

إشكالية الموت السريري "الإكلينيكي"

بين الفقه والطب وأثره على نقل وزرع الأعضاء البشرية

أ.د. بلقاسم شتوان

جامعة الأمير عبد القادر للعلوم الإسلامية. قسنطينة

مقدمة:

الحمد لله رب العالمين والصلاة والسلام على أشرف المرسلين سيدنا محمد وآله وأصحابه الطيبين الطاهرين وبعد: تضمنت هذه الورقة العلمية الموسومة ب: " إشكالية الموت السريري "الإكلينيكي" بين الفقه والطب وأثره على زرع الأعضاء " تعريف الموت لغة وشرعا، ومفهوم الموت بين الفقه والطب ومفهوم الموت الإكلينيكي والرأي الذي طرحه الأطباء والمجامع الفقهية في العلم العربي الإسلامي .

1- تعريف الموت لغة وشرعا:

أ- تعريف الموت لغة : الموت من مادة : { م ، و ، ت } ضد الحياة⁽¹⁾ يقال مات الإنسان يموت موتاً أي فارق الحياة . والموت يطلق على الخوف مجازاً، وعلى فراق الحياة حقيقة لقول الشاعر العربي :

ليس من مات فاستراح بميت * إنما الميت ميت الأحياء⁽²⁾

ب - تعريف الموت اصطلاحاً :

ب- عدم الحياة عن وجدته فيه الحياة

ج- زوال الحياة ، ومعنى زوال الحياة عدمها عن يتصف بالفعل

قال الشاعر العربي :

ومن يك ذا روح فذلك ميت * وما الميت إلا من إلى القبر

يحمل⁽³⁾.

د - الميت: بفتح الميم وكسر الياء المشددة. وجمعه : ميتون

وأموات وموتى : من فارقت الروح جسده من بني آدم .⁽⁴⁾

2- مفهوم الموت عند الفقهاء: هو خروج الروح من الجسد، أو

مفارقة الحياة للإنسان مفارقة تامة، بحيث تتوقف كل الأعضاء بعدها توقفاً تاماً عن أداء وظائفها، والذي يحدد ذلك هم الأطباء⁽⁵⁾، أو بعض الأفراد من الناس الذين منحهم الله تعالى سر معرفة خروج الروح من الجسد. وكل نفس منفوسة تموت لا فرق بين نفس ونفس في تذوق جرعة

(1) - أبو بكر الرازي ، مختار الصحاح، دار الحديث ، القاهرة ، ص 343

(2) - الفيومي المصباح المنير ، دار الحديث ، القاهرة ، ص347- أحمد أبو حاقه ، معجم

النفائس الوسيط، دار النفائس، ص1201

(3) - أبو البقاء ، الكليات ، معجم في المصطلحات والفروق اللغوية ، مؤسسة الرسالة ،

ص857-858.

(4) - محمد رواس قلعه جي و حامد صادق قنبيبي ، معجم لغة الفقهاء ، عربي - فرنسي، دار

النفائس ، ص 470.

(5) - الألباني ، محمد ناصر الدين ، أحكام الجنائز ، المكتب الإسلامي ، بيروت ، 1986م.

إشكالية الموت السريري "الإكلينيكي" بين الفقه والطب وأثره على نقل وزرع الأعضاء البشرية.....أ.د. بلقاسم شتوان

مفارقة الحياة عن طريق مفارقة الروح للجسد⁽¹⁾، لقوله تعالى: (كُلُّ نَفْسٍ دَائِقَةُ الْمَوْتِ)⁽²⁾. إنما الفارق في المصير المحتوم الذي يستحق أن يحسب له ألف حساب، لقوله عز وجل: (وَإِنَّمَا تُوَفَّقُونَ أُجُورَكُمْ يَوْمَ الْقِيَامَةِ فَمَنْ زُحِرَ عَنِ النَّارِ وَأُدْخِلَ الْجَنَّةَ فَقَدْ فَازَ)⁽³⁾ وحقيقة الموت عند الفقهاء هي: إذا مات الإنسان، انتهت حياته الدنيوية بصفة تامة ونهائية، ودخل في حياة أخرى لا يعلم الناس حقيقتها ولا كنهها⁽⁴⁾. فالموت الذي يحل بالإنسان، ويعد ميتاً شرعاً بانقطاع الحياة في جسده، هو موت نسبي فقط. وهو موت بالنسبة أيضاً لعلم البشر في حدود تفكيرهم وتكليفهم، وهو موت بالنسبة لدار الدنيا لا دار البرزخ التي هي أوسع وأعظم⁽⁵⁾. فمن مات، فقد دخل البرزخ، والبرزخ في الأصل هو الحاجز بين الشئيين، ومعناه هنا: ما بين الموت والبعث⁽⁶⁾. والله سبحانه وتعالى جعل الدنيا دار تكليف وعمل، كما جعل الآخرة دار قرار وجزاء "الجنة أو النار" والموت في الحقيقة هو بدء الحياة البرزخية، ثم من بعدها الحياة الأبدية الدائمة "وهي حياة الجزاء والخلود" وعلى هذا النحو جاء قوله تعالى: (مِنْهَا خَلَقْنَاكُمْ وَفِيهَا نُعِيدُكُمْ وَمِنْهَا نُخْرِجُكُمْ تَارَةً أُخْرَى)⁽⁷⁾، وقوله سبحانه: (فِيهَا تَحْيَوْنَ وَفِيهَا

(1) - الألباني (محمد ناصر الدين). إرواء الغليل، المكتب الإسلامي، بيروت، 1985م.

(2) - الألباني (محمد ناصر الدين). غاية المرام، مطبعة النهضة، الجزائر

(3) - أبو عبد الله الذهبي، الطب النبوي، دار إحياء العلوم، بيروت، 1995م

(4) - د. بلحاج العربي، أبحاث ومذكرات في القانون والفقه الإسلامي، الجزائر، 1996م

(5) - د. بلحاج العربي، أحكام المواريث، الجزائر، 1996م.

(6) - د. بلحاج العربي، بحوث في فقه المعاملات، جامعة وهران، 1991م

(7) - د. بلحاج العربي. الضمانات القانونية لزرع الأعضاء في القانون الطبي الجزائري،

بحث مقدم للملتقى الدولي لزرع الأعضاء، الجزائر العاصمة، نوفمبر 1985م.

إشكالية الموت السريري "الإكلينيكي" بين الفقه والطب وأثره على نقل وزرع الأعضاء البشرية.....أ.د. بلقاسم شنتوان

تَمُوتُونَ وَمِنْهَا تُخْرَجُونَ⁽¹⁾ كما أن الموت عند علماء المسلمين لا يختلف عن تعريفه في مختلف الحضارات الإنسانية المختلفة والأديان التي عرفت بها البشرية المتباينة. فقد اتفق المصريون القدماء والبابليون، والآشوريون واليونان والصينيون والهنداكية واليهود والنصارى والمسلمون أن الموت هو مفارقة الروح الجسد. ثم اختلفوا بعد ذلك اختلافا كثيرا في هذه الروح، وهل تعود إلى صاحب الجسد أم تعود إلى جسد آخر؟ حيث يعتقد البوذيون والهنداكية أن الروح الشريرة تعود إلى جسد حقير، وتظل في تلك الدورات حتى تنظهر، وأن الروح الصالحة الخيرة تظل تنتقل في الأجساد الخيرة حتى تصل مرحلة "النرفانا" وهي السعادة الأبدية المطلقة في الروح المتصلة بالأزل والأبد. لكن المفهوم الإسلامي للموت هو انتقال الروح من الجسد إلى ما أعدلها من نعيم أو عذاب. والروح مخلوقة مربية، خلقها الله تعالى، ثم هي خالدة، والمقصود بموتها مفارقتها الجسد. هذا هو مفهوم جمهور علماء المسلمين للموت وإن خالف من خالف من المعتزلة وغيرهم.

قال الإمام ابن القيم في كتابه الروح: "والصواب أن يقال أن موت النفوس هو مفارقتها لأجسادها وخروجها منها، فإن أريد بموتها هذا القدر فهي ذائقة الموت وإن أريد أنها تعدم وتضمحل وتصير عدما محضا فهي لا تموت بهذا الاعتبار".⁽²⁾ وأما الإمام الغزالي في الإحياء فيقول: "إن الموت معناه تغير حال فقط وإن الروح باقية بعد مفارقة الجسد، إما معذبة وإما منعمة. ومعنى مفارقتها للجسد انقطاع تصرفها

(1) - د. بلحاج العربي. أخلاقيات المهنة الطبية وآدابها في الفقه الإسلامي، بحث مقدم للملتقى الوطني للطب والقانون، جامعة سيدي بلعباس، أبريل 1992م.

(2) - ابن القيم: الروح ص34

إشكالية الموت السريري "الإكلينيكي" بين الفقه والطب وأثره على نقل وزرع الأعضاء البشرية.....أ.د. بلقاسم شتوان

عنه بخروج الجسد عن طاعتها فإن الأعضاء آلات للروح تستعملها حتى أنها لتبطنش باليد وتسمع بالأذن وتبصر بالعين. وتعلم حقيقة الأشياء بالقلب، والقلب هنا عبارة عن الروح.

والروح تعلم الأشياء بنفسها من غير آلة.. والموت عبارة عن استعصاء الأعضاء كلها، وكل الأعضاء آلات والروح هي المستعملة لها، وأعني بالروح المعنى الذي يدرك من الإنسان العلوم والآلام والأحزان واللذات والأفراح. ومهما بطل تصرفها في الأعضاء لم تبطل منها العلوم والإدراك ولا بطل منها الأفراح والغموم، ولا بطل منها قبولها للآلام واللذات. والإنسان بالحقيقة هو المعنى المدرك للعلوم والآلام واللذات، وذلك لا يموت أي لا ينعدم ومعنى الموت انقطاع تصرفه عن البدن وخروج البدن عن أن يكون آلة له⁽¹⁾ وأما الإمام ابن تيمية رحمه الله تعالى فيقول: "قد استفاضت الأحاديث عن رسول الله صلى الله عليه وسلم بأن الأرواح تقبض وتنعم وتعذب. ويقال لها: أخرجي أيتها الروح الطيبة"⁽²⁾

و الإمام الطحاوي في عقيدته يقول: "نؤمن بملك الموت الموكل بقبض أرواح العالمين".

ويقول الشارح: "والصواب أن يقال موت النفوس هو مفارقتها لأجسادها وخروجها منها"⁽³⁾ كما أن فضيلة الشيخ بكر أبو زيد رئيس مجمع الفقه الإسلامي في بحثه القيم أجهزة الإنعاش وحقيقة الوفاة بين الفقهاء والأطباء . يقول: "إن حقيقة الوفاة هي مفارقة الروح البدن. وأن

(1) - الغزالي، إحياء علوم الدين ج 4 ، ص ، 49 - 495.

(2) - نقلا عن الإمام ابن القيم في كتابه الروح

(3) - نقلا عن الإمام ابن القيم في كتابه الروح

إشكالية الموت السريري "الإكلينيكي" بين الفقه والطب وأثره على نقل وزرع الأعضاء البشرية.....أ.د. بلقاسم شتوان

حقيقة المفارقة خلوص الأعضاء كلها عن الروح بحيث لا يبقى جهاز من أجهزة البدن فيه صفة حياتية"⁽¹⁾ ونرى أن الإمام الغزالي رحمه الله تعالى يزيد تعريف الموت إيضاحاً فيقول: "في سكرات الموت وشدته" في كتابه "الإحياء": إن كل عضو لا روح فيه لا يحس بالألم، فإذا كان فيه الروح فالمدرّك للألم هو الروح، فمهما أصاب العضو جرح أو حريق سرى الأثر إلى الروح، فبقدر ما يسري إلى الروح يتألم.. والنزع عبارة عن مؤلم نزل بنفس الروح فاستغرق جميع أجزائه حتى لم يبق جزء من أجزاء الروح المنتشر في أعماق البدن إلا وقد حلَّ به الألم، فلو أصابته شوكة فالألم الذي يجده إنما يجري في جزء من الروح يلاقي ذلك الموضع الذي أصابته شوكة. فالألم الذي يجده إنما يجري في جزء من الروح يلاقي ذلك الموضع الذي أصابته الشوكة... فألم النزع يهجم على نفس الروح ويستغرق جميع أجزائه فإنه المنزوع المجذوب من كل عرق من العروق وعصب من الأعصاب وجزء من الأجزاء ومفصل من المفاصل، ومن أصل كل شعرة وبشرة من الفرق إلى القدم فلا تسأل عن كربيه وألمه"⁽²⁾.

3 - إشكالية خروج الروح: فأشكالية خروج الروح هي من أمر الله سبحانه وتعالى الذي وكَّل ملائكة يقومون بإخراج الروح من البدن. لقوله تعالى: (قل يتوفاكم ملك الموت الذي وكَّل بكم ثم إلى ربكم ترجعون)⁽³⁾ وملك الموت الموكَّل بأرواح الأدميين هو عزرائيل عليه السلام بمعينة عدد غير معروف من الملائكة، لقوله تعالى: (إن الذين

(1) - مجلة مجمع الفقه الإسلامي، الدورة الثالثة 1408هـ/ 1987م مجلد 3/2 ج 529-541
الشيخ بكر أبو زيد

(2) - إحياء علوم الدين ج 4/ 461.

(3) - سورة السجدة آية 11

إشكالية الموت السريري "الإكلينيكي" بين الفقه والطب وأثره على نقل وزرع الأعضاء البشرية.....أ.د. بلقاسم شتوان

توفاهم الملائكة ظالمي أنفسهم قالوا فيم كنتم، قالوا كنا مستضعفين في الأرض، قالوا ألم تكن أرض الله واسعة فتهاجروا فيها، فأولئك مأواهم جهنم وساءت مصيرا⁽¹⁾. وقال تعالى: (ولو ترى إذ الظالمون في غمرات الموت والملائكة باسطوا أيديهم أخرجوا أنفسكم)⁽²⁾ ولو رأينا ذلك لمرأنا أمرا مهولا مرعبا!!!... ولكن على العكس من ذلك فإن الملائكة تقوم بتبشير المؤمنين الذين عملوا الصالحات وتسلم عليهم وتنزع أرواحهم نزعا رقيقا. لقوله تعالى: (الذين تتوفاهم الملائكة طيبين يقولون سلام عليكم)⁽³⁾ ولا ينفي ذلك كرب الساق وآلام النزاع فقد تألم خير الخلق وأكرمهم على الله سبحانه وتعالى محمد رسول الله صلى الله عليه وسلم وكرب في نزعه حتى قالت فاطمة رضي الله عنها: "واكرب أباه"⁽⁴⁾ فقال لها صلى الله عليه وسلم: (لا كرب على أبيك بعد اليوم)⁽⁵⁾

ولكن ما يخفف عن المؤمن آلام النزاع وكرب السبات ما يراه من البشائر عند قدوم الملائكة. قال تعالى: (يا أيها النفس المطمئنة ارجعي إلى ربك راضية مرضية فادخلي في عبادي وادخلي جنتي)⁽⁶⁾. قال ابن القيم: (حديث أبي هريرة رضي الله عنه أن المؤمن تحضره الملائكة فإذا كان الرجل الصالح قالوا: اخرجي أيتها النفس الطيبة كانت في الجسد الطيب، أخرجي حميدة وأبشري بروح وريحان ورب غير

(1) - سورة النساء آية 97

(2) - سورة الأنعام آية 93

(3) - سورة النحل آية 32

(4) - البخاري ، صحيح البخاري ، كتاب المغازي ، باب مرض النبي صلى الله عليه

وسلم ، طبعة دار الكتاب العربي ، ص 898 رقم الحديث 4462

(5) - البخاري ، صحيح البخاري ، كتاب المغازي ، باب مرض النبي صلى الله عليه وسلم ،

طبعة دار الكتاب العربي ، ص 898 رقم الحديث 4462

(6) - سورة الفجر آية 27- 30

إشكالية الموت السريري "الإكلينيكي" بين الفقه والطب وأثره على نقل وزرع الأعضاء البشرية.....أ.د. بلقاسم شنتوان

غُضبان فلا يزال يقال لها ذلك حتى تخرج.(1) .فالموت هو تبدّل حال فقط، وأن الرّوح باقية بعد مفارقة الجسد، وأن الميت يجلس في قبره وتعاد روحه في جسده، ويسأل ويجيب، مما يدل على أن الميت بعد موته يكون حياً حياة تختلف عن حياته في الدنيا(2) . ولهذا ثبت في الصحيح أن الميت يسمع ويرى ويحس وهو في قبره، كما قال عليه الصلاة والسلام: **(إن العبد إذا وضع في قبره وتولّى عنه أصحابه إنه ليسمع قرع نعالهم)**.(3) وعن عثمان بن عفان رضي الله عنه قال: كان النبي صلى الله عليه وسلم إذا فرغ من دفن الميت، وقف عليه الصلاة والسلام فقال: **(استغفروا لأخيكم وسلوا له التثبيت إنه الآن يسأل)**(4) . وعن البراء بن عازب، أن الرسول صلى الله عليه وسلم قال: **(استعيذوا بالله من عذاب القبر)** ، وعن أبي هريرة قال: كان رسول الله صلى الله عليه وسلم يدعو: **(اللهم إني أعوذ بك من عذاب القبر ومن عذاب النار، ومن فتنة المحيا والممات، ومن فتنة المسيح الدجال)**.(5) كما أن القرآن الكريم قرّر بأن الروح خالدة غير فانية، وأنها باقية بعد مفارقة الجسد. والدليل على ذلك بقاء حياة الشهداء وعدم موتهم وأنهم في نعيم ورزق مع أن أجسادهم دفنت في القبور لقوله تعالى: **(وَلَا تَحْسَبَنَّ الَّذِينَ**

(1) - الروح ص184.

(2) - د. بلحاج العربي. شروط انعقاد الوصية في الفقه الإسلامي، المجلة الجزائرية للعلوم القانونية، 1990، العدد 2، ص392.

(3) - أبو داود ، صحيح أبي داود ، كتاب الجنائز ، باب المشي بين القبور في النعل ، طبعة مكتبة المعارف للنشر والتوزيع - الرياض ص 581 رقم الحديث 3231 -صحيح

(4) - أبو داود ، صحيح أبي داود ، كتاب الجنائز ، باب الاستغفار عند القبر للميت ، طبعة مكتبة المعارف للنشر والتوزيع - الرياض ص 579 رقم الحديث 3221 -صحيح

(5) - البخاري ، صحيح البخاري ، كتاب الجنائز ، باب التعوذ من عذاب القبر ، دار الكتاب العربي ، ص 278 رقم الحديث 1377

إشكالية الموت السريري "الإكلينيكي" بين الفقه والطب وأثره على نقل وزرع الأعضاء البشرية.....أ.د. بلقاسم شتون

فَتِلُّوا فِي سَبِيلِ اللَّهِ أَمْوَاتًا بَلْ أَحْيَاءٌ عِنْدَ رَبِّهِمْ يُرْزَقُونَ⁽¹⁾ وقوله سبحانه وتعالى: (وَلَا تَقُولُوا لِمَنْ يُقْتَلُ فِي سَبِيلِ اللَّهِ أَمْوَاتٌ بَلْ أَحْيَاءٌ وَلَكِنْ لَا تَشْعُرُونَ)⁽²⁾ وعليه فالجسد يفنى والروح تبقى، ليعيش في حياة البرزخ، وهذا لما روي عن أبي سعيد الخدري أَنَّ رَسُولَ اللَّهِ صَلَّى اللَّهُ عَلَيْهِ وَسَلَّمَ، قَالَ: (إِنَّ أَحَدَكُمْ إِذَا مَاتَ عَرِضَ عَلَيْهِ مَقْعَدُهُ بِالْغَدَاةِ وَالْعَشِيِّ، إِنْ كَانَ مِنْ أَهْلِ الْجَنَّةِ فَمِنْ أَهْلِ الْجَنَّةِ، وَإِنْ كَانَ مِنْ أَهْلِ النَّارِ فَمِنْ أَهْلِ النَّارِ فَيُقَالُ لَهُ: هَذَا مَقْعَدُكَ حَتَّى يَبْعَثَكَ اللَّهُ يَوْمَ الْقِيَامَةِ)⁽³⁾ والميت يشعر بزيارة الحي ويفرح بها، وحينما يسلم الزائر عليه فإنه يرد السلام، وهذا لما روي عن السيدة عائشة رضي الله عنها قالت: قال رسول الله صلى: (ما من رجل يزور قبر أخيه ويجلس عنده إلا استأنس ورد عليه حتى يقوم)⁽⁴⁾ وعلى هذا شرع النبي صلى الله عليه وسلم السلام على أهل القبور، جاء في صحيح مسلم أن الإنسان إذا دخل القبور يقول: (السلام عليكم دار قوم مؤمنين)⁽⁵⁾ والموت من المسائل التي اختص الله تبارك وتعالى وحده بعلمها وبمعرفة لها، فأنه عز وجل عنده علم الساعة، فهو وحده يعلم الساعة المحددة لأجل كل امرئ لقوله تعالى: (هُوَ الَّذِي خَلَقَكُمْ مِنْ طِينٍ ثُمَّ قَضَى أَجَلًا وَأَجَلٌ مُسَمًّى عِنْدَهُ ثُمَّ

(1) - الشيخ جاد الحق. بحوث وفتاوى في قضايا معاصرة، الأزهر، 1993م- سورة آل عمران آية 169

(2) - الشيخ جاد الحق. تعريف الوفاة، مجلة الأزهر، 1992م، السنة 65. - سورة البقرة آية 154.

(3) - جلال الدين السيوطي، الأشباه والنظائر، مطبعة الحلبي، القاهرة، 1938م.

(4) - جلال الدين السيوطي، شرح الصدور بشرح حال الموتى والقبور، بيروت، 1989م.

(5) - مسلم، صحيح مسلم، كتاب الجنائز، باب ما يقال عند دخول القبور والدعاء لأهلها، دار الكتاب العربي، ص 376 رقم الحديث 2255

إشكالية الموت السريري "الإكلينيكي" بين الفقه والطب وأثره على نقل وزرع الأعضاء البشرية.....أ.د. بلقاسم شنتوان

أنتم تمترون (1) فالموت من مفاتيح الغيب الخمس التي استأثر المولى سبحانه وتعالى بعلمها وحده دون غيره إلى أن تقوم الساعة، لقوله جل وعلا: (إِنَّ اللَّهَ عِنْدَهُ عِلْمُ السَّاعَةِ وَيُنزِّلُ الْغَيْثَ وَيَعْلَمُ مَا فِي الْأَرْحَامِ وَمَا تَدْرِي نَفْسٌ مَّاذَا تَكْسِبُ غَدًا وَمَا تَدْرِي نَفْسٌ بِأَيِّ أَرْضٍ تَمُوتُ إِنَّ اللَّهَ عَلِيمٌ خَبِيرٌ)(2). ولما روى البخاري في صحيحه، عن ابن عمر رضي الله عنهما، قال: قال رسول الله صلى: (مفاتيح الغيب خمسة لا يعلمها إلا الله: لا يعلم أحد ما يكون في الغد، ولا يعلم أحد ما يكون في الأرحام، ولا تعلم نفس ماذا تكسب غداً، وما تدري نفس بأي أرض تموت، وما يدري أحد متى يجيء المطر)(3). فالموت أمر عظيم، بيد الخالق الباري وحده دون غيره، لقوله سبحانه: (وَلَا يُشْرِكُ فِي حُكْمِهِ أَحَدًا)(4). فهو عز وجل يرسل أسباب النهايات عندما يحين الأجل المحتوم الذي لا رجعة فيه، لقوله جل وعلا: (وَمَا كَانَ لِنَفْسٍ أَنْ تَمُوتَ إِلَّا بِإِذْنِ اللَّهِ كِتَابًا مُؤَجَّلًا)(5). وقوله سبحانه: (فَإِذَا جَاءَ أَجْلُهُمْ فَإِنَّ اللَّهَ كَانَ بِعِبَادِهِ بَصِيرًا)(6)

4- مفهوم الموت عند الأطباء: هو نهاية الحياة في البدن الإنساني ولا يعني ذلك موت كل خلية فيه. وقد جاء في تقرير الاجتماع العالمي الثاني والعشرين للأطباء المنعقد في سيدني في أستراليا عام 1968م: أن الموت عملية متدرجة على مستوى الخلايا وأن الأنسجة

(1) - جفال داود، المسائل الطبية المعاصرة وموقف الفقه الإسلامي منها، دار البشير، عمان،

1990م - سورة الأنعام آية 2

(2) - الجصاص أبو بكر، أحكام القرآن، دار المصنف، مصر، بدون تاريخ. - سورة لقمان

آية 34

(3) - الحطاب، مواهب الجليل شرح مختصر خليل، مطبعة السعادة، القاهرة 1328هـ

(4) - الحافظ المنذري، مختصر صحيح مسلم، الكويت، 1979م

(5) - د. حسن منصور، المسئولية الطبية، الإسكندرية، بدون تاريخ

(6) - د. حسان الباش، قياسات من الطب النبوي، مكتبة السوادي، جدة، 1993م

إشكالية الموت السريري "الإكلينيكي" بين الفقه والطب وأثره على نقل وزرع الأعضاء البشرية.....أ.د. بلقاسم شتوان

تختلف في مدى قدرتها على تحمل انقطاع الأوكسجين، بحيث تموت خلايا الدماغ بعد أربع دقائق فقط من انقطاع التروية الدموية بينما يمكث الجلد والقرنية والعظام فترة تتراوح ما بين اثنتي عشرة وأربع وعشرين ساعة بدون تبريد. كما يمكن تبريد الخلايا والأنسجة وإبقاؤها حية لمدة طويلة. فيمكن مثلا تبريد الحيوانات المنوية وإبقاؤها حية عشرات السنين وكذلك اللقيحة والخلايا المولدة لليفين ((Fibroblasts). ولكن الموت ليس مجرد موت خلايا أو الاحتفاظ بها حية في ظروف معينة وإنما هو موت الإنسان ككل، وبالتالي عدم القدرة على الاحتفاظ بخلايا جسمه حية، وهي نقطة اللاعودة مهما بذل الأطباء من محاولات الإنقاذ والإسعاف وسير الجسم في طريق التحلل والانتهاه.⁽¹⁾

ويعرف قاموس أوكسفورد الموت بطريقتين:

الأولى: الاحتضار.

الثانية: الموت الفعلي .

ومن المعلوم أن كثيراً من خلايا الميت وأنسجته تبقى حية لفترة محدودة بعد موت الشخص

ككل. وقد لاحظ الأوروبيون منذ أزمنة طويلة نمو الشعر بعد الوفاة، يحلقون شعر الميت ويلبسونه أفضل ثيابه ويبقى أياما قبل دفنه، كما أنهم قد لاحظوا استطالة أظافره بعد قلمها. كما أن العظم والأوعية الدموية يمكن زرعها في شخص آخر بعد موت الشخص بثمان وأربعين ساعة "دون تبريد" ويبقى الجلد والقرنية صالحين للزراعة لمدة 24 ساعة "كذلك بدون تبريد" وهذا يعني ببساطة أنها لا

(1) - د. محمد نعيم ياسين، نهاية الحياة الإنسانية في ضوء اجتهادات الفقهاء «ندوة الحياة الإنسانية» والمنشورة أيضا في مجلة مجمع الفقه الإسلامي، العدد الثالث، ج 2/ 635-660.

إشكالية الموت السريري "الإكلينيكي" بين الفقه والطب وأثره على نقل وزرع الأعضاء البشرية.....أ.د. بلقاسم شنتوان

تزال حية وتستطيع العمل.⁽¹⁾ ويقول الدكتور عصام الشربيني في بحثه المقدم إلى ندوة الحياة الإنسانية: إن الموت ليس نقطة واحدة أو خطأ رفيعاً، ولكنه عملية لها امتداد يطول أو يقصر. والناس من قديم يعرفون أن فلاناً دخل مرحلة الموت أو بدأ عملية الموت أو في حالة الاحتضار، وتحدث كتب السنة عما يُسن عند الاحتضار. وربما كان اللفظ مأخوذاً مما في الكتاب الكريم (أم كنتم شهداء إذ حضر يعقوب الموت إذ قال لبنيه).⁽²⁾ وقوله تعالى: (كتب عليكم إذا حضر أحدكم الموت إن ترك خيراً الوصية للوالدين والأقربين).⁽³⁾ ثم يقول: فالجسم مجموعة من الخلايا والأعضاء، والأجهزة تقوم كل منها بوظيفتها، ولها متطلبات لأداء هذه الوظائف من غذاء أو طاقة أو وسط يحيط بها في توازن دقيق، ويعتمد كل منها في ذلك على الآخر، فإذا اختلت وظيفة عضو أثر ذلك على أداء الأعضاء الأخرى لوظائفها بدرجات متفاوتة كما في تشبيه الرسول صلى الله عليه وسلم للمؤمنين بالجسد الواحد إذا اشتكى منه عضو تداعى له سائر الأعضاء بالسهر والحمى.⁽⁴⁾ والخلل إذا لم يتوقف تداعى إليه عضو بعد عضو حتى يحدث الموت.⁽⁵⁾ وأما علامات الموت عند الأطباء فيُعد توقف التنفس والقلب والدورة الدموية توقفاً لا رجعة فيه وهي علامة هامة وأساسية وفارقة بين الموت والحياة. وبما

(1) - د.عصام الشربيني ، الموت والحياة بين الأطباء والفقهاء "ندوة الحياة الإنسانية"، الكويت، ومنشورة أيضاً في مجلة مجمع الفقه الإسلامي 1408هـ/ 1987م العدد ج2/ 587-573

(2) - سورة ، البقرة، آية 133

(3) - سورة البقرة ، آية 180

(4) - الحديث أخرجه الإمام مسلم في صحيحه

(5) - د.عصام الشربيني ، الموت والحياة بين الأطباء والفقهاء "ندوة الحياة الإنسانية"، الكويت، ومنشورة أيضاً في مجلة مجمع الفقه الإسلامي 1408هـ/ 1987م العدد ج2/ 587-573

إشكالية الموت السريري "الإكلينيكي" بين الفقه والطب وأثره على نقل وزرع الأعضاء البشرية.....أ.د. بلقاسم شتوان

أن القلب يضخّ الدّم المحتوي على الأوكسجين الذي سماه القدماء الروح الحيواني والبخار الذي تتضجّه حرارة القلب إلى كل خلية في الجسم فإن توقف القلب والدورة الدموية يعني موت جميع خلايا الجسم. ولا تموت هذه الخلايا دفعة واحدة بل بالتدريج وأولها موت خلايا الدماغ التي تموت بعد انقطاع التروية الدموية عنها بأربع دقائق فقط. وتوقف القلب وحده دون توقف الدورة الدموية لا يعني الموت لأن توقف الدورة الدموية والتنفس توقفاً تاماً، وعتامة قرنية العين، ونقص الضغط داخل العين، وارتخاء الأطراف وبرودة الجسم و الزرقة الرمية والتيبس الرمي و التعفن الرمي

والتصبن الرمي وأخيراً التحول إلى مومياء⁽¹⁾.

5- مفهوم الموت السريري أو "الإكلينيكي" وأثره على نقل

الأعضاء: استقر الطب الحديث على أن الموت الكامل لخلايا المخ "أي الدماغ" الذي يؤدي إلى توقف المراكز العصبية عن العمل، هو المعيار الشرعي، والقانوني لموت الإنسان موتاً حقيقياً لا رجعة فيه.⁽²⁾ والمقصود بموت كلية الغيبوبة النهائية التامة، حيث تتوقف مراكز الاتصال والتكفير والذاكرة والسلوك وغيرها عن العمل، فتخرج بذلك حالة موت جزء من خلايا المخ فقط، وهي الغيبوبة المؤقتة، إذ أن موت المخ لا خلاف بين الأطباء في أنه ليس موتاً.⁽³⁾ إن الدماغ "أو جذع المخ" هو المكان المعين في المخ الذي ترد عليه جميع الأحاسيس، وهو

(1) - عز الدين فراج، الطب الإسلامي، دار الفكر العربي، القاهرة، بدون تاريخ.

(2) - د. عبد الحميد الشواربي، الخبرة الطبية في مسائل الطب الشرعي، الإسكندرية، 1993م.

(3) - عصمت الله محمد، الانتفاع بأجزاء الأدمي في الفقه الإسلامي، لاهور، باكستان، 1993م.

إشكالية الموت السريري "الإكلينيكي" بين الفقه والطب وأثره على نقل وزرع الأعضاء البشرية.....أ.د. بلقاسم شتوان

المركز الرئيسي للتنفس والتحكم في القلب والدورة الدموية، وربما هو وعاء الروح، فهو المسئول عن وعي الإنسان ونومه ويقظته وحياته، فموت هذا الجزء من الدماغ يؤدي إلى إثبات الوفاة طبيياً⁽¹⁾. إن موت **جذع الدماغ** بشكل دائم مرة واحدة يؤدي حتماً إلى خروج الروح من البدن، حتى وإن كان القلب سليماً، وذلك لأنه لا يمكن طبيياً تبديل القشرة الدماغية الميتة ولا الدماغ لميت⁽²⁾. ولكي يشخص الطبيب موت **جذع الدماغ** لابد من علامات طبية وهي:

أ - الإغماء الكامل

ب - عدم الاستجابة لأي مؤثرات لتنبيهه المصاب مهما كانت وسائل التنبيه قوية ومؤلمة. ج - عدم التنفس لمدة ثلاث أو أربع دقائق بعد إبعاد المنفسة (Ventilator).

د - عدم وجود أي انفعالات منعكسة من جذع الدماغ⁽³⁾.

هـ - عدم وجود حركة الدم عند تحريك الرأس.

ز - عدم وجود أي نشاط كهربائي في رسم المخ⁽⁴⁾.

مع العلم أن رسم الدماغ لا يعد أساسياً في تشخيص موت الدماغ، غير أنه إذا توافر كان دليلاً إضافياً مفيداً من الناحية الشرعية والقانونية⁽⁵⁾ ولا تكفي هذه الشروط لإعلان موت الإنسان، بل لابد أن يكون توقف وظائف جذع الدماغ مصحوباً بعلامات طبية "باتولوجية"

(1) - د. عبد الله باسلامة، رؤية إسلامية لقضايا طبية، جدة، 1417 هـ.

(2) - د. عبد الله باسلامة، الاستفادة من الأجنة الفائضة، م. إ. ع. ط، الكويت، 1989 م.

(3) - د. عبد الله باسلامة، الأجنة المشوهة خلقياً وحكم التخلص منها، مجمع الفقه الإسلامي، مكة المكرمة، 1986 م.

(4) - د. عبد الوهاب حومد، قتل الرحمة، مجلة عالم الفكر، 1973، العدد 3.

(5) - د. عبد الوهاب حومد، المسؤولية الجزائية للطبيب، مجلة الحقوق، 1981، العدد 2،

ص133.

إشكالية الموت السريري "الإكلينيكي" بين الفقه والطب وأثره على نقل وزرع الأعضاء البشرية.....أ.د. بلقاسم شتوان

وتشريحية، وما يتبع ذلك من ظهور تغيرات كحدوث تغييرات بالعين، وبهاتة لون الجسم، وبرودة الجسم وفقد حرارته الحيوية، والزرقة وغيرها من علامات ظهور الجسم بمظاهر الجثة التي تنتهي بتحلل الجسم تحللاً كاملاً⁽¹⁾ والجدير بالذكر، أنه لم يتقرر ذلك إلا حديثاً⁽²⁾ وبالتحديد في سنة 1952م عندما قبلت إحدى المحاكم الأمريكية **"في ولاية كنتاكي"** النظر في الدعوى الخاصة بشخص كان قلبه لا يزال يدق لأنه كان يدفع بالدم من الأنف، فطبقت معيار موت جذع الدماغ كلية معياراً قانونياً للموت، وعدلت عن معيار توقف التنفس والنبض **"أي القلب والدورة الدموية"** الذي كان سائداً إلى وقت ما⁽³⁾ وهو ما أقره تقرير المؤتمر الثاني للأخلاق الطبية لجمعية الأطباء بفرنسا الذي انعقد بباريس سنة 1966م، والذي أكد بأن معيار الموت هو الموت الكامل لخلايا المخ **"الدماغ"**، وأن الموت ليس نتيجة حتمية لوقف حركة القلب في الجسم⁽⁴⁾ وكان أول من وضع المواصفات العلمية والطبية الخاصة بتحديد موت الدماغ هي لجنة **"أدهوك"** (AD HOC) في جامعة هارفرد (HARVARD) الأمريكية عام 1968م⁽⁵⁾ ولولا تطبيق هذا المعيار الحديث، لما استطاع البروفيسور الفرنسي المشهور **"كريستيان برنارد"** (BERNARD CHRISTIAN) أن يقوم بالعملية الأولى لزرع قلب كامل بمستشفى جوهانسبرج في جنوب إفريقيا سنة

(1) - د. عبد الرحمن النفيسه، مسؤولية الأطباء، مجلة البحوث الفقهية المعاصرة، الرياض، العدد 3، 1410هـ.

(2) - د. العوضي أحلام، خروج الأحياء من الأموات والأموات من الأحياء، جدة، 1993م.

(3) - د. عقيل العقيلي، حكم نقل الأعضاء في الفقه الإسلامي، مكتبة الصحابة، جدة، 1992م.

(4) - د. عبد الله السعيد، رواد الطب عند العرب، مكتبة الأقصى، عمان، 1994م.

(5) - الشيخ عبد الحميد كشك، فتاوى الشيخ كشك، دار المختار الإسلامي، القاهرة

إشكالية الموت السريري "الإكلينيكي" بين الفقه والطب وأثره على نقل وزرع الأعضاء البشرية.....أ.د. بلقاسم شتوان

1967م⁽¹⁾ وذلك أنه حسب التعريف القديم فإن الأشخاص الذين تجرى لهم عمليات القلب المفتوح، يعتبرون أمواتاً أثناء العملية الجراحية، حيث إنه في أثناء العملية فإن القلب والتنفس يتوقفان تماماً عن العمل؛ ولكن الواقع أن هؤلاء الأشخاص أحياء، ويعودون إلى وعيهم وحياتهم بعد العملية، لأن جزء المخ كفلت له وسائل الحياة بواسطة القلب الصناعي الذي قام بدفع الدم إلى المخ وباقي الجسم وساعدهم على انتظام استمرار التنفس⁽²⁾.

إن موت القلب يتبعه لا محالة موت الدماغ، إذا انقطع عنه الدم "لمدة تتراوح من دقيقتين إلى أربع دقائق"، وبالتالي يعد ذلك الشخص في عداد الموتى.⁽³⁾ ومن ثم، فإن الموت من الناحية الطبية هو توقف "جهاز التنفس، والدورة الدموية، والجهاز العصبي توقفاً تاماً لبضع دقائق" وما يتبع ذلك من ظهور علامات وتغيرات، ومنها ظهور الجسم بمظاهر الجثة، ويتم ذلك بعد حوالي ساعتين وهو ما يعبر عنه بموت الأنسجة. ولهذا يفرق الأطباء بين موت الشخص وموت الأنسجة، فالأخير يبقى لمدة ما قد تصل إلى ساعتين أو أكثر في بعض الأحشاء أو الأنسجة بعد موت الشخص، فمثلاً قد تتفاعل العضلات للغيار الكهربائي إلى ما بعد الموت بنحو ثلث أو نصف ساعة، وقد يظل الكبد يحول المواد

النشوية إلى سكرية لحوالي ساعة أو ساعتين بعد الوفاة، وكذلك قد تظل الحيوانات المنوية حية في الخصية.⁽⁴⁾ ومن المؤكد لدى الأطباء،

(1) - د. عبد السلام السكرين نقل الأعضاء وزراعتها، الدار المصرية، القاهرة، 1989م

(2) - د. عب الستار أبو غدة. بحوث في الفقه الطبي، دار الأقصى، القاهرة، 1991م.

(3) - عبد الله الغامدي. مسؤولية الطبيب المهنية، دار الأندلس، جدة، 1418هـ.

(4) - د. علي حسن نجيدة. التزامات الطبيب، دار النهضة، القاهرة، 1992م.

إشكالية الموت السريري "الإكلينيكي" بين الفقه والطب وأثره على نقل وزرع الأعضاء البشرية.....أ.د. بلقاسم شتوان

أنه ليس هناك لحظة محددة للموت، وأن للموت حالات يمكن بيانها كالآتي :

1- الموت " الإكلينيكي" وهو المرحلة الأولى حيث يتوقف جهازاً التنفس والقلب عن أداء وظائفهم

2- الموت "البيولوجي" وهو مرحلة ثانية، يتوقف الدماغ "بموت خلايا المخ" بعد بضع دقائق من توقف دخول الدم المحمل بالأكسجين للمخ ، ما لم تستعمل وبسرعة أجهزة الإنعاش الصناعي-(1).

3- الموت "الخلوي" النهائي(2) وفي هذه المرحلة الأخيرة للموت، تموت خلايا أعضاء وأنسجة الجسم شيئاً فشيئاً وتدرجياً، فيحدث ما يسمى "بالموت الخلوي"، وهو الموت التام والكامل للإنسان.(3) ومن ثم، فإن حالات الغيبوبة المؤقتة مهما طال، والإغماء الطويل أو السبات العميق: أي غياب الوعي مهما طال الزمن.

والموت الإكلينيكي، وتعطل عمل القشرة المخية، والموت الجزئي للجسد أو لبعض أعضائه، لا تعد موتاً بالمفهوم الشرعي والطبي، ما لم يتم إثبات تشخيص موت **جذع الدماغ** الذي هو موت حقيقي لا رجعة بعده للحياة(4). والذي نلاحظه مما سبق، أنه يجب التفرقة بين موت **جذع الدماغ** وموت المخ:

الأول: فهو موت محقق لا رجعة للحياة بعده.

(1) - د. عبد الفتاح إدريس. حكم التداوي بالمحرمات، القاهرة، 1993م.
(2) - د. عبد الحي الفرماوي. الموت في الفكر الإسلامي، دار الاعتصام، القاهرة، 1991م.
(3) - عبد اللطيف عاشور، سكرات الموت، مكتبة القرآن، 1986م.
(4) - عبد اللطيف عاشور، حياتنا بعد الموت، مكتبة القرآن، 1988م.

الثاني : فهو غيبوبة ربما يتغلب عليها بالمعالجة الطبية بعد

تشخيص أسبابها، ومن ثم فإن موت المخ لا خلاف في أنه ليس موتاً⁽¹⁾.

ومن المعروف طبيياً أن موت المخ هو من الحالات التي تحدث عندما تتلف قشرة المخ بشكل دائم، فتتلف مع ذلك مراكز الإرادة والوعي، ولكن جذع الدماغ يكون سليماً فتبقى أعضاء الجسم الأخرى عاملة، لا يمكن اعتباره موتاً بالمفهوم الطبي الشرعي، إذ أنه من الثابت لدى الأطباء أن حالات موت المخ يكون أصحابها أحياء تظهر فيهم مظاهر الحياة المختلفة: "كنبضات القلب نبضاً عادياً، والتنفس، والحرارة الطبيعية، واستمرار إفرازات معظم أجهزة الجسم، والأفعال الانعكاسية الإرادية، كما أنه يستمر شعرهم وأظافرهم في النمو، وأن الحمل في هذه الحالة عند السيدات الحوامل يستمر طبيعياً طوال فترة الغيبوبة حتى تتم الولادة في موعدها الطبيعي"⁽²⁾ وعلى هذا الأساس، فإن تدخل الطبيب بإنهاء حياة المريض الذي هو في حالة موت المخ، إنما هو قتل لنفس التي حرم الله قتلها، وهو قتل يستوجب القصاص شرعاً. وذلك لاستمرار الحياة الطبيعية والحيوية في جسده التي تبقى عاملة وسليمة. خاصة وأن الطب الحديث، يسعى حالياً إلى تطوير تقنيات جديدة لإصلاح قشرة المخ وذلك بزرع الخلايا الدماغية بدل التالفة⁽³⁾. وإن كان الرأي الراجح عند الأطباء أنه لا يمكن تبديل القشرة الدماغية الميتة ولا الدماغ الميت⁽⁴⁾. ومن الممكن أن يتوقف قلب إنسان عن العمل، ولكن خلاياه "أي خلايا القلب" تظل حية، فإن موت هذا

(1) - عياض (القاضي، الشفا بتعريف حقوق المصطفى، دار الكتب العلمية، بيروت، 1979م.

(2) - عبدا لله التليدي، مشاهد الموت، دار ابن حزم، بيروت، 1993م.

(3) - د. عبد العزيز إسماعيل، الإسلام والطب الحديث، مجلة الأزهر، المجلد 7، ص 691.

(4) - د. عدلي خليل، الموسوعة القانونية في المهن الطبية، دار النهضة، القاهرة، 1981م.

إشكالية الموت السريري "الإكلينيكي" بين الفقه والطب وأثره على نقل وزرع الأعضاء البشرية.....أ.د. بلقاسم شنتوان

الإنسان ليس إلا موتاً ظاهرياً لعدم موت الجهاز العصبي. فالقلب يمكن أن يتوقف عدة مرات "السكتة القلبية"، ولكن يمكن إسعافه مادام الدماغ حياً⁽¹⁾. فلا يوجد ما يمنع شرعاً من إسعاف القلب وإعادةه إلى عمله الطبيعي، عن طريق استخدام التقنيات الطبية الحديثة، وهي أدوات الرعاية المركزة وأجهزة الإنعاش الصناعي للتحقق من الجهاز العصبي. فإن دلت الأجهزة الطبية على فقدان الجهاز العصبي لخواصه الوظيفية الأساسية، فإن الإنسان يعد ميتاً شرعاً وقانوناً.⁽²⁾ وجاز حينئذ إيقاف أجهزة الإنعاش الصناعي.⁽³⁾ وهو ما قررته دار الإفتاء المصرية⁽⁴⁾، واللجنة الدائمة للبحوث العلمية والإفتاء بالمملكة العربية السعودية⁽⁵⁾، وما أفتى به مجمع الفقه الإسلامي بمقتضى القرار رقم 5 والصادر بتاريخ 1986/7/3م في دورته الثالثة المنعقدة بعمان "الأردن" من 11 - 16 أكتوبر 1986م، حيث عد موت الدماغ موازياً لموت القلب وتوقف الدورة الدموية، وهو الموت الشرعي الذي يجيز وقف أجهزة الإنعاش الصناعي.⁽⁶⁾ وهو ما قررته المنظمة الإسلامية للعلوم الطبية بالكويت، من أن المعتمد عليه في تشخيص موت الإنسان هو خمود منطقة المخ المنوط بها الوظائف الحياتية الأساسية، وهو ما يعبر عنه

(1) - د. عبد الفتاح شوقي، تطور آداب المهنة الطبية، المؤتمر الخامس للطب الإسلامي، القاهرة، 1988م.

(2) - د. عيد الحميد المنشاوي، الطب الشرعي، دار الفكر الجامعي، الإسكندرية، 1993م.

(3) - د. عبد الفتاح مصباح، الاستنساخ بين العلم والدين، القاهرة، 1997م.

(4) - عطا الله عبد الفتاح، زرع الأعضاء بين الحاضر والمستقبل، الكويت، بدون تاريخ

(5) - الغزالي - أبو حامد، إحياء علوم الدين، مطبعة مصطفى الحلبي، 1939م

(6) - الفخر الرازي، التفسير الكبير، دار الكتب، الطبعة الثانية، طهران

إشكالية الموت السريري "الإكلينيكي" بين الفقه والطب وأثره على نقل وزرع الأعضاء البشرية.....أ.د. بلقاسم شمتوان

بموت **جذع المخ**، وعليه فإنه إذا تحقق موت **جذع المخ**، بتقرير لجنة طبية مختصة، جاز حينئذ إيقاف أجهزة الإنعاش الصناعي⁽¹⁾.

فالموت هو مفارقة الإنسان للحياة، بعد التحقق من الموت الكامل **لجذع الدماغ**، ومعيار ذلك بيد الأطباء⁽²⁾. فيكفي للتأكد من موت المتوفى التحقق من موت جميع خلايا مخه، ومن التوقف التلقائي للوظائف الأساسية للحياة في الجسم.⁽³⁾ ومما تجدر الإشارة إليه، أن القوانين الطبية العربية حرصت على عدم تعريف المقصود بالموت في القانون، وهذا على أساس أن تعريف الموت مسألة طبية بالدرجة الأولى، ومن ثم فلا يجوز للمنظم أن يتدخل في تحديدها بقواعد تنظيمية. وهو الاتجاه الذي سلكه القانون الطبي الفرنسي رقم 1181 لسنة 1976م **المتعلق بنقل وزرع الأعضاء البشرية** الذي سكت عن تعريف الموت، وفضل أن يتم ذلك بأداة تنظيمية أكثر مرونة، بحيث يمكن تعديلها تبعاً للتطورات الطبية. ولهذا جاء في المادة 4/4 من القانون الطبي الفرنسي: "أن اللائحة التي ستصدر يجب أن تتضمن إجراءات **طرق التأكد من الوفاة**".

وبالله التوفيق والله من وراء القصد وهو يهدي السبيل.

(1) - د. فايز الكندري ، مشروعية الاستنساخ الجيني البشري من الوجهة الثانوية، مجلة الحقوق، 1998م، العدد 22 ص783.
(2) - فتاوى إسلامية، مجموعة من العلماء في المملكة العربية السعودية، دار القلم، بيروت، 1988م.
(3) - الفتاوى الإسلامية. دار الإفتاء المصرية، وزارة الأوقاف، مصر.