بسم الله الرحمن الرحيم

اعتماد معامل التأثير والاستشهادات المرجعية العلمية العربية (ارسيف – ARCIF) ٢٠١٩

معامل التأثير والاستشهادات المرجعية العربي
قاعدة البيانات العربية الرقمية
Arcif Analytics

Arab Citation & Impact Factor
Arab Online Database
معرفة e-MAREFA

التاريخ: 2019-10-12
الرقم: L19/ 284 ARCIF

سعادة أ. د. رئيس تحرير مجلة حولية المنتدى المحترم
المنتدى الوطني لأبحاث الفكر و الثقافة / العراق
تحية طيبة وبعد،،،

نتقدم إليكم بفائق التحية والتقدير، و نهديكم أطيب التحيات وأسمى الأماني.

يسر **معامل التأثير والاستشهادات المرجعية للمجلات العلمية العربية (ارسيف – ARCIF)**، أحد مبادرات قاعدة بيانات "**معرفة**" للإنتاج والمحتوى العلمي، إعلامكم بأنه **قد أطلق تقريره السنوي الرابع** للمجلات للعام 2019، خلال الملتقى العلمي "**مؤشرات الإنتاج والبحث العلمي العربي والعالمي في التحولات الرقمية للتعليم الجامعي العربي**" بالتعاون مع الجامعة الأمريكية في بيروت بتاريخ 3 أكتوبر 2019.

يخضع معامل التأثير "ارسيف Arcif" لإشراف "مجلس الإشراف والتنسيق" الذي يتكون من ممثلين لعدة جهات عربية ودولية: (مكتب اليونيسكو الإقليمي للتربية في الدول العربية ببيروت، لجنة الأمم المتحدة لغرب اسيا (الإسكوا)، مكتبة الاسكندرية، قاعدة بيانات معرفة، جمعية المكتبات المتخصصة العالمية/ فرع الخليج). بالإضافة للجنة علمية من خبراء وأكاديميين ذوي سمعة علمية رائدة من عدة دول عربية وبريطانيا.

ومن الجدير بالذكر بأن معامل " **ارسيف Arcif** " قام بالعمل على جمع ودراسة و تحليل بيانات ما يزيد عن **(4300)** عنوان مجلة عربية علمية أو بحثية في مختلف التخصصات، والصادرة عن أكثر من **(1400)** هيئة علمية أو بحثية في **(20)** دولة عربية، (باستثناء دولة جيبوتي وجزر القمر لعدم توفر البيانات). ونجح منها **(499)** مجلة علمية فقط لتكون معتمدة ضمن المعايير العالمية لمعامل "**ارسيف Arcif**" في تقرير **عام 2019** .

ويسرنا تهنئتكم وإعلامكم بأن **مجلة حولية المنتدى** الصادرة عن **المنتدى الوطني لأبحاث الفكر و الثقافة**، **قد نجحت بالحصول على معايير اعتماد معامل "ارسيف Arcif"** المتوافقة مع المعايير العالمية، والتي يبلغ عددها 31 معياراً، وللاطلاع على هذه المعايير يمكنكم الدخول إلى الرابط التالي: http://e-marefa.net/arcif/criteria/

و كان معامل "**ارسيف Arcif** " لمجلتكم لسنة 2019 **(0.0179)**. مع العلم أن **متوسط معامل أرسيف** في **تخصص "العلوم الإنسانية (متداخلة التخصصات)"** على المستوى العربي كان **(0.072)**، وصنفت مجلتكم في هذا التخصص ضمن الفئة (الثالثة Q3)، وهي الفئة الوسطى.

و بإمكانكم الإعلان عن هذه النتيجة سواء على موقعكم الإلكتروني، أو على مواقع التواصل الاجتماعي، و كذلك الإشارة في النسخة الورقية لمجلتكم إلى معامل "**ارسيف Arcif**" الخاص بمجلتكم.

وتفضلوا بقبول فائق الاحترام والتقدير

أ.د. سامي الخزندار
رئيس مبادرة معامل التأثير
" ارسيف Arcif"

معامل التأثير والاستشهاد العربي
Arcif
Arab Citation & Impact Factor

+962 6 5548228 -9
+ 962 6 55 19 10 7
info@e-marefa.net
www.e-marefa.net
Amman - Jordan
2351 Amman, 11953 Jordan

كتاب وزارة التعليم العالي والبحث العلمي باعتماد مجلة (حولية المتدى)

بسم الله الرحمن الرحيم

Republic Of Iraq
Ministry Of Higher Education & Scientific Research
Research and Development

جمهورية العراق
وزارة التعليم العالي والبحث العلمي
دائرة البحث والتطوير

العدد: ب ت/ ٦٨٧٨
التاريخ: ٢٠١٠/٩/٢٧

No :
Date:

جمعية المنتدى الوطني لابحاث الفكر والثقافة / مكتب السيد رئيس الجمعية

م/ مجلة حولية المنتدى

تحية طيبة ...

إشارة الى طلب المقدم من قبلكم لغرض اعتماد مجلة حولية المنتدى لاغراض الترقية العلمية ، حصلت مصادقة معالي الوزير على محضر الاجتماع الثاني عشر لتقويم المجلات العلمية المنعقد في ٢٠٠٩/٥/١٢ على اعتماد مجلة حولية المنتدى لاغراض للترقية العلمية .

... مع التقدير

أ.م.د.محمد عبد عطية السراج
المدير العام لدائرة البحث والتطوير
٢٠١٠/٩/٢٦

نسخة منه الى :
- مكتب معالي الوزير / اشارة الى مصادقة معاليه المؤرخ في ٢٠١٠/٨/٣١...مع التقدير.
- دائرة البحث والتطوير/قسم الشؤون العلمية
- الصادرة

الهاتف / ١٩٤٠٦٥ الايميل ٩/٢٢

Email: researchdep@mohesr.gov.iq
Tel : 7194065

مجلة حولية المنتدى للدراسات الإنسانيَّة – مَجَلّةٌ أكاديميَّة مُحكمة لأغراض التَّرقِيَة العِلميَّة
تصدر عن: المُنتدى الوطني لأبحاث الفكر والثَّقافة – جمعية علمية
(مجازة من وزارة التعليم العالي بموجب الأمر الوزاري المرقم ٣٢١٨ في ٢٠٠٨/٨/١٠)

❖ مجلة فصلية علمية محكمّة تصدر عن جمعية المنتدى الوطني لأبحاث الفكر والثقافة:
❖ العدد الحادي والأربعون، من السنة الثالثة عشر، كانون الثاني ٢٠٢٠م.
❖ رقم الإيداع في دار الكتب والوثائق – بغداد (٢٣١١) لعام ٢٠٢٠.
❖ البريد الإلكتروني: almintadaC@gmail.com
❖ رقم الهاتف: ٠٧٨٠١٠٠٨٤٢٠ / ٠٧٨٠٥٩٣٥٦٤٩

I.S.S.N. : 1998-0841
المنتدى الوطني لأبحاث الفكر والثَّقافة

جميع الحقوق محفوظة باستثناء اقتباس فقرات قصيرة لغرض النقد أو المراجعة، فإنه لا يجوز إعادة إنتاج أي جزء من هذا الكتاب أو تخزينه في نظام الاسترجاع أو نقله بأي طريقة من دون الحصول على إذن مسبق من الناشر.

All rights reserved. Except for the quotation of short passages for purposes of criticism or review, no part of this publication may be reproduced, stored in retrieval system, or transmitted, in any form or by any means, without written permission of the publisher.

2020

(سيتم منح مجلة حولية المنتدى الوطني لأبحاث الفكر والثقافة رتبة الدخول ضمن تصنيف كلاريفيت العالمية)

عنوان المنتدى: حي العدالة – الشقق السكنية مقابل دائرة الإقامة والمجلس البلدي في النجف الأشرف

جمعية المنتدى الوطني لأبحاث الفكرة والثقافة

I.S.S.N. : 1998-0841

حولية المنتدى

للدراسات الإنسانية

مجلة أكاديمية محكّمة لأغراض الترقية العلمية

رقم الإيداع في دار الكتب والوثائق – بغداد (٢٣١١) لعام ٢٠٢٠م

رئيس التحرير

أ. متمرس د. عبدالأمير كاظم زاهد

سكرتارية التحرير

م.د. أسعد عبدالرزاق الأسدي
م.د. حيدر حسن ديوان الأسدي

هيأة التحرير

أ.د. علي عبدالحسين المظفر
أ.م.د. محمد جبار هاشم
أ.م.د. مريم عبدالحسين التميمي
أ.م.د. عبدالرزاق رحيم صلال
أ.م.د. نوري حساني الكاظمي
أ.م.د. أمل عبدالحسين كحيط
أ.م.د. نور مهدي كاظم
م.د. حيدر عبدالجبار كريم
م.د. صباح خيري راضي

الإشراف اللغوي

أ.م.د. مريم عبدالحسين التميمي

العلاقات العامة والمتابعة

د. محمد محي التلال

معتمد اللغة الإنكليزية

علي حسين الحارس

الإخراج الفني

عادل عبد عذاب

الهيأة الإستشارية

أ.د. حسن لطيف الزبيدي	إستاذ التنمية – جامعة الكوفة
أ.د. حسن ناظم	أستاذ كرسي اليونسكو / جامعة الكوفة
أ.د. روبرت غليف	أستاذ كرسي الأديان في جامعة اكسترا / المملكة المتحدة
أ.د. طلال عتريسي	الاستشاري العلمي لجامعة المعارف – لبنان
أ.د. عفيف عثمان	أستاذ في كلية الآداب الجامعة اللبنانية – لبنان
أ.د. محمد تقي سبحاني	رئيس مركز الحضارة لتنمية الفكر الإسلامي – إيران
أ.د. عبدالجبار الرفاعي	رئيس مركز فلسفة الدين – بغداد – العراق
أ.د. حيدر حسن اليعقوبي	أستاذ علم النفس التربوي – جامعة كربلاء
أ.د. عماد عبدالرزاق	أستاذ الفلسفة في جامعة القاهرة – مصر
أ.د. صباح كريم كلو	أستاذ المعلوماتية / مسقط – عمان

تعليمات النشر في مجلة حولية المنتدى

١. الإلتزام بالمنهجية العلمية في كتابة البحث واتباع الأصول والأعراف المنهجية السائدة.

٢. أن يتميز البحث بالإضافة والجدة والإضافة النوعية للمعرفة. نقداً. أو تديلاً. أو ابتكاراً ولا تنشر المجلة الأبحاث المكررة في مضامينها.

٣. أن تشمل الصفحة الأولى من البحث على عنوان البحث كاملاً، وإسم الباحث ودرجته العلمية، ومكان عمله، وتاريخ إنجازه، وترفع مع البحث سيرة علمية موجزة للباحث.

٤. توضع الجداول والملاحق والمراجع والفهارس في آخر البحث.

٥. تمتلك حولية المنتدى حق طباعة الأبحاث المقبولة للنشر ونشرها مدة خمس سنوات من تاريخ نشر البحث.

٦. يشترط أن يكون البحث مطبوعاً على قرص CD وفق المواصفات الآتية:

- أن يكون حجم الصفحة المطبوع عليها البحث (B4)
- أن تترك مسافة (٢سم) لأبعاد الصفحة من الجهات الأربعة.
- يطبع البحث بخط (Arial) حجم (١٦) على نظام الـ (Word) ويكون التباعد ما بين السطور هو (سطر ونصف) ويكون حجم خط الهامش (١٣).
- إدراج الهوامش بشكل تلقائي وليس يدوياً.
- تجميع الأشكال الهندسية في البحوث التي تتضمن جداول ومخططات بيانية أو إحصائية.
- أن لا تزيد عدد صفحات البحث عن (٢٠) صفحة.

شروط النشر في مجلة حولية المنتدى

أولاً: التحكيم:

١- يخضع جميع البحوث والدراسات المنشورة للتحكيم من متخصصين من ذوي الخبرة البحثية والمكانة العلمية المتميزة.
٢- نحرص على أن تعلو رتبة المحكم العلمية على رتبة الباحث (في حال المؤلف الفردي) أو رتبة أي من الباحثين (في حال تعدد المؤلفين).
٣- لمجلتنا قائمة بالمحكمين المعتمدين في تخصصات المجلة ويجري تحديث هذه القائمة على ضوء التجربة بشكل مستمر.
٤- يطلب من المحكم رأيه في البحث كتابة على وفق استمارة محددة، تتضمن على سبيل المثالث:

- أصالة البحث ومدى إسهامه المعرفي في مجال التخصص.
- منهجية البحث.
- المصادر والحواشي.
- سلامة التكوين واللغة والاستنتاجات.
- ويطلب إليه في نهاية تقسيمه العام ابداء الرأي في مدى صلاحية البحث للنشر.

٥- تستعين المجلة بمحكمين اثنين على الأقل لكل بحث، ويجوز لرئيس التحرير اختيار محكم ثالث في حال رفض البحث من أحد المحكمين، ويعتذر للباحث من عدم نشر البحث في حال رفضه من المحكمين.

ثانياً: حقوق المجلة:

١- لهيأة التحرير حق الفحص الأولي للبحث وتقرير أهليته للتحكيم، ويعد رأي المحكمين الزامياً لرئيس التحرير وهيأته.
٢- يجوز لرئيس التحرير إفادة كاتب البحث غير المقبول للنشر برأي المحكمين أو خلاصته. عند طلبه من دون ذكر أسماء المحكمين، ومن دون أي التزام بالرد على دفاعات كاتب البحث.
٣- تعطى الأولوية في نشر البحوث المقبولة للنشر للباحثين المنتمين للمنتدى ولاسيما تلك المتصلة بدراسات بالدراسات الأنسية المعاصرة.
٤- لا يجوز نشر البحث في مجلة علمية أخرى بعد إقرار نشره في مجلتنا.
٥- للمجلة العلمية إعادة نشر البحث، ورقياً كان أم الكتروني مما سبق لها نشره، من دون حاجة لإذن الباحث، ولها حق السماح للغير بإدراج بحوثها في قواعد البيانات المختلفة سواء أكان ذلك بمقابل أم من دون مقابل.
٦- تستوفي المجلة أجور النشر حسب تعليمات الوزارة / البحث والتطوير على وفق اللقب العلمي، وتستوفي ثلاثة آلاف دينار عما زاد عن (٢٠) صفحة.

ثالثاً: حقوق الباحث:

١- يحرص رئيس التحرير على إفادة كاتب البحث بمدى صلاحية البحث للنشر في خلال أسبوعي من تسلم ردود المحكمين.

٢- يجوز للباحث إعادة نشر بحثه المنشور بالمجلة ضمن كتاب للباحث بعد مضي ثلاث سنوات من نشره بالمجلة، على أن يستأذن من المجلة وأن يشير إلى المصدر عند إعادة النشر.

رابعاً: الإجراءات والتدابير في حال الإخلال بالإقرار:

١- إذا ثبت للمجلة قيام الباحث بنشر البحث، ورقياً أو الكترونياً قبل تقديمه للمجلة أو عند ذلك أو بعده يحق للمجلة حرمانه من النشر مستقبلاً في المجلة مدة لا تقل عن سنة، على وفق ما تراه هيأة تحرير المجلة، وتخطر الجهة التي نشر فيها.

ملاحظات مهمة للباحثين

من خلال اطلاعنا على تقويمات المقومين العلميين للبحوث العلمية المنشورة في هذا العدد، وما أشاروا إليه لهيئة التحرير من تصويبات لابد للباحثين من وجوب الأخذ بها، ارتأينا نشرها لتعميم الفائدة لجميع الباحثين الكرام. وأهم هذه الملاحظات هي:

١- اعتماد منهجية علمية واضحة في كتابة البحوث العلمية.

٢- استعمال المصادر والمراجع العلمية بصورة صحيحة.

٣- يجب إبراز شخصية الباحث العلمية بوضوح، وعدم الإكثار من نقل النصوص من المصادر والمراجع دون الرجوع إلى تحليلها ونقدها سلباً أو إيجاباً.

٤- التأكيد على اختيار موضوعات حديثة للبحوث والإبعاد عن العناوين المكررة والمستهلكة.

٥- على الباحثين جميعاً في مستهل بحوثهم التأكيد على ذكر أهمية البحث وفرضيته ومشكلته.

٦- على الباحثين الأخذ بملاحظات المقومين وتصويباتهم العلمية لأنها تساهم في الرصانة العلمية للبحث.

٧- الإكثار من نشر البحوث التطبيقية في مجال الدراسات اللغوية، لأنها الأقرب إلى الدرس اللغوي الحديث، مما يؤدي إلى ترصين العلاقة بين التراث والمعاصرة فتخرج النتائج جيدة.

٨- يجب أن تكون الاستنتاجات مستوحاة من مادة البحث، لا من خارجه، أو أن تكون بعيدة أو غريبة عن مضمون المادة العلمية للبحث.

٩- تحري الدقة في نقل المعلومة العلمية من المصادر الموثقة علمياً، والإبعاد عن الكتب المجهولة، أو ذات الشبهة لكونها غير مستوفية لشروط البحث العلمي الرصين.

المحتويات

محور الدراسات الدينية

الموت الدماغي حقيقته وأحكامه الشرعية أ.د. بلاسم عزيز شبيب	١٥-٤١
الفعاليات السياسية للمرأة في السنة النبوية (نساء أهل البيت "عليهم السلام") أ.د. نزار حبيب الخاقاني م.م. نازك نعيم البهادلي	٤٣-٥٣
أسس ومقومات مقاصد الشريعة أ.م.د. صلاح عبدالحسين المنصوري الباحث: ليث حسين صالح	٥٥-٨٣
الإصلاح المجتمعي والسياسي عند فقهاء مدرسة النجف الأشرف م.د. ناصر هادي الحلو	٨٥-١١٥
الطلاق في الشرائع السماوية والقوانين الوضعية أ.م.د. تيسير أحميد عبل الركابي	١١٧-١٤٠
الملامح الاقتصادية في القرآن سورة الحشر اختياراً م.د. نضال محمد قمبر	١٤١-١٥٩
محورية القرآن والسنة م.د. كمال حمادي سفيح العلي	١٦١-١٨٠
السنن التاريخية بين القرآن ونهج البلاغة م.م. ياسمين حاتم بديد الابراهيمي م.م. سجاد عبدالحليم الربيعي	١٨١-١٩٧
صحة تصرفات المكرّه مقاربة فقهية الباحث: يقظان رجب ناصر	١٩٩-٢١٣

محور الدراسات اللغوية والأدبية

عارض الحذف في بناء الجملة الأسمية دراسة في آيات الأقوام والأمم البائدة أ.د. سالم يعقوب يوسف الباحثة: أخلاص صلال هيول الأسدي	٢١٧-٢٣١
دعاء أهل الثغور للإمام زين العابدين (ع) دراسة تحليلية دلالية أ.م.د. فضيلة عبوسي محسن العامري	٢٣٣-٢٦٠
مكون التركيب الفعلي في العربية والفارسية دراسة نحوية أ.م.د. سليم عبدالزهرة محسن الجصاني	٢٦١-٢٧٢
سلطة النحو أ.م.د. محمد عبد كاظم الخفاجي	٢٧٣-٢٨٩

المحتويات

في مفهوم الدلالة المفهومية م.د. هادي خلف رسن	٢٩١-٣١٠
جماليات الصورة الشعرية عند الشاعر حسين عبداللطيف الأستاذ المتمرس د. فهد محسن فرحان الباحث حسين فالح نجم	٣١١-٣٢٧
جهود القدماء في دراسة الموشح الأندلسي في ضوء المناهج النقدية القديمة م.م. وجدان صادق صدام أ.م.د. خالد عبدالكاظم عذاري	٣٢٩-٣٥٠
كليلة ودمنة في الدرس النقدي العربي دراسة وصفية تحليلية أ.م.د. ثائر عبدالزهرة لازم الباحث: صفاء سامي عبدالغفور	٣٥١-٣٨٢
الحصر بـ(إنّما) حقيقته وأثره عند النحويين والبلاغيين والأصوليين أ.م.د. أحمد عبدالله نوح	٣٨٣-٤٢٣
محاولة لقراءة جديدة لباب (أفعال الظن) المدرس الدكتور عبدالمطلب جبار أمان	٤٢٥-٤٣٨
المكان في شعر صدام فهد الأسدي د. ميعاد زعيم العبادي الباحث: محمد علي موسى	٤٣٩-٤٦٨
قراءة ثقافية في شعر مهلهل بن ربيعة م.د. أحمد طعمة حرب م.د. فرحة عزيز محسن	٤٦٩-٤٨٤
دلالات السياق القرآني (سورة المرسلات) نموذجا م.م. مهند أحمد إبراهيم	٤٨٥-٥٠٤

محور الدراسات القانونية

النظام القانوني للأسباب والمنطوق في كتابة الحكم القضائي في قانون المرافعات المدنية م. د. علي عبدالحسين منصور الدراجي	٥٠٧-٥٣٤

محور الدراسات التاريخية

آراء المؤرخين في أسرى يهود بني قريظة (دراسة تحليلية) أ.م.د. نبيل جواد الخاقاني	٥٣٧-٥٥٢

محور الدراسات اللغوية الإنكليزية English

الدليلية وأنواعها الرئيسية والفرعية م.م. أحمد مانع حوشان د. رمضان مهلهل سدخان	٥٥٥-٥٧١

مجلة حولية المنتدى وعامها الثالث عشر

في نيسان ٢٠٠٣، وبعد أنهيار النظام الديكتاتوري، كان بلدنا قد تعرض الى بلاء اخر مركب هو احتلال الامريكان من جهة وصعود طبقة الفاشلين وغير المؤهلين لإدارة الشأن العام اضافة الى تدني سلوك العفة والنزاهة عند عدد ليس بالقليل منهم وصاروا حكاما لهذا البلد الذي كان يحتاج الى حكام من الطراز الاول مع جهد استثنائي ومضاعف لإصلاح ما خربته الديكتاتورية والحروب الحمقاء وسني الحصار اللئيم الذي كان من القسوة بمكان أن اطاح بأشياء لم نتصور أن يطاح بها مثل الشعور الوطني والإخلاص للشعب خصوصا المتضررين من ابنائه ولكن ليس على سبيل اقتطاع جزء من ريع النفط وتخصيصه لهم مع وجود فقراء غيرهم لم يستطيعوا أن ينخرطوا بقوائم العطاء السخي الذي قدمته سلطات (العدالة الانتقالية) لشريحة من الناس استطاعوا أن يقتربوا من الحكام الجدد، ويعدوهم بأصوات انتخابية في حمى اللهاث على الاصوات لتصدر الواجهة السياسية لذلك صدرت عدة قوانين منحت فئات من الناس امتيازات مالية لا مبرر قانوني لها على الاطلاق .

لقد كان هؤلاء الذين حكموا البلد في ظن الناس أنهم سيفتدونه بأرواحهم لما عرفوا لهم من تضحيات لبعضهم ابان قمع أجهزة النظام، فتنامى فينا أمل أن تبنى المدارس والجامعات على الغرار الأوربي، وتتحول المشافي ومراكز الصحة الى مستوى رفيع، وتبنى الطرق والجسور وتقام المصانع وتزدهر الزراعة ويرتفع مستوى المواطن العراقي علمياً وذوقياً الى ما يستحقه من كمال ومن هذا الحلم كان الناس يتحدثون عن وثيقة دستور تحقق لهم هذا الحلم فانشغلوا لما تبقى من عام ٢٠٠٣ بالحوارات اليومية في هذا الصدد.

وانذاك كنا: مجموعة من المهتمين بالشأن الوطني نتداول يومياً موضوعاً من مستجدات اوضاع بلدنا حتى نضج عندنا مشروع أن نتحول من أصدقاء نلتقي لقاءات غير مخططة الى مؤسسة معرفية وتعمق الحوار في هذا الأمر الى أن توصلت الى تأسيس جمعية علمية في النجف تعنى بالفكر والثقافة وأخترنا أن نسميها (المنتدى) لأننا بدأنا اصدقاء نجلس بمنتدى مصغر، وتيمناً بمؤسسة سابقة اتت اكلها كان قد اسسها مجدد القرن العشرين استاذنا المجتهد الفقيه والمفكر الشيخ محمد رضا المظفر وهي منتدى النشر لما لها من فضل وأيادي بيضاء على أغلب أكاديمي النجف الاشرف، وكنت مصراً أن أضع صفة لهذا المنتدى فاخترت صفة (الوطني) للمنتدى لأن الهموم كانت لها أولوية وطنية، ثم أضفنا للعنوان (لإبحاث الفكر والثقافة) ليأخذ صفة علمية بحثية اكاديمية

ومن نيسان ٢٠٠٣ حتى آب ٢٠٠٨ كنا نحاول أن يدرج ضمن الجمعيات العلمية المعتمدة رسمياً في وزارة التعليم العالي العراقية فحصلنا على الاعتماد في ١٠/٨/٢٠٠٨ فكان ذلك اول امتياز يحققه المنتدى، بعد ذلك فكرنا بإصدار مجلة فصلية تعنى بالعلوم الانسانية فأصدرنا العدد الأول في ٢٠٠٨ ثم صدر منها في عام ٢٠٠٩ عددان بعد ذلك اصدرنا عددين في ٢٠١٠ وعددين في ٢٠١١ وأربعة اعداد في ٢٠١٢ وأربعة أعداد في ٢٠١٣ وخمسة اعداد في ٢٠١٤ واربعة اعداد في ٢٠١٦ واربعة اعداد في ٢٠١٧ وخمسة اعداد في ٢٠١٨ وستة اعداد في ٢٠١٩، فيكون مجموع ما صدر عنها لغاية نهاية ٢٠١٩ (اربعين) عدداً لسنوات عشر وسيصدر العدد (٤١) في مطلع ٢٠٢٠ أن شاء الله .

اما الامتياز الثاني فاننا قد حصلنا على اعتماد الوزارة لمجلتنا لأغراض الترقية الاكاديمية والتعضيد العلميفي ٢٠١٠ فأصبحت المجلة التي اسميناها (حولية المنتدى) مجلة اكاديمية معتمدة عراقياً على مستوى عموم الوطن، ولان المجلة التزمت بالمتطلبات المنهجية والموضوعية وتوالت اعدادها بانتظام وترقى بها عدد كبير من الزملاء فقد دخلت المجلة في منظومة المجلات العلمية (محرك المجلات العلمية) التي أسستها دائرة البحث والتطوير وأصبحت المنظومة مؤسسة معرفية اختزنت مئات المجلات والأف الأعداد، ومتى أراد أي باحث أن يطلع على الأعداد بإمكانه أن يدخل الى موقع المجلات العلمية الراقية في (وزارة التعليم) (**Iraqi Academe Scientific journal**) ضمن (٢٧٢) مجلة محكمة صادرة عن (٦٠) جامعة .

وحصلت المجلة على (**ISSN**) الرمز المعياري الدولي للمجلات وهو (١٩٩٨٠٨٤١)، ودخلت المجلة في قائمة الدوريات المفهرسة في قاعدة (**Human Index**) في دار المنظومة، فصار سهلاً أن يصل اليها الباحث في الوطن العربي .

لقد حصل عدد كبير من الزملاء الاكاديميين على القاب علمية من خلال النشر في هذه المجلة، لاسيما وأن فيها هيأة استشارية من كبار العلماء الاكاديميين العراقيين والعرب والاجانب، كما أن فيها هيأة تحرير مؤلفة من أساتذة ممتازين .

ونحن على أعتاب الدخول الى العام الثالث عشر من عمر المجلة والتي ستفتح في مطلع ٢٠٢٠ بإصدار العدد (٤١) .

اختارت مؤسسة (**Arcif Analytics**) مجلتنا كإحدى المجلات التي تمتلك معامل التأثير وهي مؤسسة عربية أسمها (معرفة) قامت بتأسيس قاعدة بيانات رقمية تشتمل على (٧٠٠,٠٠٠) سجل تصدر عن (٤٠٠) مؤسسة بحثية واكاديمية ودار نشر من (٢٠) دولة، ومعها بنوك للمعلومات وقواعد بيانات ذكية ومتخصصه سعيا وراء تأسيس معامل التأثير والاستشهاد العربي

(**Arcif Arab Citation and Impact factor**) بتعاون خبراء دوليين مهتمين بهذا النوع من التخصص وفعلاً صدر المعامل عام (٢٠١٨) ليصبح مؤشراً ومقياساً معتمداً في تصنيف الجامعات العربية ضمن المقاييس العلمية، أضافة الى توثيق الانتاج العلمي وعلى معايير علمية مدروسة منها معايير النشر ضمن الاعراف المنهجية المعتمدة دولياً ورصد الاقتباسات منها لقياس علمية الابحاث المنشورة عليها وما تقدمه المجلة للمجتمع العربي، وبتقرير المؤسسة الرابع لعام ٢٠١٩ نالت مجلتنا معامل تأثير قدره (٠,٠١٧٩) وهو من الفئة المتوسطة التي لم نجد مجلات عربية وعراقية مشهورة قد دخلت في هذا التصنيف بعد إقرار الاعتماد من مجلس الاشراف والتنسيق الذي من اعضائه اليونسكو الاقليمي (الاسكوا)، ومكتبة الاسكندرية وغيرها .

ومن بين (٤٣٠٠) مجلة عربية تصدر عن (١٤٠٠) مؤسسة من (٢٠) دولة نجح منها (٤٩٩) مجلة اعتبرت مجلة (حولية المنتدى) معتمدة ضمن المعايير العالمية لمعامل (**Arcif**) وحازت على (٠,٠١٧٩) علماً أنه متوسط معامل (**Arcif**) في تخصص العلوم الانسانية (٠,٠١٧٢) فكنا فوق المتوسط ضمن الفئة الثالثة (**Q3**) وبهذا تكون (حولية المنتدى) المعتمدة على الرقم الدولي للمجلات العالمية، وأعتماد وزارة التعليم العالي والبحث العلمي العراقية، ودخولها في موقع المجلات العالمية، واخيراً حصولها على معامل تأثير متوسط سنسعى عام ٢٠٢٠ الى الصعود الى الفئة الثانية بأذن الله تعالى ...

رئيس التحرير

الموت الدماغي حقيقته وأحكامه الشرعية

أ.د. بلاسم عزيز شبيب

المقدمة

الحمد لله الواحد الاحد الفرد الصمد الحي الذي لا يموت؛ ثم الصلاة السلام على محمد وعلى أهل بيته الطيبين الطاهرين وبعد؛

لاشك ان لله تعالى خلق الخلائق وقدر آجالها، وانّ الحياة والموت من اسرار الله تعالى، فكل شيء عنده بقدر واجل مسمى، وبما انّ للحياة والموت عوارض وحالات ولحالته احكام مثل احكام الملكية والارث والزوجية والتكليف والحقوق والواجبات فلا بد من التعرف كل ما يعرض على الحياة وفي مختلف حالاتها لمعرفة الاحكام التي ترتبط بتلك الحالات، ولكن بعض العوارض التي تعرض على الانسان ولا يعرف انها من حالات الحياة ام الموت، أي يشك في نسبتها الى الحياة او الى الموت، وقد اطلق عليها المعاصرون بالموت الدماغي أو السريري، والكلام هنا هل الموت الدماغي من عوارض الحياة او من عوارض الموت حتى تطبق احكام عليه احدهما ام هي حالة وسط بينهما لها احكامها الخاصة، وهذا الامر دعاني للبحث فيه كي اوضح احكامه، ورتبته على ثلاثة مباحث وكل مبحث ينتضم على مطالب وكما يلي:

المبحث الاول: التعريف بمفردات البحث ومساره التاريخي، المطلب الاول: تعريف الموت الدماغي في اللغة والاصطلاح، المطلب الثاني: مساره التاريخي.

المبحث الثاني: حقيقة الموت لدى الاطباء والفقهاء وعلامات الموت لديهم والفرق بين الموت الدماغي والموت السريري والغيبوبة ايضاً، المطلب الاول: حقيقة الموت الدماغي عند الفقهاء والاطباء، المطلب الثاني: الفرق بين الموت الدماغي والموت السريري والغيبوبة.

المبحث الثالث: احكام الموت الدماغي والسريري في الشريعة وعلم الطب، المطلب الاول: أحكام الموت الدماغي في الشريعة الاسلامية، المطلب الثاني: احكام الموت السريري في علم الطلب.
والحمد لله اولا واخرا

المبحث الأول
التعريف بمفردات البحث ومساره التاريخي

المطلب الأول
تعريف الموت الدماغي في اللغة والاصطلاح

اولاً: الموت الدماغي لغة

لا يوجد معنى لغويا لهذا المركب بل لكل مفردة معناها الخاص لغة والمركب له معناه الاصطلاحي.

الموت هو:(مَوَتَ) الْمِيمُ وَالْوَاوُ وَالتَّاءُ أَصْلٌ صَحِيحٌ يَدُلُّ عَلَى ذَهَابِ الْقُوَّةِ مِنَ الشَّيْءِ، مِنْهُ الْمَوْتُ: خِلَافُ الْحَيَاةِ[1]. الموت: بفتح الميم مصدر مات يموت، انسحاب الروح من البدن عندما يصبح البدن غير أهل لبقاء الروح فيه[2].

ماتَ، يَموت، مُتْ، مَوْتًا، فهو مائِت ومَيْت ومَيِّت

مات الحيُّ: فارقته الحياةُ، فارقت الرُّوحُ جسدَه "مات رمْيًا بالرُّصاص/ شَنْقًا- ﴿إِنَّكَ مَائِتٌ وَإِنَّهُمْ مَائِتُونَ﴾ [ق]- ﴿وَمَا تَدْرِي نَفْسٌ بِأَيِّ أَرْضٍ تَمُوتُ﴾ - ﴿قَالَتْ يَالَيْتَنِي مِتُّ قَبْلَ هَذَا وَكُنْتُ نَسْيًا مَنْسِيًّا﴾" مات حَتْفَ أنفِه: مات على فراشه بصورة طبيعيّة من غير قتل أو حرق أو غرق أو ما شابه ذلك- مات عن ثمانين سنة: بلغ عمره ثمانين سنة حين فارقته الحياةُ- مات من الجوع: كان به جوعٌ شديد.

وقيل: (الْمَوْت) ضد الْحَيَاة وَيُطلق الْمَوْت وَيُرَاد بِهِ مَا يُقَابل الْعقل وَالْإِيمَان نَحْو مَا فِي التَّنْزِيل الْعَزِيز ﴿أَو من كَانَ مَيتا فأحييناه وَجَعَلنَا لَهُ نورا يمشي بِهِ فِي النَّاس﴾ و﴿إِنَّك لَا تسمع الْمَوْتَى﴾ كَمَا يُرَاد بِهِ مَا يضعف الطبيعة وَلَا يلائمها كالخوف والحزن كَقَوْلِه تَعَالَى ﴿ويأتيه الْمَوْت من كل مَكَان وَمَا هُوَ بميت﴾ وَالْأَحْوَال الشاقة كالفقر والذل والهرم وَالْمَعْصِيَة[3].

وفي مثل هذه الموارد تطلق لفظة الموت مجازا على فاقد الضمير والحياء والصفات الانسانية وكما قيل فيه ولا تكن كميت الأحيائي.

وماتَتِ الرِّيحُ: سكنت، همدت، ماتتِ النّارُ: خمدت، بَرَدَ رَمَادُها فلم يبق من الجمر شيءٌ، ماتت مشاعِرُه نحو الآخرين: تبلَّدت "ماتت أحاسيسُه"؟ مات حِسّه الفَنِّي: فُقِدَ ذلك الحسّ، مات اللَّفظُ: أُهمل وتُرك استعمالُه، مات فلانٌ: نام واستثقل في نومه،

ماتَتِ الأرضُ أو المكانُ: خلت من العمارة والسُّكّان، مات الطريقُ: لم يسلكه أحد[٤].

(الْمَوَاتُ) بِالْفَتْحِ مَا لَا رُوحَ فِيهِ. وَالْمَوَاتُ أَيْضًا بِالْفَتْحِ الْأَرْضُ الَّتِي لَا مَالِكَ لَهَا وَلَا يَنْتَفِعُ بِهَا أَحَدٌ[٥].

والدماغي: ماخوذ من الدماغ هو العضو الرئيسي في الجهاز العصبي في الحيوانات من الفقاريات وبعض اللافقاريات.

وبعد تعريف مفردات المركب كل بحسبها علينا تعريف المركب نفسه وهو الموت الدماغي بحسب الاصطلاح.

ثانياً: تعريف الموت الدماغي في الاصطلاح

الموت الدماغي مركب من لفظتين وتعريفهما بحسب الاصطلاح لا يختلف عما هو في اللغة، وأما تعريف المركب في الاصطلاح فهو: موت الدماغ وهو تعطيل جميع وظائف الدماغ، بما فيه جذع الدماغ تعطيلا تاما دائماً، وبهذا صدر القرار من عدد من اللجان الطبية وصار هذا التعريف مقبولا في الأوساط الطبية وضابطاً لتحديد موت الدماغ، فقد جاء في قرار المنظمة الإسلامية للعلوم الطبية في بيان المراد به (التوقف الكامل الذي لارجعة فيه لكل وظائف الدماغ بأجمعه، بما في ذلك جذع الدماغ) [٦]

وعرفه آخرون إذ قالوا: (موت الدماغ بأنه تلف دائم في الدماغ يؤدي إلى توقف دائم لجميع وظائفه بما فيها وظائف جذع الدماغ، أو هو: توقف الدماغ عن العمل تماماً وعدم قابليته للحياة)[٧].

والموت الدماغي مرض يصيب الانسان ويتمثل بالاغماء الكامل وعدم استجابة اعضاء البدن لاي مؤثر خارجي وقطعت التنفس ويرها؛ وقد ذكر البعض علامات للموت الدماغي وهي:

١- الاغماء الكامل وعدم الاستجابة لاي مؤثرات لتنبيه المصاب مهما كانت قوية

٢- عدم الحركة

٣- عدم القدرة التنفس بعد ابعاد الاجهزة عنه

٤- عدم وجود اي نشاط كهربائي في رسم المخ بطريقة معروفة عند الاطباء

٥- عدم وجود اي انفعالات منعكسه من جذع الدماغ الدال على نشاط الجهاز العصبي[٨]

المطلب الثاني

لمحة تاريخية عن موت الدماغ

ان الموت الدماغي موجود بوجود الانسان ولكن اول من اصطلح عليه (موت الدماغ) ونبه عنه هو المدرسة الفرنسية عام ١٩٥٩م فيما اسمته (مرحلة ما

بعد الإغماء) أي انها مرحلة اغماء عميقة جدا لذا اسمته مرحلة بعد الاغماء.

ثم عقبتها المدرسة الامريكية[٩] عام ١٩٦٨م حيث نشرت اللجنة الخاصة التابعة لجامعة هارفرد الطبية ورقتها العلمية والتي كانت نقطة التحول في هذا الموضوع. فقد حددت المعايير التي تجزم بأن المرضى الذين يعانون من التوقف النهائي للتنفس مع فقدان الحركات الانعكاسية لجذع الدماغ وفقدان الاستجابة التامة للمؤثرات الخارجية بسبب تلف مدمر للمخ حسبوا أمواتاً من الناحية القانونية. بعد ذلك صقلت فكرة موت الدماغ كما جاء بلجنة هارفرد وعززت بدراسات ومعايير إضافية كما حدث في معايير مينسوتا ١٩٧١ ومعايير لجنة الكليات الملكية البريطانية ١٩٧٦ مما أدى لتوفير الغطاء الفلسفي لقبول هؤلاء المرضى كأموات وفي العام ١٩٧٩ اعتبر موت جذع الدماغ مساويا لنهاية الحياة الإنسانية[١٠]. وعليه حسب بعداد الاموات وتعاملوا معه في بلاد الغرب على انه ميت وأجازوا رفع الاجهزة الطبية عنه وتطبيق احكام الاموات عليه بحسب القانون الوضعي في الغرب.

وبعد ان حسم الكلام حول قضية أجهزة الإنعاش وموت الدماغ في الغرب، بدأ الكلام في العالم الإسلامي، إذ بدأت معالم هذه القضية تتضح، ومفاهيمه تحدد في نهايات السبعينات وبداية الثمانينات، وبدأت المؤسسات الدينية والطبقات المثقفة من المتدينين وكذا المؤسسات والطبية الجامعات والدوائر القانونية والقضاء بإقامة الدراسات وطرح الاسئلة الدينية القانونية على الفقهاء والقانونيين لاجل معرفة احكامها الشرعية والقانونية واجاب الفقهاء سيما فقهاء الامامية على تلك الاسئلة بعد معرفة موضوع وحقيقة الموت الدماغي بالاستعانة بالمؤسسات الطبية والاطباء.

قد افتى فقهاء الامامية بما يتطلبه الامر من احكام الموت الدماغي وتوصلوا انه ليس موتا حقيقة لذا حكموا بالاستصحاب احكام الحياة[١١]، وسوف نشير لذلك بالتفصيل لاحقا.

كما حصل السعي لمعرفة الاحكام الموت الدماغي من فقهاء المذاهب الاسلامية الاخرى، وتمثل ذلك اجتماعات بين الفقهاء والاطباء، وكان أول من بادر إلى بحث هذه القضية المنظمة الإسلامية للعلوم الطبية، حيث عقدت ندوة الحياة الإنسانية: بدايتها ونهايتها في ٢٤ ربيع الآخرة ١٤٠٥هـ/ ١٥ يناير ١٩٨٥م في

مدينة الكويت، وباشتراك مجموعة من الأطباء والفقهاء.

وكذا ناقش مجمع الفقه الإسلامي التابع لمنظمة المؤتمر الإسلامي هذه القضية في دورته الثانية المنعقدة بجدة (١٠ – ١٦ ربيع الثاني ١٤٠٦هـ / ٢٢ – ٢٨ ديسمبر ١٩٨٥م)[١٢]. وتوصلوا وقتها الى ان الموت الدماغي موت حقيقي ويجب معاملته معاملة الميت كما عرف ذلك في الغرب، ولكن البعض من فقهاء العامة رفضوا ذلك وحكموا بانه لا يزال على قيد الحياة ويجب التعامل معه معاملة الحي، كما ياتي لاحقا ايضا.

المبحث الثاني
حقيقه الموت لدى الاطباء والفقهاء

لابد من معرفة حقيقة الموت لدى الاطباء والفقهاء وعلامات الموت لديهم والفرق بين الموت الدماغي والموت الدماغي والغيبوبة ايضاً

المطلب الاول: حقيقة الموت الدماغي في الشريعة وفي علم الطب

الموت: يراد به الوفاة، والمنية، المنون، الاجل، ونحوها كإنقطاع الوتين، وانقطاع الابهر، كلها اسم لمسمى واحد وهو مفارقة الروح البدن.

وعرف الفقهاء الموت: بانه انقطاع الروح عن البدن، ويبدو عن هذا التعريف ناظر الى من يعتقد بالجانب الروحي، فهو مفيد للمؤمنين فقط. والافضل تعريفه بانه انطاع الروح عن الجسد والمتمثل بتوقف الدماغ عن عمله وتوقف القلب والتنفس وانقطاع الحركة.

وقيل: هو مفارقة الروح للبدن مفارقة تامة، اي انقطاع الحياة عن البدن انقطاعاً تاماً[١٣].

وهذا المفهوم "مفارقة الروح البدن" موجود لدى قدماء المصريين والبابليين والآشوريين والصينيين والهنود القدماء ولدى الاغريق، وهو كذلك موجود لدى اليهودية والمسيحية والإسلام، كما هو موجود لدى الهنادكة والبوذيين وعقائد الشنتو "اليابان"[١٤].

ويعتقد الامامية بل اغلب المسلمين ان الموت ليس بعدم محض ولا فناء صرف وإنما، هو انقطاع تعلق الروح بالبدن ومفارقته وحيلولة بينهما، وتبدل حال وانتقال من دار إلى دار، وهو من أعظم المصائب، وقد سماه الله تعالى مصيبة، وفي قوله تعالى: ﴿فَأَصَابَتْكُم مُّصِيبَةُ الْمَوْتِ﴾[١٥]، فالموت هو المصيبة العظمى والرزية الكبرى[١٦]. وهذا على خلاف عقائد بعض الامم اذ يعتقدون ان الموت فناء

وهذه هي حقيقة الوفاة عند الفقهاء وتكاد كلمتهم تتواتر على هذا، ولم يتم الوقوف على خلافه في كلامهم من انه مفارقة الروح البدن، بل هو حقيقة شرعية لايعلم فيها خلاف [١٧].

وقد وكل الله تعالى ملائكة يقومون بإخراج الروح، قال تعالى: ﴿الَّذِينَ تَتَوَفَّاهُمُ الْمَلَائِكَةُ طَيِّبِينَ يَقُولُونَ سَلَامٌ عَلَيْكُمْ﴾ [١٨].

وقال تعالى: ﴿قُلْ يَتَوَفَّاكُمْ مَلَكُ الْمَوْتِ الَّذِي وُكِّلَ بِكُمْ ثُمَّ إِلَى رَبِّكُمْ تُرْجَعُونَ﴾ [١٩]

علامات الموت عند الفقهاء:

الفقهاء يذكرون العلامات والامارات الظاهرة التي بموجبها يحكم بموت المحتضر ومجموع ما ذكروه من العلامات هي:

استرخاء رجليه وانفصال كفيه وميل أنفه وامتداد جلدة وجهه وانخساف صدغيه[٢٠]، وانقطاع النفس، وتقلص الخصيتين الى فوق مع تدلي الجلدة، برودة البدن[٢١]، احداد البصر وشخوصه الى السماء [٢٢]، انفراج شفتيه فلا ينطبقان، غيبوبة سواد عينيه في البالغين[٢٣].

ولو لاحظنا هذه العلامات لوجدناها تنطبق على موت جميع اعضاء البدن أعم من موت الدماغ أو القلب. والمسميين بالموت الدماغي والسريري.

وقالوا بتعجيل دفن الميت، امّا مع الاشتباه فلا يجوز التعجيل به حتّى تظهر علامات الموت ويتحقّق العلم به أو تمضي ثلاثة أيّام، وهو إجماع [٢٤].

والمشكوك فيهم هم كما ذكرهم الامام الصادق عليه افضل الصلاة والسلام في قوله: «خمسة ينتظر بهم إلّا أن يتغيّروا: الغريق والمصعوق والمبطون والمهدوم والمدخّن»[٢٥]. لان هولاء يحتمل وقوعهم في غيبوبة عميقة بسبب الصدمة الحاصلة من ذلك الحدث، او حصول الموت الدماغي أو السريري والذي لم يكن معروفا أنذاك. ويعتبر هولاء بحكم الاحياء فيجب الانتظار بهم حتى تظهر عليه علامات الموت.

ولما كان إثباتُ الوفاة فيما مضى واضحاً؛ حيث يُقال بحدوث الموت عندما يتوقَّف القلبُ عن النَّبَضان، ولا يستجيب المريض، ولا يتنفَّس، وحكم العرف بانه ميت بحسب العلامات المعروف لديهم.

بعد تطور الطب اصبح إثباتُ الوفاة أكثرَ تعقيداً، لأنَّه يمكن المحافظةُ على ضربات القلب بعد توقُّف عمل جذع الدِّماغ تماماً، وذلك من خلال إبقاء الشخص على جهازالتهوية، ممَّا يسمح بأكسجة الجسم والقلب اصطناعياً.

(يعتبر توقف التنفس والقلب والدورة الدموية توقفاً لا رجعة فيه العلامة المميزة والفارقة بين الحياة والموت) [٢٦].

علامات الموت عند الاطباء:

علامات الموت عند الاطباء منها اساسية واخرى استدلالية، فالأساسية هي:

توقف النفس والقلب والدورة الدموية توقفا لا رجعة فيه، وهي العلامات المميزة والفارقة بين الحياة والموت. وقد يتوقف القلب والنفس بسبب إجراء عملية جراحية أماالدورة الدموية فلاتتوقف ولا لمدة ثوان، فلايكون في هذه الحالة موتاً

وأما العلامات الاستدلالية للموت: فهي التي يستدل بها على توقف القلب والدورة الدموية توقفا لارجعة فيه.

وتتلخص فيما يلي:

١- ارتخاء العضلات وعدم استجابة الجثة لأي تنبيه حسي، وبروز حدقة العين.

٢- ما يعرف بالزرقة – الرمية – وهى زرقة ناتجة عن توقف الدورة الدموية وخاصة في الأجزاء العليا من الجثة.

٣- التيبس، وعادة ما يبدأ في عضلات الفك الأسفل والجفنين ثم ينتشر في الوجه والعنق والصدر والذراع والجذع وأخيراً في الأرجل.

٤- التعفن، وهو تحلل أنسجة الجسم بواسطة ميكروبات التعفن وخاصة في الأحشاء ويبدأ في الجو الحار بعد مرور (٢٤) ساعة من الوفاة ويتأخر عن ذلك في الجو البارد[٢٧].

ولو أمعنا النظر في هذه العلامات الطبية لوجدناها لا تنطبق على الموت الدماغي أو السريري أو الاغماء العميق، وعليه يمكن ان يقال: إن الاطباء لا يعتقدون أن الموت الدماغي هو موت حقيقي؛ بل أن المصاب بالموت الدماغي لازال على قيد الحياة ولكنه ميئوس منه، لذلك اعتقدوا انه لا حاجة لقتل الوقت في علاجه وحجز الاجهزة وصرف الاموال مع علمهم أنها لا فائدة فيها وانه ميئوس منه وانه يعيش الحياة النباتية المستمرة بوجود الاجهزة وبمجرد رفعها ستنتهي هذه الحياة وينتقل الى الموت الحقيقي.

ويبدو ان هذه العلامات تتطابق مع العلامات التي ذكرها فقهاء الشيعة نقلاء عن أئمتهم عليهم السلام، إذ أنهم يقولون: إن الموت الحقيقي يتحقق بالموت الدماغي وموت القلب معا؛ أي بتوقف القلب عن العمل وكذا توقف الدورة الدموية والتنفس وكذا توقف الدماغ والمخ، وإذا توقفت كل هذه الاجهزة تحصل العلامات التي ذكرتها الروايات الواردة عن أهل البيت عليهم السلام، والتي يعرفها العرف وعندما يمكنالقطع بالموت الحقيقي.

فالأطباء نظروا إلى عدم هدر الاموال وضياع الوقت، وأما الفقهاء ينظرون إلى تعلق الاحكام الشرعية بالمصاب بالموت الدماغي وهل هو ميت حقيقة حتى تطبق عليه احكام الاموات أم لازال حيا ويجب بقاء احكام الاحياء عليه.

المطلب الثاني

الفرق بين الموت الدماغي والموت الدماغي والغيبوبة

ويبدو أن هذه المصطلحات تعطي معاني متقاربة ويضاف اليها الموت البايلوجي أو الكلينيكي والذي هو نفسه الموت الدماغي.

كما يبدو أن الموت السريري والموت الدماغي لدى الفقهاء بمعنى واحد واحكامه واحده، أي أن توقف أحدهما يسبب توقف الآخر فإذا توقف القلب والدورة الدموية عن العمل توقف الدماغ ولو بعد حين والعكس بالعكس لذا حكموا ان الموت الحقيقي بموتهما معا.

لكن علم الطب يميّز بين هذين المصطلحين بالشكل التالي:

أن الموت السريري: هو حالة الانعدام الفجائي لدوران الدم في الأوعية الدموية وعمل القلب وانقطاع التنفس.

وفي حالة الموت السريري يمكن إحياء الشخص بوساطة إنعاش القلب والرئتين، ويتطلب هذا العمل التدخل السريع في إنعاش قلبه، وإلا فإنه سينتقل لا محالة إلى مرحلة الموت الدماغي الذي يسمى بالموت البيولوجي أيضاً. وبسبب تطور الطب ظهرنا في عصرنا أنه يمكن إنعاش القلب أو استبداله بقلب إنسان اخر أو بقلب صناعي ويكون موجبا لاستمرار الحياة ؛ لأم الحياة تتوقف على بقاء الدورة الدموية فإذا وجد ما يحركها بقي على قيد الحياة.

أما الموت الدماغي أو البيولوجي: فهو حالة انعدام وظائف الدماغ (المخ) وجذع الدماغ والنخاع الشوكي بشكل كامل.

ويقول بعض الأطباء: إن الشخص الميت موتاً دماغياً يمكن أن يعمل قلبه لبرهة من الوقت حتى بعد موته دماغيا، لأن القلب يدق بنفسه من غير أن يكون هناك دماغ يعمل.

لكن الفرق بين هذا وذاك أن الميت موتاً دماغياً لا يقدر على التنفس، ومن ثم فإن نسبة الأوكسجين تقل تدريجياً في الدم، فيؤدي ذلك إلى توقف القلب[٢٨].

اما الغيبوبة: وتعرف بالإنجليزية: (Coma)، وتعني باليونانية النوم العميق، هي حالة فقدان وعي عميقة، لا يمكن

للفرد خلالها أن يتفاعل مع البيئة المحيطة به، ولا يمكنه أيضا الاستجابة للمؤثرات الخارجية، الشخص الواقع تحت تأثير الغيبوبة هو شخص على قيد الحياة، لكنه ليس نائما. موجة نشاط الدماغ لشخص في غيبوبة تختلف كثيرا عن تلك لدى شخص نائم، يمكنك إيقاظ شخص من النوم، لكن لا يمكنك إيقاظ شخص من حالة غيبوبة[٢٩].

المبحث الثالث

حقيقة الموت الدماغي واحكامه الفقهية

المطلب الأول

الموت الدماغي بين الموت والحياة

اختلف الفقهاء والاطباء في حال الميت دماغيا او سريريا وهل هو ميت حقيقة حتي تطبق عليه احكام الأموات ام هو لازال على قيد الحياة وكل له رأيه ودليله، ولكن لابد من تحديد حياته او موته؛ لان ذلك تتوقف عليه الكثير من الاحكام الشرعية مثل الملكية والزوجية وعدّة بالنسبة للزوجة المتوفى عنها زوجها والإرث، وحلول الدَيْن، ووجوب قضاء الولد الأكبر عن والده عند من يقول بوجوب ذلك من الفقهاء، وارتفاع حكم القصاص بالجناية على جسد الميت وغيرها من الأحكام، كجواز نزع أجهزة الطبية عنه وكذا الاستفادة من اعضائه عند الحاجة اليها لشخص تتوقف حياته عليها، وكذا حكم تجهيزه وتغسيله وتكفينه والصلاة عليه ودفنه، وكلّها أحكام تتوقف على تحديد زمان الموت، وساعة تحقّقه[٣٠]

وكان الاختلاف علي اقوال واهمها قولان:

الاول: الموت الدماغي أو السريري موت حقيقي

ذهب اصحاب هذا القول الى ان الموت الدماغي او السريري هو موت حقيقة وتنطبق عليه احكام الميت لاعتقادهم بعدم برئه ابدا وان موته حتمي، وعليه يجب حسابه بعداد الموتى ومعاملته كالميت في جميع الاحكام وهذا يظهر من كلماتهم اذ قال احدهم: (نحن نعلم تماماً أن الإنسان بلا وظيفة للمخ ليس مفيدا أو مضراً لعدم وجود المركز المسيطر على الأجهزة، فإذا فشلتْ وظيفةُ المخ بالقطع واليقين بعد ساعة أو بعد خمس دقائق أو بعد يوم أو بعد أسبوع فالنهاية حتمية ومعروفة، وإذا أراد البعض أن يستفيد من هذا الوضع بأن يقول: لماذا لا نستفيد بعضو؟.... إن هذا هو العطاء الذي يمكن أن تنقذ به الآخرين) [٣١].

و جاء في البيان الختامي لندوة " الحياة الإنسانية بدايتها ونهايتها " – التي عُقدت بالكويت سنة ١٩٨٥: (إن كان جذع المخ

قد مات فلا أمل في إنقاذه وإنما يكون المريض قد انتهت حياته، ولو ظلت في أجهزة أخرى من الجسم بقية من حركة أو وظيفة هي بلا شك بعد موت جذع المخ صائرة إلى توقف وخمود تام) [٣٢].

وورد في صحيفة الاهرام ان الموت الدماغي هو موت بالفعل، وليسوا مرضَى غيبوبة عميقة، فمرضى الغيبوبة العميقة هم أحياء، أما من أصيبوا بنزيف كامل في المخ أو أصيبوا بموت جذع المخ في الحوادث فهم أموات [٣٣].

وذهب بعض اهل السنة من ان الموت الدماغي هو موت حقيقي كما جاء في المؤتمر الثالث لمجمع الفقه الاسلامي المنعقد بعمان عاصمة المملكة الاردنية الهاشمية ١١ - ١٦ أكتوبر من عام ١٩٨٦م. بعد التداول والمناقشة قرر ما يلي:

يعتبر شرعاً ان الشخص قد مات وتترتب جميع الاحكام المقررة شرعاً للوفاة عند ذلك إذا تبينت فيه احد العلامتين التاليتين:

١- اذا توقف قلبه وتنفسه توقفاً تاماً وحكم الاطباء بأن هذا التوقف لا رجعة فيه.

٢- اذا تعطلت جميع وضائف دماغه تعطلا نهائياً، وحكم الاطباء وأهل الاختصاص الخبراء بأن هذا التعطل لا رجعة فيه، واخذ دماغه بالتحلل، وفي هذه الحالة يسوغ رفع اجهزة الانعاش وان كان بعض الاعضاء كالقلب مثلا لايزال يعمل اليا بفعل الاجهزة المركبة [٣٤].

وخلاصة الكلام أن الموت الدماغي هو موت حقيقي كما قال الاطباء لان رفض المخ للتغذية وعدم قبولها يعدّ موتا للإنسان، فالموت هو مفارقة الإنسان للحياة بعد التحقق من الموت الكامل لجذع الدماغ ويكفي للتأكد من الموت التحقق من موت جميع خلايا مخه ومن التوقف التلقائي للوظائف الأساسية للحياة في الجسم، ومن ثم أخذ الدماغ في التحلل، وبهذا أوصت ندوة الحياة الإنسانية بدايتها ونهايتها المنعقدة في الكويت.

فإذا توقف جذع المخ ففقد الجهاز العصبي خواصه الوظيفية الأساسية فإنه يعدّ ميتاً من الناحية الطبية والشرعية وهو ما أفتت به دور الإفتاء بمصر والمملكة العربية السعودية ومجمع الفقه الإسلامي في دورته الثالثة بعمان وهو ما قررته المنظمة الإسلامية للعلوم الطبية بالكويت.

المناقشة

ولو أمعنا النظر في كلامهم لوجدنا ثمة اختلاف في كلامهم، لأنه حسب توضيحاتهم

أن الموت الدماغي هو مقدمة للموت الحقيقي وليس هو الموت الحقيقي.

ويبدو أنهم أرادوا القول بان الميت دماغيا لا يبرأ أو لا أمل بإنقاذه أو انه صائر للموت وغيرها ؛ وعليه يجب التعامل معه كالميت في جميع الأحكام أو في بعضها كجواز اخذ بعض أعضائه أو قطع الأجهزة عنه، وهذا القول لا يفترق مع القول الثاني من حيث الحقيقة بل يختلف معه من حيث التعامل، وهذا موجود في المراكز الطبية والمستشفيات، إذ أن الأطباء إذا يأسوا من المريض يتركون علاجه ويقولون لأهله خذوه إلى البيت لينتظر أجله، وهذا لا يعني أنهم يعتقدون انه ميت بل يعتقدون أن العلاج لا يفيده وان موته أمر محتوم. وهذا يعني أنه في حال الحياة النباتية كما أهل الاختصاص، وعليه ذهب فقهاء الامامية الى ان الميت دماغيا بمنزلة الحي لوجود الحياة في بقية أعضاء بدنه، مثل القلب والرئة وبقاء عمل الدورة الدموية

وكذا البيان الختامي لندوة (الحياة الانسانية بدايتها ونهايتها) فهو لا يختلف عن سابقه إذ أنه صريح بالتصريح ببقاء الميت دماغيا على قيد الحياة فعلا، إذ انهم قالوا: لا أمل في إنقاذه... وقالوا أيضا: أنه صائر الى توقف وخمود تام، وهذا يعني انه مُقرّون انه على قيد الحياة وانه صائر الى الموت حتما، وهذا لا يمنع من إجراء الاحكام الشرعية المتعلقة بالحياة عليه بل يوجبها، لا يجوز إجراء أحكام الاموات عليه هذه هي وظيفة الفقيه، وإن دل على شيء فانه يدل على دقة علماء الامامية في اصدار الاحكام الشرعية بعد تحديد الموضوعات، لان كل ما حدده اهل الاختصاص انهم قالوا ميئوس منه ولا فائدة في علاجه وهذا كلام صريح بحياته وليس بموته، ولم يقولوا بالموت الحقيقي للميت دماغيا.

ويؤيد كلامنا ما ذهب بعض آخر من علماء العامة إذ أنهم قالوا: أن الميت دماغيا لا يحكم بموته إلا إذا تيقنا من ذلك بتوقف القلب والتنفس، وإن كان توقف دماغ المريض من العلامات القوية على موته، لكن الحكم بالموت يترتب عليه أمورٌ شرعية كقسمة تركته ونكاح امرأته إذا رغبت وغيرها ولذلك فلا يجوز الحكم بموته إلا بيقين [٣٥].

يبدو أنّ القول بوصف الموت الدماغي موت حقيقي غير تام وذلك لوجود الحياة في بقية أعضاء جسم الانسان كما جاء في قول الاطباء اذ يظهر من كلامهم وجود الحياة في القلب وغيره ووجود التنفس.

والصحيح ان يقولوا انه ميئوس منه بعد موت الدماغ؛ لانه في حالة انفجار الدماغ ونزفه ثم موته لا يبقى أمل بالحياة، ولكنه لايزال على قيد الحياة فعلا، فلايجوز تجهيزه ولاتغسيله ولا دفنه، وكما لا يجوز لامرأته ان تعتدّ عدة الوفاة ولا يجوز نزع الملكية عنه وتقسيم ارثه وغيرها من ملازمات مما يجب في حال الممات.

وعليه فالقول بأن الميت دماغيا ميت فهو مجازفة ومخالفة شرعية لا يجوز الركون اليها؛ سيما على المذهب الامامي وبعض الاعلام من المذاهب الاسلامية الاخرى.

قال الله تعالى: ﴿وَمَا كَانَ لِنَفْسٍ أَنْ تَمُوتَ إِلَّا بِإِذْنِ اللَّهِ كِتَابًا مُؤَجَّلًا﴾ [٣٦]. وفي تفسير هذه الآية المباركة يقول القرطبي هو(إِعْلَامٌ أَنَّ الموت لأبد مِنْهُ وَأَنَّ كُلَّ إِنْسَانٍ مَقْتُولٍ أَوْ غَيْرِ مَقْتُولٍ مَيِّتٌ إِذَا بَلَغَ أَجَلَهُ الْمَكْتُوبَ لَهُ، لِأَنَّ مَعْنَى" مُؤَجَّلًا" إِلَى أَجَلٍ. وَمَعْنَى" بِإِذْنِ اللَّهِ" بِقَضَاءِ اللَّهِ وَقَدَرِهِ.

وأجل الموت: هو الوقت الذي في معلومه سبحانه، أنّ روح الحيّ تفارق جسده)[٣٧].

فاذا كان الموت كتابا مؤجلا ومحددا بأجل معين فعلينا ان نتيقّن من حصول ذلك الأجل باليقين والقطع، ولا يمكن تحصيله الا بعد موت كل أعضاء البدن من دماغ ومخ وقلب ودورة دموية ورئة وشرايين واوردة وانقطاع التنفس، واما موت الدماغ فقط لا يعطينا يقين بحصول الأجل الإلهي فنبقى في حالة شك، وبما انه توجد حالة سابقة وهي الحياة فيجب عليها استصحابها بل واستصحاب كل ملازماتها من الاحكام التكليفية والوضعية، فنقول: الميت دماغيا يعدّ من الاحياء ولو حكما فقط.

القول الثاني: الموت الدماغي أو السريري لا يعدّ موتاً حقيقياً

وذهب اصحاب القول الثاني بان الموت الدماغي او السريري ليس موتا حقيقا بل هو حياة وتنطبق عليه احكام الحياة التكليفية والوضعية، وذهب الى هذ القول بعض العامة ومشهور بل اجماع الامامية، لذا قال بعض العامة:(يرفض بعض الاطباء اعتبار الموت الدماغي موتا فعليا للانسان، والذي لا يتحقق الا بالتوقف النهائي للقب والتنفس عن العمل، وعجزها عن اداء وضيفتها، واحتجوا لذلك بأن المريض الذي يتنفس بواسطة الاجهزة الصناعية وشخصه الأطباء بأنه ميت دماغياً، هو انسان حي بدليل وجود الروح فيه التي تبعث الدفء والحرارة في جسده، وتحفظه من الفساد والتحلل والتعفن)[٣٨].

النص في بيان مجمع البحوث ودار الافتاء على توقف " كل الأعضاء توقفا تاما " يبطل ويهدم دعوى الموت الدماغي المقتصر على موت الدماغ فقط - وعليه فالموت الدماغي غير معتبر في المنظور الشرعي، حيث (صرحت فتوى قسمي الفتوى والتشريع بمجلس الدولة بمصر في العام ١٩٩٥م – وهي الهيئة المختصة قانونا بمراجعة مشروعات القوانين التي يرى قسم التشريع أهميتها - بأنه: "لا قولَ بموتٍ ما دام جزءٌ من الجسم حياً ")[٣٩].

لا يجوز الحكم بموت "الميت دماغياً" حتى يعلم ذلك بالعلامات الظاهرة الدالة على موته، أما موت الدماغ فلا يعتمد عليه في الحكم بالموت [٤٠].

ويبدو ان هذا تراجع عن موقفهم السابق كما تقدم في القول الاول، وهذا يدل على أنهم لم يأخذوا الاحكام من أدلتها وبعد تحديد موضوعها بدقة ومن كل الجوانب.

أما موقف فقهاء الشيعة الامامية فهم يعاملون الميت دماغياً معاملة الاحياء حيث لا يجوّزون التصرف في امواله وممتلكاته، ويحترزون في تحديد وضع اجهزة الانعاش او رفعها او تحديد موته الى اصحاب الاختصاص من الاطباء [٤١].

واعتقدوا الموت العلمي ليس بموضوع للحكم والمدار على الموت العرفي [٤٢].

والمراد من الموت العلمي حكم الاطباء على ان الميت دماغيا بحكم الميت، أن أنه ميئوس منه ولا ينفعه العلاج وان موته حتمي، وان كان مرادهم من الموت العلمي هو الموت الذي يحدده اهل الاختصاص بعد توقف الدماغ والقلب فهو غير صحيح لان الموت العلمي في هذه الحالة ادق من الموت العرفي.

والمراد من الموت العرفي هو الموت الذي تظهر فيه علامات الموت المتعارفة لدى العرف والمستفادة مما توارثوه من سننهم ومن المرويات عن النبي ص وأهل بيته عليهم السلام.

وهذه العلامات لا تظهر الا بعد موت الدماغ وتوقف القلب والدورة الدموية والتنفس هذا هو عينه الموت العلمي الحقيقي، بل يكشف الاختصاص الموت يقينا بعد توقف اجهزة البدن، أما أهل العرف يكتشفونه اطمئنانا، واليقين مقدم على الاطمينان.

استدلوا على حياة الميت دماغياً بقولهم، لو جاز التعامل مع الميت دماغياً معاملة الميت، فلماذا لا يتعامل مع المشلول والأعمى بنفس هذا المنطق أيضاً فتقلع عين الأعمى،

وتقطع أعضاء المشلول، وكل جارحة تعطلت في الإنسان لماذا لا تقتلع، وتستعمل.. لصالح إنسان آخر[٤٣]. لان الدماغ هو جزء من البدن والعين المياء جزء من البدن وكذا العضو المشلول هو الآخر جزء من البدن، ولا يتعاملون معها معاملة الاموات.

ويبدو لي ان هذا الاستدلال غير صحيح لانه قياس مع الفارق لان الدماغ هو الجزء الاعظم من البدن وتتوقف الحياة عليه فإذا مات الانسان دماغيا اصبح ميئوس منه، واما العين والعضو المشلول اذا مات احدهما لا يموت الانسان فهو استدلال غير صحيح، نعم الميت دماغيا لا يعدّ ميتا الا اذا إذا مات القلب وانقطع النفس.

وأن الموت الدماغي ليس نهاية للحياة الإنسانية، ولا تترتب عليه آثاره بل يعتبر الميت دماغيًّا من الأحياء؛ وهذا هو قول أكثر الفقهاء[٤٤].

وعليه فالميت دماغيا لا يعدّ ميتا لان بقية اعضاء بدنه لازالت تنعم بالحياة والحركة واداء الوظائف ولا زال القلب لم يمت، وكذا الموت السريري الذي هو موت القلب مع بقاء الحياة في الدماغ لايعدّ ميتا، والموت الحقيقي هو موت الدماغ والقلب معا، والحكم عليه بالموت ياتي بعد الاطمئنان بذلك، وحصول علامات الموت المذكورة التي وردة في الروايات وأقرها والفقهاء العرف وأهل الاختصاص.

واستدل بعض الاطباء القول بحياة الميت دماغياً بعدة ادلة منها:

١- بعض حالات الموت الدماغي تعود لهم الحياة بفترات تتراوح بين عدة ساعات وبضعة ايام او أسابيع ولو كان ميتا حقيقتا لما عادة له الحياة الا بالمعجزة ونحن نتكلم حالات طبيعية لاشخاص عاديين.

٢- وجود مظاهر الحياة لدى المريض او الميت دماغيا بسبب وضعه تحت اجهزة التنفس الصناعية وان باقي اعضائه تعمل بشكل طبيعي بسبب الاجهزة فالغدد تفرز الهرمونات، والجهاز الهضمي يقوم بعملية التمثيل الغذائي فلو كان ميتا حقيقتا لما لما عملت تلك الاعضاء، والدليل ان الاجهزة مهما كانت متطورة لا تؤثر للمعلوم موته.

٣- ان الميت دماغيا أو من يسمى بموت المخ يحتفظ ببعض مظاهر الحياة كالحركة الموضعية وارتفاع ضغط الدم، كذلك استمرار الحمل لدى بعض السيدات الحوامل واستمرار الجنين بالنمو رغم غيبوبة الام وتمت ولادة اطفال بأوزان طبيعية في موعد الولادة الطبيعي [٤٥].

ولو لم تكن تلك الادلة كافية على حياة الميت دماغيا فالاستصحاب خير دليل، اذا

اننا نشك في بقاء حياة ذلك الميت دماغيا او سريريا وكنا نعلم بحياته فنحكم باستصحاب بقاء الحياة واستصحاب بقاء ما يلازمها من احكام.

ونجد في هذه القضية جميع أركان الاستصحاب وهي:

١- اليقين السابق؛ وهو اليقين بالحياة.
٢- الشك اللاحق؛ وهو الشك في بقاء الحياة.
٣- وحد الموضوع؛ وهي نفس الميت دماغيا في حالتي اليقين السابق والشك اللاحق.
٤- وكذا ترتب الاثر الشرعي وهو تترب احكام الحياة على هذا الشخص الميت دماغيا.

وكل هذه الاركان موجودة فنحكم ببقاء الحياة للاستصحاب وهو اصل عملي معتمد.

النتيجة: ان الحكم بالحياة للميت دماغيا او سريريا امر لا بد منه لقوة الادلة وموضوعيتها. فالميت دماغيا هو في عداد الاحياء وتنطبق عليه احكام الحي، باستثناء الاحكام المشروطة بالقدرة الاختيار والقصد فتسقط عنه لسقوط شرطها منل الصلاة والصوم والوكالة والكفالة.

الثمرة الفقهية

والثمرة في القول ان الميت دماغيا يعد حيا وان كان ميئوسا منه هي اننا لو حكمنا بموت الاب حقيقة عند حصول الموت الدماغي ترتب على ذلك انتقال مكليته للابناء فلو مات احد الابناء والاب في حالة الموت الدماغي يكون الابن هو الوارث، أما لو لم نحكم بموت الاب حقيقة، ومات الابن، والاب في حالة الموت الدماغي او السريري، فيكون الاب هو الوارث. وكذا لو حكمنا على الزوج الميت دماغيا بالموت الحقيقي لوجب على زوجته عدّة الوفاة من حين حصول الموت الدماغي فلو استمر الموت الدماغي اربعة اشهر وعشرة ايام لاصبحت زوجته اجنبية عنه، وهذا خلاف الشرع والعرف والوجدان، وكذا الامر في بقية الاحكام وسوف نتطرق اليها.

المطلب الثاني
تطبيقات الاحكام الشرعية للمصاب بالموت الدماغي أو السريري

الذي يهمنا من دراسة الموت الدماغي أو السريري هو معرفة الاحكام المترتبة عليهما سواء كانت من من الواجبات الشرعية المتمثلة بالاحكام الوضعية الشرعية أو التكليفية أو الحقوق مثل حق العلاج وكما يلي:

أولا: الاحكام الوضعية الشرعية مثل أحكام الزوجية والملكية والوصية والوكالة والارث للميت دماغيا او سريريا.

وقد اختلف الفقهاء في هذه الموارد على قولين:

الاول: ذهب بعض الفقهاء الى ان الموت الدماغي والموت السريري هو موت حقيقي لذا حكم بوجوب عدة زوجته عدة الوفاة وذهاب ملكيته الى الورثة وتنفيذ وصيته وتقسيم أمواله على الورثة وهم بعض من العامة.

الثاني: ذهب بعض آخر الى ان الميت دماغيا بمنزلت الحي وليس ميتا حقيقة وحكموا ببقاء العلقة الزوجية والملكية وعدم تنفيذ الوصية وعدم تقسيم الارث وغيرها، وعليه يكون حكمه حكم الحي في جميع الاحكام الوضعية والتكليفية الا ما عجز عنها فانه معذور، وهذا ما ذهب اليه الامامية وبعض العامة.

فلا تقسم تركت الميت دماغيا، ولا تبدأ عدة زوجته. وذلك يرجع إلى الادلة الدالة على بقائه على قيد الحياة استصحاب اللذان اشرنا اليهما سابقا في البحث، أو إلى أن الموت الذي تترتب عليه الآثار هو الموت الذي يعرفه الناس بحسب العلامات المعروفة عرفا، أما موت الدماغ فلا يسمونه موتاً لعدم لانطباق العلامات عليه[٤٦].

وكل من قال ان الموت الدماغي ليس موتا حقيقا قال: بعدم حلول دينه، ولا يحق للدائن المطالب به، لانه لا زال يعدّ في عداد الاحياء، وسمي موتا موت مجاز، او الموت يصدق على موت عضوا من اعضائه وهو الدماغ، والموت الذي يحل به الدين هو موت جميع اعضاء البدن، وقد ذكر البعض بحول دينه مستدلا بقوله تعالى: ﴿يُوصِيكُمُ اللَّهُ فِي أَوْلَادِكُمْ لِلذَّكَرِ مِثْلُ حَظِّ الْأُنْثَيَيْنِ فَإِنْ كُنَّ نِسَاءً فَوْقَ اثْنَتَيْنِ فَلَهُنَّ ثُلُثَا مَا تَرَكَ وَإِنْ كَانَتْ وَاحِدَةً فَلَهَا النِّصْفُ وَلِأَبَوَيْهِ لِكُلِّ وَاحِدٍ مِنْهُمَا السُّدُسُ مِمَّا تَرَكَ إِنْ كَانَ لَهُ وَلَدٌ فَإِنْ لَمْ يَكُنْ لَهُ وَلَدٌ وَوَرِثَهُ أَبَوَاهُ فَلِأُمِّهِ الثُّلُثُ فَإِنْ كَانَ لَهُ إِخْوَةٌ فَلِأُمِّهِ السُّدُسُ مِنْ بَعْدِ وَصِيَّةٍ يُوصِي بِهَا أَوْ دَيْنٍ آبَاؤُكُمْ وَأَبْنَاؤُكُمْ لَا تَدْرُونَ أَيُّهُمْ أَقْرَبُ لَكُمْ نَفْعًا فَرِيضَةً مِنَ اللَّهِ إِنَّ اللَّهَ كَانَ عَلِيمًا حَكِيمًا﴾[٤٧]. اذ قال: (عند تشخيص موت المدين دماغياً يحل الدين، وللدائن وقتها حق المطالبة بدينه، فبالوفاة بالديون سواء كانت حالة او مؤجلة مستحقة الاداء من التركة، فيجب اخراجها ولو لم يوصي بها الميت، لانه لا تركة الابعد سداد الديون ورد الامانات الى اهلها)[٤٨]، ثم ذكر الاية وهو استدلال في غير محلة.

لان الاية تشير الى الموت الحقيقي، والموت الدماغي ليس موتا حقيقا فلا يحل

الدين بوقوعه، نعم يصح الاستدلال على القول بانه موت حقيقي وباجماع الخاصة ومشهور العامة أن الموت الدماغي ليس موتا حقيقا.

وأما وكالته فإذا ثبت موت احد طرفي الوكالة دماغياً تسقط الوكالة، فلو كان الميت دماغياً هو الموكل فلا يصح اي تصرف من الوكيل بناء على عقد الوكالة، بعد تاريخ ثبوت تشخيص موت الموكل دماغياً، وكل ما يفعله الوكيل بعد هذا التاريخ فهو باطل، وكذلك تحل باقي العقود [٤٩].

وكذا اذا ثبت موت الوكيل وان حكم ببقائه على قيد الحياة فان الوكالة تسقط ايضا لان الوكالة مشروط بالقدرة والقصد والاختياروعد الجنون والاغماء، والميت دماغيا فاقد لهذه الشروط، وقد ورد في كتب الفقة ان المغمى عليه تبطل وكالته[٥٠]، والموت الدماغي هو اعمق من الاغماء لذا اطلق عليه المكتشف له: مرحلة ما بعد الاغماء.

ثانيا: الاحكام التكليفية الشرعية المتعلقة بالميت دماغياً

لا شك ان الاحكان التكليفية البدنية مشروطة بالقدرة، وةالميت دماغيا ليس لديه قدرة على ادائها لذا تسقط عنه لانه عند سقوط الشرط المقوم للفعل يسقط المشروط بحكم العقل والشرع لانه تكليف بما لا يطاق، والميت دماغيا فاقد لذلك الشرط وعليه فهو معذور والتكاليف البدنية ساقطة عنه وهذا باجماع الامامية الاثنى عشرية فهو غير مكلف بها أداءً ولا قضاءً.

وهكذا حكم مشهور العامة بذلك كما قال قائلهم: (حكم التكاليف الشرعية: اذا حكم الاطباء على المصاب المسلم بالموت الدماغي، فأنه يترتب عنه زوال التكاليف الشرعية في جميع العبادات والتي شرعها الله لعبادة المسلمين؛ لأنه ميت[٥١]، فعن رسول الله (صلى الله عليه وآله وسلم) قال: (إذا مات ابن آدم انقطع عمله.....) [٥٢]، فهو في عداد الموتى لا تجب عليه الصلاة ولايصلى عنه، ولا يجب عليه الصيام ولا يصام عنه ولايطعم عنه ولا تجب عليه الزكاة في ماله إن حال الحول بعد ثبوت موته دماغياً، اما الحج عند الفقهاء فقد ذهب الحنفيه والمالكية الى انه يسقط بالموت كالصلاة، وذهب الشافعية والحنابلة الى انه متى توفي من وجب عليه الحج ولم يحج، وجب ان يخرج من جميع ماله مايحج به عنه ويعتمر، سواء فاته بتفريط ام بغير تفريط [٥٣].

ولكن هذا الكلام مبني على ان الموت الدماغي موت حقيقي، لان الحديث

المذكور ناظر الى الموت الحقيقي، أما على قول من يقول ان الميت دماغي ليس ميتا حقيقيةً، بل هو لا يزال على قيد، لا يقول بذلك غاية الامر انه يكون معذور من الصلاة والصوم لانه عاجز عنها، أما الصدقة والزكاة فتبقي متعلقة بأمواله لانه على قول من يقول ان الميت دماغيا من الاحياء لا يقول بذهاب ملكيته ولا يجيز تقسيم تركته بل يقول ملكيته باقية له ولا يجوز تقسم تركته.

وأما الحج فان كان مستطيعا قبل مرضه ولم يحج افراطا او تفريطا وجب ان يحج عنه نيابة وتخرج النفقة من اصل التركة إن لم يتبرع بها احد من أولاده أو من غيرهم.

ثالثا: رفع الاجهزة التنفسية

لا شك من جواز رفع الاجهزة الطبية عن المريض او الميت دماغيا اذا تعافى وعادت له الحياة وانتظم ضربان قلبه وعاد سليما، وكذا اذا حصل الاطمئنان بتوقف القلب والتنفس وحصول الموت، فعندها يجوز رفع الاجرة؛ لانه في الحالة الاولي عادة الحياة اليه، وفي الحالة الثانية انعدمت الفائدة والجدوى من بقائها لانها لا تنفعه لانقطاع تنفسه وحصول الموت حقيقة.

ولكن الفقهاء اختلفو في جواز رفعها اذا كانت قد وضعت عليه، وعدم وجوب وضعها اذا لم تكن وضعت عليه وعُلم انه اصبح ميتا دماغيا على اقوال:

الاول: ذهب بعض علماء المسلمين الى جواز رفعها مستندين الى قرار المجمع الفقهي، كما هو الحال عند علماء السعودية والازهر في العصر الحاضر كما جاء في قولهم: يجوز رفع اجهزة الانعاش عن الميت دماغياً، وان كان القلب والرئة لا يزالان يعملان آلياً بفعل الاجهزة [٥٤].

ويبدو أن دليلهم هو قول بعض الاطباء بجواز رفع الاجهز عان الميئوس منه، والميت دماغيا ميئوس منه، فيجوز رفع الاجهزة عنه، وفي هذا الاستدلال دلالة بعدم قول الاطباء بموته حقيقة؛ بل قالوا ان الاجهزة لا تنفعه وانه سوف يموت حتما ولاأمل في شفائه من هذا المرض.

وتقدم في هذا البحث ان بعض علماء العامة رفضوا هذا القرار لاعتقادهم ببقاء الحياء، وعدم حصول اليقين في موته بالاضافة الى ان العرف لا يعدّه ميتا.

القول الثاني: ذهب علماء الامامية الى عدم جواز رفع الاجهزة عن الميت دماغيا إلا لضرورة قاهرة، مثل الحاجة الماسة للجهاز لمريض آخر، أو ان الجهاز عليه

تكاليف مالية باهضة والمريض وذويه لا يتحملون تلك التكاليف، وبدون هذه الاسباب يتحمل من يرفع الجهاز الدية او التعزير على قول، إذ قالوا: لا يجوز رفع أجهزة الطبية عن الميت دماغيا او سريريا إلا إ ذا حصل اليقين بموته تماماً[٥٥].

وسئل السيد الخوئي عن وضع الاجهزة للميت دماغيا ورفعها عنه، فأجاب بعدم الجواز وكما يلي:

هل يجب وضع اجهزة الانعاش للميت دماغيا.

باسمه تعالى: لا يجب وضعها؟

وعلى فرض عدم الوجوب هل يجوز رفعها عنه بحيث انه يموت بعد رفعها؟

باسمه تعالى: لا يجوز رفعها، والله العالم،)

ولو أمر برفعها فهل يترتب على ذلك شيء؟

باسمه تعالى: يتعلق به التعزير[٥٦].

وهنا نجد الجواب واضح بعدم جواز رفعها، بل يعزر من يرفعها سواء كان الطبيب او غيره، لإن رفع الاجهزة عنه يعد كالمشاركة في قتله وزيادة مرضه عدم طلب الشفاء له، والاوامر الشرعية قاضية بوجوب انقاذ من هو في حال الخطر وهو عيى قيد الحياة كما هو الحال بوجوب انقاذ الغريق والحريق إذا كانت علائم الحياة باقية؛ بغض النظر هل هو ميئوس منه أم لا، والميت دماغيا مثل الغريق والحريق.

١) استثناء في رفع الاجهزة عن الميت دماغيا

جوز فقهاء الامامية رفع الاجهزة عن الميت دماغياً في حالة الحرج والاضطرار، مثل وجود جهاز واحد للتنفس وضع للميت دماغياً وهو لا يرجى شفاءه، ثم وجد مريض اخر تتوقف حياته على ذلك الجهاز وغير ميئوس منه؛ ففي هذه الحالة يجوز نزع الجهازمن الميئوس منه لما في ذلك من إنقاذ حياة محترمة [٥٧].

وقال السيد محمد سعيد الحكيم: (إن كانت الأجهزة الطبيّة هي التي تحرّك أجهزة البدن من دون أن تكون لها قابلية استمرار الحياة، جاز فصل الأجهزة، وأما إذا كانت أجهزة البدن تحمل شيئاً من بقايا الحياة والأجهزة تساعدها على استمرار الحياة، حرم فصل الأجهزة، وفي الفرض الأول لا يجب الاستمرار في العلاج، وفي الفرض الثاني يجب عليه بذل المال حتى لو كان مجحفاً به، ولو عجز عن ذلك وجب كفايةً على الناس التعاون على استمرار العلاج)[٥٨].

وقد فصّل السيد الحكيم في مكان اخر: فقال: ان كانت أعضاء البدن واجهزته ميّة

بالاصل ولكنها تتحرك بالاجهزة الطبية يجوز فصله عنه، وأما اذا كان وجود حياة في تلك الاعضاء فلا يجوز رفعها.

٢) نفقة الاجهزة الطبية

إذا وضعت الاجهزة الطبية للميت دماغيا بأمر أولياء الامر من دون اجازة المريض وجبت النفقة عليهم ان تمكنوا، والا فمن اصل ماله، وكذا إذا كان بأمر الاطباء بحسب قانون المستشفى.

كما جاء في كتاب صراط النجاة: إذا أمر أولياء الميّت بوضع آلات التنفس له فعليهم الاستمرار بدفع النفقات إلى أن يقضي الله أمره فيه وأمّا إذا وضعه الأطباء بدون طلبهم بل على ما هو قانون المستشفى من الوضع فالمبلغ الذي أخذته المستشفى يستثني من التركة ان لم يتبرع أحد منهم أو من غيرهم بنفقات المستشفى، والله العالم[٥٩].

وهنا ان الاولياء هم الذين امروا بوضع الجهاز وجب عليهم دفع النفقات، أما اذا وضعه الاطباء بحسب وظيفتهم فيجب دفعه من اصل التركة ان لم يتبرع به احدهم.

وعلى هذا يستفاد من طيات فتاوى العلماء عند عجز الاوليات عن دفع النفقات، وعدم وجود التركة أو عدم كيفايتها، وعدم استعداد المستشفى بدفعها وعدم وجود متبرع جاز رفع الاجهزة عن الميت دماغيا.

وذهب بعض المذاهب الاسلامية الاخرى بعدم جواز رفع الاجهزة الطبية واستدلوا بعدة امور هي: أن سحب الأجهزة عنه كترك إنقاذ غريق في البحر وحريق يحترق في النار، ولأن علائم الحياة لا تزال موجودةً فيه فلا يجوز رفع أجهزة الإنعاش عنه، ولأن في رفع أجهزة الإنعاش قتل لهذا المريض أو زيادة في مرضه وكلاهما لا يجوز[٦٠].

و أن الرأي الطبي في البلاد العربية والإسلامية بالنسبة إلى سحب أجهزة الإنعاش من مريض ميئوس من حالته أي لا أمل في شفائه طبياً يعتبر جريمة لا تغتفر[٦١].

رابعا: حكم استئصال اعضاء الميت دماغياً ونقلها الى مريض تتوقف حياته عليها

اختلف الفقهاء المعاصرون في حكم استئصال الاعضاء البشرية من الميت دماغياً ونقل ها الى مريض تتوقف حياته عليها، تارة في اصل النقل بغض النظر سواء كان المنقول عنه سواء كان ميت دماغيا ام لا، واخرى في الميت دماغيا بناءً على اختلافهم في موته هل هو ميت حقيقة ام لا على قولين:

الاول: جواز استئصال الاعضاء ونقلها

الثاني: حرمة استئصال الاعضاء البشرية التي تتوقف عليها الحياة من الميت دماغيا، لانه لا يعتبر موت جذع المخ موتاً حقيقياً[٦٢].

١) موقف فقهاء الشيعة الامامية

ذهب فقهاء الامامية الى جواز استئصال اعضاء الميت دماغيا والميئوس من بقائه حيا، ونقلها لغرض علاج مريض تتوقف حياته عليها بشرط اجازته أو اجازة وليّ أمره كما عن السيد أية الله الخامنئي إذ قال: (إن كانت الاستفادة من أعضاء بدن " الميت دماغياً" لعلاج المرضى الآخرين مما يؤدي إلى استعجال موته وإلى مفارقة الحياة تماما منه في الحين فلا تجوز، وإلا فإن كانت بإذنه مسبقا أو كان العضو المحتاج إليه مما يتوقف عليه انقاذ النفس المحترمة فلا مانع منه) [٦٣]، ولكن ذهب بعض آخر من الامامية الى عدم الجواز لما فيه ذلك من هتك حرمة الانسان.

ويبدو الجواب اقرب للصحة لما فيه من انقاض نفس محترمة تتوقف حياتها على ذلك العضو، والميت دماغيا ميئوس من حياته، والعقل يحكم بحسن ذلك

٢) تشريح جثة الميت دماغياً

تجرى عملية تشريح جثة الميت لاغراض قانون مثل معرفة سبب القتل اذا كان الميت مقتولا، أو معرفة سبب الموت إذا كان غير معلوم، وكذا تجرى عملية التشريح لمعرفة المرض والاسباب التي مات بسببها، وقد تكون لاسباب علمية طبية لكشف اسباب المرض أو طرق علاجه.

لذا تجرى عملية التشريح لغرض معرفة ما تترتب عليها من الآثار الشرعية هو الموت التام المستغرق. أما الموت الدماغي فلا يكفي لترتب تلك الآثار، ولأجل ذلك لا يجوز أن نبدأ بتشريح جثة الميت بمجرد موت دماغه، وكذا لا يجوز قطع أي من أعضائه، كأن تقلع عينه، حتى لو أوصى بها لغيره – لو صحت الوصية [٦٤].

لذا ذهب الامامية الى جواز، بشرط مراعاة الشروط الشرعية من عدم هتك حرمة الميت والمماثلة والا مع الاضطرار.

الخاتمة

بعد الانتهاء من بحث الموت الدماغي توصل البحث للنتائج التالية:

١- ان الموت الدماغي هو توقف وظائف الدماغ عن العمل والموت السريري هو توقف وظائف القلب عن العمل.

٢- ان كل من الموت الدماغي والسريري ليس موتا حقيقا بل هو حياة، ويطلق عليه موت مجازا.

٣- ان الموت الدماغي او السريري عرف بحسب المصطلح حديثا لذا عدّ من الفقه المعاصر، ولكن في الحقيقة هو مرض قديم يصيب الانسان وعلامته بقاء حرلاارة في البدن وسمي المشكوك في موته لذا لا تطبق عليه احكام الموت من التجهيز والتغسيل والتكفين وغيرها حتى يبرد.

٤- الميت دماغيا يعامل معاملة الحي في الحقوق والواجبات الشرعية من الاحكام الوضعية الشرعية والتكليفية إلا ما يشترط بالقدرة فإنه يسقط عنه التكليف.

هوامش البحث

(١) معجم مقاييس اللغة: أحمد بن فارس بن زكريا القزويني الرازي، ٥/ ٢٨٣.

(٢) معجم لغة الفقهاء: محمد رواس قلعجي – حامد صادق قنيبي، ١/ ٤٦٨.

(٣) المعجم الوسيط: إبراهيم مصطفى، أحمد الزيات، حامد عبد القادر، محمد النجار، ٢/ ٨٩١.

(٤) معجم اللغة العربية المعاصرة: د أحمد مختار عبد الحميد عمر، ٣/ ٢١٣٥.

(٥) مختار الصحاح: زين الدين أبو عبد الله محمد بن أبي بكر بن عبد القادر الحنفي الرازي، ١/ ٣٠١.

(٦) موت الدماغ: سعد بن عبد العزيز الشويرخ، ٢٧١.

(٧) أرشيف ملتقى أهل الحديث – ٣تم تحميله في: المحرم ١٤٣٢ هـ = ديسمبر ٢٠١٠ م. المكتبة الالكترونيه الشاملة.

(٨) الموت الدماغي وتكييفه الشرعي: ٧. ينظر: الحياة الانسانية: بلال ناجي يوسف خلف، ٢٦. الموقف الفقهي: ٣٦.

(٩) فقه النوازل: ٢١٩.

(١٠) http://www.islamset.net/arabic/abioethics/DEATH/MOOT/sohel.html: ٢٣/ ١٢/ ٢٠١٧.

(١١) ظ صراط النجاة (تعليق الميرزا التبريز)/ السيد ابو القاسم الخوئي٦: ٤٨٨، ومختصر مفيد/ السيد جعفر مرتضى العاملي:١: ١٠٠.

(١٢) https://web.facebook.com/alnorgate/posts/6074365926395?_rdc=1&_rdr / ٢٨٥ / ١٢ / ٢٠١٧

(١٣) الموت الدماغي بين الطب والدين: ندى قياسة، ٤٨٣.

(١٤) الموقف الفقهي والاخلاقي من قضية زرع الاعضاء: محمد علي البار، ١٧.

(١٥) المائدة: ١٠٦.

(١٦) التذكرة بأحوال الموتى وأمور الآخرة: ابو عبد الله محمد بن احمد القرطبي: ١/ ١١٢.

(١٧) فقه النوازل: ١/ ٢٢٢.

(١٨) النحل: ٣٢.

(١٩) السجدة: ١١

(٢٠) تذكرة الفقهاء: العلامة الحلي، ١/ ٣٤٤.

(٢١) الروضة البهية في شرح اللمعة الدمشقية: الشهيد الثاني، ١/ ٤٠٢.

(٢٢) ظ شرائع الإسلام.

(٢٣) م. ن

(٢٤) الزبدة الفقهية في شرح الروضة البهية / للسيد محمد حسين ترحيني العاملي: ١: ٢٤٧ وكشف الالتباس عن موجز أبي العباس: الشيخ المفلح الصميري البحراني: ١/ ٢٦٣.

(٢٥) الخصال: الشيخ الصدوق، ٣٠٠. هذيب الأحكام: الشيخ الطوسي، ١/ ٣٣٨. مستدرك الوسائل: ميرزا حسين الطوسي، ٢/ ١٤٢. بحار الانوار: العلامة المجلسي، ٧٨/ ٢٤٨.

(٢٦) الموقف الفقهي والأخلاقي من قضية زرع الأعضاء: ٢٦.

(٢٧) الموت الدماغي وتكييفه الشرعي: دعيج بطحي ادحيلان المطيري، ٦-٧. ينظر الموقف الفقهي والاخلاقي من قضية. زرع الاعضاء: ٢٦.

(٢٨) ظ موقع مركز الخليج للدراسات: http://www.alkhaleej.ae/supplements/page/5ead71f7-aec9-4b3d-9f07-758626b066f9, ٢٠١٧/١٢/٢٣.

(٢٩) ظ موقع ويكيبيديا: https://ar.wikipedia.org/wiki/%D8%BA%D9%8A%D8%A8%D9%88%D8%A8%D8%A9. ٢٣/ ١٢/ ٢٠١٧.

(٣٠) ظ. الموت الدماغي – دراسة فقهية استدلاليّة مقارنة: http://nosos.net/author/tali/ .

(٣١) الموت الدماغي بيان حقائق وكشف شبهات: أبو بكر خليل، ٢.

(٣٢) من بيان ندوة " الحياة الإنسانية بدايتها ونهايتها "، المنظمة الإسلامية للعلوم الطبية. الموت الدماغي بيان حقائق وكشف شبهات: أبو بكر خليل، ٣.

(٣٣) صحيفة الأهرام – بتاريخ ١٤/ ٥/ ٢٠٠٧.

(٣٤) الحياة الانسانية: ٣٠.

(٣٥) بحوث لبعض النوازل الفقهية المعاصرة: بعض طلبة العلم، ٢٢/ ١١ – ١٢.

(٣٦) آل عمران: ١٤٥.

(٣٧) الجامع لأحكام القرآن: القرطبي، ٤/ ٢٢٦.

(٣٨) موت الدماغ احمد العمر، ١٢.

(٣٩) ملتقى اهل الحديث: الدراسات الفقهية، http://www.ahlalhdeeth.com/vb/showthread.php?t=126144.

(٤٠) فتاوى الطب والمرضى: تم جمعه من: فتاوى محمد بن إبراهيم آل الشيخ، وابن باز، ومشايخ اللجنة الدائمة للبحوث العلمية والإفتاء، ١/ ٣٢٧.

(٤١) ينظر بتصرف: خلفيات كتاب مأساة الزهراء (ع): السيد جعفر مرتضى العاملي، ٢/ ٤٣٢.

(٤٢) صراط النجاة (تعليق الميرزا التبريزي): السيد الخوئي، ٦/ ٤٨٨.

(٤٣) ينظر: مختصر مفيد: السيد جعفر مرتضى العاملي، ١/ ١٠٠.

(٤٤) الفِقهُ الميَسَّر: أ. د. عَبد الله بن محمد الطيّار، أ. د. عبد الله بن محمّد المطلق، د. محمَّد بن إبراهيم الموسَى، ١٢/ ٢١.

(٤٥) نقلا عن كتاب موت الدماغ: احمد العمر، ١٢- ١٣. بتصرف.

(٤٦) ظ: مختصر مفيد: السيد جعفر مرتضى العاملي، ١/ ١٠٠.

(٤٧) النساء: ١١.

(٤٨) الاحكام الفقهية المتعلقة بموت الدماغ: ٧٢.

(٤٩) الاحكام الفقهية المتعلقة بموت الدماغ: ٧٤.

(٥٠) ظ: شرائع الاسلام / المحقق الحلي ٢: ١٩٣، تحرير الوسيلة / السيد الخميني ٢: ٤٠.، مناج الصالحين / السيد ابو القاسم الخوئي٣: ٢٣١.

(٥١) الاحكام الفقهية المتعلقة بموت الدماغ: ٦٦.

(٥٢) مستدرك الوسائل: ميرزا حسين النوري الطبرسي، ١٢/ ٢٣٠.

(٥٣) الاحكام الفقهية المتعلقة بموت الدماغ: ٦٧.

(٥٤) قرارات وتوصيات مجمع الفقه الإسلامي: مجمع الفقه الإسلامي، ٣٣، قرار رقم: ١٨ (٦ / ٣).

(٥٥) موسوعة الفقه الإسلامي: محمد بن إبراهيم بن عبد الله التويجري، ٢/ ٧٢٣.

(٥٦) ظ. صراط النجاة (تعليق الميرزا التبريزي): السيد الخوئي، ٦/ ٤٨٨.

(٥٧) ينظر: صراط النجاة (تعليق الميرزا التبريزي): السيد الخوئي، ٥/ ٣٤٥.

(٥٨) نقلاً عن مجلة الفكر الإسلامي: ٩١.

(٥٩) صراط النجاة (تعليق الميرزا التبريزي): السيد الخوئي ٥/ ٣٤٥.

(٦٠) بحوث لبعض النوازل الفقهية المعاصرة: ٢٢/ ٤.

(٦١) بحوث لبعض النوازل الفقهية المعاصرة: ٢٢/ ٤.

(٦٢) الاحكام الفقهية المتعلقة بموت الدماغ: نجاح صوالح عمار، ٥٦.

(٦٣) أجوبة الاستفتاءات: السيد الخامنئي، ٢/ ٧٨.

(٦٤) مختصر مفيد: السيد جعفر مرتضى العاملي، ١/ ١٠٠.

المصادر والمراجع

القران الكريم

١- الاحكام الفقهية المتعلقة بموت الدماغ: نجاح صوالح عمار، اشراف: الدكتور ابراهيم رحماني، ٢٠١٤ – ٢٠١٥م.

٢- بحار الأنوار: العلامة المجلسي (ت:١١١١هـ) تحقيق: السيد إبراهيم الميانجي، محمد الباقر البهبودي، الطبعة الثالثة المصححة، دار إحياء التراث العربي – بيروت – لبنان، ١٤٠٣ – ١٩٨٣ م.

٣- تحرير الوسيلة / السيد روح الله الموسوي الخميني، دار الكتب العلمية اسماعليان؛ قم ايران

٤- التذكرة بأحوال الموتى وأمور الآخرة: أبو عبد الله محمد بن أحمد بن أبي بكر بن فرح الأنصاري الخزرجي شمس الدين القرطبي (المتوفى: ٦٧١هـ)تحقيق ودراسة: الدكتور: الصادق بن محمد بن إبراهيم، الناشر: مكتبة دار المنهاج للنشر والتوزيع، الرياض، الطبعةالأولى، ١٤٢٥ هـ.

٥- تذكرة الفقهاء: العلامة الحلي (ت: ٧٢٦هـ)تحقيق: مؤسسة آل البيت (ع) لإحياء التراث، مهر – قم، مؤسسة آل البيت (ع) لإحياء التراث – قم، الطبعة الأولى، محرم، ١٤١٤.

٦- تهذيب الأحكام: الشيخ الطوسي(ت: ٤٦٠ هـ) تحقيق: تحقيق وتعليق: السيد حسن الموسوي الخرسان، الطبعة الثالثة، دار الكتب الإسلامية – طهران، خورشيد، ١٣٦٤ ش.

٧- الحياة الانسانية.. بدايتها ونهايتها: بلال ناجي يوسف خلف، جامعة القدس، كلية الدراسات العليا، تخصص الفقه والتشريع واصوله، ١٤٣٤هـ – ٢٠١٣م.

٨- الخصال: الشيخ الصدوق(ت:٣٨١هـ) تحقيق: تصحيح وتعليق: علي أكبر الغفاري، ذي القعدة الحرام١٤٠٣ – ١٣٦٢ ش.

٩- خلفيات كتاب مأساة الزهراء (ع): السيد جعفر مرتضى العاملي، دار السيرة، بيروت – لبنان، الطبعة الخامسة، ١٤٢٢.

١٠-الروضة البهية في شرح اللمعة الدمشقية: الشهيد الثاني (ت:٩٦٥) تحقيق: السيد محمد كلانتر، منشورات جامعة النجف الدينية، الطبعة: الأولى – الثانية، ١٣٨٦ – ١٣٩٨.

١١-الزبدة الفقهية في شرح الروضة البهية / للسيد محمد حسين ترحيني العاملي ط٢ لسنى ١٤٢٤هـ نشر دار الطباعة والنشر.
١٢-شرائع الاسلام في مسائل الحلال والحرام، المحقق الحلي ابو القاسم جعفر بن الحسن، منشورات الاعلمي ايران – طهران.
١٣-صراط النجاة (تعليق الميرزا التبريزي): السيد الخوئي، مكتبة اهل البيت الالكترونية.
١٤-الطبيب ادبه وفقهه: زهير احمد السباعي، محمد علي البار، دار القلم، دمشق، الدار الشامية، بيروت، الطبعة الاولى، ١٩٩٣م.
١٥- فتاوى الطب والمرضى: تم جمعه من: فتاوى محمد بن إبراهيم آل الشيخ، وابن باز، ومشايخ اللجنة الدائمة للبحوث العلمية والإفتاء، أشرف على جمعه: صالح بن فوزان الفوزان، قدم له: عبد العزيز بن عبد الله بن محمد آل الشيخ، طبع: رئاسة إدارة البحوث العلمية والإفتاء، المكتبة الشاملة الالكترونية.
١٦-فقه النوازل: بكر بن عبد الله ابو زيد، مؤسسة الرسالة، بيروت ـ لبنان، الطبعة الاولى، ١٤١٦هـ – ١٩٩٦م.
١٧-قرارات وتوصيات مجمع الفقه الإسلامي: مجمع الفقه الإسلامي، مكتبة اهل البيت الالكترونية.
١٨-الكتاب: أرشيف ملتقى أهل الحديث – ٣، تم تحميله في: المحرم ١٤٣٢ هـ = ديسمبر ٢٠١٠ م، المكتبة الالكترونية الشاملة.
١٩-كشف الالتباس عن موجز أبي العباس: الشيخ المفلح الصميري البحراني(ت: ٩٠٠هـ) تحقيق: مؤسسة صاحب الأمر (عج) – قم المقدسة، ستاره – قم، : مؤسسة صاحب الأمر (عج) – قم المقدسة، الطبعة الأولى، ١٣ رجب ١٤١٧.
٢٠-مختار الصحاح: زين الدين أبو عبد الله محمد بن أبي بكر بن عبد القادر الحنفي الرازي (المتوفى: ٦٦٦هـ)، تحقيق: يوسف الشيخ محمد، المكتبة العصرية – الدار النموذجية، بيروت – صيدا، الطبعة الخامسة، ١٤٢٠هـ – ١٩٩٩م
٢١-مختصر مفيد: السيد جعفر مرتضى العاملي، المركز الإسلامي للدراسات، الطبعة الأولى، ١٤٢٣ – ٢٠٠٢ م.
٢٢-مركز الخليج للدراسات:
http://www.alkhaleej.ae/supplements/page/5ead71f7-aec9-4b3d-9f07-758626b066f9,2017/12/23

٢٣-مستدرك الوسائل: ميرزا حسين النوري الطبرسي(ت: ١٣٢٠هـ) تحقيق: مؤسسة آل البيت (ع) لإحياء التراث، الطبعة الثانية، مؤسسة آل البيت (ع) لإحياء التراث - بيروت - لبنان، ١٤٠٨ - ١٩٨٨ م.
٢٤-معجم لغة الفقهاء: محمد رواس قلعجي - حامد صادق قنيبي، الطبعة الثانية، ١٤٠٨ هـ - ١٩٨٨ م، دار النفائس للطباعة والنشر والتوزيع.
٢٥-معجم اللغة العربية المعاصرة: د أحمد مختار عبد الحميد عمر (المتوفى: ١٤٢٤هـ) بمساعدة فريق عمل، عالم الكتب، الطبعة الأولى، ١٤٢٩ هـ - ٢٠٠٨ م.
٢٦-معجم مقاييس اللغة: أحمد بن فارس بن زكرياء القزويني الرازي، أبو الحسين (المتوفى: ٣٩٥هـ)، تحقيق: عبد السلام محمد هارون، دار الفكر، ١٣٩٩هـ - ١٩٧٩م.
٢٧-المعجم الوسيط: مجمع اللغة العربية بالقاهرة (إبراهيم مصطفى / أحمد الزيات / حامد عبد القادر / محمد النجار)، الناشر: دار الدعوة.
٢٨-منهاج الصالحين/ المعاملات/ السيد ابو القاسم الخوئي
٢٩-الموقف الفقهي والاخلاقي من قضية زرع الاعضاء: محمد علي البار، دار القلم، دمشق، الدار الشامية، بيروت - لبنان، الطبعة الاولى، ١٤١٤هـ - ١٩٩٤م.
٣٠-موت الدماغ: الدكتور احمد العمر، المؤتمر العربي الاول لعلوم الادلة الجنائية والطب الشرعي، جامعة نايف العربية للعلوم الامنية، الرياض، ٢٠٠٧م.
٣١-موت الدماغ: سعد بن عبد العزيز الشويخر، أستاذ الفقه المساعدبكلية الشريعة، جامعة الامام محمد بن سعود الاسلامية.
٣٢-الموت الدماغي بين الطب والدين: ندى قياسه، قسم الفقه واصوله، دكتوراه في كلية الشريعة، مجلة جامعة دمشق، المجلد ٢٦، العدد الاول، ٢٠١٠م.
٣٣-الموت الدماغي وتكييفه الشرعي: دعيج بطحي ادحيلان المطيري. https://web.facebook.com/alnorgate/posts/6074365926395 85?_rdc=1&_rdr