المجلة الدولية للبحوث والدراسات الإسلامية
International Journal of Research and Islamic Studies
ISSN :2708 – 7883 Online ISSN : 2708 – 7891

الأحكام الفقهية المتعلقة بأموال الميت سريرياَ

قتيبة رضوان راشد المومني

جامعة البلقاء التطبيقية

E-mail: qrm.almomani@yahoo.com

الملخص

يدور موضوع هذا البحث حول أحكام توزيع أموال من حُكم عليه بالموت السريري، حيث أن هذا الموضوع من الموضوعات ذات العلاقة الوثيقة في حياتنا، وبينت الدراسة موقف الفقهاء من الموت السريري، هل يعتبر موتا حقيقيا أم لا؟ وبينت الفرق بين الموت السريري (الإكلينيكي) والموت الدماغي مقارنا مع الموت الحقيقي من منظور طبي بُني على أساسه الحكم الفقهي المتعلق بمال من حكم عليه أنه ميتٌ سريريا.

الكلمات المفتاحية: الأحكام الفقهية، الميت سريريا، الأموال

Summary:

The subject of this research revolves around the rulings on distributing funds for those who are convicted of clinical death, as the relevant study subject is in the subject of our life, and the study has shown, is it considered real death or not? And it showed the difference between clinical death (clinical) and brain death, real death!

Key word: Clinically dead, Fiqh rulings, money

المجلة الدولية للبحوث والدراسات الإسلامية
International Journal of Research and Islamic Studies
ISSN :2708 – 7883 Online ISSN : 2708 – 7891

المقدمة:

الحمد لله رب العالمين, والصلاة والسلام على أشرف الأنبياء والمرسلين, نبينا محمد وعلى آله وصحبه أجمعين, وبعد:

فالإسلام قد بيّن أن المال لله, وأن الإنسان مستخلف فيه, وقد ضبط الإسلام هذا الاستخلاف بتحديد الملكية بالكيف لا بالكم, وضبط هذه الكيفية بأسباب تملك المال والتصرف به وتوزيعه بما يضمن العدالة, وتحقيق سعادة الإنسان في الدارين, ومن أسباب التملك في الإسلام الميراث, ومعلوم أن الميراث يكون بعد الموت الحقيقي، ومع تطور الطب ظهرت العديد من المسميات للموت فظهر الموت السريري والموت الدماغي وغيرها من المصطلحات التي تفيد عدم إمكانية الحياة بعدها، وهنا تظهر الحاجة الماسة لبيان العديد من الأحكام أولها، إمكانية رفع الأجهزة الطبية عن الميت سريريا من عدمها؟، وثانيها إذا اعتبر ميتا بحكم الشرع والقانون هل يجوز توزيع أموال الميت سريريا أو دماغيا قبل رفع الأجهزة عنة وتأكيد الوفاة بالحس والنظر؟ .

أهمية الدراسة:

تكمن أهمية الدراسة بما يلي:

1. أنها تحدثت عن مسألة تثير الجدل بين المسلمين وهي مسألة توزيع الثروة على الأبناء قبل الحكم عليه بالموت حقيقة.
2. أنها جاءت جامعة لأقوال الفقهاء والمجامع الفقهية في حكم توزيع التركة قبل نزع الأجهزة عن الميت سريريا أو دماغيا.
3. بيان الفرق بين الموت الحقيقي والموت الدماغي والموت السريري مع بيان الأحكام الفقهية المتعلقة بمال كل واحد منهم.

مشكلة الدراسة:

جاءت هذه الدراسة للإجابة على السؤال الآتي: ما حكم توزيع أموال من حكم عليه بالموت الدماغي أو الموت السريري (الإكلينيكي) ؟

منهجية الدراسة:

استخدم الباحث في دراسته المناهج الآتية:

1. المنهج الوصفي: حيث قام الباحث باستقراء المادة الفقهية من أمهات الكتب الفقهية من مختلف المذاهب الفقهية، وذلك من خلال عرض هذه المادة الفقهية وترجيحها .
2. المنهج الاستقرائي: حيث قام الباحث بجمع المادة العلمية من أمهات الكتب الفقهية من مختلف المذاهب الفقهية، وكتب التفسير، والحديث النبوي الشريف وغيره.

المجلة الدولية للبحوث والدراسات الإسلامية
International Journal of Research and Islamic Studies
ISSN :2708 – 7883 Online ISSN : 2708 – 7891

3. المنهج الاستنباطي: وذاك من خلال استنباط الأحكام الشرعية من النصوص الفقهية المتعلقة بهذا الموضوع, والمنصوص عليها في كتب المذاهب الفقهية.
4. المنهج المقارن: حيث قارنت فيه بين المذاهب الفقهية مع ذكر أقوال الفقهاء المستقلين في كل جزئية من هذه الدراسة ما أمكن.

خطة البحث:

مقدمة: اشتملت على أهمية ومشكلة الدراسة ومنهجيتها.

المبحث الأول: مفهوم الموت في اللغة والاصطلاح الشرعي والطبي. وفيه مطلبان:

المطلب الأول: مفهوم الموت لغة واصطلاحا

المطلب الثاني: مفهوم الموت في الاصطلاح الطبي وعلاماته

المبحث الثاني: الفرق بين الموت السريري والدماغي والحقيقي، وحكم توزيع المال قبل الحكم على صاحبه بالموت الحقيقي. وفيه مطلبان:

المطلب الأول: الفرق بين الموت الدماغي, والموت السريري(الإكلينيكي), والموت الحقيقي

المطلب الثاني: توزيع الأموال قبل الحكم على صاحب المال بالموت الحقيقي.

المبحث الأول: مفهوم الموت في اللغة والاصطلاح الشرعي والطبي. وفيه مطلبان:

المطلب الأول: مفهوم الموت في اللغة والاصطلاح الشرعي

أولا: الموت لغة: ضد الحياة. والموت: السكون، وكل ما سكن فقد مات[1]. ومن ذلك قولهم: ماتت الريح، إذا ركدت وسكنت, وماتت النار موتا: برد رمادها، فلم يبق من الجمر شيء. ومات الطريق: انقطع سلوكه.[2]
والموت: ضد الحياة, ويطلق الموت ويراد به ما يقابل العقل والإيمان نحو ما في التنزيل العزيز {أو من كان ميتا فأحييناه وجعلنا له نورا يمشي به في الناس} و {فإنك لا تسمع الموتى} كما يراد به ما يضعف الطبيعة ولا يلائمها كالخوف والحزن كقوله تعالى {ويأتيه الموت من كل مكان وما هو بميت}[3]
ثانيا: الموت في اصطلاح الفقهاء:

---

(1) ابن منظور, لسان العرب,ج6,ص92.
(2) انظر: الزبيدي, تاج العروس من جواهر القاموس, ج5 ص99
(3) مصطفى ابراهيم, وآخرون, المعجم الوسيط, ج2 ص891.

المجلة الدولية للبحوث والدراسات الإسلامية
International Journal of Research and Islamic Studies
ISSN :2708 – 7883 Online ISSN : 2708 – 7891

الحنفية:

الموت: هو زوال الحياة, وهو أمر وجودي, لأنه ضد الحياة, لقوله تعالى:(خلق الموت والحياة)(الملك (2)).[1]

المالكية: الموت: على انه خروج الروح من الجسد.[2]

الشافعية: الموت: هو عدم الحياة، ويعبر عنه بمفارقة الروح الجسد، وقيل: عدم الحياة عما من شأنه الحياة.[3]

وقيل الموت: انقطاع تصرف الروح في الجوارح فصار في جميع الجسد ظاهرا وباطنا زمانه عامة فتنعدم حواس الجسم وحركاته ويصير أهلا للنتن والبلى.[4]

الحنابلة: الموت : هو خروج الروح من الجسد.[5]

يرى الباحث أن الفقهاء متفقون على أن الموت: مفارقة الروح للبدن, أو خروج الروح من البدن. ويستلزم من ذلك انقطاع التصرف بالجوارح وانعدام الحركة.

المطلب الثاني: مفهوم الموت في الاصطلاح الطبي وعلاماته

أولا: الموت في الاصطلاح الطبي: هو توقف جميع العلامات الحيوية للجسم بما في ذلك توقف عمل القلب والرئتين والدماغ, بحيث تتوقف نبضات القلب وعمل الدماغ والتنفس.[6]

وقيل إن الموت: هو توقف لا رجعة فيه من جميع الوظائف الحيوية وذلك بتوقف دائم للقلب والدماغ والتنفس.[7] وهو فقدان الإنسان للحياة بشكل مطلق.[8]

ثانيا: علامات الموت عند الأطباء[9]:

أولا: علامات أساسية

ثانيا: علامات استدلالية

---

(1) ابن نجيم, البحر الرائق شرح كنز الدقائق, ج1, ص115.
(2) ابن رشد, المقدمات الممهدات, ج1 ص226
(3) الشربيني, مغني المحتاج الى معرفة معاني ألفاظ المنهاج, ج1 ص212
(4) التناري بلدا, نهاية الزين في ارشاد المبتدئين, ص149
(5) البهوتي, كشاف القناع عن متن الاقناع, ج2 ص82

(6) Medical dictionary, death meaning at sit of https://medical-dictionary.thefreedictionary.com/death

(7) *Dorland's Illustrated Medical Dictionary, 31st Edition*, republished on the website of Merck & Co, defined death as (accessed May 11,2007):https://euthanasia.procon.org/view.answers.php?questionID=000197

(8) Peter McL. Black *The Monist* Vol. 60, No. 1, Bioethics and Social Responsibility (JANUARY, 1977), pp. 136-146 Published by: Oxford University Press Stable URL: https://www.jstor.org/stable/pdf/27902464.pdf?seq=1#page_scan_tab_contents Page Count: 11

(9) انظر: الفكي, أحكام الأدوية في الشريعة الاسلامية, ص٣٥٠ وما بعدها

المجلة الدولية للبحوث والدراسات الإسلامية
International Journal of Research and Islamic Studies
ISSN :2708 – 7883 Online ISSN : 2708 – 7891

أما علامات الموت الأساسية: فهي توقف النفس والقلب والدورة الدموية توقفاً لا رجعة فيه، وهى العلامات المميزة والفارقة بين الحياة والموت .وقد يتوقف القلب والنفس بسبب إجراء عملية جراحية أما الدورة الدموية فلا تتوقف ولا لمدة ثوان، فلا يكون في هذه الحالة موتاً .

وأما العلامات الاستدلالية **للموت:** فهي التي يستدل بها على توقف القلب والدورة الدموية توقفاً لا رجعة فيه. وتتلخص فيما يلي :أ- ارتخاء العضلات وعدم استجابة الجثة لأي تنبيه حسي، وبروز حدقة العين.

هذه التعاريف كانت للموت **الحقيقي ولكن هناك نوعان آخران من الموت وهما:**

- **الموت السريري (الإكلينيكي)**
- **الموت الدماغي**

المبحث الثاني: الفرق بين الموت السريري والدماغي والحقيقي، وحكم توزيع المال قبل الحكم على صاحبه بالموت الحقيقي. وفيه مطلبان:

المطلب الأول: الفرق بين الموت الدماغي, والموت السريري (الإكلينيكي), والموت الحقيقي.

أولا: الموت الدماغي :هو "فقدان وعي لا رجعة فيه مع فقدان كامل لوظيفة الدماغ" ، بما في ذلك جذع الدماغ ، على الرغم من استمرار ضربات القلب.[1]

ثانيا: الموت السريري "الإكلينيكي":هو حالة الانعدام الفجائي لدوران الدم في الأوعية الدموية والتنفس والوعي. في أحيان قليلة يمكن بواسطة إنعاش القلب والرئتين Cardiopulmonary resuscitation إحياء شخص ميت سريرياً. وإذا لم يتم التدخل بسرعة في الإنعاش فأن الشخص سيدخل حالة الموت الدماغي. حيث يتوقف القلب والتنفس ويبقى الدماغ حيا بشرط وضع المريض على أجهزة التنفس الصناعي للمحافظة على تدفق الدم والأكسجين للدماغ وإلا سيدخل الدماغ في مرحلة الموت.[2]

ومن الممكن أن يتوقف قلب إنسان عن العمل، ولكن خلاياه (أي خلايا القلب) تظل حية، فإن موت هذا الإنسان ليس إلا موتاً ظاهرياً لعدم موت الجهاز العصبي. فالقلب يمكن أن يتوقف عدة مرات (السكتة القلبية)، ولكن يمكن إسعافه مادام الدماغ حياً.[3]

فلا يوجد ما يمنع شرعاً من إسعاف القلب وإعادته إلى عمله الطبيعي، عن طريق استخدام التقنيات الطبية الحديثة، وهي أدوات الرعاية المركزة وأجهزة الإنعاش الصناعي للتحقق من الجهاز العصبي. فإن دلت

(1) brain deat . *Encyclopedia of Death and Dying*. http://www.deathreference.com/Bl-Ce/Brain-Death.html

(2) Kastenbaum ،Robert (2006). "Definitions of Death". *Encyclopedia of Death and* dying. http://www.deathreference.com/Da-Em/Definitions-of-Death.html

(3) د. بلحاج , الأحكام الشرعية والطبية للمتوفى في الفقه الإسلامي, ص83.

المجلة الدولية للبحوث والدراسات الإسلامية
International Journal of Research and Islamic Studies
ISSN :2708 – 7883 Online ISSN : 2708 – 7891

الأجهزة الطبية على فقدان الجهاز العصبي لخواصه الوظيفية الأساسية، فإن الإنسان يعد ميتاً شرعاً وقانوناً[1]، وجاز حينئذ إيقاف أجهزة الإنعاش الصناعي.[2]

ثالثا: الموت الحقيقي: بالاستناد إلى التعريفات التي أدرجها الباحث عن الموت الحقيقي فان الموت الحقيقي هو التوقف الكلي لعمل القلب والتنفس والدماغ دون رجعه [3].

المطلب الثاني: توزيع أموال من حكم عليه بالموت السريري أو الدماغي " طبيا" ورأي مجالس الإفتاء ومجامع الفقه الإسلامي

من المعلوم أن الحياة العلمية وخصوصا الطبية في زمن الرسول ﷺ والصحابة الكرام والتابعين والأئمة كانت تخلو من مظاهر التطور الطبي الحاصل في أيامنا هذه, لذلك لا نجد أقوالا للفقهاء في مسائل معاصرة مثل الموت الدماغي والموت السريري وإنما يقتصر حديثهم على الموت الحقيقي المعروف عندهم بعلامات معروفة, وهي توقف القلب والتنفس, وقطعا ليس عندهم القدرة على معرفة حالة الدماغ هل هو ميت أم ما زال يعمل.

وفي هذه المسألة المعاصرة لا بدّ من الأخذ بآراء الفقهاء المعاصرين ممثلا بما اتفقوا عليه في المجامع الفقهية المختلفة.

أولا: الموت الدماغي.

سبق وان عرفنا الموت الدماغي على انه تعطل نهائي للدماغ مع بقاء عمل القلب والتنفس بفعل الأجهزة الطبية ولا أمل في عودة عمل الدماغ [4].

والراجح عند الفقهاء المعاصرين أن الموت الدماغي هو بمنزلة الموت الحقيقي المعروف, لذلك أجازوا رفع الأجهزة عن الميت دماغيا وعند توقف القلب والتنفس يحكم بموته, وهذا ما قرره مجلس الإفتاء والبحوث والدراسات الإسلامية الأردني، فقرر **مجلس الإفتاء والبحوث والدراسات الإسلامية/ عمان** بعد اطلاعه على السؤال الوارد من عطوفة اللواء الطبيب المساعد لشؤون مدينة الحسين الطبية، حيث جاء فيه:

"بمناسبة انتهاء أعمال المؤتمر الفقهي الطبي الدولي الثالث، والذي عقد في رحاب جامعة العلوم الإسلامية تحت رعاية سماحتكم، وبناء على توصيات المؤتمر، نرجو من سماحتكم توضيح الموقف النهائي

(1) د. بلحاج , الأحكام الشرعية والطبية للمتوفى في الفقه الإسلامي, ص84.
(2) أبو خطوة , الإنعاش الصناعي بين الحظر والإباحة.
[3] Medical dictionary, death meaning at sit of https://medical- (3)
dictionary.thefreedictionary.com/death
[4] brain death . Encyclopedia of Death and Dying(1)

المتعلق بفتوى 2011 ذات العلاقة بالتبرع بالأعضاء، وكذلك توضيح موقف سماحتكم باعتبار الموت الدماغي كمعيار للتبرع بالأعضاء.

وبعد الدراسة ومداولة الرأي قرر المجلس ما يأتي:

سبق **لمجلس الإفتاء والبحوث والدراسات الإسلامية** إصدار قرار باعتبار الوفاة الدماغية موتا حقيقيا تترتب عليه جميع الأحكام الشرعية المتعلقة بالوفاة، وذلك في القرار رقم (11)، في العام (1988م)، وقد أخذ القرار حينها بمضمون قرار مجمع الفقه الإسلامي الدولي (5/ 3) لسنة (1986م)، والذي كان قد عقد في العاصمة عمّان.

ونحن هنا نؤكد على ما ورد في قرار مجلس الإفتاء نفسه رقم (11)، ونوصي بالتزامه والعمل بمضمونه، واعتبار كل ما صدر على خلافه حالة فردية وحادثة عين لا عموم لها. ونسوق نص القرار المعتمد كما صدر حينها على الوجه الآتي:

"يعتبر شرعاً أن الشخص قد مات وتترتب جميع الأحكام المقررة شرعًا للوفاة عند ذلك إذا تبينت فيه إحدى العلامتين الآتيتين:

1. إذا توقف قلبُه وتنفسُه توقفاً تاماً، وحَكَم الأطباء بأن هذا التوقف لا رجعة فيه.

2. إذا تعطَّلت جميعُ وظائف دماغه [جذع الدماغ] تعطلاً نهائياً، وأخذ دماغه في التحلل، وحَكَم الأطباء المختصون الخبراء بأن هذا التعطل لا رجعة فيه، ولا عبرة حينئذ بكون أعضاء الميت كالقلب لا يزال يعمل عملا آلياً بفعل أجهزة الإنعاش المركبة.

وفي هذه الحالة (الثانية) يسوغ رفع أجهزة الإنعاش المركبة على الشخص، ولا يحكم الأطباء بالموت في هذه الحالة إلا بعد الإستيثاق والتأكد من الأمور التالية:

1. توافر جميع شروط تشخيص موت الدماغ.

2. استبعاد الأسباب الأخرى للغيبوبة.

3. غياب جميع منعكسات جذع الدماغ.

4. القيام بجميع الفحوصات اللاّزمة طبياً لإثبات وقف التنفس.

5. السكون الكهربائي في تخطيط الدماغ.

6. إجراء أي فحوص طبية لازمة للتأكد من موت الدماغ.

المجلة الدولية للبحوث والدراسات الإسلامية
International Journal of Research and Islamic Studies
ISSN :2708 – 7883 Online ISSN : 2708 – 7891

7. أن تتم هذه الفحوص في مستشفى مؤهل، تتوافر فيه الإمكانات اللاّزمة لهذه الفحوص.

ونظرًا لما لهذا الموضوع من أهميةٍ شرعيةٍ، وقانونيةٍ، وطبيةٍ، وأخلاقيةٍ، واجتماعيةٍ، فإن الحكم بموت الدماغ يجب أن يتم من لجنة طبية مختصة، لا يقل عدد أعضائها عن ثلاثة، وألا يكون لأحد منهم أي علاقة بالموضوع ثُورث شبهةً، وأن تقوم اللجنة بإعادة الفحوصات السابقة بعد فترة كافية من الفحوص الأولى، يقررها الأطباء المختصون للتأكد من إثبات اكتمال جميع الشروط المذكورة آنفاً.

وتعتبر ساعة توقيع اللجنة الطبية المختصة المذكورة هي ساعة وفاة الشخص في حق الأمور التي ترتبط بتاريخ الوفاة. ويؤكد المجلس ضرورة إصدار قانون لمعالجة هذا الأمر، لضمان تنفيذ الشروط الواردة في هذه الفتوى، واتخاذ الإجراءات القانونية بحق المخالفين لها". انتهى نص القرار. والله تعالى أعلم"[1]

وقد أفتى **مجمع الفقه الإسلامي/ الدولي** بعد تداوله في سائر النواحي التي أثيرت حول موضوع أجهزة الإنعاش واستماعه إلى شرح مستفيض من الأطباء المختصين، قرر ما يلي :

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

- إذا توقف قلبه وتنفسه توقفاً تاماً وحكم الأطباء بأن هذا التوقف لا رجعة فيه .
- إذا تعطلت جميع وظائف دماغه تعطلاً نهائياً، وحكم الأطباء الاختصاصيون الخبراء بأن هذا التعطل لا رجعة فيه، وأخذ دماغه في التحلل .
- وفي هذه الحالة يسوغ رفع أجهزة الإنعاش المركبة على الشخص وإن كان بعض الأعضاء، كالقلب مثلاً، لا يزال يعمل آلياً بفعل الأجهزة المركبة . والله أعلم".[2]

وأفتى مجلس المجمع الفقهي الإسلامي/ المنعقد في مكة المكرمة, بعد النظر في موضوع تقرير حصول الوفاة, بالعلامات الطبية القاطعة, وفي جواز رفع أجهزة الإنعاش, عن المريض الموضوعة عليه, في حالة العناية المركزة, واستعرض المجلس الآراء, والبيانات الطبية, المقدمةً شفهياً وخطياً, من وزارة الصحة في المملكة العربية السعودية, ومن الأطباء الاختصاصيين. واطلع المجلس كذلك، على قرار مجمع الفقه الإسلامي, التابع لمنظمة المؤتمر الإسلامي, المنعقد في مدينة عمان العاصمة الأردنية رقم (٥ (٦٨٩١/٧/٣م).وبعد المداولة في هذا الموضوع, من جميع جوانبه وملابساته, انتهى المجلس إلى القرار

مجلس الإفتاء والبحوث والدراسات الإسلامية/ عمان قرار رقم: (237) (5/ 2017) تأكيد قرار سابق في الوفاة الدماغية بتاريخ (27/شعبان/1438هـ)، الموافق (2017/5/24م)

(2) مجمع الفقة الاسلامي/ الدولي, المنعقد في عمان قرار رقم 17(5/3) من 8-13/ صفر/ 1407ه الموافق 11-16/ تشرين الاول/ 1986م، مجلة المجمع، العدد 3، ص523.

المجلة الدولية للبحوث والدراسات الإسلامية
International Journal of Research and Islamic Studies
ISSN :2708 – 7883 Online ISSN : 2708 – 7891

التالي :المريض الذي ركبت على جسمه أجهزة الإنعاش, يجوز رفعها, إذا تعطلت جميع وظائف دماغه تعطلاً نهائيا, وقررت لجنة من ثلاثة أطباء اختصاصيين خبراء, أن التعطل لا رجعة فيه, وإن كان القلب والتنفس لا يزالان يعملان آليا ,بفعل الأجهزة المركبة. لكن لا يحكم بموته شرعا, إلا إذا توقف التنفس والقلب, توقفا تاما بعد رفع هذه الأجهزة .وصلى الله على سيدنا محمد, وعلى آله وصحبه وسلم"[1]

ويرى الباحث أن ما جاء من قرارات المجامع الفقهية المختلفة تؤخذ بعين الاعتبار فيحكم بموت الإنسان إذا مات دماغه (بعد صدور تقرير قطعي من طبيبين أو ثلاثة أصحاب اختصاص يؤكدون موت الدماغ وأنه لا يمكن له أن يعود إلى عمله) فيصح رفع الأجهزة عنه, وكل ذلك مشروط بتوقف القلب والتنفس بعد إزالة الأجهزة عنة, عندها تنطبق على الميت دماغيا أحكام الميت حقيقة , فيوزع ماله وتنفذ وصيته وتنفذ جميع الحقوق المتعلقة بتركته.

ثانيا: الموت السريري الإكلينيكي: هو حالة الانعدام الفجائي لدوران الدم في الأوعية الدموية والتنفس والوعي. في أحيان قليلة يمكن بواسطة إنعاش القلب والرئتين Cardiopulmonary resuscitation إحياء شخص ميت سريرياً. وإذا لم يتم التدخل بسرعة في الإنعاش فأن الشخص سيدخل حالة الموت الدماغي. حيث يتوقف القلب والتنفس ويبقى الدماغ حيا بشرط وضع المريض على أجهزة التنفس الصناعي للمحافظة على تدفق الدم والأكسجين للدماغ وإلا سيدخل الدماغ في مرحلة الموت.[2]

ومن الممكن أن يتوقف قلب إنسان عن العمل، ولكن خلاياه (أي خلايا القلب) تظل حية، فإن موت هذا الإنسان ليس إلا موتاً ظاهرياً لعدم موت الجهاز العصبي. فالقلب يمكن أن يتوقف عدة مرات (السكتة القلبية)، ولكن يمكن إسعافه مادام الدماغ حياً.[3]

ولا يوجد ما يمنع شرعاً من إسعاف القلب وإعادته 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[4]، وجاز حينئذ إيقاف أجهزة الإنعاش الصناعي[5].

يرى الباحث أن الموت السريري لا يعد موتا **حقيقيا , لأن الدماغ ما زال حيا, لذلك لا يصح رفع الأجهزة عنه لان رفع الأجهزة** قد يؤدي إلى تعطل القلب والتنفس فيتلف الدماغ , فبذلك نكون قد تعمدنا قتله, وبالنظر إلى ما جاء من فتاوى مجلس المجمع الفقهي الإسلامي ومجمع الفقه الإسلامي/ الدولي, و مجلس

(1) مجلس المجمع الفقهي الاسلامي, الدورة العاشرة, المنعقدة في مكة المكرمة , 42/ صفر/ 1408ه الموافق 21/أكتوبر/ 1987م

(2) Kastenbaum ،Robert (2006). "Definitions of Death". *Encyclopedia of Death and* dying. http://www.deathreference.com/Da-Em/Definitions-of-Death.html

3 د. بلحاج , الأحكام الشرعية والطبية للمتوفى في الفقه الإسلامي, ص83.

(4) د. بلحاج د, الأحكام الشرعية والطبية للمتوفى في الفقه الإسلامي, ص84.

(5) أبو خطوة. الإنعاش الصناعي بين الحظر والإباحة،

الإفتاء والبحوث والدراسات الإسلامية/ عمان.[1] فإن الميت سريريا لا تنطبق عليه أحكام الميت ولا يوزع ماله ولا يقسم على الورثة .

ثالثا: الموت الحقيقي: ويتحقق إذا فارقت الروح الجسد وهذا النوع يكون مشاهد ومعاين[2]. فإذا تحقق الموت وفارقت الروح الجسد ولم يكن في مرحلة الموت السريري الذي يكون فيه الدماغ حيا, فإن أحكام الوفاة تطبق فيوزع ماله بين الورثة بعد استيفاء أي حق من الحقوق المتعلقة بمال المتوفى . وهذا لا خلاف فيه عند أحد.

المصادر والمراجع:

- د. بلحاج , الأحكام الشرعية والطبية للمتوفى في الفقه الإسلامي, مجلة البحوث الفقهية المعاصرة، العدد 42، السنة 2007م
- البهوتي , منصور بن يونس , كشاف القناع عن متن الإقناع , دار الكتب العلمية
- التناري بلدا, محمد بن عمر, نهاية الزين في إرشاد المبتدئين, دار الفكر- بيروت ط1
- أبو خطوة , أحمد شوقي. الإنعاش الصناعي بين الحظر والإباحة، بحث مقدم للمؤتمر الأول للجمعية المصرية للقانون الجنائي، القاهرة، مارس 1987
- ابن رشد, محمد بن احمد, المقدمات الممهدات, تحقيق: د. محمد حجي, دار الغرب الإسلامي –بيروت, ط1.
- الزبيدي, محمد بن محمد بن عبدالرزاق, تاج العروس من جواهر القاموس, تحقيق: مجموعة من المحققين. دار الهداية.
- السرخسي , محمد بن احمد , المبسوط , دار المعرفة – بيروت 1993 .
- الشربيني , شمس الدين محمد بن احمد , مغني المحتاج الى معرفة معاني ألفاظ المنهاج , دار الكتب العلمية ط1, 1994م.
- الفكي, د. حسن بن أحمد, أحكام الأدوية في الشريعة الإسلامية, مكتبة المنهاج للتوزيع والنشر, الرياض,1425ه, ط1.
- مصطفى , إبراهيم وآخرون , المعجم الوسيط , دار الدعوة .

(1) انظر: مجمع الفقه الاسلامي/ الدولي, المنعقد في عمان قرار رقم 17(5/3) من 8-13/ صفر/ 1407ه الموافق 11-16/ تشرين الاول/ 1986م، مجلة المجمع، العدد 3، ص523.. / مجلس المجمع الفقهي الاسلامي, الدورة العاشرة, المنعقدة في مكة المكرمة , 42/ صفر/ 1408ه الموافق 21/أكتوبر/ 1987م/. .. مجلس الإفتاء والبحوث والدراسات الإسلامية/ عمان قرار رقم: (237) (5/ 2017) تأكيد قرار سابق في الوفاة الدماغية بتاريخ (27/شعبان/1438هـ)، الموافق (2017/5/24م)

(2) انظر: السرخسي, المبسوط , ج 5 ص 512./ ابن رشد, المقدمات الممهدات, ج1 ص226. / الشربيني, مغني المحتاج الى معرفة معاني ألفاظ المنهاج, ج1 ص212.. / البهوتي, كشاف القناع عن متن الاقناع, ج2 ص82.

- ابن منظور , محمد بن مكرم بن علي , لسان العرب , دار صادر بيروت .
- ابن نجيم, زين الدين بن إبراهيم, البحر الرائق شرح كنز الدقائق, في آخره تكملة البحر الرائق لمحمد بن حسين بن علي الطوري الحنفي القادري , وبالحاشية: منحة الخالق لابن عابدين, دار الكتاب الإسلامي ط2.
- مجلة مجمع الفقه الاسلامي/ الدولي
- مجلس الإفتاء والبحوث والدراسات الإسلامية/ عمان

- https://medical-dictionary.thefreedictionary.com/death .
- https://euthanasia.procon.org/view.answers.php?questionID=000197
- .http://www.deathreference.com/Da-Em/Definitions-of-Death.html
- https://www.jstor.org
- Medical dictionary, death meaning at sit of https://medical-dictionary.thefreedictionary.com/death
- brain death . Encyclopedia of Death and Dying
- Kastenbaum ،Robert (2006). "Definitions of Death