 42.

3 -زين الدين الرازي ، مختار الصحاح ، ج1 ، ص303 ، مادة الموت . الموقع الإلكتروني : <http://www.alwarraq.com>

4 - د. سهيل الشمري ، موت الدماغ المأزق والحل ، كلية الطب ، جامعة الكويت ، ندوة في علم الطب ، منشور على شبكة الانترنت .

الاحتضار هذه لا تعرف إلا بعد حلول الموت ، فهي في ذلك كمرض الموت ، فان لم تنته بالموت سميت نذر الموت لا سكراته<sup>(1)</sup> .

ومن الناحية الطبية ، فان المريض يدخل في سكرات الموت وحالة الاحتضار اذا توقفت الاعمال الحيوية في جسمه نتيجة توقف الاجهزة الحيوية (القلب ، التنفس ، الدماغ ) فاذا كان توقف الوظائف توقفا تاما لا رجعة فيه حدثت تغيرات بالجسم تمنعه من العودة إلى الحياة ، وبذلك يصبح الشخص غير قابل للإنعاش الصناعي ، معنى ذلك أن الكلام عن حياة وموت فقط خطأ كبير ، ففي الواقع أن هناك حياة ومرحلة احتضار وموت ، وتوقف وظائف احد الاجهزة الحيوية كتوقف وظيفة المخ مثلاً أو توقف وظيفة القلب أو تعطل التنفس فقط يمثل مرحلة الاحتضار ولا يجب اعتبار ذلك موتا وان كان الشخص سيموت<sup>(2)</sup> .

اما المفهوم الاسلامي للموت فهو انتقال الروح من الجسد إلى ما اعد لها من نعيم أو عذاب والروح مخلوقة مربية ، خلقها الله تعالى ، ثم هي خالدة والمقصود بموتها مفارقتها الجسد ، هذا هو مفهوم جمهور علماء المسلمين للموت وان خالف من خالف من المعتزلة وغيرهم ، قال الامام ابن القيم في كتابه ( الروح ) : ( والصواب أن يقال أن موت النفوس هو مفارقتها لأجسادها وخروجها منها فان اريد بموتها هذا القدر فهي ذائقة الموت وان اريد انها تعدم وتضمحل وتصير عدما محضا فهي لا تموت بهذا الاعتبار ) ، وقال الامام الغزالي في الاحياء : (إن الموت معناه تغير حال فقط وإن الروح باقية بعد مفارقة الجسد ، اما معذبة وإما منعمة ومعنى مفارقتها للجسد انقطاع تصرفها عنه بخروج الجسد عن طاعتها فإن الاعضاء آلات للروح تستعملها حتى انها لتبتطش باليد وتسمع بالأذن وتبصر بالعين وتعلم حقيقة الاشياء بالقلب والقلب هنا عبارة عن الروح ، والروح تعلم الاشياء بنفسها من غير آلة ، والموت عبارة عن استعصاء الاعضاء كلها وكل الاعضاء آلات والروح هي المستعملة لها واعني بالروح المعنى الذي يدرك من الإنسان العلوم وآلام الغموم ولذات الافراح ومهما بطل تصرفها في الاعضاء لم تبطل منها العلوم والادراكات ولا بطل منها الافراح والغموم ولا بطل منها قبولها للآلام واللذات والإنسان بالحقيقة هو المعنى المدرك للعلوم والآلات واللذات وذلك لا يموت أي لا ينعدم ، ومعنى الموت انقطاع تصرفه عن البدن وخروج البدن عن أن يكون آلة له)<sup>(3)</sup> .

### المطلب الثالث: مراحل الموت

قبل عرض مراحل الموت لابد من توضيح مسألة تتصل بتلك المراحل وهي مسألة انواع الموت ، فالموت اما أن يكون حقيقي وهو انعدام الحياة اما بالمعاينة أو السماع أو البيئنة واما أن يكون الموت حكمي : وهو : أن يحكم القاضي بموت شخص مع احتمال حياته ومثاله المفقود أو مع تيقن حياته ومثاله المرتد الذي فر إلى ارض الكفار اهل الحرب<sup>(4)</sup> .

ومراحل الموت هي :

- أ- الموت الاكلينيكي ( وهو المعيار الشرعي ) ويحدث فورا بعد توقف القلب والرئتين عن العمل .
- ب- الموت الحقيقي ( وهو المعيار الحديث ) ويرتبط بموت الدماغ ويكون ذلك بعد مرور 4 أو 5 دقائق من توقف دخول الدم المحمل بالأوكسجين للمخ ويحدث بعد توقف القلب والرئتين ، وعندها يحدث التوقف التلقائي لأجهزة الجسم التي تقوم بالوظائف الاساسية .
- ت- موت الخلايا : ويعرف بأنه التوقف التلقائي لعمليات التبادل والتحول الكيماوي ، لان هذه الخلايا تبقى حية بعد توقف المخ والقلب والرئتين عن العمل ولمدة تختلف من عضو لآخر ويمكن أن تصل تلك المدة لعدة ايام احيانا وفي نهاية تلك المدة تتحلل الخلايا وتموت ويسمى بالموت الخلوي<sup>(5)</sup> ، وفيما يلي تفصيل لأقسام الموت :

### الموت الاكلينيكي :

وهو التوقف النهائي ( توقف اللا عودة ) لجميع وظائف المخ متضمنا وظائف جذع المخ ، ظهر هذا التعريف عام 1564 عندما قام احد مشاهير الاطباء في مدريد بإسبانيا بعمل تشريح لجثة احد النبلاء في عصره امام تلاميذه بكلية الطب لمعرفة سبب الوفاة وفوجئ الجميع عند فتح القفص الصدري أن القلب لا يزال ينبض أي أن المريض حي لم

1 - د. إبراهيم صادق الجندي ، الموت الدماغى ، المصدر نفسه ، ص12.

2 - د. إبراهيم صادق الجندي ، الموت الدماغى ، المصدر نفسه ، ص13.

3 - الامام ابن القيم ، الروح ، ص34 ؛ الامام محمد بن محمد الغزالي ، احياء علوم الدين ، ج4 ، 493-495 ، من بحث الدكتور محمد علي البار ، ما الفرق بين الموت الاكلينيكي والموت الشرعي ؟ ، منشور على شبكة الانترنت :

www.Islamset.com

4 - د. محمد علي البار ، المصدر السابق .

5 - بحثنا الموسوم ( الوصية بالأعضاء البشرية ) ، دراسة مقارنة بين الشريعة الإسلامية والقانون والطب ، ص26.

يمت بعد واجبر الطبيب على ترك المهنة ومغادرة اسبانيا وبعدها زاد الاهتمام بتعريف الوفاة و اعلان الموت الاكلينيكي<sup>(1)</sup> ، ويتحقق الموت الاكلينيكي عند الاطباء القائلين به بتشيع الجنازة أو المسارعة – وهذا هو المهم – إلى تشريح الجسم واخذ اجزاء منه التي ما تزال حية ليستفاد منها في عمليات نقل الاعضاء وزراعتها بدلا من دفنها في التراب ويرى طائفة أخرى من الاطباء والذين يطلقون عليه اسم موت جذع المخ – انه يتحقق في ما تبقى فيه من علامات الحياة الظاهرة كدقات القلب لا غير<sup>(2)</sup> ، ومن جانب آخر يرى بعض الاطباء انه من الافضل تسمية الموت الاكلينيكي باسم ( الموت بالمعايير الدماغية ) تخلصا مما يرد على التعريف السابق من شبهه حصول الموت للجزء دون الكل هذه هي المشكلة المشاره حاليا ، والتي يحاول البعض في ظلها – مع اختلاف الآراء الطبية فيها – تغيير تعريف ( الموت ) في القانون ومن ثم في الشريعة الاسلامية – أو العكس باسم العلم تارة ، وباسم الاجتهاد العصري تارة أخرى ، ثم يهاجمون جمهور الفقهاء الذين لا يجارونهم في ذلك لتمسكهم بالتعريف المقرر سلفا في الشريعة الاسلامية والفقهاء المعروف<sup>(3)</sup> ، وقد نشأت تسمية الموت الاكلينيكي أو الموت الدماغى مع بداية عمليات نقل الاعضاء الحيوية في العام 1968م ، وذلك لحماية الطبيب الانجليزي الشهير ( كريستيان برنارد ) من المساءلة القانونية والجناية عقب قيامه بنقل قلب رجل اسود مريض بالغيبوبة العميقة إلى رجل ابيض يعاني من عطب في قلبه ، والقائلون بالموت الدماغى يعنون به توقف وظائف الدماغ – المخ – كليا أو جزئيا ، على اختلاف في ذلك وهذا التوقف لا يعتد به في القول بالموت ما دامت هناك شواهد يقينية على الحياة من اعضاء الجسم واجهزته التي تعمل وتقوم بوظائفها المختلفة ، ويهمننا هنا بيان رأي الفقهاء الاسلامى في الموت الدماغى :

حيث نص بيان مجمع البحوث الاسلامية ودار الافتاء المصرية – في الحكم الشرعى في نقل الاعضاء من الحي إلى الحي ومن الميت إلى الميت – في الفقرة رقم (5) على أن ( الموت شرعا : مفارقة الحياة للإنسان مفارقة تامة بحيث تتوقف كل الاعضاء بعدها توقفا تاما عن اداء وظائفها (والذي يحدد ذلك هم الاطباء ) ) ( الدورة (33) لمجلس مجمع البحوث الاسلامية ودار الافتاء المصرية المنعقدة بتاريخ 1997/4/24 ) . وقد قيد ذلك البيان الرسمى الموت المعتبر شرعا بتوقف ( كل الاعضاء ) توقفا تاما لذا فالموت الدماغى ( وفقا للبيان السابق ) غير معتبر شرعا<sup>(4)</sup> .

واول من اخذ بمعيار موت الدماغ لإعلان وفاة الإنسان هم الفرنسيون وكان هذا في عام 1959 ثم اعقبهم البريطانيون وبالتحديد الكلية البريطانية عام 1976 حيث بينوا أن معيار موت جذع الدماغ هو الاساس على اعتبار موت المخ والمخيخ<sup>(5)</sup> ، وفي الحالة الاخيرة أي موت المخ أو جذع الدماغ يعد الإنسان ميتا ذلك لان الطب لم يستطع يستطع اعادة الحياة لأي شخص تعرض إلى موت الدماغ<sup>(6)</sup> .

وعلى الرغم من اعتبار أن مات دماغه يعتبر ميتا إلا أن القاعدة تنص الجزء يتبع الكل ، والجزء هو الدماغ وقد مات فكيف يموت الجسم وهو الكل هذا من ناحية ومن ناحية أخرى انه اذا كان من المستحيل الان اعادة الحياة إلى المخ بعد موته فان من الممكن ابقاء حياة الانسجة والخلايا حية عن طريق الانعاش الاصطناعي وتزويد هذه الخلايا بالدم المحمل بالأكسجين<sup>(7)</sup> ، وهذه النقاط التي ذكرت سلفا تعتبر اهم سهام النقد التي توجد لمعيار موت الدماغ ونرى أن معيار الموت الاكلينيكي ومعيار الموت الحقيقي كلاهما يشيران إلى نفس المعنى ، وهو توقف ضخ الدم المحمل بالأكسجين في كل من جهاز التنفس والدماغ ، ولم افضل تسمية واقعة توقف الجهاز التنفسي باسم الموت الاكلينيكي لأنه يخلط بين الموت الدماغى أي معيار الموت الدماغى وبين معيار الموت الشرعى ( توقف جهاز التنفس ) لذا اثيرت تقديم الموت الدماغى مع الإشارة إلى معيار الموت الشرعى بعض الشيء ، واضيف أن المعيار الشرعى قد يسمى بالموت الظاهري ويقصد منه توقف العمليات الحيوية لدى جسم الإنسان والمركزة في القلب والرئتين ، ووفقا لهذا المعيار فان الوفاة تحدث بمجرد تأكد الطبيب من توقف القلب والرئتين عن العمل ، والرابط بين المعيار الشرعى ومعيار موت الدماغ أن اساس اعتبار الإنسان قد مات بمجرد توقف القلب والرئتين عن العمل انه بمجرد هذا التوقف يصاب المخ هو الآخر بصورة تلقائية بالتوقف خلال بضع دقائق وعندئذ يتحول جسم الإنسان

- 1 - د. محمد اشرف غباشي ، الوفاة الدماغية أو الموت الاكلينيكي ، مجلة المستشار الطبية ، مجلة الكترونية . [www.almostshar.com](http://www.almostshar.com)
- 2 - د. يحيى هاشم حسن فرغل ، ملاحظات حول تعريف الموت ، <http://www.yehia-hashem.netfirms.com>
- 3 - د. يحيى هاشم حسن فرغل ، ملاحظات حول تعريف الموت ، المصدر نفسه .
- 4 - د. أبو بكر خليل ، الموت الدماغى ، نفس ثميتها بغير حق مقابل نفس تحييتها بالحرام ، ملتقى اهل الحديث، منتدى الدراسات الفقهية ، أب 2006 . [www.ahlalhdeth.com](http://www.ahlalhdeth.com)
- 5 - د. منذر الفضل ، التصرف القانونى في الاعضاء البشرية ، دار الثقافة للنشر والتوزيع ، عمان ، ط2 ، 1992 ، ص146-147 .
- 6 - د. أحمد شرف الدين ، الاحكام الشرعية للأعمال الطبية ، مطابع كويك تايمز ، 1983 ، ص158 .
- 7 - انظر : بحثنا ، الوصية بالأعضاء البشرية ، دراسة مقارنة بين الشريعة الاسلامية والقانون والطب ، ص29 .

الذي ينبض إلى جثة وفي هذا الوضع بالذات اذا استمرت اجهزة التنفس بالتوقف لمدة عشرين دقيقة فان الامر يؤدي إلى تخريب لخلايا الاعصاب بحيث لا يعد هناك اية امكانية لاستعادة الحياة<sup>(1)</sup> ، وايضا فان المعيار الشرعي أو المعيار القديم أو الموت الظاهري حاله حال معيار الموت الدماغى فانه كان محل انتقاد البعض ، وذلك نتيجة التقدم في المجال الطبي واستخدام الاجهزة المتطورة فان هذا المعيار لم يعد كافيا وهذا يعتبر نقد يوجه إلى صميم المعيار الشرعي<sup>(2)</sup> ، ومفاد النقد انه في حالة موت قلب الإنسان عن العمل، إلا أن خلايا القلب تظل حية فموت مثل هذا الإنسان لا يعد إلا موتا ظاهريا ولذلك لا يوجد ما يمنع من اعادة القلب في مثل هذه الحالة إلى عمله الطبيعي عن طريق استخدام اجهزة الانعاش الصناعى<sup>(3)</sup> .

### الموت الخلوي :

بعد أن تطرقنا إلى مرحلتى الموت وهما الموت الشرعي (المعيار القديم للموت ) والموت الدماغى ( موت دماغ الإنسان ) نأتي الان إلى بيان المرحلة الثالثة للموت وهذه المرحلة تتمثل بموت الخلايا ( الموت الخلوي ) فما هو الموت الخلوي ؟

إن الخلية وان تمثل حياة إلا أن حياة الغالبية العظمى من خلايا جسد الإنسان وكذلك اعضائه التي يحتويها هذا الجسد لها حياتها المستقلة عن حياة الإنسان كفرد بديل اننا يمكن أن نأخذ بعض الخلايا من جسم الإنسان لزراعتها ودراستها بالمعمل ولا تفقد حياتها بخروجها من جسم الإنسان ومن الامثلة الأخرى استئصال كلية حية من جسم الإنسان لزراعتها في جسم انسان آخر انها لا تفقد حياتها ولا تكتسب حياة جديدة .

وقد نظن الان أن النفس الانسانية تكمن في مخ الإنسان لانه مكان استقبال جميع الحواس من سمع وبصر وشم وذوق ولمس<sup>(4)</sup> .

إلا أن ذلك غير دقيق ، والمهم أن الخلية عند دخول الإنسان مرحلة الموت ابتداءً من الموت الاكلينيكي والموت الدماغى فان الخلية تبقى حية ما توافر لها مادتان اساسيتان للحياة هما الاوكسجين والجلوكوز للذان يصلان اليها عن طريق الدم ، وعندما يتوقف وصول الدم إليها فان كل خلية يكون فيها كمية من هاتين المادتين تظل في اداء عملها حتى تستهلكها ولا يصلها مدد جديد فتبدأ في الموت والتحلل ، وهذا هو موت الخلية أو الموت الخلوي ، ومن المثير للتأمل أن تلك الفترة الزمنية التي تستطيع خلايا الجسم أن تستمر في الحياة فيها بعد توقف القلب تختلف من عضو لآخر فخلايا المخ مثلاً لا تستطيع أن تتحمل الحرمان من الاوكسجين والجلوكوز أكثر من خمس دقائق وخلايا العضلات 45 دقيقة وخلايا قرنية العين 4 ساعات وخلايا الكبد ساعتين اما خلايا الجلد فإنها تتحمل 24 ساعة وخلايا العظام 48 ساعة وهذه المرحلة ( الموت الخلوي ) هي الموت الحقيقي المتعارف والمتفق عليه بلا خلاف حيث يموت الإنسان ككائن حي فلا رجعة له ثم تموت خلايا جسده عضوا بعد عضو فلا رجعة لها<sup>(5)</sup> .

### الاستنتاج:

عندما يموت الإنسان فان ذلك يتم على ثلاث مراحل تعتمد على موت ثلاثة اعضاء حيوية في الجسم هي ( المخ ) و ( القلب ) و ( الرئتان ) ثم موت خلايا الجسم وذلك على النحو التالي :

المرحلة الاولى : الموت الاكلينيكي : وفيها يتوقف القلب والرئتان عن العمل فيتوقف دوران الدم في الجسم ويتوقف وصوله إلى المخ ، وتستمر هذه الفترة اقل من خمس دقائق وهي اقصى مدة يتحمل المخ فيها الحرمان من الاوكسجين والجلوكوز المحمولين له عن طريق الدم ، وفي هذه المرحلة يكون :

- 1- القلب والتنفس متوقفان .
- 2- خلايا المخ سليمة .
- 3- خلايا الجسم سليمة .

فاذا امكن استعادة تشغيل القلب والتنفس خلال هذه الفترة سواء كان ذلك ذاتيا أو بالأجهزة الصناعية فان الإنسان يظل مستمرا بعدها على قيد الحياة ولا يعتبر ميتا بالأجماع .

المرحلة الثانية ( الموت الجسدي ) أو ( الموت الدماغى ) : اذا تعدت فترة توقف القلب وحرمان المخ من الاوكسجين أكثر من خمس دقائق فان خلايا المخ تموت بما فيها الخلايا المسؤولة عن تشغيل القلب والرئتين وبالتالي

1 - د. محمود احمد طه ، المسؤولية الجنائية في تحديد لحظة الوفاة ، المصدر السابق ، ص 27-28-29 .

2 - د. منذر الفضل ، التصرف القانوني بالأعضاء البشرية ، المصدر نفسه ، ص 144 .

3 - انظر : القاضي عبد الرضا الجوارى ، بحوث قانونية ، ط1 ، 2007 ، ص 88 .

4 - الفقه والمسائل الطبية ، المكتبة الشاملة ، الموقع منشور عبر شبكة الانترنت : [www.shamela.com](http://www.shamela.com)

5 - جذع المخ ... بين الحياة والموت ، مقالة للمؤلف محمود احمد فتحي ، المقال منشور عبر شبكة الانترنت:



ينعدم الامل في أية عودة ذاتية للقلب والتنفس ويدخل الإنسان في موت جسدي حقيقي لا رجعة فيه وفي هذه المرحلة يكون :

- 1- القلب والتنفس متوقفان .
- 2- خلايا المخ ميتة .
- 3- خلايا الجسم سليمة .

فاذا امكن وضع الإنسان بسرعة على اجهزة التنفس الصناعي فان الدورة الدموية والتنفس يعودان إلى الاستمرار . ويتمر وصول الاوكسجين إلى خلايا الجسم فتظل حية بالرغم من موت خلايا المخ وبنهاية هذه المرحلة يكون الإنسان قد مات ككائن بشري موت لا رجعة فيه ، ولكن خلايا جسده تظل سليمة ما دام موضوعا على الاجهزة الصناعية وذلك لفترة لا يعلمها إلا الله ، على الرغم من موت خلايا المخ .

## الفصل الثاني

### تحديد لحظة الوفاة في ضوء احكام الشرع والقانون والطب

#### المطلب الاول: تحديد لحظة الوفاة من الناحية الشرعية

لقد اكد علماء الإسلام على أن حياة الإنسان تنتهي بعكس ما بدأت به ، فهي قد بدأت بحياة خلوية ثم حياة انسانية بعد نفخ الروح لذلك لا بد وان تحدث الوفاة بمفارقة الروح للجسد الذي تعلقت به ( نهاية الحياة الانسانية ) وبعد مفارقة الروح للجسد تظل الخلايا حية لفترة معينة هي فترة الحياة الخلوية ، ولا يتم الموت بصورته النهائية إلا بعد موت هذه الخلايا ( الموت الخلوي ) والذي يحدث بعد فترة من مفارقة الروح للجسد ولكن هل يمكن تحديد اللحظة التي تفارق فيها الروح بدن الإنسان .

لقد أكد علماء الإسلام أن الله عز وجل كتب على الروح أن تفارق الجسد عندما يصبح عاجزا عن القيام بكافة وظائفه الارادية بصورة نهائية ، وهو الغياب الكلي للحس والحركة كما أكدوا أن علامة اتصال الروح بالجسد هي صلاحية المخ وعلامة صلاحية المخ هي الحس والحركة .

هذا ما حدده علماء الإسلام ، ومن الملاحظ انه لا يوجد نص في القرآن أو السنة يعرف الموت وعلاماته تعريفا محددًا وهذا معناه أن الشارع بحكمته قد تركها للاجتهاد البشري والخبرة البشرية القابلة للتطور مع تطور المعرفة البشرية، وعلامات الموت منها ما يعرف للعامّة مثل العلامات المتأخرة ، ومنها ما يحتاج إلى خبرة ودراية مثل العلامات المبكرة للموت وتشخيص الوفاة الدماغية وهنا يدخل اهل الذكر وهم الاطباء في تحمل مسؤولية تشخيص الموت ، ثم أن حياة الإنسان تنتهي بعكس ما بدأت به فاذا كانت قد بدأت بتعلق مخلوق سماه الله تعالى ورسوله ( الروح ) بالبدن بناء على أمر الله وقدره فإن انتهاء هذه الحياة لا بد للكائن بمفارقة هذا المخلوق للجسد الذي تعلق به وهذا نتيجة منطقية اصلها قاعدة السببية المتحكمة في هذا الوجود ، ورغم ذلك فقد بحث كثير من علماء المسلمين في الروح والفوا حولها المؤلفات وتكلموا عن صفاتها ونشاطها واثرها في جسم الإنسان وعندهم أن المحظور هو البحث في كنه الروح وذاتها ومما يدل على سلامة منهج هؤلاء العلماء انهم ارجعوا كلامهم في الروح إلى نصوص من كتب الله وسنة رسوله فمنها اخذوا حقيقة انها مخلوقة وليست قديمة ومنها اخذوا مبدأ دخولها في الجسد الانساني ، ( عندما يكون الإنسان في رحم امه ) ومنها اخذوا كثيرا من احوالها واذا كان الامر هو النهي المطلق لوقع التناقض في النصوص فقد بين رسول الله ( صلى الله عليه وسلم ) لنا في احاديث كثيرة اشياء كثيرة عن الروح كمبدأ تعلقها بالجسد وتألفها وتعارفها وتناكرها واختلافها وكيفية خروجها من جسد المؤمن ومن جسد الكافر وغير ذلك<sup>(1)</sup> ، ومن الاشارات على وصف الموت ما ورد عن الامام محمد بن علي الجواد ( عليه السلام ) عن آبائه ( عليهم السلام ) قال : ( قيل لأمير المؤمنين علي بن ابي طالب " عليه السلام " : صف لنا الموت ، فقال : على الخبير سقطتم هو احد ثلاثة امور يرد عليه اما بشارة بنعيم الابد وإما بشارة بعذاب الابد واما تحزين وتهويل وامر مبهم لا يدري من أي الفرق هو )<sup>(2)</sup> .

#### المطلب الثاني: تحديد لحظة الوفاة من الناحية القانونية

وفيما يلي نستعرض موقف كل من القوانين العربية والقوانين الغربية :

1 - منتدى شبكة قطر ، ما معنى الموت ، الموقع منشور عبر شبكة الانترنت : [www.qatara.com](http://www.qatara.com)  
 2 - مجلة الفرات ، الكترونية شهرية اسلامية ، السنة الثامنة ، العدد 95 ، شهر شوال 1430 ، اكتوبر ، تشرين الاول ، 2009 م  
 ؛ [www.alfurat.org](http://www.alfurat.org)

**أ- التشريعات العربية :**

التشريع السعودي : وفقاً لقرار وزير الصحة السعودي رقم 108-2801 لعام 1414 هجرية فإن اعلان الوفاة من الطبيب يستند إلى ضرورة التحقيق من الوفاة الدماغية بصورة قاطعة ، ووضح القرار المذكور العلامات التي يتمكن بها الاطباء من تشخيص حدوث الوفاة الدماغية وبذلك يتضح تبني النظام السعودي لمعيار الموت الدماغى .  
التشريع السوري : نصت المادة الخامسة من القانون رقم 31 لسنة 1972 والمتعلق بنقل الاعضاء على انه لا يجوز فتح الجثة و لا نقل اعضاء منها إلا بعد التأكد من الوفاة بموجب تقرير من لجنة مؤلفة من ثلاثة اطباء وفقاً للتعليمات التي تصدرها وزارة الصحة ، ومسايرة لنص المادة السابقة اصدرت وزارة الصحة السورية بتاريخ 8 يوليو 1973 توصياتها في هذا المجال والتي تنص على أن تحديد الوفاة يستند إلى تقرير محرر من لدن ثلاثة اطباء ، كما يستند إلى توقف العلامات الحياتية الآتية مجتمعة لمدة خمس دقائق وهي :

- 1- انعدام النبض .
- 2- انعدام دقات القلب .
- 3- توقف التنفس .
- 4- انعدام الضغط الشرياني .

بذلك يتضح أن تحديد الوفاة في التشريع السوري يستند إلى توقف القلب والرئتان ، مما يعني تبنيه لمعيار الموت الظاهري لتحديد الموت<sup>(1)</sup> .

التشريع المغربي : لم يعرف المشرع المغربي الوفاة ، كما انه لم يحدد المعيار الواجب اتباعه لتحديد لحظة الموت تاركاً ذلك لتقدير اهل الخبرة ، وكل ما المسه في هذا الصدد ما نصت عليه المادة (32) من المرسوم التطبيقي لقانون الحالة المدنية رقم 3799 الصادر بتنفيذه الظهير الشريف رقم 103239 بتاريخ 3 اكتوبر 2002 من أن التصريح بالوفاة يدعم بشهادة معاينة مسلمة من طرف الطبيب أو الممرض التابع للصحة العمومية وإذا تعذر ذلك بشهادة معاينة مسلمة من طرف ممثل السلطة المختصة ، وإذا وقعت الوفاة في ظروف غير عادية كالجريمة أو الحادثة أو اشتبه في كونها غير عادية لا يقبل التصريح بها إلا بأذن من الوكيل الملك المختص .

التشريع المصري : لم يعرف المشرع المصري الوفاة ، كما انه لم يحدد المعيار الواجب اتباعه لتحديد لحظة الوفاة ، تاركاً ذلك لتقدير اهل الخبرة ، وهم هنا الاطباء وتبعاً لذلك لم يحدد قانون الاحوال المدنية المصري رقم 58 لسنة 1980 معيار الموت تاركاً ذلك إلى الطبيب ووفق تقديره المطلق ، واصول مهنته الطبية إذ احالت المادة 23 من القانون المذكور تشخيص الوفاة إلى مفتش الصحة المختص محلياً بتوقيع الكشف الطبي على الجثة .

القانون العراقي : نصت المادة الثانية فقرة (ب) من قانون نقل وزرع الاعضاء البشرية رقم 58 لسنة 1986م على أن الوفاة لا تتحقق إلا بموت جذع المخ ( وجاء نصها : ب-المصاب بموت الدماغ ) وقد صدرت تعليمات وزير الصحة متضمنة العلامات التي يمكن عن طريقها التأكد من حدوث الوفاة وتمثل هذه العلامات : حالة فقدان نهائي للوعي ، والمصحوب بالفقد النهائي للتنفس التلقائي والانعدام التام للأفعال الانعكاسية لجذع المخ<sup>(2)</sup> .

**ب-التشريعات الغربية :**

التشريع الاسباني : تصدى المشرع الاسباني لمسألة تحديد لحظة الوفاة ، وقام بتحديد علامات الموت وان اختلفت من تشريع لأخر ، فوفقاً لتشريع 30 ابريل 1951 اخذ المشرع الاسباني بمعيار الموت الجسدي ، إلا انه بمقتضى التشريع رقم 42 لعام 1980 قد اخذ بمعيار الموت الدماغى .

التشريع البلجيكي : لم يتعرض التشريع البلجيكي لكيفية تحديد الوفاة ، وكل ما لمسناه في هذا الصدد هو ما نصت عليه المادة (77) من قانون الاحوال المدنية البلجيكي التي تنص على أن التأكد من حدوث الوفاة يقع على عاتق ضابط الاحوال المدنية الذي يتعين عليه اللجوء إلى الاطباء في ذلك حتى يمكنه التصريح بدفن الجثة ، كما أن

1 - على الرغم من كون المشرع السوري قد تبني المعيار القديم والذي هو محل نقد من قبل الفقه الحديث إلا انه في رأينا المتواضع لا نرى تأثيراً للنقد الموجه إلى موقف المشرع السوري إذ أنه اشار إلى كون الوفاة تحدث بتوقف الاجهزة الناقلة للأوكسجين وهذه الاجهزة بتوقفها لدقائق يسيرة فان الأوكسجين لا يصل إلى الدماغ وفي هذا الوضع بالذات تتحقق الوفاة الدماغية مع افتراض أن الشخص لم يضع على اجهزة الانعاش الصناعي .

2 - ونرى أن ما ذكره الدكتور محمود احمد طه تنقصه بعض الدقة إذ أن المشرع العراقي في قانون نقل وزرع الاعضاء البشرية رقم 85 لسنة 1986 لم يشر في المادة الاولى إلى موت الدماغ أو موت جذع المخ بل اشار إلى المرضى الذين يحتاجون الاعضاء وأشار إلى المركز الطبي وشروطه ، وانها كانت الاشارة إلى موت الدماغ في المادة الثانية الفقرة (ب) هذا من ناحية ومن ناحية أخرى ، أن موت جذع المخ يعد نتيجة طبيعية لتوقف اجهزة التنفس لذا يعد موت جذع المخ احدى العلامات الغير الظاهرة لحدوث الوفاة ، انظر د. محمود احمد طه ، المصدر السابق ، ص 22 .

القانون الجنائي البلجيكي لم يتعرض هو الآخر لهذه المسألة مقتصرًا على تحريم دفن الجثة دون الحصول على تصريح من ضابط الاحوال المدنية وفقا لما نصت عليه المادة 77 من قانون الاحوال المدنية البلجيكي<sup>(1)</sup> .  
ثالثا: لحظة الوفاة من الناحية الطبية :

الحقيقة التي لا يمكن الخلاف عليها في مجال اشد الاطباء ايمانا بالأخذ بما يسمى الموت الاكلينيكي باختلاف تصوراته السابقة كدليل على موت المريض - هي انه بمجرد حدوث الموت الاكلينيكي ، وقبل اكتمال الموت في سائر الاعضاء لا يمكن الحكم بأن ( ... المريض قد مات ... ) ولكن اقصى ما يمكن أن يؤكد الطبيب - من تلك الطائفة - هو أن يقول : ( ... أن المريض سيموت عاجلا... )، نعم : انهم يقررون هذه الحالة أن المريض لا أمل في شفائه وانه في طريقة الى الموت العاجل حتما ... ولا يمكنهم أن يزيدوا حرفا على ذلك<sup>(2)</sup> .

ومن الملاحظ انه في مجال التقدم الطبي ما يشكك في صحة القول بان المصاب بما يسمى موت المخ أو جذع المخ ( انه سيموت عاجلا ) ذلك أن هناك طائفة من الاطباء المعارضين لما يسمى الموت الاكلينيكي كدليل على موت المريض ، يعرضون تساؤلا هاما عن احتمالات واردة في مجال تقدم الطب بحيث يصل قريبا إلى معالجة مفردة التقدم لخلايا المخ التالفة وفي خبر اوردته جريدة الخليج في 16/11/1997 انه وجد فريق بريطاني تقنية جديدة في اصلاح اغشية الدماغ التالفة ، ويستهدف العلاج الجديد كما جاء في الخبر الامراض الأخرى التي تتعرض فيها خلايا الدماغ للموت نتيجة ضعف تسرب الاوكسجين اليها ويقول الخبر ( كان من الصعب حتى الان مقاومة امراض ضعف الدماغ طبييا لان خلايا الدماغ على خلاف الخلايا العادية في جسد الإنسان لا يمكن استبدالها أو تجديدها ولكن فريق الاطباء النفسيين من معهد الطب النفسي في مستشفى مولسدي الذي قاده الطبيب البريفسور (جيفري غري) قاموا بغرز خلايا دماغ فأر مولود حديثا في خلايا دماغ فأر تعرضت اغشيتها للتلف نتيجة سكتة قلبية، وحين ذاك فان الفأر الذي كانت قد اصابته غيبوبة كاملة وعجز عن اداء مهامه العادية في السابق عاد إلى حالته الطبيعية ووجد الفريق الطبي أن الغرزة التي تحتوي على خلايا الدماغ التي عرفها الاطباء ب(خلايا نيو رديثليال الجذرية) قد أمتد لمعظم الخلايا التالفة في دماغ الفأر المريض ، وعند توطنها مكان الخلايا التالفة فإنها اخذت بالقيام بنفس المهام التي كانت تقوم بها الخلايا الميتة<sup>(3)</sup> .

وفي الحقيقية ، أن الموت ليس حدثا بل هو سلسلة من العمليات المتعاقبة وليس هناك لحظة زمنية محددة تحدث فيها الوفاة وما يسمى بلحظة الوفاة هو تخيل قانوني بيولوجيا يموت الإنسان على مراحل أي اجزاء اجزاء وقطع قطع ولكي يتم فهم هذه الحقيقة البيولوجية لابد من تعريف الحياة فمظاهر الحياة عبارة عن مجموعة من الافعال الحيوية ( الحس - الادراك - الحركة الاختيارية - التنفس - دوران الدم ... ) ، تعمل جميعا معا في تناسق وتكامل بقدرة الله تعالى لحفظ كيان جسم الإنسان<sup>(4)</sup> .

ويمكن القول أن تحديد لحظة الوفاة من الناحية الطبية قد تتحدد بموت خلايا المراكز العصبية الحيوية الموجودة بجذع المخ - لا بتوقف الوظائف والذي يطلق عليه موت جذع المخ - بشرط أن يحدث ذلك كنتيجة ثانوية بعد دقائق من التوقف التام والنهائي للتنفس التلقائي ونبض القلب ودوران الدم<sup>(5)</sup> .

- 1 - د. عبد الآلة ابو الاشواق ، معيار تحديد لحظة الوفاة بين الرأي الطبي والنظر الفقهي والتشريع المقارن ، جريدة المراكشية ، جريدة الكترونية اخبارية : [www.almarakchia.net](http://www.almarakchia.net)
- 2 - انظر : د. يحيى هاشم حسن فرغل ، ملاحظات حول تعريف الموت ، المصدر السابق .
- 3 - د. يحيى هاشم حسن فرغل ، المصدر السابق .
- 4 - د. إبراهيم صادق الجندي ، الموت الدماغي ، المصدر السابق ، ص 16-17 .
- 5 - د. إبراهيم صادق الجندي ، الموت الدماغي ، ص 18 .

### الفصل الثالث

## استخدام اجهزة الانعاش الصناعي واثرها في تحديد لحظة الوفاة

### المطلب الاول: المقصود بالانعاش الصناعي

الانعاش الصناعي : هو العناية الطبية المركزة ، باستخدام اجهزة اصطناعية ومعالجة دوائية تحت مراقبة فائقة التي يقدمها فريق طبي متخصص لمعالجة مرضى الحالات الحرجة التي تتوقف فيها وظائف احد الاعضاء الحيوية إلى أن تعود هذه الاعضاء إلى وظائفها الطبيعية التلقائية وتتم هذه العناية في وحدات خاصة تسمى وحدات العناية المركزة ( Intensive care unite )<sup>(1)</sup> .

ونعتقد أن مصطلح (الانعاش الاصطناعي ) يعني أجهزة الانعاش الاصطناعي المبالغ في صناعتها ، والتي تتضمن ما يعرف ب( الذكاء الاصطناعي ) مثال ذلك جهاز إزالة رجفان القلب ( FRX HEARTST ) ، أما مصطلح ( الانعاش الصناعي ) فيعني صناعة جهاز طبي لا يحتوي على درجة عالية من الذكاء الاصطناعي مثال ذلك جهاز تدليك الثديي للتجميل ( دوماس SM9099 EMS ) . وإذا كان الانعاش الاصطناعي ضروري لإنقاذ من أصابه تلف في المراكز العصبية المنظمة لحركة التنفس ، فإنه لا بد من الوقوف على معنى الانعاش في اللغة ، وبيان المعنى الاصطلاحي أيضاً . 1- الانعاش في اللغة: الانعاش من نَعَشَ، ونَعَشَ الإنسان ينعشه نعشاً: تداركه من هلكة، ونعشه الله وأنعشه: سد فقره ، ونعشه الله ينعشه نعشاً وأنعشه: رفعه الله وجبره ، وانتعش: ارتفع، والانتعاش: رفع الرأس. ومنه النَعَشُ: سرير الميت، وسمي بذلك لارتفاعه<sup>(2)</sup> .

2- الانعاش في الاصطلاح : الانعاش في عالم الطب يقصد به: " المعالجة المكثفة التي يقوم بها طبيب أو مجموعة من الأطباء ومساعدوهم لمساعدة الأجهزة الحياتية - القلب - التنفس - الكلى - الدم للتوازن بين الماء والأملاح - حتى تقوم بوظائفها ، أو لتعويض بعض الأجهزة المعطلة قصد الوصول إلى تفاعل منسجم بينها " ويعرف أيضاً: «إجراء إسعافي يستخدم للإبقاء على التنفس واستمرار الدورة الدموية لدى الشخص الذي يتوقف تنفسه وقلبه» .

### المطلب الثاني: المقصود بأجهزة الانعاش الصناعي

كان الحكم الشرعي إلى وقت ابتكار وسائل الانعاش والعلاج المركز مستقراً على أن الشريعة الإسلامية لا تجيز قتل الرحمة بحال ما ، وتستوي بينه وبين القتل العمد ولكن بعد اختراع هذه الاجهزة وما كان لها من أثر في اطالة حياة المريض مرض الموت واصبحت الحاجة ماسة إلى تحديد لحظة حدوث الموت وكان ذلك في امريكا في سنة 1950م بسبب المنازعات بين الورثة وجاء نجاح الدكتور كريستيان برنارد في سنة 1967 في نقل قلب وزرعه في مريض آخر فأضاف مشكلة توجب تحديد لحظة الموت وذلك لأن نجاح هذه العملية يقتضي نزع القلب بعد موت المخ وقيل توقف الدورة الدموية وكان القضاء الامريكي طبق معيار الدورة الدموية إلى سنة 1982 حيث طبق معاً موت المخ في دعوة خاصة بشخص كان قلبه لا يزال يبق لأنه كان يدفع الدم من الانف واصبح المبدأ أن (موت المخ يعني موت الشخص ولو كان جسمه لا يزال حياً)<sup>(2)</sup> .

1 - د.ابراهيم صادق الجندي ، المصدر السابق ، ص76-77 .

2- ينظر المصادر الآتية : لسان العرب: ابن منظور، 615/8 ؛ محمد السلامي ، الانعاش ، مجلة مجمع الفقه الإسلامي، عدد2 ، السنة الأولى ، ص481 ؛ مازن عيسى نجم الزين ، إيقاف الانعاش القلبي والرئوي ، مؤتمر الفقه الإسلامي الثاني ، جامعة بغداد ، الموقع الإلكتروني : <http://www.staff.imamu.edu.sa/events/conference/reseashe/Pages/res24.aspx> .

2 - انظر : د. محمد عبد الجواد ، موقف الطبيب والمسؤول عندما يختلف القانون الوضعي مع الشريعة الإسلامية ، الادعاءات الفقهية القانونية ، الموقع منشور على شبكة الانترنت .

**المطلب الثالث: حقيقة الانعاش**

إذا أصيب شخص بتوقف القلب أو التنفس نتيجة لإصابة الدماغ بصدمة مثلاً ، الذي به مركز التنفس أو أصابته بأي عارض آخر كغرق أو خنق أو مواد سامة ، أو جلطة للقلب ، أو اضطراب في النبض فإنه يتربح الأمل بإنعاش ما توقف من دقات قلبه أو تنفسه إذا ادخل في غرفة الانعاش ( العناية الطبية المكثفة) بوسائلها الحديثة كالمفسة ( جهاز التنفس ) ونحوه<sup>(1)</sup> ، وفي وضع المريض تحت أجهزة الانعاش توجد ثلاث صور وفقاً لما قرره الباحثون من الأطباء والعلماء وهذه الصور هي :

**الصورة الأولى :**

عودة أجهزة المريض من التنفس وانتظام ضربات القلب والى حالتها الطبيعية وحينئذ يقرر الطبيب رفع الجهاز لتحقيق السلامة وزوال الخطر .

**الصورة الثانية :**

التوقف التام للقلب والتنفس وعدم القابلية لآلة الطبيب وحينئذ يقرر الطبيب موت المريض تماماً بموت أجهزته من الدماغ والقلب ومفارقة الحياة لهما . فحينئذ يقرر الطبيب رفع الجهاز لتحقيق الوفاة .

**الصورة الثالثة :**

فيها قيام علامات موت الدماغ من الإغماء وعدم الحركة وعدم أي نشاط كهربائي في رسم المخ بآلة الطبيب لكن بواسطة العناية المركزة وقيام أجهزتها عليه كجهاز التنفس وجهاز ذبذبات القلب ولا يزال القلب ينبض والتنفس مستمر وحينئذ يقرر الطبيب موت المريض بموت جذع الدماغ مركز الامداد للقلب وقرر انه بمجرد رفع الآلة عن المريض يتوقف القلب والنفس تماماً<sup>(2)</sup> .

**المطلب الرابع : انواع أجهزة الانعاش الصناعي**

أ-المنفسة : وهو جهاز كهربائي يقوم بإدخال الهواء إلى الرئتين وإخراجه منهما مع تحكمه في نسبة الأوكسجين في الهواء الداخل ، بالإضافة إلى عدة أشياء أخرى للمساعدة على إيصال الأوكسجين إلى الدم وإخراج ثاني أوكسيد الكربون والمنفسة على أنواع عدة ، إلا أن ما يستخدم في الانعاش هو ذلك النوع الذي تقوم فيه المنفسة بعمل الجهاز التنفسي في بدن الإنسان بحيث تحرك القفص الصدري بما يشبه الشهيق والزفير .

ب-جهاز منظم ضربات القلب : وهو جهاز يستخدم في حال ما إذا كانت ضربات القلب بطيئة جداً بحيث يترتب عليه هبوط في ضغط الدم ، أو عدم وصول الدم إلى الدماغ بكمية كافية أو انقطاعه لعدة ثوان لو لدقيقة ثم يعود بعد ذلك إذ يترتب على عدم وصول الدم الكافي إلى الدماغ في هذه الحال فقدان الوعي المتكرر أو حدوث الغيبوبة الدماغية كما يستخدم في حال الاضطراب الشديد لضربات القلب وعدم انتظار وصول الدم إلى أجزاء الجسم المختلفة مما يحدث اضطراباً في نشاط الإنسان المريض بصورة عامة وهذا المنظم عبارة عن جهاز سفير موصول بسلك يتم إدخاله إلى تجويف القلب .

ج-مزيج رجفان القلب : وهو جهاز يعطي صدمة كهربائية لقلب اضطرب نبضه اضطراباً شديداً بحيث إذا لم يجر له ذلك توقف عن العمل أو لقلب توقف توقفاً بسيطاً عن العمل حيث يقوم الطبيب بوضع هذا الجهاز على صدر المريض ويمرر به تيار كهربائي ليحدث تنبهاً للقلب فيؤدي إلى انتظام نبضه ترتيباً بمراتبه أو يعيد القلب المتوقف عن العمل إلى ضخ الدم وحدث النبضات كما كان قبل التوقف .

د-جهاز الكلية الصناعية : وهو جهاز يقوم بوظيفة الكلى في تخليص الجسم من السموم والأملاح والماء الزائد عن حاجته ونفايات التمثيل الغذائي الضارة به وذلك لتعويض الجسم عن الكلية الطبيعية في حال توقفها عن العمل أو اختلال وظائفها<sup>(3)</sup> .

**المطلب الخامس: أهمية التداوي بالانعاش الصناعي**

اتفق الفقهاء على أن الانعاش الصناعي يأخذ حكم الوجوب بالنسبة للمريض في المرحلة بين الموت الكليينيكى وبداية التفكك البيولوجي الذي يحدث بموت خلايا المخ ، حيث أن ذلك يساعد على استمرار حياة المريض ولا يعد

1 - انظر مؤلف د. محمد علي البار : ص 4، 7 ، وكتاب الحياة الانسانية - بدايتها ونهايتها - طبع المنظمة الاسلامية للعلوم الطبية المذكورة السعودية من وزارة الصحة في المملكة العربية السعودية والتي تم اعدادها من عدد من الاطباء السعوديين - نقلاً عن بحث للدكتور بكر بن عبد الله ابو زيد - أجهزة الانعاش وحقيقة الوفاة بين الفقهاء والاطباء - [said.net/book](http://said.net/book)

2 - انظر : د. بكر بن عبد الله ابو زيد ، المصدر السابق ،

3 - مقتطفات من مجلة الوعي الاسلامي ، مجلة كويتية شهرية جامعة ، تصدر عن وزارة الاوقاف والشؤون الاسلامية ، الكويت، الموقع الالكتروني للمجلة : [www.allwaei.com](http://www.allwaei.com) .

ذلك من قبيل اعادة الحياة له ، لانه من الناحية الطبية والشرعية ما زال حيا في تلك الفترة حتى ولو كانت بعض مقومات حياته قد توقفت عن العمل التلقائي ومن ناحية أخرى فان الانعاش الصناعي قد يكون عديم الفائدة في كثير من الحالات الحرجة ولا تستطيع اجهزة الانعاش اعادة الوظائف الطبيعية للأعضاء فمثلاً اذا وصل المريض المحتضر إلى المستشفى بعد فترة كبيرة من الموت الاكلينيكي فان حالته تعد غير صالحة للإنعاش ، وذلك لتأكد الاطباء من حقيقة موت خلايا مخه كما انه في كثير من الحالات تموت خلايا المخ رغم وجود المريض تحت اجهزة الانعاش الصناعي أي تتعدى حالته موت الدماغ فيموت المريض فعلا وان الذي يبقى منه على قيد الحياة هي مجموعة من الاعضاء أو الانسجة ( حياة خلوية ) بفضل استمرار التنفس والدورة الدموية اصطناعيا . والسؤال الذي يثور هنا هو هل يجوز طبيا وشرعا وقانونا ايقاف اجهزة الانعاش الصناعي رأفة بالمريض حيث انه ميئوس من شفائه ؟

باختصار ، أن الانعاش الصناعي يمكن أن يتأرجح حكمه بين الاباحة والتصريح وذلك حسب ما اذا كان الهدف منه حفظ حياة قائمة ( جائر شرعا وطبيا ) أو اطالة موت ثابت عن طريق وضع المريض الذي تعدى مرحلة الموت الدماغية في حالة احياء بوسائل صناعية لا لسبب إلا لأغراض طبية أو مادية (لا يجوز طبياً وشرعاً) وفي رأينا ، أن رفع اجهزة الانعاش الصناعي عن المريض الذي مات دماغه ( جائر ) لانعدام الفائدة من عمل هذه الاجهزة من وجهة نظر الطبيب المعالج لمن ثبت موته ( بموت الدماغ ) .

واخيرا يمكن القول أن مبدأ رفع الاجهزة الصناعية عن المريض يقابله رفض المريض وضع الاجهزة عليه ومن ثم يكون عملية رفع هذه الاجهزة من قبل الطبيب مباحا ولا يوجد عقوبة قانونية على الطبيب وعلى سبيل المثال نورد بعض النصوص القانونية التي اشارت إلى ذلك .

1-تشریح ولاية كاليفورنيا ( Teste.emt de vie )

ويعرف بوثيقة الحياة وصدر في 1976/2/3 .

2-التشريع الايطالي :

وقد اقر الدستور الايطالي هذا الحق للمريض حيث نص على عم جواز خضوع الشخص لاي تدخل طبي رغم ارادته .

3-القانون الفرنسي :

واقام المشرع الفرنسي الذي قدمه السناتور الفرنسي ( Coillavet ) في 1987/4/6 نصا على ان كل شخص بالغ او قاصر مأذون له بادارة امواله ويتمتع بملكاته العقلية له الحق في رفضه تلقي اية رسائل طبية او جراحية<sup>(1)</sup> .

## الخاتمة

### أولاً : النتائج

1- ليس للطبيب وحده تحديد لحظة الوفاة ، حيث ان الموت اوسع انتشاراً واعم حدوثاً من أن ينحصر امره في تخصص مهني ضيق ، إن الموت حقيقة حياتية تحدث للبشر كافة وللحيوانات كلها وللنباتات ايضا ، وما من حي الا وهو ميت حتما وان معرفة دلائل الموت او شواهده يتعين ان تكون متاحة وميسورة بالإدراك العادي الذي يملكه الكافة في كل بيئة وفي كل صقع ومكان ، وبين بني البشر كافة على اختلاف مستوياتهم التعليمية وانواع خبراتهم وتعدد ثقافتهم ، ومن وجهة ثانية فان الموت ليس واقعة طبية فقط انما هو على ما عبرت فتوى الجمعية العمومية للفتوى والتشريع بمجلس الدولة المصري - كمثل - حقيقة دينية فلسفية وواقعة قانونية وحالة اجتماعية .

2- ان التعريف الحديث للموت هو توقف جذع المخ والذي اعتمده الفقه القانوني ، ونرى ان الموت لا بد من تشخيصه والتنبيه منه بوجود طبيب مختص بالفحص السريري الاكلينيكي لحالات موت الدماغ .

3- ان معايير الوفاة المختلفة التي ظهرت عبر صفحات هذا البحث يكمن اساسها في ان الموت لا يحدث فجائيا وانما يحدث على مراحل ، ففي البداية يصاب الجسم بتوقف احد الاجهزة الثلاثة الرئيسية عن العمل مثل القلب او الرئتين او المخ ثم يبدأ الجهازان الاخيران في التأثر بتوقف الجهاز الاول عن العمل مما يصيب كلا منهما بالتوقف عقب ذلك ثم يعقب ذلك موت الخلايا والانسجة وتختلف فترة الموت بالنسبة للانسجة والخلايا تبعا لقدرة كل نسيج على تحمل توقف وصول الدم اليه حيث يستمر عمل الخلايا والانسجة طيلة هذه الفترة كما كانت عليه قبل حدوث الوفاة الجسدية (الكلية) ثم يعقب ذلك المرحلة الاخيرة وهي مرحلة تحلل اجهزة الجسم الى عناصرها الاولية وازاء تعدد مراحل الموت على النحو السابق فان هناك من اكتفى بمجرد توقف القلب او التنفس او كليهما عن العمل وهو ما يعرف بالموت الظاهري وهناك من اكتفى بموت المخ ، وهناك من تطلب توقف الاجهزة الثلاثة معا .

1 -انظر المصادر التالية: د. إبراهيم صادق الجندي ، الموت الدماغية ، المصدر السابق ، ص 70-72 ؛ هدى حامد كشكوش ، القتل بدافع الشفقة ، دراسة مقارنة ، دار النهضة العربية ، ط2 ، 1996 ، ص53 ؛ محمد سعد خليفة ، الحق في الحياة وسلامة الجسد ، مجلة الدراسات القانونية ، حقوق اسويط ، ع18 ، ص 79 .

4- من الممكن قدرة الطب - في مستقبل قريب او بعيد - على حفظ الصحة العامة للبدن وحفظ خلاياه عن الفطور والفساد فلا يستبدل الشباب بالهرم والشيخوخة فيندفع الموت ويطيّل عمر الانسان ، بل تأثير الطب في دفع الامراض المهلكة وتكثير النسل الانساني وطول العمر في الجملة واقع بالفعل ومن زمن ولا مجال لإنكاره .

5- ان الرأي السائد حاليا ان الانسان بعد مفارق للحياة عند موت جذع المخ ولا يغير من ذلك كون القلب ما يزال ينبض ، وترجيح ذلك جاء بسبب ان الانسان الذي مات دماغه كلياً او جزئياً لا يستطيع ان يمارس الوظائف الاعتيادية كما لا يستطيع التنفس بصورة منتظمة لاختلال الدماغ الذي هو في اعتقادي المنظم لحركة التنفس ثم كيف نتعامل مع انسان مات دماغه فهل يستطيع القيام بالواجبات اليومية كالوقوف على طلبات اسرته والقيام برعايتهم او ادارة امواله او ممارسة التجارة او حتى ممارسة عمله او تلقي المعلومات وغير ذلك كثير .

6- ان حياة الانسان تنتهي بعكس ما بدأت به ، فهي تبدأ بحياة خلوية ثم حياة جسدية بعد نفخ الروح ، وتنتهي بموت جسدي بمفارقة الروح ثم موت خلوي بموت الخلايا ولا يتم الموت الحقيقي ( موت الانسان ككائن حي ) الا بموت خلايا الجسم .

### ثانياً المقترحات

1- حذف اداة النفي ( لا ) من المادة الثانية في الفقرة (ب) من قانون عمليات زرع الاعضاء البشرية العراقي رقم 85 لسنة 1986 بحيث تكون الجملة الواردة فيها الحذف ( ... وموافقة لجنة مشكلة من ثلاثة اطباء اختصاصيين على ان لا يكون من بينهم الطبيب المعالج ولا الطبيب الاختصاصي المنفذ للعملية ، والمقترح هو ان تكون المادة كالاتي : (...وموافقة ... على ان يكون من بينهم الطيب المعالج والطبيب الاختصاصي المنفذ للعملية ) ، والسبب الذي دعا الى هذا الاقتراح ان الطبيب المعالج والطبيب الاختصاص هما اعلم الاشخاص بحالة المريض فهما اللذان رافقا المريض منذ دخوله المشفى لحد اجراء عملية زرع العضو والطبيب المرافق للمريض تكون له دراية كاملة عن حالة العضو وصلاحيته ودرجة جودته فكيف بعد ذلك يتم التخلي عنه ؟

2- تعديل نص المادة (18) بند ( ثانياً ) من قانون الطب العدلي العراقي لسنة 2007 بحيث يضاف اليها ما يلي : المادة (18) بند ( ثانياً ) : ينظم الطبيب العدلي او القسم المختص او اللجنة تقريراً طبياً عدلياً بنتائج الفحوص ويجب ان تتضمن النتائج ما يلي : ( الاضافة )

1- تحديد السبب المؤدي الى الوفاة ، 2- تحديد تاريخ الوفاة ، 3- شرح حالة بدن المتوفى عند الحادث . والسبب الذي دعا الى هذا التعديل هو الفائدة المترتبة من هذا التعديل وتحقق هذه الفائدة فيما يلي :

في الفقرة رقم (1) ان تحديد السبب المؤدي للوفاة يشعر رجال القانون بحالة الضرر والخطر التي احاطت بالضحية اما الفقرة رقم (2) وهي تحديد تاريخ الوفاة يفيد في حالة كون المتوفى سبق له ان اوصى بعضو من اعضائه القابلة للنقل فالتاريخ مهم لصلاحيته العضو للنقل والزرع وهذا يحده اصحاب الاختصاص من الاطباء ، اما الفقرة رقم (3) فيمكن هذا من معرفة حالة المتوفى في لحظة الاصابة وهل اصابه نزيف او قطع عضو او اصابة مميتة او موت في الدماغ او غير ذلك من الاسباب المهمة .

### مكتبة البحث

أولاً : القرآن الكريم .

ثانياً : الفقه الإسلامي.

1- الفقه والمسائل الطبية .

2- زين الدين الرازي ، الصحاح ، ج 1 .

3- محمد الطاهر بن عاشور ، التحرير والتنوير ، ت 1393 .

4- احمد بن محمود بن المهدي ابن عجيبة ، البحر المديد في تفسير القرآن المجيد ، ج 4 .

ثالثاً : المصادر الفقهية الأخرى :

5- د. إبراهيم صادق الجندي ، الموت الدماغى ، اكااديمية نايف العربية للعلوم الامنية ، الرياض ، 2001 ، مركز الدراسات والبحوث ، الرياض ، ج 1.

6- د. محمود احمد طه ، المسؤولية الجنائية في تحديد لحظة الوفاة ، اكااديمية نايف العربية للعلوم الامنية ، الرياض ، 2001 ، مركز الدراسات والبحوث.

7- د. سهيل الشمري ، موت الدماغ ، المأزق والحل ، كلية الطب ، جامعة الكويت .

8- د. محمد علي البار ، ما الفرق بين الموت الاكلينيكي والموت الشرعي .

9- د. محمد اشرف غباشي ، الوفاة الدماغية او الموت الاكلينيكي .

- 10- د. يحيى هاشم حسن فرغل ، ملاحظات حول تعريف الموت .
- 11- د. أبو بكر خليل ، الموت الدماغى ، نفس تميتهها بغير حق مقابل نفس تحييهها بالحرام، ملتقى اهل الحديث ، منتدى الدراسات الفقهيّة ، آب، 2009 .
- 12- د. منذر الفضل ، التصرف القانونى فى الاعضاء البشرىة ، دار الثقافة للنشر والتوزيع ، عمان ، ط2 ، 1992.
- 13- د. احمد شرف الدين ، الاحكام الشرعية للأعمال الطبيّة ، مطابع كويّف تايمز ، 1983 .
- 14- القاضي عبد الرضا الجوارى ، بحوث قانونية ، ط1 ، 2007 .
- 15- محمود احمد فتحي ، جذع المخ بين الحياة والموت .
- 16- د. محمد عبد الجواد ، موقف الطبيب والمسؤول عندما يختلف القانون الوضعى مع الشريعة الاسلامية ، الابحاث الفقهيّة القانونيّة .
- 17- بكر بن عبد الله ابو زيد ، اجهزة الانعاش وحقيقة الوفاة بين الفقهاء والاطباء .
- 18- هدى حامد كشكوش ، القتل بدافع الشفقة ، دراسة مقارنة ، 1996 ، دار النهضة العربيّة ، ط2 .
- 19- محمد سعد خليفة ، الحق فى الحياة وسلامة الجسد ، مجلة الدراسات القانونيّة ، حقوق اسبوط ، ع18 .
- 20- عبد الاله ابو الاشواق ، معيار تحديد لحظة الوفاة بين الرأى الطبى والنظر الفقهي والتشريع المقارن ، جريدة المراكشيّة .
- رابعاً : المجالات :**
- 21- مجلة الفرات ، الكترونيّة شهرية اسلامية ، السنة الثامنة ، العدد 95، شهر شوال 1430 .
- 22- منتدى شبكة قطر ، ما معنى الموت .
- 23- مجلة الوعي الاسلامى ، مجلة كويتيّة شهرية جامعة ، وزارة الاوقاف والشؤون الاسلاميّة .
- خامساً : البحوث :**
- 24- الوصية بالأعضاء البشرىة ، دراسة مقارنة بين الشريعة الاسلاميّة والقانون الوضعى والطب بحث منشور فى مجلة كلية الحقوق – جامعة النهريّن – 2010 م - بغداد.
- سادساً : القوانين :**
- 25- قانون نقل وزراعة الاعضاء البشرىة العراقى رقم 85 لسنة 1986.
- 26- قانون الطب العدى العراقى لسنة 2007 .