Makale Türü / Article Type / نوع المقالة: Araştırma Makalesi / Research Article / البحث
Geliş Tarihi / Date Received /تاريخ الاستلام: 7 Mart 2024 ◦ Kabul Tarihi / Date Accepted / تاريخ القبول: 2 Haziran 2024 Atıf / Cite as / الإحالة: Elömer, Muhammed Raşid. "حقيقة الموت الدماغي وتكييفه الفقهي". *Mîzânü'l-Hak: İslami İlimler Dergisi* 18 (Haziran 2024), 181-208.

حقيقة الموت الدماغي وتكييفه الفقهي

لمُلَخَّص: يهدف البحث إلى بيان حقيقة الموت الدماغي الذي يعتبره أكثر الأطباء نهاية لحياة الإنسان، لكن هل توافق الفقهاء مع هذه الرؤية أم أن لهم موقفا آخر؟ الظاهر أن طبيعة الموت التي تعني مفارقة الروح للجسد، وعدم وضوح الرؤية العلمية بعد، والحقيقة العرفية للموت والتي تعني توقف النفس والقلب، مع استمرارهما في الموت الدماغي بسبب أجهزة الإنعاش والأدوية، أدى ذلك لاختلاف الفقهاء بين موافق للرأي الطبي الحديث للموت، وبين من لم يكتف بذلك بل أكد على أنه لا بد من توقف القلب والنفس بشكل نهائي واعتبار أن الإنسان حي هو الأصل، وأن اليقين لا يزول إلا بيقين مثله؛ لذلك لا بد من توقف جميع أجهزته عن العمل ولو كانت تعمل بشكل صوري، ولقد توصل الباحث إلى منطقية القول الأول وقوته؛ لأن أهل الطب من يقرر ذلك، ولقد اعتمدت هذه الدراسة على قرارات المجامع الفقهية والندوات الطبية والأبحاث المعاصرة المتعلقة بهذا الموضوع.

الكلمات المفتاحية: الفقه، الموت، الدماغ، نهاية الحياة، روح، جسد.

Beyin Ölümü Gerçeği ve Fıkhî Mahiyeti

Öz: Araştırma, günümüzde tıp doktorlarının insan hayatının sonu olarak gördüğü beyin ölümünün gerçekliğini ortaya koymayı amaçlamaktadır. Çalışma, fakihlerin bu bilimsel görüşle aynı fikirde olup olmadığı sorusuna cevap aramaktadır. Gözle görülemeyen ruhun bedenden ayrılması, bilimsel görüşün belirsizliği ve solunum ve kalbin durmasıyla bilinen ölümün hakikati ve yaşam destek cihazları ve ilaçlarla beyin ölümünün devam etmesi gibi etkenler fakihlerin bu konuda farklı görüşlere sahip olmasına yol açmıştır. Bazıları, modern tıbbın görüşüne katılırken bazıları da kalp ve solunumun tamamen durması gerektiğini savunmaktadır. Bu konuda düzenlenen fıkhî kurullar, tıp konferansları ve modern araştırmalardan hareketle fakihler arasında ihtilaflar olduğu neticesine ve tıp alanındaki uzmanların bu konuda karar vermesi gerektiği sonucuna ulaşılmıştır.

Muhammed Raşid ELÖMER*

Anahtar Kelimeler: İslam Hukuku, Ölüm, Beyin, Hayatın Sonu, Ruh, Beden.

The Reality of Brain Death and Its Interpretation from the Point of View of Islamic Jurisprudence Fiqh

Abstract: The research aims to explain brain death, which most doctors consider the end of human life. Our study seeks an answer to the question of whether jurists agree with this scientific view. It seems that the nature of death, in addition to the lack of clarity of scientific view, and the customary truth of death, all of this led fuqaha' to adopt different positions on the issue at hand. There is an opinion in agreement with the modern medical opinion of death, and there is an opinion that was not satisfied with that, but emphasized that the heart and respiration must stop permanently. They considered that the fact that man is alive is the basic principle and that this certainty does not disappear except with another certainty. Therefore, all of his devices must stop working, even if they are working in a formal way. The researcher has concluded that the first opinion is more logical and stronger because it is determined by medical experts. This study relies on the decisions of Islamic juristic councils, medical seminars, and contemporary research related to this topic.

Keywords: Islamic Law, Death, Brain, End of life, Soul, Body.

* Dr. Öğr. Üyesi, Kahramanmaraş İstiklal Üniversitesi, İslmali İlimler Fakültesi, Temel İslam Bilimleri Anabilim Dalı. E-Posta: d.omar75@yahoo.com ORCID ID:https:// 0000-0002-9038-0259.

مَدْخَل:

لقد خلق الله عز وجل الإنسان واستخلفه على هذه الأرض وكرّمه أعظم تكريم، فكانت حياته مصونة بهذا التكريم الإلهي، فمنعه من الاعتداء على نفسه بأي شكل من الأشكال، ذلك أن ملكية الروح البشرية المودعة في الإنسان ملكية إلهية لا يحق لأحد التحكم بها وإهدارها، وإن الاعتداء عليها بالقتل استباحة على البرية كاملة، وذلك لقوله تعالى: {أَنَّهُۥ مَن قَتَلَ نَفسَۢا بِغَيرِ نَفسٍ أَو فَسَادٖ فِي ٱلأَرضِ فَكَأَنَّمَا قَتَلَ ٱلنَّاسَ جَمِيعًا}.[1]

فهذا الاعتبار عظيم لقداسة القيمة العليا للإنسانية بوجوب المحافظة على حياة الإنسان.

ولذلك كان بحث حياته ووجوده وعدمه وما يتعلق به من أولى الضروريات في الفقه الإسلامي المعاصر، لا سيما أن نوازل الحياة لا تنتهي وهي تحتاج إلى بيان حكم الشرع فيها، وإن من أهم هذه النوازل ما يتعلق بحياة الناس؛ إذ الحفاظ عليها من أهم مقاصد الشرع، {وَمَن أَحيَاهَا فَكَأَنَّمَآ أَحيَا ٱلنَّاسَ جَمِيعًا }.[2]

ومن القضايا الفقهية المستحدثة التي ألمت بهذه الحياة مع تطور الطب بوجه عام: مسألة تحقيق ماهية موت الإنسان موتاً دماغياً، فهل يعد انتهاء حياته بموت دماغه حيث به تنتهي الأحكام، أم لا بد من توقف القلب والتنفس أيضاً. فكان لا بد من الإجابة عن التساؤلات الآتية: ما هي الماهية التي يعد بها الدماغ ميتاً؟ هل تتفق الحقيقة الطبية لموت الدماغ مع الحقيقة الشرعية؟ هل ثمة آراء في الفقه مختلفة في هذه النازلة؟ ما أدلة كل فريق على قوله؟ ماذا يتوجه على تلك الأدلة؟ وما الراجح في تكييف الموت الدماغي؟

فجاء البحث بعنوان: **حقيقة الموت الدماغي وتكييفه الفقهي**، ليجيب عن هذه التساؤلات.

وتبدو **أهميته**: في تحديد ماهية الموت الدماغي إذ بها تتعلق أحكام الميتين وما أكثرها، ناهيك عن نقطة مهمة في ذلك هي إمكانية الاستفادة من بعض أعضائه التي لم تتعطل بعد، قبل صيرورتها إلى الانتهاء بحكم الموت الحتمي.

لذلك قررت البحث في هذا المضمار متبعاً **المنهج الاستقرائي التحليلي** في نسج الأفكار، مستفيداً مما كتب حديثاً في هذه المسألة، مؤصلاً لها من المصادر الأصلية في الفقه والأصول والقواعد.

ويمكن القول أن معظم **الدراسات والأبحاث** الشرعية اليوم المتعلقة بهذه النازلة تستند في تقرير الآراء والأحكام إلى مجموعة من الفتاوى والدراسات والتوصيات والمؤتمرات والقرارات الفقهية الجماعية.

ويمكن بيان **المصادر الأساسية** التي يستند لها معظم من يكتب في هذه النازلة بما يأتي:

---

[1] المائدة 32/5.

[2] المائدة 32/5.

1ـ الفتوى الصادرة من لجنة الإفتاء في وزارة الأوقاف الكويتية،[3] إذ اعتبرت الموت هو انتفاء جميع علامات الحياة، ولكنها دعت لمزيد من البحث المشترك بين الأطباء والفقهاء لهذه المسألة.

2ـ الأبحاث المنعقدة في ندوة: الحياة الإنسانية بدايتها ونهايتها في المفهوم الإسلامي.[4]

وقد نتج عنها اعتماد وتطبيق بعض أحكام الموت على الميت دماغياً، وأوصت أن تجرى دراسة تفصيلية أخرى لتحديد ما يعجل وما يؤجل من الأحكام.

3ـ المناقشات المنبثقة عن مجلس مجمع الفقه الإسلامي التابع لمنظمة المؤتمر الإسلامي بجدة.[5] وقد أحدث في إحدى قراراته قفزة نوعية إذ اعتبر أحد علامات الموت النهائي هو تعطل جميع وظائف الدماغ تعطلاً نهائياً، إذا حكم الأطباء الاختصاصيون الخبراء بأن هذا التعطل لا رجعة فيه، وأخذ دماغه في التحلل. والتي أسست فيما بعد لكثير من العلماء والمؤسسات الطبية الاعتماد عليها في نقل أعضاء المتوفى.

4ـ القرارات والحوارات المنبثقة عن المجمع الفقهي الإسلامي التابع لرابطة العالم الإسلامي بمكة،[6] والذي قرر أنه لا يحكم بالموت على من مات دماغه إلا إذا توقف القلب والتنفس توقفاً تاماً بعد رفع أجهزة الإنعاش.

5ـ مجموع فتاوى اللجنة الدائمة للإفتاء والبحوث العلمية والإفتاء[7] وقرارات هيئة كبار العلماء[8] في المملكة العربية السعودية، الخاصة بالموت الدماغي وأجهزة الإنعاش.

6ـ قرار لجنة البحوث الفقهية التابعة لمجمع البحوث الإسلامية[9]. الذي لم يعتبر الموت الدماغي موتاً شرعياً.

---

[3] قطاع الإفتاء والبحوث الشرعية، *مجموعة الفتاوى الشرعية* (الكويت: وزارة الأوقاف والشؤون الدينية، 2008/1428)، 258/2.

[4] في ندوتها الثانية المنعقدة في عام 1985م، في الفترة ما بين 24- 26 ربيع الآخر 1405هـ التي توافقها الفترة من 15-17 يناير 1985 م، ينظر: مجلة مجمع الفقه الإسلامي الدولي، 3/2 (1407هـ)، 279.

[5] حيث قرر مجلس مجمع الفقه الإسلامي المنعقد في دورة مؤتمره الثالث بعمان عاصمة المملكة الأردنية الهاشمية من 8 إلى 13 صفر هـ / 11 إلى 16 أكتوبر 1986 ذلك، ينظر: مجلة مجمع الفقه الإسلامي الدولي، 3/2 (1407هـ)، 330.

[6] قرار مجلس المجمع الفقهي الإسلامي، في دورته العاشرة المنعقدة بمكة المكرمة في الفترة في يوم السبت 24-28 صفر 1408هـ إلى يوم الأربعاء الموافق 17-1 أكتوبر1987م، ينظر: مجلس المجمع الفقهي، قرارات المجمع الفقهي الإسلامي"، 214.

[7] ينظر: الفتوى رقم 15964، ورقم6619، ورقم 12762.

[8] ينظر: القرار رقم 181 تاريخ 4.12. 1417هـ، والقرار رقم 190 تاريخ 4. 6. 1419هـ.

[9] في الدورة 28 المنعقدة برئاسة فضيلة شيخ الأزهر في 16 يونيه 1992م.

7ـ الأبحاث المقدمة لندوة التعريف الطبي للموت،[10] والتي شارك فيها مجموعة من الأطباء، فقد بنى كثير من العلماء آراءهم وأدلتهم على التصورات التي قدمها الأطباء في هذه الندوة؛ لأن الحكم على الشيء فرع عن تصوره، ولأنهم أهل الخبرة والاختصاص.

ومما ينبغي الإشارة إليه الدراسة التي قدمها الدكتور أحمد شرف الدين، والتي سبقت كل هذه القرارات والفتاوى في كتابه القيم: «**الأحكام الشرعية للأعمال الطبية**»، إذ أفرد في فصوله الأخيرة عند حديثه عن الإنعاش ونقل أعضاء الموتى أدلة مطولة عن حقيقة الموت الدماغي، ويعد أصلاً في هذا الموضوع بحسب رؤيته، وقد كتبه قبل عام 1981 ميلادي.[11]

والملاحظ في الدراسات الحديثة والاجتهادات الجماعية اختلاف الكلمة فيها، وعدم اتفاقهم على رأي واحد، بالرغم من خطورة القضية؛ لأنها مسألة اجتهادية بحتة غاب النص الشرعي الحاسم فيها. ولكن هذا لا يمنع من إعادة النظر فيها حتى يبقى باب الاجتهاد مفتوحاً.

ومن **أسباب اختياري** لهذا البحث بالإضافة إلى **أهميته** توصية المجاميع الفقهية وكثير من الباحثين باستمرار البحث والدراسة في مثل هذه النازلة التي تعد من "أشد النوازل المشْكِلة والشائكة في الوقت الحاضر؛ 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".[12] ولعل كثرة هذه الدراسات والأبحاث في هذه النازلة المهمة توصل إلى الرأي الذي يطمئن إليه القلب، ويقتنع به العقل وترتاح له النفس، بما يوافق مقاصد الشرع ويحفظ للإنسان كرامته، ولربما غلب رأي آخر عند التعارض بكثرة العدد.

وحتى ينتظم **البحث جاءت خطته** في مقدمة وأربعة مطالب وخاتمة، على النحو الآتي:

المطلب الأول: مفهوم الموت

المطلب الثاني: حقيقة الموت الدماغي

المطلب الثالث: التكييف الفقهي للموت الدماغي

المطلب الرابع: الرأي الراجح في مسألة الموت الدماغي

الخاتمة: أهم النتائج والمقترحات

---

[10] ندوة طبية عقدت في الكويت في 7-9 شعبان1417هـ، الموافق 17-19 ديسمبر 1996م.

[11] حاز كتابه على جائزة مؤسسة الكويت للتقدم العلمي، عام 1981م.

[12] عبد الله بن محمد الطيار وآخرون، *الفِقْهُ المَيَسَّر* (الرياض: مدار الوطن، 2012/1433)، 21/12.

1. مفهوم الموت

اتفق الفقهاء على أن لله جل وعلا في كل واقعة حكماً،[13] ومن حق المجتهد أن يبحث في هذا الحكم، يقول الغزالي (ت 1111/505): "فإن لله تعالى في كل واقعة حكماً حق المجتهد أن يتشوف إليه، وعليه أمارات تورث غلبة الظن، وللظنون في العقول مسالك كما للعلوم".[14]

ولذلك كله اتجهت بحوث كثير من العلماء المعاصرين للحديث عن مسألة الموت الدماغي لما يترتب عليها من آثار خطيرة على مستوى الحياة الإنسانية المطلوب رعايتها أو على مستوى ما يترتب عليها من آثار وما ينتج عنها من أحكام تتعلق بانتهاء حياة الإنسان من عدمها بمآلاتها المختلفة.

وحتى يتصور الموضوع بوجه متكامل كان لزاماً عليَّ أن أشرع بداية في بيان معنى الموت.

1.1. معنى الموت لغة

الموت لغة: ضد الحياة[15]؛ لأنه أمر وجودي لقوله تعالى: { ٱلَّذِي خَلَقَ ٱلمَوتَ وَٱلحَيَوٰةَ }.[16]

ولهذا قيل: "تفسير الموت بزوال الحياة تفسير بلازمه؛ لأنه لما كان ضد الحياة يلزم من وجوده زوال الحياة، ولما كانت الحياة من أسباب القدرة كان الموت موجباً للعجز لا محالة لفوات الشرط".[17]

والمَيِّت: الذي فارق الحياة، وجمعه: أموات وموتى.[18]

---

[13] محمد بن محمد الغزالي، *المنخول من تعليقات الأصول*، تحق: محمد حسن هيتو (بيروت: دار الفكر المعاصر، 1998/1419)، 565؛ محمد بن عمر فخر الدين الرازي، *المحصول*، تحق: طه جابر العلواني (بيروت: مؤسسة الرسالة، 1997/1418)، 36/6.

[14] الغزالي، *المنخول*، 565.

[15] إسماعيل بن حماد الجوهري، *الصحاح*، تحق: أحمد عبد الغفور (بيروت: دار العلم للملايين،1987/1407)، "موت"، 266/1؛ محمد بن أبي بكر الرازي، *مختار الصحاح*، تحق: يوسف الشيخ محمد (بيروت: المكتبة العصرية، 1999/1420)، "موت"،301.

[16] الملك 2/67.

[17] عبد العزيز بن أحمد علاء الدين البخاري، *كشف الأسرار شرح أصول البزدوي* (دار الكتاب الإسلامي، ب. ت.)، 313/4.

[18] إبراهيم مصطفى وآخرون، *المعجم الوسيط* (القاهرة: دار الدعوة، د.ت.)، "موت" 890/2.

وقد يطلق الموت مجازاً على السكون، وكل ما سكن فقد مات.[19]

وقد عد الرّماني (ت 994/384) الموت والحتف والمنون والسّام والحمام والردى والحين والثكل والوفاة والهلك وشعوب والمنية ألفاظاً مترادفة.[20]

1.2. تعريف الموت اصطلاحاً

من المعلوم حساً وبداهة أن الموت هو الفاصلة الزمنية للانتقال إلى عالم إلى آخر، قال الله تعالى: {وَجَآءَت سَكرَةُ ٱلمَوتِ بِٱلحَقِّ ذَٰلِكَ مَا كُنتَ مِنهُ تَحِيدُ}.[21]

فالموت من المسائل الغيبية بالرغم من معاينته واقعاً وحساً، وتقوم حقيقته على انفصال الروح عن الجسد الإنساني، قال تعالى: {فَلَولَآ إِذَا بَلَغَتِ ٱلحُلقُومَ * وَأَنتُم حِينَئِذ تَنظُرُونَ * وَنَحنُ أَقرَبُ إِلَيهِ مِنكُم وَلَٰكِن لَّا تُبصِرُونَ}.[22]

ويتم ذاك عن طريق فريق من الملائكة يرأسهم ملك الموت[23] قال الله تعالى: {قُل يَتَوَفَّىٰكُم مَّلَكُ ٱلمَوتِ ٱلَّذِي وُكِّلَ بِكُم ثُمَّ إِلَىٰ رَبِّكُم تُرجَعُونَ}.[24]

وقد جاءت تعبيرات معنى الموت عند الفقهاء بما لا يخرج عن المعنى اللغوي: من كون الموت

---

[19] محمّد مرتضى الحسيني الزَّبيدي، *تاج العروس من جواهر القاموس*، تحق: جماعة من المختصين (الكويت: المجلس الوطني للثقافة والفنون والآداب، 2001/1422)، " موت" 98/5.

[20] علي بن عيسى، الرماني، *الألفاظ المترادفة المتقاربة المعنى*، تحق: فتح الله صالح علي (المنصورة: دار الوفاء، 1987/1407)، 67-68.

[21] ق 19/50.

[22] الواقعة 83/56-85.

[23] ينظر: محمد بن عمر فخر الدين الرازي، *مفاتيح الغيب* (بيروت: دار إحياء التراث العربي، 1420هـ)، 457/26.

[24] السجدة 11/32.

ضد الحياة،[25] ويعبر عنه بمفارقة الروح الجسد أو البدن،[26] وهو حقيقة شرعية لا يعلم فيها خلاف.[27]

وقد أسهب الفقهاء في ذكر الأمارات والعلامات الدالة على الموت، والأصل في ذلك حديث أم سلمة، قالت: دخل رسول الله صلَّى اللهُ عليه وسلَّم على أبي سلمة وقد شَقَّ بصره، فَأَغْمَضَهُ، ثم قال: "إِنَّ الرُّوحَ إِذَا قُبِضَ تَبِعَهُ الْبَصَرُ".[28]

وقد تتبع بعض العلماء المعاصرين هذه العلامات عند الفقهاء وجمعوها في اثنتي عشرة علامة.[29]

وهذه العلامات عرفوها من خلال العادة والتجربة.

ولكن لم يكن عندهم من العلامات موت الدماغ ولا موت القلب، إنما إذا توقف النفس علموا أن الموت قد حصل، إلا موت الفجأة، فينتظرون له ست ساعات أكثر أو أقل، وأحياناً يأتون بالمرآة ويضعونها عند فم الميت، فإذا كان هناك نفس فإن البخار يتكاثف على المرآة في شكل الماء، فيعلمون أن النفس ما زال موجوداً وأحياناً يضعون آذانهم على القلب لعلهم يسمعون شيئاً، وهو بدل السماعة.[30]

وقد توصل أحد الأساتذة الباحثين بعد دراسة مفردات الموت والوفاة وتصريفاتها في القرآن والسنة إلى حقائق، أبرزها: أن الوفاة تعني مغادرة الروح الجسد أو قبض الروح، بينما الموت هو المرحلة الأخيرة التي تلي قبض الروح والتي تتوقف فيها خلايا الجسد عن العمل أو عن وظيفتها في الحياة توقفاً نهائياً.[31]

---

[25] علي بن أحمد ابن حزم، *رسائل ابن حزم*، تحق: إحسان عباس (بيروت: المؤسسة العربية للدراسات والنشر، 1983)، 178/4؛ علاء الدين البخاري، *كشف الأسرار*، /313؛ سليمان بن عمر الجمل، *حاشية الجمل على شرح المنهج* (دار الفكر، د.ت.)، 484/5؛ سعدي أبو جيب، *القاموس الفقهي* (دمشق: دار الفكر، 1988/1408)، 342.

[26] محمد بن يوسف أبو حيان الأندلسي، *البحر المحيط*، تحق: صدقي محمد جميل (بيروت: دار الفكر، 1420ه)، 423/9؛ عبد الرحمن بن أحمد ابن رجب، *جامع العلوم والحكم*، تحق: شعيب الأرناؤوط- إبراهيم باجس (بيروت: مؤسسة الرسالة، 2001/1422)، 356/2؛ أحمد بن علي ابن حجر، *فتح الباري* (بيروت: دار المعرفة، 1379ه)، 346/11؛ محمد بن أحمد الخطيب الشربيني، *مغني المحتاج*، تحق: علي محمد معوض- عادل أحمد (بيروت: دار الكتب العلمية، 1994/1415)، 3/2.

[27] بكر بن عبد الله أبو زيد، *فقه النوازل* (بيروت: مؤسسة الرسالة، 1996/1416)، 222/1.

[28] مسلم بن الحجاج النيسابوري، *الجامع الصحيح*، تحق. محمد فؤاد عبد الباقي (بيروت: دار إحياء التراث العربي، د.ت)، " الجنائز"، 920.

[29] ينظر: إسماعيل غازي مرحبا، "موت الدماغ"، مجلة جامعة الجنان اللبنانية، 4 (2013)، 183.

[30] سالم عطية، *شرح بلوغ المرام* (د. م. 1432ه)، 18/113.

[31] صلاح علي سند، *الوفاة الإكلينيكية وعلاقتها بخروج الروح* (القاهرة: دار أطلس،2009)، 99.

1.3. التعريف الطبي للموت

هناك تعريفان للموت:

أـ **الموت السريري**: حالة الانعدام الفجائي لدوران الدم في الأوعية الدموية والتنفس والوعي، حيث يدخل في الموت البيولوجي إذا لم يتم إنعاش قلبه بسرعة،[32] وهذا التعريف الطبي القديم للموت إذ هو توقف القلب والتنفس.[33]

ب ـ **الموت البيولوجي**: يسمى الموت الدماغي أيضاً، وهو حالة انعدام وظائف الدماغ وساق جذع الدماغ والنخاع الشوكي، وهذه الأعضاء الثلاثة المذكورة لن ترجع إليها وظائفها أبدًا.[34]

ولعل هذا التعريف نتيجة التقدم الطبي السريع واستخدام أجهزة الإنعاش.[35]

إذن يمكن اعتبار الشخص ميتًا في إحدى هاتين الحالتين:

ـ التوقف الكامل الذي لا رجعة فيه لوظائف الجهاز التنفسي والجهاز القلبي الوعائي.

ـ التوقف الكامل الذي لا رجعة فيه لكل وظائف الدماغ brain بأجمعه بما في ذلك جذع الدماغbrainstem.

وبناء عليه: إذا تحققت عند المريض الظواهر والعلامات يعتبر متوفى دماغياً حتى لو كان القلب ينبض وباقي الأعضاء تعمل، أما الروح فلا يعلم سرها إلا الله رب العالمين.[36]

فالشخص المتوفى دماغياً يكون ميتاً من الناحية العملية، وبمجرد إزالة الآلات عنه فإن جميع وظائف الجسم ستتوقف في نهاية المطاف، وتبعاً لقانون الموت فإن توقف وظائف الجهاز التنفسي أو القلب، أو الدماغ داخل الجذع الدماغي يعتبر موتاً دماغياً.[37]

ولكن في الاتجاه الآخر هناك في الأطباء والعلماء من يرى أن موت الدماغ لا يعد موتاً نهائياً للإنسان؛[38] استدلالاً بحركة القلب والدورة الدموية، لذلك فهم يرون أنه لا بد أن تنعدم جميع مظاهر

---

[32] ويكيبيديا الموسوعة الحرة، "موت"، (الوصول 1 كانون الأول 2023).

[33] محمد علي البار، "أجهزة الإنعاش"، مجلة مجمع الفقه الإسلامي الدولي، 2/2 (1986)، 297.

[34] ويكيبيديا الموسوعة الحرة، "موت".

[35] ينظر: البار، "أجهزة الإنعاش"، 297.

[36] محمد أشرف غباشي، "الوفاة الدماغية أو الموت الإكلينيكي" (الوصول 2 تشرين الثاني 2023).

[37] نقطة المجتمع العلمي العربي، "ما هو الموت الدماغي" (الوصول 3 كانون الأول 2023).

[38] أبو زيد، *فقه النوازل*، 220/1.

الحياة في الإنسان حتى يعد ميتاً ولا يكفي موت الدماغ وحده.[39]

ومن ذلك نخلص إلى أن الخلاف في تقرير نهائية حياة الإنسان مختلف به في نظر الأطباء. وأن ثمة رأي طبي حديث جداً يتبناه أكثر الأطباء والمفكرين يعتبر موت الدماغ نهاية حياة الإنسان، وهو موت حقيقي للإنسان، فما حقيقة هذا الموت؟ هذا عنوان المطلب الآتي.

2. حقيقة الموت الدماغي

بناء على القاعدة: الحكم على الشيء فرع عن تصوره،[40] فإنه ينبغي ألّا نحكم على قضية ما إلا بعد أن نتصورها تصوراً تاماً حتى يأتي الحكم مطابقاً للواقعة، وما هذه القاعدة في ترجمتها إلا انعكاساً لقوله تعالى: {وَلَا تَقْفُ مَا لَيْسَ لَكَ بِهِۦ عِلْمٌۚ}.[41] فالآية ملزمة بوجوب التثبت والتبين لكل شيء مشكل حادث يجب الوقوف عنده في القضايا والنوازل الحديثة؛ لأنها تحتاج إلى مزيد من الاجتهاد والتتبع لبيان حكم الله فيها.

فما حقيقة الموت الدماغي عند الأطباء:

يُعرّف الموت الدماغي brain death بأنه: التوقف اللا معكوس لكامل نشاط الدماغ، بما في ذلك قدرته على التحكم اللاإرادي بالوظائف الحيوية، نتيجة موت عصبونات الدماغ والقطع الرقبية العليا للنخاع؛ بسبب توقف الدوران والأكسجة.[42]

ذلك أن حياة الإنسان تعتمد على الأجهزة الثلاثة الحيوية: التنفس والقلب والدماغ، وهي تعمل بطريقة تكاملية، فتوقف الحياة في أي منها يعني توقف الحياة في الآخرين، وبالتالي موت الجسد ككل، وكأن العلاقة بينها وبين الجسد تشبه كرسياً ذي ثلاثة أرجل إذا كسر واحد منها سقط الكرسي.[43]

ويفرق الأطباء بين موت الأجزاء الثلاثة المكونة للدماغ: وهي المخ وهو بدوره يتكون من نصي المخ، والمخيخ، وجذع الدماغ.[44]

---

[39] ينظر: مسعود صبري، *موت الدماغ في الفقه الإسلامي* (القاهرة: دار البشير للثقافة والعلوم، 2018/1440)، 23.

[40] محمد بن أحمد ابن النجار، *شرح الكوكب المنير*، تحق: محمد الزحيلي- نزيه حماد (الرياض: مكتبة العبيكان، 1997/1418)، 50/1؛ أحمد بن محمد ابن حجر الهيتمي، *تحفة المحتاج بشرح المنهاج* (بيروت: دار إحياء التراث العربي، 1983/1357)، 287/1.

[41] الإسراء 36/17.

[42] ويكيبيديا الموسوعة الحرة، "موت دماغي" (الوصول 5 كانون الأول 2023).

[43] سند، *الوفاة الإكلينيكية وعلاقتها بخروج الروح*، 27-28.

[44] البار، "أجهزة الإنعاش"، 301.

ـ **موت المخ**: أو موت قشر الدماغ، ويسمى بالحالة الإنباتية، وهو موت خلايا القشرة المخية المسؤولة عن الوظائف العليا عند الإنسان دون أن تتأثر المراكز الدماغية المسؤولة عن العمليات الحيوية؛[45] حيث يستطيع الإنسان أن يتنفس وقلبه ينبض ويفتح عينيه ويحرك عضلات وجهه ويبتلع الطعام، ويمكن أن يفيق من غيبوبته إذا لم يكن فصا المخ قد تلفا بشكل كامل، وهذه الحالة لا يعتبرها الأطباء موتاً؛ لأن الإنسان يستطيع أن يتنفس وينبض قلبه بدون أجهزة صناعية وعقاقير.[46]

ـ **موت جذع الدماغ**: أو ما يسمى بالحياة غير المستقرة أو حركة المذبوح. وهو موت الجزء الذي فيه مراكز عصبية تنظم ضربات القلب وتنظم عمليات التنفس.[47] ويؤدي إلى الموت مباشرة لتوقف التنفس والدورة الدموية، وأما التدخل السريع بواسطة الأدوية وأجهزة التنفس الصناعي، فلا ينفع إلا في نبض القلب والتنفس الذي يظل معتمداً عليها، فإذا توقفت توقف التنفس والقلب، مع عدم إفاقته مطلقاً.[48]

ـ **موت الدماغ**: أي توقف النشاط الكهربائي للدماغ كلية،[49] ويسمى أيضاً: الموت الإكلينيكي، حيث لا ينبض القلب بدون الأجهزة والأدوية مع استمرار الغيبوبة التامة والشلل الكامل، وهناك شبه إجماع بين الأطباء إلى اعتبار هذا الموت موت للكائن الإنساني.[50]

لأنه الدماغ إذا فقد القابلية للحياة وانعدمت كل المؤشرات الكهربائية فيه فلا يمكن إصلاحه بعد ذلك، ولا يمكن للإنسان الحياة بدونه إلا إذا وجد البديل له، وبما أنه لا يوجد بديل للدماغ في الوقت الحاضر ولا ينتظر أن يوجد له بديل في المستقبل القريب أو ربما البعيد، فإن موت الدماغ تحت الظروف الحاضرة يؤدي بالضرورة إلى موت صاحبه، وبما أن الدماغ هو الجزء الأساسي من القوام العضوي للقلب المعنوي، فإن موت الدماغ يعني موت وتعطيل عمل القلب المعنوي.[51]

ويرى البعض أن هذا المعنى للموت الدماغي قد ظهر عام 1564م عندما قام أحد مشاهير الأطباء في مدريد بإسبانيا بعمل تشريح لجثة أحد النبلاء في عصره أمام تلاميذه بكلية الطب لمعرفة سبب الوفاة وفوجئ الجميع عند فتح القفص الصدري أن القلب لا يزال ينبض أي أن المريض حي لم يمت بعد.[52]

---

[45] ويكيبيديا الموسوعة الحرة، "موت دماغي".

[46] سند، *الوفاة الإكلينيكية وعلاقتها بخروج الروح*،27-28.

[47] ويكيبيديا الموسوعة الحرة، "موت دماغي".

[48] سند، *الوفاة الإكلينيكية وعلاقتها بخروج الروح*، 28.

[49] ويكيبيديا الموسوعة الحرة، "موت دماغي".

[50] سند، *الوفاة الإكلينيكية وعلاقتها بخروج الروح*، 28، وينظر: أحمد القاضي، "القلب وعلاقته بالحياة"، مجلة مجمع الفقه الإسلامي الدولي، 3/2 (1407هـ)، 200.

[51] القاضي، "القلب وعلاقته بالحياة"، 202.

[52] غباشي، "الوفاة الدماغية أو الموت الإكلينيكي".

ثم زاد الاهتمام ولا سيما في القرن الماضي ببيان حقيقة الموت الدماغي، بسبب ثلاثة عوامل:

ـ التجربة الشهيرة التي قطعت بها رأس الدجاجة عن جسمها، وظلت الدجاجة تتحرك وتقف بقلب ينبض وأرجل تتحرك، مما يؤكد الحياة في الجسم مستمرة رغم قطع أو وفاة الدماغ نهائياً.

ـ الأجهزة الحديثة بالرعاية المركزة والأدوية الطبية التي يمكنها المساعدة على الحفاظ على استمرار عمل ووظائف القلب والرئتين والأجهزة الداخلية الأخرى كالكلي والكبد، رغم وفاة المخ وتوقف جميع وظائفه بصورة نهائية.

ـ ازدياد الاهتمام بنقل وزراعة الأعضاء من الأشخاص المتوفين دماغياً إلى المرضى لإنقاذ حياتهم؛ فتح المجال أمام كثير من الجدل الديني والأخلاقي والاجتماعي والمادي حتى يومنا هذا.[53]

بينما يرى أكثر الأطباء أن أول من نبه إلى موضوع الموت الدماغي هي المدرسة الفرنسية عام 1959م حيث اسمته مرحلة ما بعد الإغماءCama de pas ، ثم أعقبتها المدرسة الأمريكية المتمثلة في لجنة آدهوك من جامعة هارفارد عام 1967م، وتلتها بريطانيا حيث اجتمعت لجنة من كبار الأطباء المختصين من الكليات الملكية للأطباء وكليات الطب في الجامعات البريطانية وأصدرت تعريفاتها لموت الدماغ عام 1977م، وبذلك أمكن في بريطانيا إيقاف وسائل الإنعاش متى ما تم تشخيص موت الدماغ. وفي عام 1981م أصدر الرئيس الأمريكي ريجان أمراً بتكوين لجنة من كبار الأطباء والقانونيين وعلماء الدين لدراسة موضوع موت الدماغ وأصدرت اللجنة قرارها بالاعتراف بموت الدماغ قانونياً.[54]

ولابد إذن من موت الدماغ بأكمله الذي تنص عليه المدرسة الأمريكية، أو على الأقل موت جذع الدماغ الذي تنص عليه المدرسة البريطانية الذي به مراكز الحياة الأساسية والتي تتحكم في التنفس والدورة الدموية والقلب.[55] حتى يعد الموت الدماغي موتاً حقيقياً نهائياً لا رجعة فيه.

ويتم تشخيص المريض بالموت الدماغي من خلال:

ـ عدم الاستجابة لجميع المؤثرات الخارجية مهما كانت سواء بصرية أو صوتية أو للألم ويفقد التواصل بأي طريقة كانت مع المجتمع.

ـ اختفاء جميع الأفعال والانعكاسات الدالة على وظائف المخ وجذع المخ.

---

[53] غباشي، "الوفاة الدماغية أو الموت الإكلينيكي".

[54] البار، "أجهزة الإنعاش"، 304-305.

[55] البار، "أجهزة الإنعاش"، 309.

3. التكييف الفقهي للموت الدماغي

إن انعكاس التصور الطبي والعلمي لموت الدماغ هو انعكاس للرؤية الفقهية المتصورة للحكم والمؤصلة بقوله تعالى: {فَسۡـَٔلُوٓاْ أَهۡلَ ٱلذِّكۡرِ إِن كُنتُمۡ لَا تَعۡلَمُونَ}،[56] وقوله تعالى: {وَلَا يُنَبِّئُكَ مِثۡلُ خَبِيرٖ}.[57] مع ضرورة الملاحظة أن تقرير الاحكام المعتبرة في مثل هذه النازلة المستحدثة يبحث عنه فيما لم يرد به نص شرعي صحيح في ضوء الأهداف العامة للتشريع، وبصفة خاصة رعاية مصالحه في النفس والنسل والعقل، وقواعده العامة، ولا سيما قاعدة تحصيل أعلى المصلحتين ودرء أعظم المفسدتين،[58]حتى نصل إلى الراجح من أقوال المعاصرين.

وبناء عليه: فقد اختلف الفقهاء المعاصرون في تكييف الموت الدماغي إلى ثلاثة أقوال:

3.1. القول الأول

يرى أن الموت الدماغي موت حقيقي تنتهي به حياة الإنسان في الدنيا وتبنى عليه الأحكام الشرعية، ومن أبرز من قال بهذا القول مجمع الفقه الإسلامي الدولي التابع لمنظمة المؤتمر الإسلامي،[59] وبعض المعاصرين، منهم: محمد علي البار، وعطية سالم، وعبد الله بن عبد الرحمن التميمي.[60]

واستدلوا على قولهم بما يأتي:

أ- أن المولود إذا لم يستهل صارخًا فإنه لا يعتبر حيًا، ولو بال، أو تنفس أو تحرك، كما ذُكِر في مذهب الإمام مالك،[61] ومعنى هذا أنه لا يحكم له بالحياة لمجرد التنفس حتى

---

[56] النحل 43/16.

[57] فاطر 14/35.

[58] أحمد شرف الدين، *الأحكام الشرعية للأعمال الطبية* (بيروت: دار النهضة العربية، 1987/1407)، 161.

[59] ينظر: مجلة مجمع الفقه الإسلامي الدولي، " قرار بشأن أجهزة الإنعاش"، المملكة الأردنية، (1986)، 330 (قرار:5).

[60] شرف الدين، *الأحكام الشرعية للأعمال الطبية*، 168؛ البار، "أجهزة الإنعاش"، 309؛ ؛ عطية، *شرح بلوغ المرام*، 17/113؛ عبد الله بن عبد الرحمن التميمي، *توضيح الأحكام من بلوغ المرام* (مكّة المكرّمة: مكتبة الأسدي، 2003/1423)، 155/3؛ نهلة عاشور منسي، "أحكام الموت الدماغي"، مجلة كلية العلوم الإسلامية بالجامعة العراقية، 8 (2014)، 175؛ ادعيج بطحي المطيري، "الموت الدماغي وتكييفه الشرعي، دراسة فقهية طبية مقارنة"، مجلة الشريعة والدراسات الإسلامية في جامعة الكويت، 68/22 (2007)، 203؛ سعد بن عبد العزيز الشويرخ، "موت الدماغ"، مجلة الجمعية الفقهية السعودية، 11 (2011/1432)،311؛ محمد علي عطا الله، "موت الدماغ وما يتعلق به من أحكام"، مجلة كلية البنات الإسلامية في جامعة الأزهر بفرع أسيوط، 15(2016)، 877؛ طليع حمدان، "الموت الدماغي، دراسة فقهية استدلالية مقارنة" (الوصول10 كانون الأول 2023).

[61] ينظر: محمد بن يوسف المواق، *التاج والإكليل* (بيروت: دار الكتب العلمية، 1994/1416)، 71/3.

يقرن بها البكاء.[62]

إذن فالحياة بناء على هذا القول لا تثبت إلا بالصوت، والصوت حركة مرتبطة بالدماغ، فإذا كان الدماغ هامدًا لا يعطي أوامره ولا يضبط الإرجاع عن المؤثرات فإنه لا حياة.[63]

وتعد نظرة الفقهاء الذين لم يكتفوا بالحركة كدليل على الحياة موافقة للطب الحديث. فقد يتحرك المقتول أو المذبوح، ومن المشاهد أن الدجاجة تقفز وتتحرك بعنف بعد ذبحها وكذلك بقية الحيوانات كالشاة والجمل، وكم من أجساد تحركت بعد أن حزت رؤوسها بالمقصلة أو السيف ولم تهمد حركتها وتبرد إلا بعد مرور دقائق وأحياناً ساعات.[64]

ب- إن المرجع في ذلك الأطباء، وليس الفقهاء، وقد كلفنا الله سبحانه وتعالى أن نسأل أهل الذكر إن كنا لا نعلم، والأطباء هم أهل الاختصاص والخبرة في الشأن، وهم مؤتمنون في هذا.[65] وقد قال الأطباء: الموت الدماغي يعني نهاية الحياة.[66]

ومن ضوابط الاجتهاد في تحقيق المناط: التصوُّر التام لمحلِّ الحكم، ومعرفة حقيقته، وملابساته المحيطة به، ومن أهم الوسائل الموصلة إلى ذلك الرجوع إلى أهل الخبرة والاختصاص، وقد تحقق عن طريق الأطباء.[67]

ت- إن ملازمة الروح للجسد الإنساني مرهونة بصلاحية هذا الجسد لخدمة هذه الروح، وتنفيذ أوامرها وقبول آثارها، وإن الله عز وجل قد كتب عليها أن تفارق مسكنها المؤقت، وهو جسد الإنسان عندما يغدو عاجزًا عن القيام بتلك الوظائف.[68] وهذا متحقق في الموت الدماغي، ويؤيده ما جاء عن ابن القيم (ت 1350/751) في حديثه عن الروح حيث قال: "الصحيح أنَّ الروح جسم مخالف بالماهية لهذا الجسم المحسوس، فالروح جسم نوراني علوي خفيف متحرك، ينفذ في الأعضاء، ويسري فيها سريان الماء في العود، وسريان الدهن في الزيتون، والنار في الفحم، فما دامت هذه الأعضاء صالحة لقبول الآثار الفائضة عليها من هذا الجسم اللطيف، بقي هذا الجسم اللطيف متشابكًا بهذه

---

[62] محمد المختار السلامي، "الإنعاش"، مجلة مجمع الفقه الإسلامي الدولي، 2/2(1986)، 335.

[63] محمد المختار السلامي، "متى تنتهي الحياة"، مجلة مجمع الفقه الإسلامي الدولي، 3/2(1407هـ)، 249.

[64] البار، "أجهزة الإنعاش"، 292.

[65] دبيان محمد الدبيان، *المعاملات المالية أصالة ومعاصرة (د.ن. 1432هـ)، 3*/401.

[66] صبري، *موت الدماغ في الفقه الإسلامي*، 37.

[67] بلقاسم بن ذاكر الزبيدي، *الاجتهاد في مناط الحكم الشرعي دراسة تأصيلية تطبيقية* (مركز تكوين للدراسات والأبحاث، 2014/1435)، 606.

[68] محمد نعيم ياسين، "نهاية الحياة الإنسانية في ضوء اجتهادات العلماء المسلمين والمعطيات الطبية"، مجلة مجمع الفقه الإسلامي الدولي، 3/2 (1407هـ)، 218؛ وينظر: الشويرخ، "موت الدماغ"، 284.

الأعضاء، وأفادها هذه الآثار من الحس والحركة والإرادة، وإذا فسدت هذه الأعضاء، وخرجت عن قبول تلك الآثار فارق الروح البدن، وانفصل إلى عالم الأرواح".[69] وهذه المفارقة معناها كما قال الغزالي: "انقطاع تصرفها عن الجسد بخروج الجسد عن طاعتها".[70]

فترتيب الأحكام على الموت الدماغي متعلق بمناطها، وهو: مفارقة الروح للجسد مفارقةً تامةً تستحيل عودة الحياة بعدها.[71]

ث- لا يوجد نص شرعي يحدد الموت وعلاماته تحديداً بيناً، وهذا متروك للخبرة البشرية وتطور المعرفة.[72]

ج- موت القلب لا يعد موتاً نهائياً، وإنما الموت النهائي هو موت جذع الدماغ بدليل أن نزع القلب في عملية جراحية لا يسمى موتاً. يقول الدكتور مختار المهدي: "إن توقف القلب عن العمل لا يعني بالضرورة الوفاة فترة الاحتضار كما أن استمرار القلب في العمل بعد موت المخ لا يعني الحياة".[73]

ح- إن حياة الإنسان تنتهي بعكس ما بدأت به، فقد بدأ البدن بالروح بأمر الله، وانتهاء الحياة لا بد كائن بمفارقة الروح للجسد كما تدل عليه قاعدة السببية.[74]

خ- حكم الفقهاء بموت الشخص في مسائل الجنايات التفاتًا إلى نفاذ المقاتل، ولم يوجبوا القصاص على من جنى عليه في تلك الحالة مع وجود الحركة الاضطرارية، فدل هذا على عدم اعتبارهم لها، وإن الحكم بالموت ليس مقيدًا بانتفائها؛[75] حيث إن الحياة المستقرة هي: أن تكون الروح في الجسد ومعها الحركة الاختيارية دون الاضطرارية كالشاة، إذا أخرج الذئب حشوتها وأبانها، حركتها حركة اضطرارية، فلا تحل إذا ذبحت كما لو كان إنساناً لا يجب القصاص بقتله في هذه الحالة.[76]

---

[69] محمد بن أبي بكر ابن القيم، *الروح* (بيروت: دار الكتب العلمية، د.ت.)، 179.

[70] محمد بن محمد الغزالي، *إحياء علوم الدين* (بيروت: دار المعرفة، د.ت.)، 494/4.

[71] الزبيدي بلقاسم، *الاجتهاد في مناط الحكم الشرعي*، 606.

[72] المطيري، "الموت الدماغي وتكييفه الشرعي"، 27.

[73] مختار المهدي، "نهاية الحياة الإنسانية"، *مجلة مجمع الفقه الإسلامي الدولي*، 3/2 (1407هـ)، 167.

[74] ياسين، "نهاية الحياة الإنسانية"، 215.

[75] محمد بن محمد المختار الشنقيطي، *أحكام الجراحة الطبية والآثار المترتبة عليها* (جدة: مكتبة الصحابة، 1994/1415)، 352، وينظر: ياسين، "نهاية الحياة الإنسانية"، 220.

[76] محمد بن عبد الله الزركشي، *المنثور في القواعد*، تحق: *تيسير فائق أحمد محمود* (الكويت: وزارة الأوقاف الكويتية، 1985/1405)، 2/105-106.

المناقشة والردود على هذا القول:

أولاً: نوقش الدليل الأول الخاص بالقياس على المولود بأنه مشكوك في حياته، وهذا بخلاف ما نحن فيه، فالأصل فيه حياة المريض فلا ينتقل عن هذا الأصل إلا بيقين.[77]

والذي يتوجه على هذا الرد ويضعفه: بأن المثبتين للموت الدماغي يحكمون بعلية مشتركة بين المولود الذي لم يصرخ وبين الميت دماغياً باعتبار العلة المشتركة التي هي الحياة من خلال تحكم مراكز الدماغ بالإرادة والحركات الموجبة لمعنى الحياة، والتي تدل كعلامة فارقة على ما بين الحياة والموت.

وهذا الاستدلال صحيح من الناحية المنطقية والأصولية؛ لأن الشارع جعل للصبي إذا استهل صارخاً آثاراً شرعية تترتب على وجوده وحياته ولو للحظة واحدة.

فمظنة الحياة في المولود ليس مشكوكاً فيها كما قالوا، بل هي حقيقة قائمة بشرط توفر أمارة الصوت والصراخ التي تعرف بها الحياة، وهذا استدلال جيد قائم على تلمس العلة المشتركة بين الأصل والفرع وهي أمارة الحياة من خلال آثارها المرتبطة بالجسد.

وأما قولهم: لا ينتقل عن الأصل ـ وهو هنا: حياة الميت ـ إلا بيقين، فنقول: هذا صحيح، ولكن شهادة الأطباء العدول على معنى الموت الطبي بأنه موت الدماغ حتماً وأنه لا رجعة فيه يعتبر يقيناً ويصلح أن يكون دليلاً للآخرين، أي تصبح قاعدة: اليقين لا يزول بالشك.[78] بمعنى أن الموت الدماغي هو يقين ولن يزول بالشك والارتياب حول هذه الحقيقة.

ونوقش الدليل الأول أيضاً: بأنه مسألة مختلف فيها بين الفقهاء. كما نقل ذلك ابن عبد البر المالكي (ت 1071/463).[79]

ويتوجه على هذا الرد: أننا قسنا المسألة على قناعتنا بالرأي الذي قلنا به، ولو رفضنا القياس في أية مسألة مختلف فيها لبطل مصدر القياس في الجملة إلا ما ندر، ولم يُعرف أبدأ أن من شروط القياس أن يكون في مسألة اتفق فيها على الحكم الشرعي، المهم وجود العلة وتحققها، وإلا فكم عدد المسائل التي اتفق عليها حتى يصح القياس عليها، فهذا رد غريب خارج منطق العقل.

ثانياً: استدل المثبتون بالرجوع إلى أهل الخبرة والاختصاص، ونوقش هذا الدليل بأن ما قاله الأطباء هو بقدر علمهم، أما مفارقة الروح للجسد فأمر غيبي لا يعلمه إلا الله، وما دام القلب ينبض فلا

---

[77] ديبان، *المعاملات المالية*، 402/3.

[78] زين الدين بن إبراهيم ابن نجيم، *الأشباه والنظائر* (بيروت: دار الكتب العلمية، 1999/1419)، 47؛ التميمي، *توضيح الأحكام من بلوغ المرام*، 55/1.

[79] يوسف بن عبد الله ابن عبد البر، *التمهيد لما في الموطأ من المعاني والأسانيد*، تحق: مصطفى العلوي- محمد البكري (المغرب: وزارة عموم الأوقاف والشؤون الإسلامية، 1387هـ)، 448/6.

ينبغي التعجل بحكم الوفاة إلا بيقين.[80]

ويتوجه على هذا الرد: بأن الرجوع إلى أهل الاختصاص مطلب شرعي في الحقول العلمية، وما قاله الأطباء هو من خلال التجارب والاستقراء الواقعي الذي يقترب من اليقين تماماً في حكم موت جذع الدماغ، وهذا ليس أمراً متعلقاً بالروح الغيبي، فالكلام هنا ليس عن الروح إذ هو خارج محل النزاع، بل الكلام على العلامات والأمارات الدالة على الموت الطبي العلمي التي تجعل الأطباء يقولون بحتميته بالنسبة للميت دماغياً، وأن حركة القلب والتنفس لا قيمة لها من حيث معنى الحياة؛ لأن الموت الدماغي لا عودة فيه إلى الحياة، فأمارات حياة القلب والتنفس تبعية صورية، وليست أساسية في تقويم معنى الحياة. "فالمهنة الطبية لم تستقر على قبول موت جذع الدماغ كموت للإنسان إلا بعد معاناة ومخاض فكري ودراسي وتمحيصي."[81]

ثالثاً: نوقش الدليل الثالث المبني على مقولة ابن القيم والغزالي، من عدة وجوه:

ـ عدم التسليم بذلك؛ لأن بعض الأعضاء يعمل كالقلب والرئتين.

ـ الحركة الاضطرارية دليل على ضعف الروح أو فساد تلك الأعضاء.

ـ استشهادهم بكلام الغزالي وابن القيم دليل عليهم وليس لهم؛ لأن كلاً منهما جعل العبرة بفساد الأعضاء كلها، وهذا غير حاصل في الموت الدماغي حيث لم تفسد الأعضاء كلها.[82]

ويتوجه على ردهم هذا: بأن القول بانقطاع تصرف الروح بالجسد وخروجه عن طاعتها هو أمر صحيح حقيقة لا صورة، فالحالة الصورية لحركة القلب والتنفس لا تفيد سيطرة الروح على الجسد، بل العكس هو الصحيح؛ لأنه سيطرة بيولوجية بحتة وليس لها قيمة الحياة أو معنى الحياة من ناحية التأثير في الجسد ومعاودة الحياة مرة أخرى، فالراجح أن هذا استشهاد صحيح من حيث الحقيقة كما يقول الأصوليون: الأمو بمقاصدها ومآلاتها. والمآلات معتبرة في أصل المشروعية كما يقول الشاطبي،[83] والمآل هنا معتبر باعتبار حتمية النتيجة.

إذ لم يشفَ أي شخص وُجِدَت لديه معايير الموت الدِّماغي. كما أكدت ذلك أدلة MSD مُقدِّم المعلومات الطبية الأول الموثوق.[84]

رابعاً: الرد على حياة القلب بأنها ليست موتاً والكلام متوجه لموت الدماغ لا موت القلب باعتبار أن موت الدماغ يقيني، فهذا نقاش في غير محل النزاع.

---

[80] ينظر: السلامي، "الإنعاش"، 355.

[81] عصام الدين الشربيني، "الموت والحياة بين الأطباء والفقهاء"، مجلة مجمع الفقه الإسلامي الدولي، 3/2 (1407هـ)، 180.

[82] حسن بن أحمد الفكيّ، *أحكام الأدوية في الشريعة الإسلامية* (الرياض: مكتبة دار المنهاج، 1425هـ)، 362.

[83] إبراهيم بن موسى الشاطبي، *الموافقات*، تحق: مشهور بن حسن (القاهرة: دار ابن عفان، 1997/1417)، 179/5.

[84] Merck Sharp & Dohme، "الموت الدماغي" (الوصول 3 كانون الثاني 2024).

ويتوجه عليه: بأنه خلط بين دلالة القلب ودلالة الدماغ، حيث إنه جدال ونقاش في غير محل النزاع؛ لأن سبات القلب وتوقفه عن الحركة مظنون العودة إلى الحياة من خلال الأدوية والصدمات الكهربائية والانعاش من خلال ما دل عليه الواقع التجريبي والطبي للمصابين قلبياً، أما الدلالة لا تنعكس في المصابين بموت في جذع الدماغ، فالراجح أنه خلاف في تحقيق المناط؛ لأن المناط مختلف في الحالتين علماً ومشاهدة.

خامساً: ويمكن مناقشة دليل نفاذ المقاتل المأخوذ من كلام الزركشي (ت 1392/794)[85]؛ بما قرره جمهور الفقهاء من أن المجني عليه إذا كان قد صار إلى مرحلة الحياة غير المستقرة بسبب مرض، لا بسبب جناية، أو فعل حيوان مفترس، كما لو صار إلى مرحلة النزع، فأجهز عليه مجرم وهو في هذه الحالة؛ فالقصاص على هذا المجرم،[86] كما قال الرافعي (ت 1226/623).[87]

ويتوجه على هذا الرد: بأن "المعنى المعقول الذي يمكن أن يفرق به بين الصورتين هو مدى التحقق من وصول الشخص إلى الحياة غير المستقرة التي يتيقن من عدم إمكان انعكاسها إلى حياة مستقرة. ومظاهر النزع في عهد أولئك الفقهاء لم تكن كافية لتغليب الظن- فضلًا عن التيقن- على أن المريض قد انتقل فعلًا إلى مرحلة عيش المذبوح، كما سموه؛ بدليل أن حالات كثيرة يوصف فيها الشخص بأنه وصل إلى حالة النزع الأخير ثم يتجاوزها ويعيش إلى ما شاء الله تعالى".[88]

3.2. القول الثاني

يرى أصحابه بأن الموت الدماغي ليس موتاً شرعياً حقيقة، لكن لا بد من توقف نبض القلب حتى يحكم على المريض بالموت. وهذا الرأي الذي تبناه المجمع الفقهي الإسلامي التابع لرابطة العالم الإسلامي[89]، ولجنة الفتوى في وزارة الأوقاف الكويتية[90]، وهيئة كبار العلماء في المملكة العربية السعودية،[91] وسار عليه كثير من العلماء والباحثين، منهم: بكر بن عبد الله أبو زيد، ومحمد سعيد

---

[85] ينظر: الزركشي، *المنثور في القواعد*، 105/2.

[86] ياسين، "نهاية الحياة الإنسانية"، 222.

[87] ينظر: عبد الكريم بن محمد الرافعي، *العزيز شرح الوجيز*، تحق: علي عوض-عادل عبد الموجود (بيروت: دار الكتب العلمية، 1997/1417)، 154/10.

[88] ياسين، "نهاية الحياة الإنسانية"، 223.

[89] ينظر: مجلس المجمع الفقهي الإسلامي، "قرارات المجمع الفقهي الإسلامي بمكة"، 214.

[90] قطاع الإفتاء والبحوث الشرعية، "مجموعة الفتاوى الشرعية"،258/2.

[91] ينظر: رئاسة إدارة البحوث العلمية والإفتاء، مجلة البحوث الفقهية الإسلامية بالرياض، 58 (1420هـ)، 380.

رمضان البوطي.[92]

واستدلوا على هذا الرأي بما يأتي[93]:

ـ من القرآن الكريم في قصة أصحاب الكهف: {فَضَرَبۡنَا عَلَىٰٓ ءَاذَانِهِمۡ فِي ٱلۡكَهۡفِ سِنِينَ عَدَدٗا * ثُمَّ بَعَثۡنَٰهُمۡ لِنَعۡلَمَ أَيُّ ٱلۡحِزۡبَيۡنِ أَحۡصَىٰ لِمَا لَبِثُوٓاْ أَمَدٗا}.[94] وهذه الآيات فيها دليل على أن مجرد فقد الإحساس والشعور لا يعتبر وحده دليلاً كافيًا للحكم بكون الإنسان ميتًا.[95]

وتوجه على هذا الدليل: بأنه لم يقل أحد بهذه المقاربة؛ لأن حياة أهل الكهف حقيقة يقينية بالنص أما حياة الميت دماغياً فصورية شكلية.

وأيضاً فإن التشبيه خارج محل النزاع، فما حصل لأهل الكهف كرامة وهبة إلهية خاصة تخرق القانون الطبيعي لنوم فتية لمئات السنين بإرادة إلهية وليس فيها شيء من الإغماء أو الموت بل هو نوم طويل، وإنما ما يجري للميت دماغياً هو موت حقيقي يقوم على تلف خلايا المخ وعدم قابليتها للحياة إلا بمعجزة إلهية، والكلام هنا عن سياق قانون الأسباب والحياة الطبيعي لا الاستثنائي.[96]

ـ قاعدة اليقين لا يزول بالشك؛ لأن اليقين هو حياة المريض، والشك هو موته. فوجب اعتبار اليقين الموجب بحكم حياته حتى نجد يقيناً مثله يوجب علينا الحكم بموته.[97]

وتوجه على هذا الدليل: بأن اليقين الحقيقي هو اليقين العلمي القائم على الملاحظة والتجربة والاستقراء التام الموجب للقطع لا ما قيل من يقين حياة المصاب لأنه لم يعد يقيناً بل هي حياة

---

92 أبو زيد، *فقه النوازل*،233/1؛ السلامي، "متى تنتهي الحياة"، 250؛ توفيق الواعي، "حقيقة الموت والحياة في القرآن والأحكام الشرعية"، مجلة مجمع الفقه الإسلامي الدولي، 3/2 (1407هـ)، 268؛ محمد سعيد رمضان البوطي، "انتفاع الإنسان بأعضاء جسم إنسان"، مجلة مجمع الفقه الإسلامي، 4/1 (1408هـ)، 136؛ الشنقيطي، *أحكام الجراحة الطبية*، 352؛ الفكي، *أحكام الأدوية في الشريعة الإسلامية*، 364؛ حمد محمد الهاجري، "موت الدماغ بين الأطباء والفقهاء"، مجلة كلية الشريعة والدراسات الإسلامية بجامعة قطر، 24 (2006/1427)، 322؛ الطيار وآخرون، *الفقه الميسر*، 21/12؛ صالح بن علي الشمراني، "أثر القول في اعتبار الموت الدماغي موتاً حقيقياً"، مجلة البحوث الفقهية المعاصرة، 89 (2011/1432)، 19؛ مرحبا، "الموت الدماغي"، 209؛ وسيم فتح الله، "تهافت موت الدماغ" (الوصول 3 كانون الأول 2023)؛ صبري، *موت الدماغ في الفقه الإسلامي*، 38.

93 وقد ساقت معظم المصادر هذه الأدلة، ومن أهمها: مرحبا، "الموت الدماغي"،193-197؛ فتح الله، "تهافت الموت الدماغي".

94 الكهف 18/11-12.

95 الشنقيطي، *أحكام الجراحة الطبية*، 346.

96 ينظر: الهاجري، "موت الدماغ بين الأطباء والفقهاء" 317- 318.

97 ينظر: أبو زيد، *فقه النوازل*، 232/1؛ الواعي، "حقيقة الموت والحياة في القرآن والأحكام الشرعية"، 266، الشنقيطي، *أحكام الجراحة الطبية*، 346.

صورية شكلية محتومة الفناء والموت، فهذه القاعدة غير منطبقة على الميت دماغياً.[98]

ـ الأصل في الإنسان الحياة، والاستصحاب من مصادر الشرع ما لم يقم دليل قاطع على خلافه، والأصل بقاء ما كان على ما هو عليه حتى يجزم بزواله.[99]

لذلك فإن "مستند قاعدة استصحاب الأصل في الحكم باستمرار الحياة، أقوى من مستند الدلالة الطبية على الموت أو قرب حلوله، في الحكم بطروء الموت".[100]

وتوجه على هذا الدليل: إن الاستصحاب: البراءة الأصلية هنا، لا ينطبق على الميت دماغياً؛ لأن المقصود من معنى الإنسان معنى الحياة والحركة في وجوده، والاستصحاب في اعتباره حياً مخالفة لحقيقة ما آل إليه أمره، وهو الموت الدماغي، الذي ينفي قطعاً رجوع الإنسان إلى الحياة مرة أخرى بعد موت المخ وتلفه بوجه نهائي.

ـ إن ما ذكره الفقهاء من علامات الموت لا يتحقق في الموت الدماغي.[101]

ويتوجه عليه: بأن ما ذكره الفقهاء هي علامات ظنية وليست توقيفية حتى يمكن اعتمادها معيارا أبدياً لمعرفة علامات الموت وظواهره، وأن العلم يعطي في كل عصر وزمان من القدرات والطاقات ما يقتربون به من الحقيقة فضلاً على أن بعض الفقهاء يعترف بقصور العلامات الظاهرة على ذلك كما نقل ذلك ابن حجر الهيتمي (ت 1567/974) وغيره: "إن كثيرين ممن يموتون بالسكتة ظاهراً يدفنون أحياء؛ لأنه يعز إدراك الموت الحقيقي بها إلا على أفاضل الأطباء".[102]

ـ إن الشرع يحافظ على البنية الإنسانية بجميع مقوماتها، ومن أصوله المطهرة: المحافظة على الضروريات الخمس، ومنها: المحافظة على النفس.[103] ولا شك في أن الحكم باعتبار المريض في هذه الحالة حياً فيه محافظة على النفس، وذلك يتفق مع هذا المقصد العظيم، والعكس بالعكس.[104]

ويتوجه عليه: لا شك أن حفظ النفس مقصد من مقاصد الشريعة وواحد من كلياتها الكبرى، ولكن حفظ النفس معتبر في حال حياتها، وأما من مات دماغه لم يعد حياً حقيقة عند من يقول بالموت الدماغي، بل هو معطل الحياة والتصرف والملكية والاختيار، ولم يبق فيه الاعتبار الحقيقي لحفظ النفس. فمن هنا يمكن نقل أعضائه عند القائلين بذلك باعتبار فائدة الحي وأنه مقدم على الميت

---

[98] ينظر: المطيري، "الموت الدماغي وتكييفه الشرعي"، 29.

[99] أبو زيد، *فقه النوازل*، 232/1؛ الفكي، *أحكام الأدوية*، 359؛ وللقاعدة ينظر: ابن نجيم، *الأشباه والنظائر*، 49.

[100] البوطي، "انتفاع الإنسان بأعضاء جسم إنسان"، 136.

[101] المطيري، "الموت الدماغي وتكييفه الشرعي"، 29.

[102] ابن حجر الهيتمي، *تحفة المحتاج بشرح المنهاج*، 98/3.

[103] أبو زيد، *فقه النوازل*، 232/1؛ وينظر: صبري، *موت الدماغ في الفقه الإسلامي*، 36.

[104] الشنقيطي، *أحكام الجراحة الطبية*، 348؛ وينظر: الفكي، *أحكام الأدوية*، 359.

وأولى به من الميت، وهذا طبعاً من خلال الضوابط والشروط في نقل الأعضاء للآخرين عند من يقولون به.

ـ الإنسان ما زال موطن الأسرار، وحياته وموته ما زالت يكتنفها الغموض وإن كان العلم قد بدأ يزيح الستار عن بعض هذه المجاهيل، إلا أنه كل يوم يظهر تقدم جديد في مجال خدمة الحياة الإنسانية، فالحكم على حياة الإنسان وموته بدون تحقق وتأكد، يكون حكمًا مبنيًا على المجازفة.[105]

ـ اعتبر العلماء مطلق الحركة، أو الحركة الطويلة دليلاً على الحياة، وهل هناك مثلًا حركة تدل على الحياة أكثر من حركة القلب ونبض الدم في العروق والتنفس وحركة الصدر وعمل باقي الأعضاء من كبد وكلية وأمعاء وغير ذلك، ولهذا نجد أن الفقهاء لم يجعلوا أبدًا العقل أو الإحساس هو مصدر الحياة، وإلا فكيف يعرف ذلك في الوليد حتى يقولوا به![106]

ويتوجه على هذا الدليل: أن هذه الحركة ليست اختيارية إنما اضطرارية صورية، فلا مجال للاعتماد عليها في إثبات حياة.

3.3. القول الثالث

يرى أن للموت مستويين:

المستوى الأول: يكون بموت الدماغ، وهذا يرتب على صاحبه بعض أحكام الموت.

المستوى الثاني: يكون بموت الدماغ وتوقف سائر الأجهزة الرئيسية بالجسد، وهذا يرتب على صاحبه بقية أحكام الموت من الدفن والوصية والوراثة.[107]

ولعل هذا الاتجاه هو ما ذهبت إليه المنظمة الإسلامية للعلوم الطبية في توصياتها، حيث انتهت: إلى " أن الإنسان الذي يصل إلى مرحلة مستيقنة هي موت جذع المخ يعتبر قد استدبر الحياة، وأصبح صالحاً لئن تجرى عليه بعض أحكام الموت"،[108] وأخذ به بعض العلماء المعاصرين، منهم: محمد

---

[105] الواعي، "حقيقة الموت والحياة في القرآن والأحكام الشرعية"، 268.

[106] الواعي، "حقيقة الموت والحياة في القرآن والأحكام الشرعية"، 266.

[107] المطيري، "الموت الدماغي وتكييفه الشرعي"، 30.

[108] في ندوتها الثانية المنعقدة في عام 1985م، وذلك تحت عنوان الحياة الإنسانية: بدايتها ونهايتها في المفهوم الإسلامي، في الفترة ما بين 24- 26 ربيع الآخر 1405 التي توافقها الفترة من 15- 17 يناير 1985، ينظر: مجلة مجمع الفقه الإسلامي الدولي، 3/2 (1407هـ)، 279.

نعيم ياسين، وعبد القادر بن محمد العماري.[109]

ولعل هذا من باب الجمع والتوفيق بين القولين السابقين، **ومدللين على ذلك**: بأن الجسم البشري يحتوي على مستويات متعددة للحياة؛ فهناك الحياة الخلوية والحياة الجنينية والحياة المستقرة وغير المستقرة، فيمكن أن يكون الموت على هذه المستويات، ويكون لكل منهما أحكام خاصة.

ويتوجه عليهم: بأن الجمع بين الدليلين أفضل من إهمال أحدهما، ولكن الجمع يكون كذلك إذا تعارض ذات الدليلين لا مناط الدليلين، والتعارض هنا ليس في الأدلة إنما في مناط الأدلة وهو: هل تحقق الموت الدماغي بشكل حقيقي أم لا؟

4. الرأي الراجح في مسألة الموت الدماغي

بعد المناقشة تبين أن اتجاه الفريق الثاني مبناه على الاحتياط في إبقاء القيمة البشرية للإنسان حتى يتم الموت الكلي المتعارف عليه عند الناس، وهذا الاتجاه أقرب إلى العاطفة منه إلى الأصولية الفقهية المتعمقة القائمة على تحقيق مناطات الوقائع والنوازل في حقولها الحقيقية لا الوهمية، والقول بالأحوط دائماً يعوزه الدليل الراجح والحجة المعتمدة في الحقل الفقهي؛ لأن النوازل والوقائع تحتاج إلى حلول وأحكام تكون مخرجاً وقناة لتطبيق الحكم وتيسيره على المكلفين، فالاحتياط عند تزاحم وتعارض الأدلة القطعية والظنية لا يجدي ولا يعتبر حلاً ناجعاً لصبغ الأحكام بالقيمة والاجتهاد الشرعي المطلوب.

وأما الاتجاه الثالث فكان يميل إلى التوفيق بين الرأيين، ولم يكن تأصيلياً بالمعنى الأصولي الدقيق للكلمة والمنهج المتبع رغم قول فقهاء كبار به.

والذي يظهر لي أن القول الأول الذي ذهب إلى الاعتداد بالموت الدماغي وسيلة للحكم الطبي بموت الأشخاص هو الأوجه، وذلك لما يأتي:

أـ لاعتماده على الحقائق الطبية التي قررها أكثر أهل الاختصاص باعتبار أن الدماغ هو مركز الإحساس والإدارة المادية للجسم الإنساني، وهذا المركز قد أصابه الخلل والتعطل الذي هو موت جذع الدماغ، الذي بموته يعتبر الإنسان ميتاً حقيقة موتاً لا رجعة فيه، وأما تنفسه بواسطة الآلات فلا قيمة له وإن استمر، فلا يعطي هذا التنفس الشكلي حياة ولا معنى للحياة، وكذلك استمرار نبض القلب وتدفق الدم في الشرايين والأوردة لا يعد علامة على الحياة طالما أن الدماغ قد توقفت حياته تماماً توقفا لا رجعة فيه. يقول الدكتور أحمد شرف الدين: "ولما كان المخ ـ الدماغ ـ يسيطر على المراكز العصبية العليا في الإنسان بالتالي إدراكه وفي تناسق وظائف أعضاء الجسم، فإن الإنسان

[109] ينظر: ياسين، "نهاية الحياة الإنسانية"، 240؛ عبد القادر بن محمد العماري، "نهاية الحياة"، مجلة مجمع الفقه الإسلامي الدولي، 3/2(1407هـ)، 275.

يفقد بموت مخه كل الصفات التي تتميز بها الحياة الإنسانية الطبيعية، ويعد في حكم الموتى طبعاً وشرعاً وليس في مقدور بشر بعد ذلك أن يعيد الحياة الطبيعية إليه. وإذا كانت أجهزة الإنعاش الصناعي لا تكفل في هذه الحالة إلا الحياة الصناعية لبعض خلايا الجسم، فلا يصح القول بأنها تعيد الحياة إلى الموتى."[110]

ب- إن القول الفصل في هذه المسألة للطب؛[111] لأنه أكثر قدرة على تحديد ظواهر وعلامات الموت، والموت الحقيقي هو الموت الدماغي، وذلك من خلال الحقل العلمي التطبيقي والتشريحي الذي يعتبره يقيناً في استقرائه التام وتجاربه العلمية المباشرة، والقاعدة الفقهية تقول: **المرجع في كل شيء إلى الصالحين من أهل الخبرة به،**[112] فكان قولهم أولى بالاتباع من قول غيرهم. وفي هذا السياق يقول ابن قدامة (ت 1223/620): "وما أشكل أمره من الأمراض، رجع فيه إلى قول أهل المعرفة، وهم الأطباء لأنهم أهل الخبرة بذلك والتجربة والمعرفة."[113] ويقول الرافعي: "إذا أشكل الحال في مرض فلم يدر، أهو مخوف أم لا؟ فالرجوع فيه إلى أهل الخبرة والعلم بالطب."[114]

ت- إن اعتبار الموت الدماغي موتاً حقيقياً، يتفق مع ما عليه الفقهاء، حيث ذكروا أن من علامات الموت انقطاع النفس، ومن أهم شروط تشخيص الموت الدماغي توقف التنفس، ولو سلمنا فرضاً أن من مات دماغه لم يمت بهذه العلامة، فهو ميت قبل ذلك بتوقف تنفسه.[115]

ث- إن القرآن الكريم يعبر عن جملة الوجود الجسدي بالإشارة إلى المراكز العصبية العليا المعتمدة على الجهاز العصبي من خلال تنسيقه بين وظائف أجهزة الجسم، يقول الله تعالى: {وَإِذ أَخَذَ رَبُّكَ مِن بَنِيٓ ءَادَمَ مِن ظُهُورِهِم ذُرِّيَّتَهُم}.[116] والمقصود بالظهور هنا: العمود الفقري لهيكل الإنسان الذي هو قوام بنية ومركز النخاع الشوكي الذي يتحكم في حياة الإنسان بتوجيه من الدماغ.[117]

ج- إن إنكار حقيقة أن الموت الدماغي نهاية للحياة فيه مخالفة واضحة للواقع، حيث لم تسجل

---

[110] شرف الدين، *الأحكام الشرعية للأعمال الطبية*، 168.

[111] بهاء الدين جميل أوغلو، *أثر التقنيات الطبية الحديثة في تغير الفتوى*، تحرير: زين العابدين خياط، (أنقرة، منشورات إلهيات، 2023)، 375.

[112] أحمد بن عبد الحليم ابن تيمية، *القواعد النورانية*، تحق: أحمد بن محمد الخليل (المملكة العربية السعودية: دار ابن الجوزي، 1422هـ)، 180.

[113] عبد الله بن أحمد ابن قدامة، *المغني*، تحق: عبد الله التركي-عبد الفتاح الحلو (الرياض: دار عالم الكتب، 1997/1417)، 490/8.

[114] الرافعي، *العزيز شرح الوجيز*، 49/7.

[115] عطا الله، "موت الدماغ وما تعلق به من أحكام"، 879.

[116] الأعراف 172/7.

[117] شرف الدين، *الأحكام الشرعية للأعمال الطبية*، 169-170.

حالات تعافت من الموت الدماغي على الإطلاق،[118] ويخشى أن تكون فيه أيضاً مخالفة للعقيدة؛ ذلك أن محاولة إحياء إنسان بأجهزة الإنعاش قد حكم العلم والطب بموته يقينياً بما لا رجعة فيه، قد يعتبر من باب إحياء الموتى الذي اختص الله تعالى به نفسه دون أن يشاركه أحد من خلقه فيها: {إِنَّا نَحنُ نُحيِ ٱلمَوتَىٰ}.[119] [120]

ح- إن الآراء والاجتهادات التي لم تعلن فيها وفاة الإنسان في الموت الدماغي، لأنه ما زال محتفظًا بأمارات تعارف الناس على أنها من أمارات الحياة كنبضة القلب وتردد الأنفاس شهيقًا وزفيرًا في حالات معلوم فيها أن هذه الأمارات ليست ذاتية ولا تلقائية، أما العلم الطبي فقد اهتدى إلى أن العبرة في الموت تتوقف أولًا وآخرًا على موت الدماغ.[121]

فأيهما يقدم؟ ما تعارف عليه الناس الذين تأبى عواطفهم وعاداتهم قبول النتيجة الحتمية؟ أم قواعد المنطق المستندة للعلم التجريبي؟ فالجواب الذي لا يختلف فيه عاقلان: أن أهل الخبرة هم من يقرر ذلك، والله قد أرشدنا للاختيار الأمثل: { وَلَا يُنَبِّئُكَ مِثلُ خَبِيرٍ }.[122]

5. الخاتمة

أهم النتائج:

- لا يوجد معيار فقهي واضح عند العلماء المتقدمين لتحديد طبيعة وماهية الموت ودلائله، وقد أصبح في الوقت الحاضر من اختصاص الأطباء، وعلى الفقهاء الالتزام في تقرير الأحكام الشرعي باليقينيات الطبية فيما يتعلق بمثل هذه القضايا.

- الموت الدماغي أصبح حقيقة طبية علمية لا مجال للشك فيها بدأت تلقى قبولاً عند كثير من الفقهاء وأهل القانون حيث باتوا كثيراً ما يبنون أحكامهم الفقهية بناء على هذه الحقيقة التي لا مجال للشك فيها.

- لا بد من القيام بجميع الوسائل العلمية المحكمة الدقيقة اليقينية في تقرير الموت الدماغي مع اشتراط توقيع ذلك من قبل مجموعة من الدكاترة المختصين الثقات العدول الحيادين الذين ليس لهم أي مصلحة في نقل أعضاء الميت، وليس لهم علاقات تربطهم مع الورثة في تقرير موت إنسان دماغياً.

---

[118] آية عزمي صالحة، *"الموت الدماغي: ما هو، وما هي أسبابه"* (الوصول 2 كانون الأول 2023).

[119] يس 12/36.

[120] شرف الدين، *الأحكام الشرعية للأعمال الطبية*، 169-170.

[121] حسان حتحوت، "متى تنتهي الحياة"، *مجلة مجمع الفقه الإسلامي الدولي*، 3/2 (1407هـ)، 194.

[122] فاطر 14/35.

ـ إن الأخذ بموت الدماغ في تقرير الأحكام الشرعية مبني على أسس صحيحة من قول أهل الخبرة المعتمد على الحقائق العلمية مما يعفي القوانين والعلماء القائلين به من أية تبعات شرعية أو قانونية طالما أن نتيجة الموت الدماغي لشخص ما قد بنيت على أسس علمية رصينة.

المقترحات:

ـ ينبغي إيجاد أطباء مسلمين يحملون كفاءات عالية يقومون بالتحقق من موت المريض دماغياً ليكونوا محل ثقة في تقرير هذه النازلة حتى يطمئن العلماء إلى الحكم بتقاريرهم الطبية.

ـ وجوب سن ووضع قوانين واضحة تعتمد الموت الدماغي معياراً طبياً للموت وخاصة لكثرة أسبابه اليوم في المجتمعات وترتب كثير من الآثار المهمة عليه.

ـ وضع ضوابط وشروط واضحة واعتماد مؤسسات طبية جادة ودقيقة في تشخيصها للموت الدماغي ودعمها بكافة الأجهزة والوسائل الحديثة والمتقدمة لتحقيق هذه الأغراض.

ـ دعوة الباحثين لدراسة الآثار المترتبة على الموت الدماغي باعتبارها من الضرورات الطبية اليوم.

ـ تشكيل فريق بحث علمي مشترك من أهل الطب والشرع والقانون مهمته بيان وتحقيق ومراجعة كل ما كتب وقرر فيما وصلت إليه الأبحاث المتعلقة بحقيقة الموت الدماغي.

ـ دعوة المجامع الفقهية مع المنظمة الإسلامية للعلوم الطبية، لعقد جلسة يحسم فيها النزاع في أمر هذه القضية لما يترتب على الخلاف من عدم استقرار الفتوى في التعامل مع الميت دماغياً.

ـ في حال صدور قرار موحد دعوة القوانين في الدول الإسلامية للالتزام به وتطبيقه.

Kaynakça

Atallah, Muhammed Alî, "Mevtü'd-Dimağ ve ma Yata'allaku Bihi min Ahkam". *Mecelletü Külliyetil-Benât el-İslamiye fi Camiatil-Ezher* 15 (2016), 834-912.

Atiye, Salim. *Şerh Bulûği Maram.* b.y.: y.y., 1432.

Bâr, Muhammed Alî, "Echizetü'l-İn'âş". *Mecelletu'l-Mecmai'l-Fıkhiyyi'l-İslâmî.* 2/2 (1986), 291-332.

Buḫârî, Abdulazîz b. Aḥmed. *Keşfu'l-ʾesrâr şerḥu ʾUṣûli'l-Pezdevî*. 4 Cilt. b.y.: Dâru'l-Kitâbi'l-İslâmî, ts.

Bûtî, Muhammed Said. "İntifa'ul İnsan bi A'dâ'i Cismi İnsan". *Mecelletu'l-Mecmai'l-Fıkhiyyi'l-İslâmî.* 4/1 (1408), 120-142.

Cemel, Süleyman b. Ömer. *Haşiyetül Cemel ala şerhü'l Menhec.* 5 Cilt. Beyrut: Darül Fikr, ts.

Cemiloğlu, Bahattin. *Eseru't-Tıkniyyâti't-Tıbbiyyetil'l-Hadîse fî Tağayyuri'l-Fetvâ.* Ankara: İlahiyat yayınları, 2023.

Cevherî, İsmâil b. Hammâd. *es-Sıhâh: Tâcü'l-Lüga ve Sıhâhü'l Arabiyye*. thk. Ahmed

Abdülgafûr Attâr. 6 Cilt. Beyrut: Daru'l-İlim Lilmelayyin, 1987.

Dubyan, Muhamed. *el-Muamelatü'l-Maliyye Asale ve Muasara.* 20 Cilt. Ritad: Darü't-Tedmüriyye, 2013.

Ebu Ceyb, Sa'di. *el-Kamusul Fıkhî.* Dımaşk: Darül Fikr, 1988.

Ebû Ḥayyân, Muḥammed b. Yûsuf el-Endelüsî. *el-Baḥru'l-Muḥîṭ fî't-Tefsîr.* thk. Ṣıdḳî Muḥammed Cemîl. 11 Cilt. Beyrut: Darül Fikr, 1420.

Ebû Zeyd, Bekr. *Fıkhu'n-nevâzil.* 2 Cilt. Beyrut: Müessetü'r-Risâle, 1996.

Fekkî, Hasan. *Ahkamü'l-Edviye fi'ş-Şeriati'l-İslamiyye.* Riyad: Darül Minhâc, 1425.

Fethullah, Vesim. "Tehefütü Mevti'd-Dimağ", *Noor books.* Erişim 3 Aralık 2023. https://www.noor-book.com

Gazzâlî, Ebû Ḥâmid Muḥammed b. Muḥammed. *el-Menḫûl min Taʿlîḳâti'l-ʾUṣûl.* thk. Muḥammed Ḥasen Heytû. Beyrut; Dımaşk: Dâru'l-Fikr, 1998.

Gazzâlî, Ebû Ḥâmid Muḥammed b. Muḥammed. *İḥyâʾu ʿUlûmi'd-Dîn*. 4 Cilt. Beyrut: Dâru'l-Maʿrife, ts.

Ğibaşî, Muhammed Eşref. "el-vafatü'd-Dimağiye ev el-Mevtü'l-İklynîki". *Almostshar*. Erişim 2 Kasım 2023. https://almostshar.net

Hamdân, Tali'. "el-Mevtü'd-Dimağî". *İctihad.net.* Erişim 10 Aralık 2023. http://ijtihadnet.net/?p=8294

Hathût, Hassan. "Meta Tentehî el-Hayat". *Mecelletu'l-Mecmai'l-Fıkhiyyi'l-İslâmî.* 2/3 (1407), 193-196.

Ḫaṭîb eş-Şirbînî, Muḥammed b. Aḥmed. *Muğnî'l-Muḥtâc ilâ Maʿrifeti Meʿânî Elfâẓi'l-Minhâc*. thk. ʿAlî Muḥammed ʿAvḍ - ʿÂdil Aḥmed ʿAbdurmevcûd. 6 Cilt. Beyrut: Dâru'l-Kutubi'l-ʿİlmiyye, 1415/1994.

Hecirî, Hamed Muhammed. "Mevtü'd-Dimâğ Beyn'el-Atibbâ ve el-Fukahâ". *Mecelletü Külliyyeti'ş-Şeria ve'd-Dirasatü'l-İslamiyye/Katar Üniversitesi İslâm Hukuku ve İslâm Araştırmaları Fakültesi Dergisi* 24 (2006), 290-338.

İbn ʿAbdülber, Yûsuf b. ʿAbdillâh. *et-Temhîd li mâ fî'l-Muvaṭṭaʾ mine'l-Meʿânî ve'l-ʾEsânîd.* thk. Muṣṭafâ el-ʿAlevî - Muḥammed el-Bekrî. 24 Cilt. Mağrib: Vezâratu ʿUmumi'l-Evḳâf ve'ş-Şuʾûni'l-İslâmiyye, 1967.

İbn Ḥacer el-ʿAsḳalânî, Aḥmed b. ʿAlî. *Feṭḥu'l-Bârî Şerḥu Ṣaḥîḥ el-Buḫârî*. 13 Cilt. Beyrut: Dâru'l-Maʿrife, 1959.

İbn Ḥacer el-Heytemî, Aḥmed b. Muḥammed. *Tuḥfetu'l-Muḥtâc fî Şerḥi'l-Minhâc*. 10 Cilt. Bayrut: Daru İhyait Türasil Arabi, 1983.

İbn Hazm, Alî b. Ahmed. *Resâilu İbn Hazm el-Endelusî.* thk. İhsan Abbas. 4 Cilt. Beyrut: el-Müessesetu'l-Arabiyye li'dDirâsât, 1983.

İbn Kayyim El-Cevziyye, Muhammed bin Ebubekir. *Kitabü'r-ruh.* Beyrut: Dâru'l-Kutubi'l-ʿİlmiyye, ts.

İbn Ḳudâme el-Maḳdisî, Muvaffaḳuddîn ʿAbdullāh b. Aḥmed. *el-Muğnî*. thk. ʿAbdullah et-Turkî - ʿAbdulfettâḥ el-Ḥulv. 15 Cilt. Riyad: Dâru Alemi'l-Kutub, 1997.

İbn Nuceym, Zeynuddîn b. İbrahîm el-Mıṣrî. *el-Eşbâh ve'n-Neẓâîr alâ Meẕhebi Ebî Ḥanîfe en-*

Nuʿmân. Beyrut: Dâru'l-Kutubi'l-ʿİlmiyye, 1999.

İbn Receb, Ebü'l-Ferec ʿAbdurraḥmân b. Aḥmed. *Câmiʿu'l-ʿUlûm ve'l-Ḥikem*. thk. Şuayb el-Arnaût. 2 Cilt. Beyrut: Müessesetu'r-Risâle, 2001.

İbn Teymiyye, Takıyyüddin Ahmed b. Abdülhalim, *el-Kavâidü'l-nuraniyye*. thk. Ahmed el-Halîl. Riyad: Dar'ül İbni Cevzi, 1422.

İbnü'n-Neccâr, Muhammed bin Ahmed el-Fütûhî. Şerhu'l-Kevkebi'l-münîr. thk. Muhammed ez-Zühaylî, Nezîh Hammâd. Riyad: Mektebetü'l-'ubeykân, 1993.

İdaretü'l-Buhus el-İlmiyye ve'l-İfta ve'd-Da've ve'l-İrşad. *Mecelletü'l-Buhus ve'd-Dirasatü'l-İslamiyye.* 58 (1420), 379-380.

Kadî, Ahmed. "el-Kalp ve Alakatuhu bil-Hayat". *Mecelletu'l-Mecmai'l-Fıkhiyyi'l-İslâmî.* 2/3 (1407), 197-204.

Kıtai'l-İfta ve'l-Buhusi'ş-Şer'iyye. *Mecmuatü'l-Fetava'ş-Şer'iyye.* 21 Cilt. Kuveyt: Vizaretü'l-Evkaf ve'ş-Şuuni'l-İslamiyye, 2008.

Marhaba, İsmail. "Mevtü'd-Dimağ". *Mecelletü Câmiati'l-Cinân* 4 (2013), 177-213.

Mecmai'l-Fıkhi'l-İslamî. *Kararatu Mecmai'l-Fıkhi'l-İslami.* Mekke-i Mükerreme: Râbitatu'l-Alemi'l-İslâmî, 2004.

Mecmu'a mine'l-Müellifin. *Nedvetül Hayatil-İnsaniyye.* Küveyt: el-Munazzamatu'l-İslâmiyye lil Ulumit- Tibbiye, 1991.

Mehdi, Muhtar. "Nihayetü'l-Hayat el-İnsaniye". *Mecelletu'l-Mecmai'l-Fıkhiyyi'l-İslâmî.* 2/3 (1407), 161-170.

Mensi, Nehle 'Âşûr. "Ahkamül'l Mevt el-Dümâği". *Mecelletü Külliyyeti'l-Ulumi'l-İslamiyye bi'l-Camiati'l-Irakiyye* 8 (2014), 149-180.

Mevvâḳ, Muḥammed b. Yûsuf. *et-Tâc ve'l-ʾİklîl li Muḫtaṣari Ḫalîl*. 8 Cilt. Beyrut: Dâru'l-Kutubi'l-ʿİlmiyye, 1994.

Musfata, İbrahim vd. *el-Mu'cemü'l-Vasît.* 2 Cilt. Kahire: Daru-d Dave, ts.

Mutayrî, Duayc. "el-Mevtü'd-Dimağî ve Tekiyfuhu el-Şer'î". *Mecelletü'ş-Şeria ve'd-Dirasatü'l-İslamiyye/Kuveyt Üniversitesi İslâm Hukuku ve İslâm Araştırmaları Fakültesi Dergisi* 22/68 (2007), 175-211.

Müslim, Ebü'l-Hasan İbnü'l-Haccâc. *el-Câmiʿu'ṣ-ṣaḥîḥ*. thk. M. Fuat Abdülbâkî. 5 Cilt. Beyrut: Dâru ihyâi'ttürâsi'l-Arabî, ts**.**

Nuktatü'l Muctema'il İlmî el-Arabî. "Me hüva'l Mevtü'd-Dimâği". Erişim 3 Aralık 2023. https://nok6a.net

Ömerî, Abdulkadir. "Nihayetü'l-Hayat". *Mecelletu'l-Mecmai'l-Fıkhiyyi'l-İslâmî.* 2/3 (1407), 274-275.

Râfiʿî, ʿAbdulkerîm b. Muḥammed. *el-ʿAzîz Şerḥu'l-Vecîz*. thk. ʿAlî Muḥammed ʿAvḍ - ʿÂdil Aḥmed ʿAbdurmevcûd. 13 Cilt. Beyrut: Dâru'l-Kutubi'l-ʿİlmiyye, 1997.

Râzî, Faḫrüddîn Muḥammed b. Ömer. *el-Maḥṣûl*. thk. Ṭâhâ Câbir el-ʿUlvâni. 6 Cilt. Beyrut: Müessetü'r-Risâle, 1997.

Râzî, Faḫrüddîn Muḥammed b. Ömer. *Mefâtîḥu'l-Ğayb*. 23 Cilt. Beyrut: Dâru İḥyâi't-Turâṯi'l-ʿArabî, 1420.

Râzî, Muhammed b. Ebû Bekir. *Muhtârü's-Sihâh.* thk. Yusuf Muhammed. Berut:

Mektebetü'l-Asriyye, 1999.

Sabri, Mesud. *Mevtü'd-Dimağ fil-Fıkhıl-İslâmî.* Kahire: Darü'l-Beşîr, 2018.

Saliha, Âyet 'Azmî, "el-Mevtü'l-Dimağî". *Tebfact.* Erişim 2 Aralık 2023. https://www.tebfact.com

Sened, Salah Alî. *el-vafatül-İklînikiye ve Alakatüha bi Hurûci-r Rûh.* Kahire: Darü Atlas, 2009.

Sharp, Merck vd. "el-Mevtü'd-Dimağî". Erişim 3 Ocak 2024. https://www.msdmanuals.com

Sülâmî, Muhammed el-Muhtar. "el-İn'âş". *Mecelletu'l-Mecmai'l-Fıkhiyyi'l-İslâmî.* 2/2 (1986), 332-336.

Sülâmî, Muhammed el-Muhtar. "Mete Tentehî el-Hayat". *Mecelletu'l-Mecmai'l-Fıkhiyyi'l-İslâmî.* 2/3 (1407), 248-255.

Şâṭıbî, İbrâhîm b. Mûsâ. *el-Muvâfaḳât*. thk. Ebû ʿUbeyde Meşhûr b. Ḥasen es-Selmân. 7 Cilt. Kahire: Dâru İbn ʿAffân, 1417/1997.

Şemrânî, Salih Ali. "Eserül Kavl fi İ'tibari-l Mevti'd-Dimağî Mevten hakikiyen" *Mecelletu'l-Bühûs el-Fıkhiyye el-Muâsıra* 89 (2011), 1-110.

Şenkîtî, Muhammed. *Ahkâmu'l-Cirâhati't-Tıbbiyye ve'l-Âsâru'lmuterattibe 'Aleyhâ*. Cidde: Dâru's-Sahâbe, 1994.

Şerefeddin, Ahmed. el-Ahkâmü-ş Şer'iyye lil A'malit-Tibbiye. Beyrut: Darün-Nahdatil-Arabiyye, 1987.

Şirbînî, İsamuddin. "el-Mevt ve'l-Hayat Beyne'l-Atibbâ ve'l-Fukahâ" *Mecelletu'l-Mecmai'l-Fıkhiyyi'l-İslâmî.* 2/3 (1407), 171-181.

Şuverih, Sa'd bin Abdulaziz. "Mevtü'd-Dimağ". *Mecelletu'l- Cemiyeti Fıkhiyye Suudiye* 11 (2011), 241-350.

Tayyar, Abdullah – vd. *el-fıkhü'l-Müyesser.* 13 Cilt. Riyad: Medarul vatan, 2012.

Temimî, Abdullah b. Abdurrahman. *Tevdihul-Ahkam min Buluğil Maram.* 7 Cilt. Mekke: Mektebetül-Esedî, 2003.

Vâ'î, Tevfik. "Hakikat'ül-Mevt ve'l-Hayat fi'l Kur'an ve'l-Ahkami'ş-Şer'iyye". *Mecelletu'l-Mecmai'l-Fıkhiyyi'l-İslâmî.* 2/3 (1407), 241-278.

Vikipedi. "Mevt Dimâği". *Vikipedi, Özgür Ansiklopedi.* Erişim 5 Aralık 2023. https://ar.wikipedia.org/wiki/

Vikipedi. "Mevt". *Vikipedi, Özgür Ansiklopedi.* Erişim 1 Aralık 2023. https://ar.wikipedia.org/wiki/

Yasin, Muhammed Naim. "Nihayetü'l-Hayat el-İnsaniye". *Mecelletu'l-Mecmai'l-Fıkhiyyi'l-İslâmî.* 2/3 (1407), 214-240.

Zebîdî, Muḥammed Murdaza. *Tâcu'l-ʿArûs min Cevâhiri'l-Ḳâmûs.* thk. Heyet. 40 Cilt. Kuveyt: Dâru'l-hidâyet, 2001.

Zerkeşî, Muḥammed b. ʿAbdullâh b. Bahâdır. *el-Menşûr fi'l-Ḳavâʿidi'l-Fıḳhiyye*. thk. Teysir Mahmud. 3 Cilt. Kuveyt: Vizâratu'l-ʾEvḳâfi'l-Kuveytiyye, 1985.

Zübeydî, Belkâsım b. Zakir. *el-İctihad fi menâti'l-hükmi'ş-şer'i inde'l-usûliyyin: dirase te'siliyye tatbikiyye.* el-Memleketü'l-Arabiyye es-Suûdiyye: Tekvîn lid'dirâse ve'l-ebhâs, 2014.