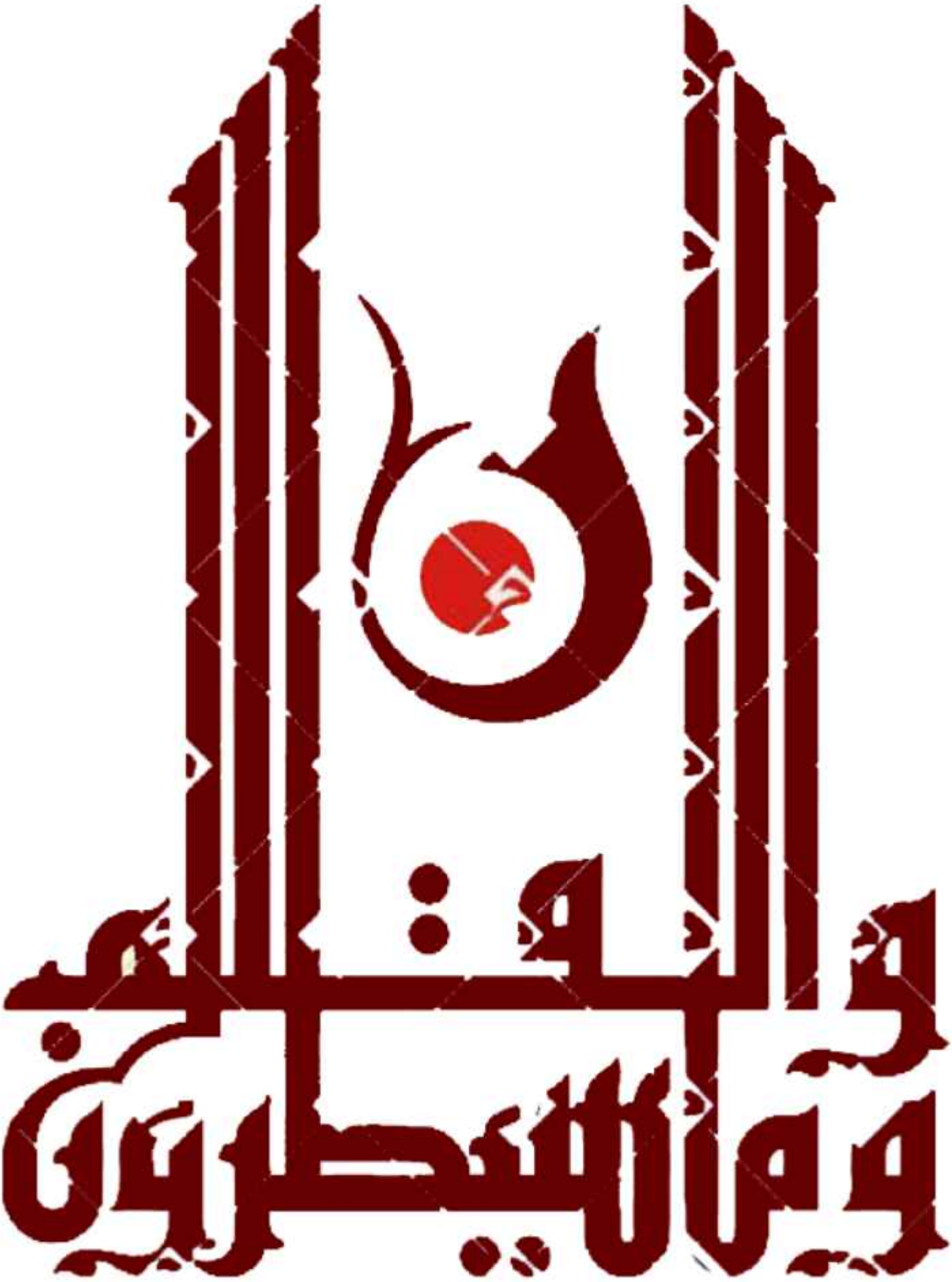
يوم الشيطان

ن والقلم وما يسطرون

بسم الله الرحمن الرحيم

جمهورية العراق
وزارة التعليم العالي والبحث العلمي
دائرة البحث والتطوير

Republic of Iraq
Ministry of Higher Education & Scientific Research
Research & Development

وزارة التعليم العالي والبحث العلمي

الرقم: ب ت ٤ / ٣٢٢٢
No:

التاريخ: ٠٩-٤-٢٠١٤
Date:

٢٠١٤ عام اقتصاد المعرفة

ديوان الوقف الشيعي

م / مجلة والقلم

تحية طيبة..

اشارة الى كتابكم المرقم ١٠٧٤/٤/٣ في ٢٠١٣/٦/٣٠ وآلية اعتماد المجلات العلمية لأغراض الترقية العلمية وبعد استكمال متطلبات ترويج معاملة مجلة (والقلم) الصادرة عن ديوانكم ، حصلت الموافقة على اعتمادها لاغراض الترقية العلمية.

..... مع التقدير

وزارة التعليم العالي والبحث العلمي

أ.د محمود حسين الحرسومي
معاون المدير العام للشؤون العلمية
٢٠١٤/٤/٨

نسخة منه الى:
- قسم الشؤون العلمية / شعبة التأليف والنشر

مجلة والقلم

فصلية مُحَكَّمة

تُعنى بالبحوث والدراسات الإنسانية والعلمية والفكرية والقرءانية

تصدر من المركز الوطني لعلوم القرءان

ديوان الوقف الشيعي

العدد (٤٨)

السنة السابعة عشرة ربيع الأول ١٤٤٦ هـ تشرين١ ٢٠٢٤ م

مجلة والقلم

فصلية المُحَكَّمة

تُعنى بالبحوث والدراسات الإنسانية والعلمية والفكرية والقرءانية

تصدر من المركز الوطني لعلوم القرءان
ديوان الوقف الشيعي

فصلية محكَّمة

تُعنى بالبحوث والدراسات الإنسانية ةالعلمية والفكرية والقرءانية

فصلية مُحكّمة تُعنى بالبحوث والدراسات الإنسانية والعلمية والفكرية والقرءانية
العدد (٤٨) السنة السابعة عشرة ربيع الأول ١٤٤٦ هـ تشرين الأول ٢٠٢٤ م

الاشراف العام

الاستاذ الدكتور

حيدر حسن الشمري

رئيس ديوان الوقف الشيعي

رئيس التحرير

أ.د.حيدر عبد الزهرة

مدير التحرير

أ.م.د. رافع محمّد جواد العامري

هيأة التحرير

أ.د. طلال خليفة سلمان

أ. د .عمر عبدالله نجم الدين

أ.د .حازم طارش حاتم

أ.د.حميد جاسم عبود الغرابي

أ.م . د. محمّد كاظم كمر الربيعي

أ. م . د .عقيل عباس الريكان

أ. م . د . أحمد حسين حيال

أ. م . د . قاسم خليف عمّار

أ. م . د . مها منصور عامر

م.د. ميسون حسن صالح الحسيني

هيأة التحرير من خارج العراق

أ.د. مها خير بك ناصر

الجامعة اللبنانية / لبنان

أ.د.خولة خمري

جامعة محمّد الشريف / الجزائر

أ. د. عماد علي عبد اللطيف علي

جامعة قطر/ كلية الآداب والعلوم

أ.د. محمّد رضا ستودة نيا

جامعة اصفهان/إيران

الرقم المعياري الدولي

2617 -419x

رقم التصنيف الالكتروني

26042

رقم الاعتماد

في نقابة الصحفيين العراقيين

١١٣/ لعام ٢٠٠٥

العنوان الموقعي

جمهورية العراق

بغداد / شارع فلسطين

قرب نادي الأخاء التركماني

المركز الوطني لعلوم القرءان

الاتصالات

مجلة والقلم المُحَكَّمَة

٠٧٧٠٧٩٣٥٩٧١

:Email

alwatnywalqalam@gmil.Com

صندوق بريد / ٣٣٠٠١

دليل المؤلف.....

١–إن يتسم البحث بالأصالة والجدة والقيمة العلمية والمعرفية الكبيرة وسلامة اللغة ودقة التوثيق.
٢– إن تحتوي الصفحة الأولى من البحث على:
أ. عنوان البحث باللغة العربية .
ب . اسم الباحث باللغة العربية . ودرجته العلمية وشهادته.
ت . بريد الباحث الإلكتروني.
ث . ملخصان أحدهما باللغةِ العربية والآخر باللغةِ الإنكليزية.
ج . تدرج مفاتيح الكلمات باللغة العربية بعد الملخص العربي.
٣–أن يكونَ مطبوعًا على الحاسوب بنظام(**office Word**) ٢٠٠٧ او ٢٠١٠) وعلى قرص ليزري مدمج (**CD**) على شكل ملف واحد فقط (أي لا يُجزَّأ البحث بأكثر من ملف على القرص) وتُزوَّد هيأة التحرير بثلاث نسخ ورقية وتوضع الرسوم أو الأشكال، إن وُجدت، في مكانِها منَ البحثِ، على أن تكونَ صالحةً مِنَ الناحيةِ الفنيَّة للطباعة.
٤–أن لا يزيدَ عدد صفحات البحث على (٢٥) خمس وعشرين صفحة من الحجم (A٤).
٥. يلتزم الباحث في ترتيب وتنسيق المصادر على الصغية **APA**
٦–أن يلتزم الباحث بدفعِ أُجُور النشر المحدَّدة البالغة (٧٥،٠٠٠) خمسة وسبعين الف دينار عراقيّ، أو ما يعادلها بالعملات الأجنبية.
٧–أن يكونَ البحثُ خاليًا مِنَ الأخطاءِ اللغوية والنحوية والإملائيَّة.
٨–أن يلتزم الباحث بالخطوط وأحجامِها على النحو الآتي:
أ. اللغة العربية: نوع الخط (**Arabic Simplified**) وحجم الخط (١٤) للمتن.
ب . اللغة الإنكليزية: نوع الخط (**Times New Roman**) عناوين البحث (١٦). والملخصات (١٢). أما فقرات البحث الأخرى؛ فبحجم (١٤) .
٩–أن تكونَ هوامش البحثِ بالنظام التلقائي (تعليقات ختامية) في نهاية البحث. بحجم ١٢.
١٠–تكون مسافة الحواشي الجانبية (٢,٥٤) سم والمسافة بين الأسطر (١) .
١١–في حال استعمال برنامج مصحف المدينة للآيات القرآنية يتحمل الباحث ظهور هذه الآيات المباركة بالشكل الصحيح من عدمه، لذا يفضل النسخ من المصحف الالكتروني المتوافر على شبكة الانترنيت.
١٢–يبلَّغ الباحث بقرارِ صلاحيَّة النشر أو عدمها في مدَّةٍ لا تتجاوز شهرين من تاريخ وصولهِ إلى هيأةِ التحرير.
١٣–يلتزمُ الباحث بإجراءِ تعديلات المحكّمين على بحثهِ وفق التقارير المرسلة إليهِ وموافاةِ المجلة بنسخةٍ مُعدَّلةٍ في مدَّةٍ لا تتجاوزُ (١٥) خمسة عشر يومًا.
١٤–لا يحق للباحث المطالبة بمتطلبات البحث كافة بعد مرور سنة من تاريخ النشر.
١٥–لاتعاد البحوث الى أصحابها سواء قبلت أم لم تقبل.
١٦–دمج مصادر البحث وهوامشه في عنوان واحد يكون في نهاية البحث، مع كتابة معلومات المصدر عندما يرد لأول مرة.
١٧–يخضع البحث للتقويم السري من ثلاثة خبراء لبيان صلاحيته للنشر.
١٨–يشترط على طلبة الدراسات العليا فضلاً عن الشروط السابقة جلب ما يثبت موافقة الاستاذ المشرف على البحث وفق النموذج المعتمد في المجلة.
١٩–يحصل الباحث على مستل واحد لبحثه، ونسخة من المجلة، وإذا رغب في الحصول على نسخة أخرى فعليه شراؤها بسعر (١٥) الف دينار.
٢٠–تعبر الأبحاث المنشورة في المجلة عن آراء أصحابها لا عن رأي المجلة.
٢١–ترسل البحوث على العنوان الآتي: (بغداد – شارع فلسطين المركز الوطني لعلوم القرآن)
أو البريد الألكتروني: (**mayson hassan 846@Gmail.com**) بعد دفع الأجور في الحساب المصرفي العائد إلى الدائرة.
٢٢–لا تلتزمُ المجلة بنشر البحوث التي تُخلُّ بشرطٍ من هذهِ الشروط .

مجلة والقلم
فصلية مُحكَمة تُعنى بالبحوث والدراسات الإنسانية
تصدرعن المركز الوطني لعلوم القرآن/ ديوان الوقف الشيعي
العدد (٤٨) ربيع الأول ١٤٤٦هـ تشرين الأول ٢٠٢٤م

المحتوى

ت	عنوانات البحوث	اسم الباحث	ص
١	القياس البياني آليةٌ في الاستشهاد البلاغي	م.د. ميسون حسن صالح	١٠
٢	جهود مكتب تنسيق التعريب في توحيد المصطلحات	أ. م. د.خالد حميد صبري نورس عامر علي	٢٠
٣	المهمل، مقاربة معجمية	أ م.د حسام قدوري عبد	٣٦
٤	قاعدة النهي يقتضي التحريم عند الاصوليين نماذج تطبيقية من سورة الانعام	أ.م.د. عطا مهدي فليح م. م.هاجر عبد الكريم علي	٤٦
٥	الإمام الكاظم(عليه السلام) حجة الله في الأرض على أهل زمانه	م.د. هدى سلمان حسن داود	٦٠
٦	بر الوالدين في الديانتين المسيحية والاسلامية دراسة مقارنة	م. د. أنعام ابراهيم راضي	٧٨
٧	القارئ والمتلقي في النقد البلاغي العربي القديم عبد القاهر الجرجاني أُنموذجاً	م.د. يوسف رسول حسين	٩٢
٨	الموت الدماغي وأحكامه الفقهية	م.د طلعت كاظم مهدي	١٠٦
٩	نماذج من المسائل العلميَّة الحديثية الخلافية بين مدرستي بغداد وقم	ميلاد عزت عبدالله هادي أ.م.د.عقيل رزاق نعمان	١٢٦
١٠	العلاقات التقويلية في كتاب الأصول في النحو لابن السراج(٣١٦هـ)	دموع موفق رزاق أ. م. د ميّاسة وليد طه	١٤٤
١١	العنف الثقافي في الرواية العراقية	م. م : أسعد كاظم بدر أ. د. باسم صالح حميد	١٥٨
١٢	الرؤى السياسية للإمام علي(عليه السلام)من خلال تجليات عهده لمالك بن الاشتردراسة مقارنة مع دستور الولايات المتحدة ١٧٩١	م.م. سمر قاسم الحسيني	١٧٠
١٣	ترتيب السور القرآنية	م.م.طه ياسين معارج	١٨٢
١٤	مرويات الإمام الرضا(عليه السلام)الفقهية في العبادات البدنية الصوم والصلاة والحجة	م.م ساره مكسيم جبر إبراهيم	٢٠٠
١٥	الموروث الثقافي في شعر البحتري	م .م هديل قديم جري	٢٢٢
١٦	نظرية النحو النظامي وعلاقتها بكل من النحو الوظيفي والنحو التوليدي التحويلي	م.م هدى علي هاشم	٢٣٢
١٧	مفهوم الحديث عند المفسرين	م.م. علاء عبد الصاحب	٢٤٢
١٨	أثر الجوائح والأوبئة على أداء الزكاة دراسة مقارنة	م.م. مازن ربيع محمد	٢٥٨
١٩	أثر النص الحديثي في تفسير الأمثل للعلامة الشيرازي	م.م. مريم جمعة راضي	٢٧٤
٢٠	الكيد في سورة يوسف	م٠م. كوثر جبار زيدان علي	٢٨٦

فصلية مُحكّمة تُعنى بالبحوث والدراسات الإنسانية و العلمية والفكرية والقرءانية
العدد (٤٨) السنة السابعة عشرة ربيع الأول ١٤٤٦ هـ تشرين الأول ٢٠٢٤ م

الموت الدماغي وأحكامه الفقهية

م.د طلعت كاظم مهدي الغانمي
جامعة كربلاء /كلية العلوم الإسلامية

المستخلص:

أثار علماء الطبّ الحديث مسألة «الموت الدماغي»، فأثارت هذه المسألة تساؤلاً حقيقيّاً عن رأي الدين الإسلامي فيها، على مستوى اعتباره نقطة تحقّق الموت الحقيقي، دون أن يكون لتوقف القلب عن النبض، والجسد عن الحركة، الأهمية في ذلك، خاصة وأنّها تتحقق بعد موت الدماغ؛ فحينئذ هي عارضة على الموت، متوقفة عليه، ولا تحقق الموت الحقيقي، وهذا الفهم لا يستأنس به العرف، بل ويرفضه، بحيث لا يعتبرون الإنسان ميتاً إلا بعد توقف القلب عن النبض، والجسد عن الحركة، وظهور علامات الموت المعهودة عند العرف.

وعليه لابد من الفقهاء بيان رأيهم في المسألة، خاصة وأن الموت موضوعٌ لكثير من الأحكام كالإرث، وحلول الدَيْن، ووجوب قضاء الولد الأكبر عن والده، والعدّة بالنسبة للزوجة المتوفى عنها زوجها، وبطلان وكالة الميت، ومنع حكم القصاص بالجناية على جسد الميت وغيرها من الأحكام، كجواز نزع أجهزة الإنعاش عن الإنسان الذي مات دماغُه للاستفادة من أعضائه، فيما اعتبره الفقهاء ضرورةً تجيز ذلك، كما لو توقف ذلك على حفظ الحياة المحترمة، وكلّها أحكام متوقفة على تحديد زمان الموت، كما لابدّ أنّ نعرف هل هذه المسألة من الموضوعات التي تُرك للعرف تحديدها أم أنّها مختصّة بأهل الاختصاص فقط، أم أنّ الشرع قد حدّد موضوعها؟

الكلمات المفتاحية: الموت الدماغي، الموت الحقيقي، علامات الموت، خروج الروح من البدن

Abstract:

Modern medical scientists have raised the issue of "brain death", and this issue has raised a real question about the Islamic religion's opinion on it, at the level of considering it the point of achieving real death, without the heart stopping beating and the body stopping moving being important in that, especially since it is achieved after the death of the brain; then it is incidental to death, dependent on it, and does not achieve real death, and this understanding is not accepted by custom, and even rejected by it, such that they do not consider a person dead except after the heart stops beating, the body stops moving, and the signs of death known to custom appear.

Therefore, it is necessary for jurists to state their opinion on the issue, especially since death is the subject of many rulings – such as inheritance, the maturity of debt, the obligation of the eldest son to pay for his father, the waiting period for a wife whose husband has died, the invalidity of the agency of the deceased, the prohibition of the ruling of retaliation for a crime against the body of the deceased, and other rulings, such as the permissibility of removing life support devices from a person whose brain is dead in order to benefit from his organs, while jurists considered it a necessity that permits this, as if it depends on preserving a respectable life, and all of these rulings depend on determining the time of death.

We must also know whether this issue is one of the topics that are left to custom to determine, or is it specific to specialists only, or has the Sharia determined its subject?

Keywords: brain death, real death, signs of death, the soul leaving the body

المقدمة:

الحمدُ لله ربّ العالمين والصلاة والسلام على أشرف الأنبياء والمرسلين سيدنا محمد واله الطيبين الطاهرين، وبعد:

انتشر مفهوم حديث للموت يسمى موت المخ أو موت جذع المخ، وقد أثار هذا المفهوم جدلاً كبيراً بين الأوساط العلمية والفقهية، فأيده البعض وعارضه البعض الآخر، ومازال الجدل قائماً حوله. فقد يتعرض الإنسان إلى خمود في البدن والحس والحركة لكنه يتنفس ولا يبدو انه ميت وهو ما يعبر عنه بالموت الدماغي أو السريري، ولكن لا يزاول أعمال الحي، وربما يبقى راقداً في السرير مده طويله، ولا امل لعودته إلى الحياة الطبيعية، وفي بعض الأحيان يدخلونه في أجهزة الإنعاش تساعده على التنفس، لكن إذا رفع عنه الجهاز خلال فتره وجيزة ربما ثواني أو دقائق يموت، فهل يحكم عليه بالموت؟

فهذه المسالة غير منقحة كثيراً عند الفقهاء، وحينئذ هل يترتب عليه أحكام الموت، زوجته تبين عنه وتعتد منه، وأمواله تنتقل إلى الورثة، وتسقط وكالاته إذا كان عنده وكالات؟ وهل يجوز أصلا رفع الجهاز عنه مع أن الطبيب يقول خلال ثواني أو دقائق إذا رفعنا الجهاز سوف يموت؟ وحينئذ هل يترتب عليه أحكام الميت كمس الميت واستحقاق الغسل ووجوب التجهيز وأمثال ذلك؟ فهذه الحالة لها ثمره طبية؛ لأن هذا الشخص في هذه المرحلة يمكن قطع قلبه وزرعه في بدن آخر سليم، ويمكن قطع مخه وإعطاءه إلى بدن سليم، والكِلْية كذلك وأمثال ذلك.

وتنقيح هذا الموضوع وبيان حكمه يتوقف على بيان مباحث: فينتظم البحث على مقدمة ثلاث مباحث، كان المبحث الأول بعنوان: تنقيح الموضوع (حقيقة الموت الدماغي)، وتضمن معنى الموت لغة واصطلاحاً، والفرق في المنظورين الديني والطبي، ومفهوم الموت الدماغي، والشك في الموت، وعلامات الموت، بينما تناول المبحث الثاني: بيان الأحكام الشرعية المترتبة على الموت الدماغي والآراء الفقهية حول الموضوع، والأدلة على كل رأي، وتطرق المبحث الثالث إلى: الأقوال في الموت الدماغي وأدلتها، وخاتمة احتوت على أهم النتائج، وقائمة بالمصادر والمراجع المعتمدة البحث.

المبحث الأول: تنقيح الموضوع (في حقيقة الموت الدماغي)

نريد أن نعرف هنا ما هو الموت؟ حتى نحكم على أن هذا الميت دماغياً هل هو ميت أم هو حي؟ ولبيان حقيقة الموت الدماغي عند اللغويين والفقهاء والأطباء وبيان علاماته يستدعي تقديم أربعة مطالب:

المطلب الأول: معنى الموت وبيان حالات الروح

أولاً: الموت عند أهل اللغة

قال الفراهيدي:«ميّت في الأصل مَويِت، مثل سيّد وسَويِد، فأدغمت الواو في الياء ونقلت الياء، ويخفف ويقال مَيت»(١) .وأصل حروفه:«الميم والواو والتاء ويدل على ذهاب القوة من الشيء، منه: الموت خلاف الحياة» (٢)، وهو الأصل في الاستعمال.

وهو السكون وعدم الحركة عند ابن منظور:«الموت في كلام العرب يُطلق على السكون، وكلُ ما سكن فقد ماتَ، يقال: ماتت الريح، أي سكنت» (٣)، ولذا يطلق على عدة معاني بحسب نوع الحياة فيها(٤):

١. زوال القوة النامية، كقوله تعالى:«يُحْيِي الْأَرْضَ بَعْدَ مَوْتِهَا»(٥).

٢. زوال القوة الحسية، كقوله تعالى:«يَا لَيْتَنِي مِتُّ قَبْلَ هَذَا»(٦).

٣. زوال القوة العاقلة، وهي الجهالة، كقوله:« أَوَمَنْ كَانَ مَيْتاً فَأَحْيَيْنَاهُ»، وقوله تعالى:« وإِنَّكَ لَا تُسْمِعُ الْمَوْتَى»(٧).

٤. الحزن والخوف المكدر للحياة، كقوله تعالى:«ويَأْتِيهِ الْمَوْتُ مِنْ كُلِّ مَكانٍ وما هُوَ بِمَيِّتٍ»(٨).
٥. المَنام، كَقَوْلِهِ تَعَالَى:«وَالَّتِي لَمْ تَمُتْ فِي مَنامِها»(٩). فالاستعمال في جميع المعاني بأصل واحد.
ويتبين مما تقدم أن الموت لغة عكس الحياة، ويعني ذهاب القوة من الأشياء وسكونها، فإذا ذهبت قوته وحركته وسكن فقد مات.

ثانياً: الموت عند الفقهاء

إن الموت مهما كثرت تعريفاته فليس له تعريف دقيق؛ لأنه من مسائل علم الغيب المختصة بالله تعالى، فحينئذ لا يستطيع أحد من العلماء أن يطلع عليها بحواسهم، لعجزهم عن إدراك حقيقته، فهو من علم الساعة الذي لا يعلمه إلاّ الله، لقوله تعالى:« إِنَّ اللَّهَ عِنْدَهُ عِلْمُ السَّاعَةِ وَيُنَزِّلُ الْغَيْثَ وَيَعْلَمُ مَا فِي الْأَرْحَامِ وَمَا تَدْرِي نَفْسٌ مَاذَا تَكْسِبُ غَدًا وَمَا تَدْرِي نَفْسٌ بِأَيِّ أَرْضٍ تَمُوتُ إِنَّ اللَّهَ عَلِيمٌ خَبِيرٌ»(١٠).
ولا بأس بذكر بعض عبارات الفقهاء عن الموت، فقال النراقي فيه:« الميت من الموت الصادق على مطلق زهوق الروح»(١١).
وذكر السيد الخوئي:« لا ينبغي التشكيك في صدق الموت بمجرد خروج الروح لغةً وعرفاً»(١٢).
وقال أيضاً:» الميزان في ترتيب أحكام الموت زهوق الروح، وبقاء الإنسان أو الحيوان جسداً محضاً، وقد عين في الروايات لذلك علامات، ومجرد موت القوة العاقلة لا يوجب ترتيب أحكام الميت»(١٣).
وقال الشيخ المحسني:« أنّ الحياة الإنسانية إنما هي بتعلق الروح بالبدن كما أن موت الإنسان بانقطاع هذا التعلق نهائياً، ولا ربط لحياة الخلايا بحياة الإنسان ولا موته بموتها، وهذا الذي اعتقده علماء الإسلام هو الصحيح المطابق للبراهين العقلية أيضاً. وإنْ شئت فقل: إنّ قوام إنسانية الإنسان بروحه لا ببدنه وان فرض موجوداً تاماً في الخارج وكان جميع خلاياه حية، فالجنين مهما تكامل وتنامى فهو . قبل تعلق الروح . جنين الإنسان وما يؤل إلى الإنسان وليس بإنسان نفسه»(١٤).
وعليه يمكن القول: أن الموت الحقيقي يتم بزهوق الروح وخروجها عن البدن؛ وقد عبر عنه في بعض الآيات بـ « توفي» بأن يقبض الله عز وجل روح الإنسان ويخرجها من بدنه، بعد أن نفخها وأعطاها إياه يقبضها، فاذا قبضها انتهت الحياة وصار ميتاً، قال تعالى:«اللَّهُ يَتَوَفَّى الْأَنْفُسَ حِينَ مَوْتِهَا وَالَّتِي لَمْ تَمُتْ فِي مَنامِهَا فَيُمْسِكُ الَّتِي قَضَى عَلَيْهَا الْمَوْتَ وَيُرْسِلُ الْأُخْرَى إِلَى أَجَلٍ مُسَمًّى ...»(١٥)، فأشار تعالى إلى وجود شبه بين الموت وبين النوم في هذه الآية المباركة، سوى أن الموت استيفاء كامل للروح فلا تعود ثانية، أما النوم فهو قبض جزئي للروح ويرسلها بعد ذلك وعلى أساسه يستيقظ الإنسان ولا يبقى بالنسبة للنائم سوى التنفس وشيء من الحركة، بلا وعي أو إحساس أو كلام، وقد ورد في بعض الأحاديث:» إنكم تموتون كما تنامون وتبعثون كما تستيقظون»(١٦)، وبذلك يتضح أن للروح مع الجسد حالات:
الحالة الأولى: الارتباط الكامل بالجسد والتأثير به، وهذا هو الشخص الحي غير الميت.
الحالة الثانية: الارتباط الناقص الذي يكون فيه بعض التأثير لا كل التأثير وهذا هو النائم، وإذا اشتد القبض في النوم تعمق النوم، وإذا لم يشتد صار النوم خفيفاً.
الحالة الثالثة: خروج الروح من البدن وانقطاع التأثير فيه وهذا هو الموت.
إذن، الحياة والنوم والموت يوجد بينهما عنصر مشترك يتعلق بالروح والجسد، وقد ورد في الحديث عن الإمام الباقر(عليه السلام) :
« إذا قمت بالليل من منامك فقل: الحمد لله الذي ردّ علي روحي لأحمده واعبده»(١٧).

المطلب الثاني: الموت في المنظورين الديني والطبي

الموت له اعتباران، الموت في المنظور الديني والموت في المنظور الطبي. أما في المنظور الديني: فيتم بخروج الروح من البدن؛ لان الروح الإنسانية بالأصل هي أجنبية عن البدن وتنفخ فيه، وقد ورد هذا المعنى في الآيات والروايات المعتبرة، قال تعالى: « فَإِذَا سَوَّيْتُهُ ونَفَخْتُ فِيهِ مِن رُوحِي ...»(١٨)، وفي قوله تعالى في تكون الجنين بعد اكتمال البدن في الرحم الذي يستغرق

أربعة اشهر حينئذ تنفخ فيه الروح الإنسانية، قال تعالى:« ثُمَّ خَلَقْنَا النُّطْفَةَ عَلَقَةً فَخَلَقْنَا الْعَلَقَةَ مُضْغَةً فَخَلَقْنَا الْمُضْغَةَ عِظَامًا فَكَسَوْنَا الْعِظَامَ لَحْمًا ثُمَّ أَنْشَأْنَاهُ خَلْقًا آخَرَ فَتَبَارَكَ اللَّهُ أَحْسَنُ الْخَالِقِينَ»(١٩)، وصف نفسه بالمبارك في الخلق؛ لأنه أعطى اعظم المخلوقات، وقد بينت الأخبار معنى « أنشأناه خلقا آخر» بأنه نفخ الروح فيه، ففي صحيح محمد بن مسلم قال: سالت أبا جعفر(عليه السلام). عن قول الله تعالى:« ونفخت فيه من روحي» قال:«روح اختاره الله واصطفاه وخلقه وأضافه إلى نفسه وفضّله على جميع الأرواح، فأمر فنفخ منه في آدم»(٢٠)، هذه الروح التي ينفخها الباري يقبضها عند الموت فيجمع من جميع أطراف البدن إلى الصدر ومن الصدر تفاض وتخرج من البدن حتى تبلغ التراقي والحلقوم.

إذن موت الإنسان ليس انعداماً بل انفصال بين الروح والجسد فتدخل الروح في عالم البرزخ الذي هو من مراتب عالم الملكوت، ثم في المعاد يلتقيان ثانية الروح مع البدن، هذا هو الموت في المنظور الديني.

وأما الموت الطبي: فيتم بموت أهم عضوين في البدن هما القلب والمخ، خاصة الطب الحديث الذي لا يراعي أهمية للجوانب المعنوية والروحية، فيتعامل مع البدن تعامل مادي آلي بحت، فهو قريب إلى النظرة الإلحادية في نظره إلى الأمور، ويفسر الأشياء بالتفسير المادي.

والملفت أن النصوص الشريفة في القران والسنة لم تتعرض إلى المخ مع أنه جهاز عظيم ودقيق جداً مكون من مليارات الخلايا، وعليه، أن المخ الواحد لو أريد وضع خلاياه على الأرض في الخارج لم تتسع الكرة الأرضية إليها، فاذا كل خليه يُراد صناعتها على الأرض تصير مصنع ضخم كبير جداً، إذن، هذه الخلايا تحتاج إلى مليارات المصانع الضخمة فلا تسعها الكرة الأرضية، وهذا المخ بهذه الأهمية لم تتعرض له النصوص بالذكر، بينما تحدث القرآن عن القلب وعن الصدر وعن الروح وعن العقل، فالروح هي أصل الحياة، والقلب محل المعرفة، والصدر محل الخوف والأمن، والعقل موضع الفكر.

وهذا يشعر بأن المخ ليس هو مدار الموت والحياة، رغم أهميته في الدنيا، وإنما الروح هي مدار الموت والحياة، وعليه يُتصور الموت على نحوين:

النحو الأول: أن يُعلَم بوقوع الموت، ويتم بموت المخ والقلب، وفقدان الإنسان لكل مظاهر الحياة بما يُعلم بخروج الروح منه.

النحو الثاني: أن لا يُعلَم بوقوع الموت عليه؛ لان الشخص تظهر عليه علامات الموت وفيه علامات الحياة أيضاً، فيُشك في خروج روحه، فحينئذ لابد أن نبحث هل له علامة أو علامات يمكن التوصل إلى أنه ميت فنرتب عليه أحكام الموت أم لا، فاذا وُجدت العلامات أخذنا بها، وإذا لم تكن علامات فيحصل الشك، فالحل استصحاب الحياة جاري، وهذا كأصل عام نؤمّن به النتيجة.

المطلب الثالث: مفهوم الموت الدماغي

هذا المصطلح طبي مستحدث لم يتعرض له الفقهاء في كتبهم، لذا اعتمدوا في تعريفه على ما ذكره أهل الاختصاص. وقد عرفه الأطباء عدة تعريفات منها:

أولاً:« هو تلف دائم في الدماغ يؤدي إلى توقف دائم لجميع وظائفه بما فيها وظائف جذع الدماغ»(٢١).

ثانياً:« توقف الدماغ عن العمل تماماً وعدم قابليته للحياة»(٢٢).

ثالثاً:« التوقف الدائم الذي لا رجعة فيه لكل وظائف المخ»(٢٣).

رابعاً:« الشخص الذي توقفت فيه بلا رجعة جميع وظائف كل المخ بما فيه جذع المخ»(٢٤).

خامساً:« أن مصطلح [موت الدماغ] يعتبر الكائن البشرى ميتاً عندما تتوقف الوظائف الإكلينيكية (غيبوبة دائمة وانعدام انعكاسات جذع الدماغ) للدماغ وبشكل يتعذر إلغاؤه، مع استمرار وظائف الأعضاء الأخرى»(٢٥).

وإذا تلف جذع المخ، فإن المراكز المسؤولة عن استمرار التنفس، والدورة الدموية، والوعي، والإدراك تفقد وظيفتها، فيدخل المصاب في غيبوبة دائمة مع عدم الاستجابة للتنبيه بالألم على أي صورة كان، ويتوقف تنفسه، كما أن نبض القلب يتوقف

بعد مدة من غيبوبته(٢٦).

وإذا شُخِصَ موت الدماغ وفق الشروط الطبية، فإن المصاب لا يمكن أن يبقى حياً، حيث تتعطل وظائف الأعضاء الأخرى ولا يمكن علاجه، لأن خلايا الدماغ إذا ماتت فإنها لا تتجدد كما هو الحال في خلايا الأعضاء الأخرى، كما أنه لا يمكن استبدالها بأخرى سليمة(٢٧).

المطلب الرابع: الشك في الموت

الموت بالنحو الثاني – يعني حالة عدم العلم بأنه ميت أم لا– من الموضوعات الخفية التي يُرجع فيها إلى أهل الخبرة؛ لأنه ليس موضوع مستنبط حتى يُرجع فيه إلى فقيه، ولا موضوع عام فيُرجع فيه إلى العرف،» وإنما هو موضوع خفي يحتاج إلى الدقّة العقلية والعلمية؛ لأنه من الموضوعات غير المشككة، فيدور أمرها بين الوجود والعدم، فإمّا تكون أو لا تكون، فوقت الصلاة إمّا أن يدخل أو لا يدخل، والصلاة لا تصحّ قبله ولو بدقيقة، والموت كذلك من الموضوعات التي تدور مدار الوجود والعدم، وهو موضوعٌ لطائفة واسعة من الأحكام الشرعية، فإما أن يكون أو لا يكون؛ لذا كان المرجع في تعريفه هو الضوابط العلمية الدقيقة»(٢٨)، فيُرجع فيه إلى أهل الخبرة وهم الأطباء المعنيون به، فهل للطب دلائل يتوصل بها إلى حصول الموت أم لا؟

الجواب: لم تتفق المدارس الطبية على رأي في الموت الدماغي، باعتبار الإنسان ميتاً، وقد وقع الجدل بينهم في ذلك، فمنهم من اعتبر موت القلب هو غاية الحياة حتى لو بقي الدماغ يعمل بالشكل الطبيعي، ومنهم من اعتبر موت الدماغ هو لحظة موت الإنسان حتى لو بقي قلبه يعمل بواسطة الأجهزة الطبية، ومنهم من اعتبر موت القلب والدماغ في تحقق الموت الحقيقي، فتوجد طبياً ثلاثة آراء:

الرأي الأول: وهو لأكثر القدماء من الأطباء، قالوا: الموت يتم بسكون القلب عن النبض وتوقف التنفس،» فإن موت الدماغ لا يعتبر موتا كلياً، إذا كان القلب والجهاز التنفسي يعملان بوظائفهما، وحجتهم بذلك في حالة المريض الذي اتلف دماغه فإنه بالإمكان أن يستمر قلبه بضخ الدم بواسطة الأجهزة الطبية الحديثة، وكذلك يتنفس عن طريق تزويده بالأوكسجين وتبقي فيه الروح بدليل حفاظه على حرارة الجسم واستمرار بقية أعضاء جسمه بعمله بشكل طبيعي، ويؤيد هؤلاء الأطباء حالة حدوث غيبوبة طويلة فان الدماغ يعمل بشكل جزئي وتستمر فيه الحياة»(٢٩)، وهذا المفهوم للموت هو المنتشر عند الأطباء قديماً، والحقيقة الشائعة عند العرف.

الرأي الثاني: وهو نظرية الطب الحديث، يعتقد أن الموت يتم بموت خلايا المخ لا بموت القلب فيؤدي إلى توقف المراكز العصبية عن العمل وهو معيار موت الإنسان موتاً حقيقياً(٣٠)؛ ولذا عرف هؤلاء الأطباء الموت:» بأنه تلف دائم بالدماغ يؤدي إلى توقف دائم لجميع وظائفه، فإذا تم تشخيص موت الدماغ فانه لا جدوى من استمرار الحياة بواسطة الأجهزة الطبية، فمن الممكن جعل القلب ينبض خارج جسم الإنسان بواسطة وضعه بمحاليل خاصة، ومن الممكن نقل قلب إنسان ميت دماغياً إلى إنسان آخر يعمل دماغه بشكل سليم دون قلبه، ولا يمكن العكس، وهذا دليل واضح بان لحظة الموت تكون بموت الدماغ»(٣١)، وقد اعتمد أصحاب هذا الرأي على الأبحاث الطبية الكثيرة لتحديد العامل الأساسي للموت، ومنها ما أجري في جامعة هارفرد في كلية الطب عام ١٩٨٨م، وقد اعتبروا الموت الدماغي المعيار الأساسي للموت، وهو المسمّى بالموت الطبي(٣٢).

الرأي الثالث: وتأخذ به المدارس الطبية في بعض الدول في العالم، وهو أن الموت يتحقق باجتماع كلا الأمرين موت القلب وموت المخ حتى يحكم عليه بالموت(٣٣) .

المطلب الخامس: علامات الموت

لم يتطرق الفقهاء إلى بيان مفهوم الموت بشكل يقيني وقطعي يؤكّد حدوثه، إلا أنهم وضعوا نظرة صورية له انطلاقاً من المشاهد

التي يمرُّ بها الشخص، والتي تُوضّح عملية خروج الروح استناداً لعلامات حسية لخروجها.

وهذه العلامات تدلّ على مفارقة الروح للجسد، منها ما قاله الشهيد الأول: إذا اشتبهت الحالة ولا نعلم بأنه ميت أم لا،«يُصبر عليه ثلاثة أيام»(٣٤)، والشهيد الثاني شرحها بهذه العبارة قال: (مع بعض التصرف في عبارة) إذا ظهرت عليه أمارات الموت، لا يُصبر عليه، والأمارات هي:« انخساف صدغيه وميل أنفه، وامتداد جلدة وجهه، وانخلاع كفه من ذراعه، واسترخاء قدميه، وتقلص أنثييه إلى فوق مع تدلي الجلدة»(٣٥)، ونحو ذلك من العلائم التي تدل على الموت، وهي ظاهرة تدرك بالمشاهدة والحس ويشترك في معرفتها عموم الناس.

وهذه العلامات التي يُعرف بها الموت هي في الأحوال العادية، أما عند الشك، كمن مات فجأة من غير علة، واحتمل أن يكون به سكتة، فإنه يُنتظر حتى تظهر فيه العلامة اليقينية، وهي التغير والرائحة.

فظهور العلامات» لا تُثبت الوفاة، فلا نحكم بالموت بغلبة الظن إلا باليقين، لذلك اشترط الفقهاء الانتظار في الحالات المفاجئة (كالصعقة والغرق.... الخ) للدلالة على التثبت بحدوث الموت حقيقة، وهذه العلامات التي قدَّمها الفقهاء قديماً، تُجسِّد التجارب الواقعية في الحياة من خلال الملاحظة والحس بالأدلة والظواهر، وهي صورة معلومة يشترك في إدراكها عموم الناس»(٣٦).

وذهب كلّ من المحقّق الحلي والعلاّمة الحلي وصاحب الجواهر إلى: أن المعيار هو العلم بالموت لا الأمارات.

فقال المحقّق الحلي:« ويجب التربّص مع الاشتباه حتى تظهر علامات الموت، وحدّه العلم، وهو إجماع»(٣٧).

وعن العلاّمة الحلي أنّه:«مع الاشتباه فلا يجوز التعجيل به حتى تظهر علامات الموت، ويتحقق العلم به بالإجماع»(٣٨).

وذكر في الجواهر بعد نقل تلك العلامات:» إنّ المدار على العلم الذي تطمئن به النفس ... فاحتمال إناطة الحكم بهذه العلامات وان لم تفده – أي العلم – في غاية الضعف، لظهور الأخبار ... في كون المدار على العلم كما صرّح به في الموثق، وأنّ تعليق الحكم على التغيير إنما هو لإفادته ذلك غالباً(٣٩).

ومعناه انه لو علمنا بموته ولو لم تظهر العلامات يُحكم بموته، والمقصود بالعلم هنا هو العلم الذي تطمئن به النفس الوثوقي وليس العلم الدقي الفلسفي.

وعليه فإن حصل العلم للمكلف بالموت فهو، وإلاّ فيرجع إلى أصحاب الاختصاص حتّى يطمئن بقولهم بالموت، فيتحصل أن الميت دماغياً له حالتان:

الحالة الأولى: أن يُعلم بموته وان وُضعَ جهاز التنفس والإنعاش عليه، فوضع الجهاز لا أثر له ولا أمل بعودته إلى الحياة، فهنا يُحكم بموته؛ لأنّ العلم حجة؛ ولعدم الفائدة من وضع الجهاز عليه، بل وضع الجهاز وعدم الحكم بموته إضرار به وبأهله، إما أضرار معنوي وإما إضرار مادي.

الحالة الثانية: أن لا يُعلم بموته فيُنتظر ثلاثة أيام، وربّما يُستفاد ذلك من وحدة الملاك مع الغريق والمصعوق والمبطون والمهدوم والمُدخَن (الذي استنشق الدخان كثيراً وتسمم دمه ويغمى عليه) الذين نصت الأخبار على انتظارهم ثلاثة أيام، إلاّ إذا ظهرت عليهم علامات التغير (تعفن جسمه مثلاً) فنعلم بأنه ميت، والروايات الواردة بخصوص ذلك هي:

١. صحيح هشام ابن الحكم عن الإمام الصادق قال:«خمس ينتظر بهم إلاّ أن يتغيروا: الغريق، المصعوق، والمبطون، والمهدوم، والمدخن»(٤٠).

٢. موثقة عمار عن الإمام الصادق (عليه السلام):« الغريق يحبس حتى يتغير ويُعلم أنّه قد مات ثم يُغسّل ويُكفّن (٤١)، وسئل عن المصعوق؟ قال: إذا صعق حبس يومين ثم يُغسّل ويُكفّن».

٣. رواية عن الإمام الكاظم (عليه السلام). في المصعوق والغريق قال:« ينتظر به ثلاثة أيام إلاّ أنْ يتغير قبل ذلك»(٤٢)، ففي هذه الموارد الخمسة ينتظر ثلاثة أيام، وبوحدة الملاك يُنتظر ثلاثة أيام في الميت الدماغي. هذا في علامات الموت عند الفقهاء. وأما علامات الموت عند الأطباء: فهي توقف النفس والقلب والدورة الدموية توقفاً لا رجعة فيه، وفقد الوعي

والإحساس والحواس، وهي العلامات المميزة والفارقة بين الحياة والموت(٤٣).
ويتبع ذلك ظهور علامات واضحة على الجثة، وهي:
١. برودة الجثة.
٢. تيبس الجثة، وهو تصلب في العضلات، وهو يبدأ تدريجياً في العضلات الصغيرة حول الفك السفلي، والرقبة، ثم عضلات الوجه، ثم يمتد إلى عضلات الصدر والبطن والعضدين والفخذين، ثم عضلات الساعدين والساقين، ثم عضلات الكفين والقدمين.
٣. التلون الموتي.
٤. تعفن الجثة.
٥. التحلل الموتي(٤٤).
«وهذه العلامات لا تظهر إلا بعد مرور ساعات من الموت، وتحدث بتدرج زمني، حتى أنها تستخدم كمقياس لتحديد الوقت الذي مضى على حدوث الموت»(٤٥).
أما علامات الموت عند الأطباء المُعاصرين:«فهو التوقف الكامل لوظائف الدماغ، والمسمّى بموت الدماغ»(٤٦).

المبحث الثاني: في بيان الأحكام الشرعية المترتبة عليه.

إذا تحقق الطبيب من موت المخ وكذا تحقق من موت القلب وخمد البدن بالكامل، فهو ميت باتفاق الكلمة، لا يختلف الأطباء والفقهاء في هذا، فيجوز رفع الجهاز التنفسي عنه، بل قد يجب ذلك؛ دفعاً للأضرار المعنوية والمادية المترتبة على بقاء جهاز التنفس عليه مثل تأخير تجهيزه ودفنه، فإنه مما يزيد حزن أهله عليه واضطرابهم النفسي، خصوصاً إذا كان شاباً أو زوج وعنده أطفال مثلا، كما ربّما يؤذي الميت نفسه، كما قد يكلّف ورثته أموالاً كثيرة في كل ليلة يقضيها الميت في المشفى مقابل الأجهزة. وربّما يوقعهم في العسر والحرج والضرر(٤٧)، فلذا يجب ترتيب أحكام الموت التكليفية والوضعية عليه.
إذا ظهرت أمارات الموت الدماغي، هل يجب على الأهل والطبيب السعي ووضعه في الإنعاش لأجل الحفاظ على حياته أم لا؟، فيه ثلاثة آراء:

الرأي الأول: الوجوب

يجب وضع الجهاز عليه؛ لصدق عنوان ترك الإنقاذ على عدم علاج مثل هذا الشخص، فتترتّب عليه الحرمة؛ لأنه ترك واجباً (٤٨)، والدليل على ذلك:

أولاً: وجوب حفظ النفس

يجب حفظ النفس المسلمة خاصة، لكونها محترمة ويحرم قتلها وإتلافها، ولا ينبغي الإشكال في وجوب حفظها(٤٩).

ثانياً: التسبيب في الموت

لصدق التسبيب في الموت، فان الطبيب القادر على وضع الجهاز التنفسي على الميت دماغياً ولم يضعه حتى مات، فالعرف يعده سبباً في الموت؛ وذلك لأهمية النفس المحترمة في الإسلام، ولا يحق للطبيب الامتناع عن إسعافه(٥٠)، نظير الشخص الذي يملك الدواء والمريض يستغيث ويطلب الدواء فمات، وكذلك إذا كان عطشان ويكاد يهلك من العطش وهذا عنده الماء ولا يسقيه فمات وكذا كلّ من تمكّن من خلاص إنسان من مهلكة فلم يفعل أثم(٥١)، فالعرف يعده سبباً في الموت، فلذا يجب عليهم المبادرة؛ لأن التسبيب للقتل بحكم القتل المباشر.

ثالثاً: الأولوية

المستفادة من مورد وجوب حفظ مال الغائب من باب الإعانة على البر، وإعانة المحتاج فيكون واجباً على الكفاية(٥٢)، فاذا شخص غاب وماله في معرض الهلكة والتلف وهو قادر على إنقاذ هذا المال، فيجب عليه شرعاً حفظ هذا المال.

والمستفادة من مورد وجوب قبول الوديعة، إذا شخص يريد يسافر مثلا ويريد يستودع ماله عند أحد ولم يجد أحداً يقبل منه الوديعة، فيصير قبول الوديعة واجباً على نحو الكفاية على كل قادر على الحفظ، ويكون واجب عيني على بعض الناس إذا لا يوجد غيره(٥٣)، وأيضاً وجوب حفظ نفس المسلم من التلف والهلاك جوعاً أو عطشاً ونحو ذلك.

فهذه الموارد الشرعية تُوجب على الطبيب أن يحفظ نفس المسلم إذا كان محتاجاً إليه؛ لأنه إذا كان حفظ مال الغائب واجب فحفظ نفسه أولى، وهو من أدنى حقوق المؤمن على المؤمن والجار على الجار.

وعلى فرض الشك في وجوب وضع الجهاز والعدم، فاستصحاب الحياة يكفي للحكم بالوجوب، والقول بان هذا الاستصحاب أصل مثبت لا يرد هنا؛ لان الأصل المثبت لا إشكال فيه.

رابعاً: حكم العقل

العقل يحكم بحسن حفظ النفس وقبح الإهمال، والعقلاء يؤيدون هذا بدليل انهم يمدحون من بادر إلى حفظ النفس ويذمون من أهمل ذلك، ولو لم يكن الملاك عندهم الوجوب والإلزام، فلا العقل يحكم بالحسن ولا العقلاء يحكمون بالمدح، وحكم الشرع في مثله تابع لحكم العقل، بل هو عين حكم العقل؛ لان ما حكم به العقل هو عين حكم الشرع (٥٤) .

خامساً: مذاق الشرع

المستفاد من عموم أدلة الشريعة في مختلف الموارد الموجب للعلم بوجوب حفظ نفوس المسلمين من الهلكة، ولزوم السعي لدفع الأذى والضرر عنهم وان ذلك – يعني إزاحة الأذى عن المسلمين – من علائم الإسلام والإيمان في الأدلة(٥٥)؛ بل في سورة الحاقة نص الباري عزوجل على أن من لا يحض على طعام المسكين (والحض: يعني الحث والترغيب)، أي لا يحث ولا يرغب الناس على إطعام المسكين مصيره النار، وقارنه مع الإيمان بالله عزوجل (٥٦) ، قال تعالى:«إِنَّهُ كَانَ لَا يُؤْمِنُ بِاللَّهِ الْعَظِيمِ وَلَا يَحُضُّ عَلَىٰ طَعَامِ الْمِسْكِينِ»(٥٧).

فاذا وجب الحث على إطعام المحتاج الفقير الجائع دل على وجوب الإنقاذ بالأولوية؛ لان غاية الحث على الإطعام هي إنقاذه من الموت وهو مما لا شبهة في وجوبه عند الشارع، كما يحكم العقل به، وبضرورة دفع الضرر والتلف عن النفس المحترمة(٥٨)، وكذلك وضع الجهاز إنقاذ من الموت، غاية الأمر أن وجوب الحث على الإطعام ليس مطلقاً؛ لقيام الضرورة على أن الحث على مطلق الإطعام ليس واجباً، وإنما عند الضرورة وعند الحاجة(٥٩)، أو هي ناظرة إلى الإطعام بالتوسيط في القرائض الشرعية مثل الخمس والزكاة والكفارات ونحو ذلك.

سادساً: صدق عنوان الإحياء عليه

المستفاد من الآية الشريفة:« ... وَمَنْ أَحْيَاهَا فَكَأَنَّمَا أَحْيَا النَّاسَ جَمِيعًا...»(٦٠)، فإحياء النفوس هل هو باختيار الإنسان أم بأمر الله تعالى؟ فكيف الباري عز وجل يأمرنا بشيء هو غير مقدور لنا وهو الإحياء، وقد وردت روايات عن المعصومين (عليهم السلام). تُفسّر هذا الإحياء بأنّه الإنقاذ من الحرق أو الغرق أو الهدم ونحو ذلك(٦١)، ومنها: خبر فضيل بن يسار: قال: قلت لأبي جعفر (عليه السلام) : قول الله عزّوجل في كتابه:«وَمَنْ أَحْيَاهَا فَكَأَنَّمَا أَحْيَا النَّاسَ جَمِيعاً»، قال:«من حرق أو غرق»(٦٢)، فلابد وان يُحمل هذا الإحياء على التوسيط، أي اعمل بالمقدمات والأسباب التي تؤدي إلى الإحياء، ومن الأسباب التي تؤدي إلى الإحياء وضع الجهاز على الميت لعله تعود له الحياة.

سابعاً: النصوص الروائية

الروايات العديدة(٦٣)، في وجوب إنقاذ الجنين في بطن أمه الميتة، إذا الأم وهي حامل ماتت والجنين في بطنها حي مكتمل، فيجب أن يُشق بطن الأم ويُخرّج الجنين ما دام حياً(٦٤)، وهذا معناه وجوب إنقاذ نفس الغير، فإذا كان الجنين يجب إنقاذه فما بالك إذا كان إنساناً كاملا فيجب إنقاذه.

ويعززها ما ورد في قضايا أمير المؤمنين(عليه السلام). بسند صحيح:«أن ثلاثة نفر رُفعوا إليه، واحد منهم أمسك رجلاً،

وأقبل الآخر فقتله، والآخر يراهم، فقضى في صاحب الرؤية:« أن تُسمل عيناه، وفي الذي أمسك أن يُسجن حتى يموت كما أمسكه، وقضى في الذي قتل أن يُقتل»(٦٥)، والوجه في هذا الحكم أن الأول والثالث كانا قادرين على الإنقاذ والدفاع عن المقتول ولم يفعلا، وهو يدل على وجوب إنقاذ الغير.

وهناك كلام مشهور أن بعض قضايا أمير المؤمنين هو قضية في واقعة، وهو غير صحيح؛ لأن الإمام(عليه السلام). حينما يحكم فإنه لوجود ضابطة، غاية الأمر أننا نجهل تلك الضابطة، كما في كثير من المصالح الواقعية التي نجهلها فنعمل بالأحكام الظاهرية، فالقول بأنها قضية في واقعة، لا يعني أنه لا يصح العمل بها؛ بل يصح بشرط معرفة ملاكها وضابطتها، وفي قضية التأسي ووجوب الاقتداء لا يفرق بين قضية في واقعة أو قضية في غير واقع، غاية الأمر أن في مثل هذه الظروف وفي مثل هذه الأيام لا تقام الحدود؛ لأنها شبهات، والحدود تدرأ بالشبهات، فاذا افترضنا عدم وجود شبهات فنحكم بنفس ما حكم أمير المؤمنين(عليه السلام)(٦٦).

يؤيد ذلك أيضاً الحديث الوارد عن أبي عبد الله(عليه السلام). قال:« إن التارك شفاء المجروح من جرحه شريك لجارحه لا محالة ...»(٦٧)، وهذا يعني أنه يجب معالجة ومداواة الجريح، وإلاّ كان المهمل التارك له حكم الجارح، وهو يُشعر بوجوب التصدي لإنقاذ النفس من الجراحة فما بالك بالموت. هذا فضلا عن النصوص الكثيرة الواردة في حق المسلم على المسلم وحق المؤمن على المؤمن ونحو ذلك.

ثامناً: الارتكاز المتشرعي

قيام المرتكز المتشرعي والسيرة المتشرعية على التصدي لإنقاذ أرواح الناس وذم لم يفعل ذلك، كما يحصل في هدم البيوت عند الزلازل والسيول والحرائق ومن يقع في أيدي الظالمين وغيرها مما يجب التصدي لها حسب سيرة المتشرعة(٦٨) ، وهي لا تحتاج في إثبات حجيتها إلى كشف دليلها؛ لأن الشارع هو المؤسس أو الممضي لها.

الرأي الثاني: عدم الوجوب

فلا يجب وضع الجهاز على تنفس المريض(٦٩)؛ لدعوى عدم وجود دليل على وجوب حفظ نفس الغير عليه وحفظها عن الخطر ليس بواجب شرعي(٧٠) ، وأما القول بانه إذا ما وضع الجهاز فالعرف يراه مسبباً للموت، فهذه الدعوى غير ظاهرة. والدليل على هذا الوجه قيام سيرة المسلمين، وهذا منسوب إلى الشيخ الطوسي(٧١)، ومعنى ذلك، إننا لا نرى الناس في موقع الغرق أو في موقع الزلزلة أو في موقع الحريق وأمثال ذلك إذا تعرض بعض الناس إلى الهلاك أن المسلم يبادر ويتصدى لإنقاذهم من الهلاك، فالسيرة غير قائمة على ذلك مما يكشف عن أن المركوز في نفوس المسلمين عدم وجوب حفظ النفوس. والحق هو الرأي الأول وليس الرأي الثاني لتمام أدلته، وبذلك يظهر بطلان القول الثاني القائل بعدم وجوب الإنقاذ.

الرأي الثالث: التفصيل بين الوجوب وعدمه

ربما يُفصّل بين ما إذا عُلِم أو احتُمِل احتمالاً عقلائياً بجدوى وضع الجهاز على الميت؛ فيجب لأدلة الوجوب(٧٢)، وبين ما إذا عُلِم أو احتُمِل احتمالاً عقلائياً بأنه لا جدوى كالأمراض الخطيرة والمستعصية كالسل والسرطان والإيدز والجذام وأمثالها، الذي تصل أحياناً المرحلة في هذه الأمراض إلى عدم الفائدة من العلاج. ففي هذه الحالة يجوز رفعُ الجهاز ولا يجب وضعه؛ لان وضع الجهاز حينئذ يكون من اللغو وبلا فائدة؛ بل فيه إضرار خصوصاً في هذه الأيام التي تكلف وضع الأجهزة لمدة طويلة تكاليف باهظة، ولا فائده منه، بل يكون أشبه بهدر المال(٧٣).

المبحث الثالث: الأقوال في الموت الدماغي وأدلتها

ذهب الفقهاء في هذه المسألة على ثلاثة أقوال:

القول الأول: الموت يتحقّق بموت الدماغ.

ذهب أصحاب هذا القول إلى أن من مات دماغياً، أي مات مخه فهو بحكم الميت(٧٤)؛ لان موت المخ ملازم لخروج الروح

من البدن، والموت يتحقق بخروج الروح من البدن، فلازمه ترتيب آثار الموت عليه، ويدل عليه عدة أدلة:

الدليل الأول: ظواهر النصوص

فهي تفيد بأن من مات مخه خرجت روحه من بدنه فهو ميت، فلا داعي لوضع الجهاز عليه وانتظار مده من الزمان ونحو ذلك.

أولاً: من الكتاب

أشار القرآن في بعض آياته إلى أنّ الموت هو جمود حركة الإنسان وانقطاع صوته وغياب حواسه، ومنها:

١- قوله تعالى:« إِن كَانَتْ إِلَّا صَيْحَةً وَاحِدَةً فَإِذَا هُمْ خَامِدُونَ»(٧٥)، فقد دلّت على أن الموت يتحقق بموت البدن، فيطلق الخمود على الموت لسكون حركة الميت. وفي مجمع البحرين قال:« خمودُ الإنسان موتُه»(٧٦)، وهذا ينطبق على الموت الدماغي.

٢- قوله تعالى:« وَكَمْ أَهْلَكْنَا قَبْلَهُم مِّن قَرْنٍ هَلْ تُحِسُّ مِنْهُم مِّنْ أَحَدٍ أَوْ تَسْمَعُ لَهُمْ رِكْزًا»(٧٧).

٣- قوله تعالى:« إِنَّكَ لَا تُسْمِعُ الْمَوْتَى وَلَا تُسْمِعُ الصُّمَّ الدُّعَاءَ...»(٧٨) ، يتبين منها بأن الحي هو الذي يُسمعُ له حركة ويُسمعُ له صوت ويُرى له نشاط في بدنه.

وهذا ما ورد أيضاً في باب زيارة الميت: أن آخر ما يفقده الميت من حواسه هو السمع(٧٩) ، فعدم السماع بالوجدان هي حالة الميت الدماغي فاذا لا يسمع ولا يتحرك فهو خامد فهو ميت.

ثانياً: من الروايات

ما ورد في المنفوس (الجنين الذي تنفسه أمه) علقت هذه الروايات حياة الجنين على ملاحظة إظهار الصوت والحركة، إذا اظهر صوتاً أو تحرك حركة فهو حي، والا فهو ميت. فهي تدلّ على أنّ الحركة والاستهلال والصراخ أمارة على الحياة. فلا بد أن يكون فعل الجنين إرادياً استجابة لتنظيم الدماغ وإلاّ فلا يُعد أمارة حياة، وهذا ينطبق تماماً على من مات دماغه، فيأخذ حكم المولود الذي لم يصرخ.

أولاً: في رواية عبد الله بن سنان في ميراث المنفوس(٨٠). من الدية قال، سمعت أبا عبد الله(عليه السلام). يقول في السقط:« لا يرث شيئاً حتى يصيح ويُسمع صوته»(٨١)، فهي صريحة في أن الجنين حي إذا كان يصيح أو يُسمع له صوت، وبمقتضى مفهوم الغاية يدل على الانتفاء عند الانتفاء، يعني إذا لم يصح ولم يسمع له صوت فهو ميت.

ثانياً: رواية ربعي عن الإمام الصادق(عليه السلام). قال:« في السِقط إذا سقط من بطن أمه فتحرك تحركاً بيّناً يرثُ ويُورث فإنه ربّما كان اخرس»(٨٢)، فالأمام علق الحياة هنا على الحركة وليس على الصوت كما في الرواية الأولى. ولكن اشترط أن تكون الحركة بيّنه، يعني لا تكفي الحركة الخفيفة البسيطة التي قد تحدث في بدن الجنين أثناء الولادة. وبمقتضى مفهوم الوصف تدل على الانتفاء عند انتفاء، إذا لم تكن حركه بينه فهو ميت.

ثالثاً: رواية ابن أبي عمير عن الإمام الصادق(عليه السلام). في المرأة تموت ويتحرّك الولد في بطنها أيُشقّ بطنها ويُخرَج الولد قال:« نعم، ويخيط بطنها»(٨٣). فهي تدلّ على أنّ حركة الجنين علامة الحياة وعدمها علامة الموت.

والروايات الواردة في هذا المعنى كثيرة ومن مجموعها يُستفاد امرأن:

الأمر الأول: أن الحياة تلازم الحس والحركة، والموت فقدان الحس والحركة.

الأمر الثاني: أن الحس والحركة من آثار المخ، فاذا مات المخ انتهت الحس والحركة.

وهذا ما يعززه الواقع الخارجي، وقد تقدم أنه يوجد بين الأطباء المتقدمين والمتأخرين نظريتان في الموت. فالقدماء يقولون: إن الموت يحصل بموت القلب، والمتأخرون يقولون: إن الموت هو موت المخ، والذي نلاحظه أن الإنسان إذا انفصل راسه عن بدنه يموت وان كان قلبه يعمل، وهذا معناه أن الحياة رهينة بالمخ، فاذا مات المخ مات الإنسان.

الدليل الثاني: الموت الدماغي من الموضوعات الخفية

فليس هو موضوعاً مستنبطاً يُرجع فيه إلى الفقيه ولا موضوعاً عاماً يُرجع فيه إلى العرف، هو موضوع خفي يُرجع فيه إلى أهل الخبرة؛ لأن قوله حجة في الموضوعات الخفية، فاذا أخبر الخبير الثقة بالموت يجب تصديقه وترتيب الآثار على قوله ولا محذور فيه.

فاذا أتفق الأطباء على أن الأنسان يموت بموت مخه وتم إثباته علمياً، فيكون حجة عند الفقهاء ويجب تصديق قول الخبراء؛ لان الموضوع من الموضوعات الخفية، فاذا مات المخ مات الإنسان، وجاز رفع الجهاز؛ لان قول الخبير في الموضوع الخفي حجة، ويكون حكم الفقيه مستند إلى حجة فيفتي بجواز رفع الجهاز وترتيب آثار الميت عليه(٨٤).

الدليل الثالث: قياس المساواة

أنّ القرآن عرّف الموت بمفارقة النفس للبدن، بدليل قوله تعالى:« الله يتوفى الأنفس حين موتها»(٨٥)، وقوله تعالى:« قل يتوفاكم ملك الموت الذي وُكِل بكم»(٨٦)، وقوله تعالى:« الذين تتوفاهم الملائكة ظالمي أنفسهم»(٨٧)، باعتبار أنّ المقصود من (التوفي) هو قبض الأنفس والأرواح، وبالمقابلة يكون معنى الحياة بقاء النفس في البدن، وأنّ والحسّ والحركة والغريزة من آثار النفس الحيوانية، فحينئذ تكون الحياة بمعنى بقاء الحركة والحسّ والغريزة، وعليه «فالموت معناه فقدان الحركة والحسّ والغريزة، ولما كان الحسّ والغريزة من آثار نشاط المخّ وفعاليته، وفقدانها من آثار موته ونهايته بالتجربة القطعية، نستنتج أن موت المخّ يحقّق الموت الحقيقي وفقدان الحياة»(٨٨).

الدليل الرابع: البداهة

من الأمور البديهية عند الشرع والعرف والطبّ التي لا تحتاج إلى دليل، أن الإنسان الذي يُقطع رأسه يُحكم عليه بالموت رغم استمرار قلبه بالحركة وضخّ الدم، سواء كان ذلك بمعونة الأجهزة أو من دونها، ويرتّبون كلّ آثار الموت عليه، وهذا يدلّ على أنّ المعيار في الحياة، ليس نبض القلب وضخّه للدم، وإنما حياة الدماغ وما يوصل به من أجهزة تنفّس وأعصاب.

هذا ما قاله أصحاب القول الأول، وفيه مناقشة من عدة جهات:

الجهة الأولى: أنه أخص من المدعى؛ لان الموت يتحقق حقيقة بمفارق الروح للبدن، وهو امر غيبي وليس بحسي ولا تكشفه الأجهزة ولا يعرفه الطبيب، فان الله عزوجل يقبض روح الميت كما تقدم في بداية البحث، فالسكون وفقدان الحس يتعلق بالبدن ولا يكشف عن خروج الروح من البدن، ربّما في بعض الموارد يكشف وفي بعض الموارد لا يكشف، فحينئذ يكون الدليل أخص من المدعى؛ لأنه ينفع في بعض الموارد لان النائم نوماً عميقاً أحياناً يكون بدرجة من الجمود والخمود تصل إلى الشك بموته، ونفس الكلام يقال في المغمى عليه والذي تحت تأثير المخدر، يصير حكمه حكم الميت؛ لأنه لا يحس بشيء.

الجهة الثانية: لا يمكن التسليم بحصول العجز لكل الأعضاء في حالة الموت الدماغي، بل من المُسلّم أن بعضها يستجيب: كالقلب والرئتين، وهذا كاف في إبطال القول الأول.

الجهة الثالثة: أن هذا القول وما ذكر له من استدلال مُعارض بأدلة القول الثاني الآتي.

القول الثاني: الموت شامل لتوقف القلب وتعطّل الدماغ.

ولعل أكثر الفقهاء المعاصرين قالوا بعدم الحكم عليه بالموت؛ لعدم تحقق الموت بموت الدماغ، وإنما يتحقق الموت بحسب النظر الدقيق العرفي بتوقف القلب عن الحركة نهائياً(٨٩)، ويتم» بخروج الروح، بحيث تتوقّف كامل أجهزة البدن بكلّ الجسد، والموت الدماغي وإن كان موتاً، فهو موت لبعض مظاهر الحياة لا لتمامها؛ لأنّ موت الجهاز العصبي لا يعني موت كلّ الجسد، سيما وأنّ استمرار القلب بالنبض والإنسان بالتنفس دليلٌ على استمرار الحياة، وعلى أنّ الحياة ما زالت مستمرّة بقسمٍ من البدن»(٩٠)، والظاهر أن أكثر الاستفتاءات لدى المتأخرين والمعاصرين تقول بهذا الراي(٩١)، فلذلك لا يجيزون رفع الجهاز عنه، فاذا لم يحصل لدينا العلم بالموت فيجب الاحتياط، وهو يقتضي عدم الحكم بجواز رفع الجهاز عنه، ويمكن

الاستدلال لهذا القول بعدّة أدلّة أبرزها:

الدليل الأول: الوجدان

فإن إدراك حياة الشخص ولو ببعض الحركات الكاشفة عن وجود الروح في جسده ولم تنفصل كلياً عن البدن وان مات مخه أو مات قلبه، فلو رُفع الجهاز عنه والحال هذه صدق عليه عنوان القتل، لذلك يحتاط الفقهاء في المسالة(٩٢)، وإذا شككنا في حياته وموته فيجري الاستصحاب لإثبات الحياة.

الدليل الثاني: العلم بالموت

الموت ضدُ الحياة واقعاً وفي اللغة، ولا يمكن الحكم عليه بالموت إلا إذا حصل لنا العلم بالموت الدماغي أو الموت القلبي؛ لأن الظن لا يُغني من الحق شيئاً، والأدلة الناهية عن العمل بالظن تشمله، ويشهد لهذا الروايات التي أمرت بالانتظار ثلاثة أيام؛ إذا ظُن بالموت حتى يتم العلم به أو ظهور أمارات التغير عليه الكاشفة عن انفصال الروح عن البدن.

ومن هذه الروايات رواية إسحاق بن عمار قال سالت الإمام الصادق(عليه السلام).عن الغريق أيُغسّل، قال:» نعم، ويُستبرء، قلت: وكيف يُستبرء؟ قال: يُترك ثلاثة أيام قبل أن يُدفن، وكذلك أيضاً صاحب الصاعقة؛ فانه ربّما ظنوا انه مات ولم يمت»(٩٣)، وبضميمة وحدة الملاك مع الموت الدماغي أو لوقوع السكون في المخ والقلب، أو لفهم عدم الخصوصية للمصعوق والغريق، يعمم الحكم للموت الدماغي.

ويعزز ذلك إجماع الفقهاء الذي حكاه المحقق الحلي في المعتبر، وحكاه العلامة الحلي في تذكره الفقهاء، فقد ذكرا اتفاق إجماع الأصحاب على وجوب الانتظار ثلاثة أيام عند الشك بالموت – يعني لا خصوصية للغرق أو للصعق– وإنما كل من مات وشُك في موته يُنتظر ثلاثة أيام، وفي المعتبر قال:» يجب التربص مع الاشتباه حتى تظهر علامات الموت وهو إجماعٌ؛ لئلا يعاون على قتل مسلم»(٩٤)، وفي التذكرة قال:» فلا يجوز التعجيل به حتى تظهر علامات الموت ويتحقق العلم بالإجماع»(٩٥).

الدليل الثالث: قاعدة الاستصحاب

وحاصلها: أن اليقين في هذه الحالة المختلف فيها هو حياة المريض باعتبار الأصل؛ ولأنه ينبض، والشك في موته لأن دماغه ميت، فيجب علينا اعتبار اليقين الموجب للحكم بحياته، حتى نجد يقينا مثله يوجب علينا الحكم بموته(٩٦).

فهنا نشكّ بكون موت الدماغ يحقّق الموت الحقيقي على المستوى الشرعي؛ نظراً لبقاء القلب ينبض وهذا أمر موجب للشك؛ لذا نستصحب الحياة المتيقنة قبل ذلك، ونبني على بقائها استصحاباً واحتياطاً ورعاية لأعراف الناس وقناعاتهم(٩٧).

الدليل الرابع: العقل

إنّ انتعاش المصاب بموت الدماغ ليس مستحيلاً عقلاً، ومن ثم فليس مستحيلاً شرعاً، فمن الجائز عقلاً أن يعود للحياة من مات دماغه؛ لذا فهو ممكن شرعاً.

القول الثالث: التفصيل بين الموت الطبي والموت العرفي

الموت الطبي هو موت المخ، والموت العرفي يتحقق بسكون أجهزة البدن. والفرق بينهما يتبين في الآثار، أما في الموت الطبي تسقط وكالات الميت الدماغي، سواء كان هو وكيل أو موكل، ولا تجب مواصلة العلاج، ولا تترتب عليه أحكام الميت، وهي مس الميت والصلاة عليه وتغسيله ودفنه وتقسيم أمواله ونحو ذلك، ويجوز اخذ بعض أعضائه لإنقاذ حياة مسلم.

أما الثاني: الموت العرفي، فتترتب عليه الأحكام الشرعية على الميت، يُغسّل، ومن مسه يغسل، ويُصلّى عليه ويُكفّن وتبين زوجته وتقسّم تركته. فحينئذ نأخذ بقول الأطباء ونرتب عليه بعض الآثار ولا نرتب عليه أحكام الميت الشرعية إلا إذا مات عرفاً بخمود بدنه وسكونه(٩٨) .

والوجه في ذلك: أن الموت العرفي أعم من الطبي، فالأحكام الخاصة لا تترتب إلا على من عُلِمَ بموته (يعني التغسيل وبينونة الزوجة وتقسيم الورثة) ولا يحصل هذا العلم بمجرد موت المخ، وإنما يحصل العلم بالموت بسكون كل البدن، بخلاف مثل

الوكالة فتسقط؛ لأنها متوقفة على التأهيل، ومن مات مخه غير مؤهل، كما لا تجب مواصلة العلاج لليأس من عودته؛ بل ربما العلاج يستلزم الإضرار به وبورثته.

أما جواز اخذ أعضاءه فمتوقف على أجازته قبل ذلك، فان كان قد أجاز فبعد الموت يجوز كذلك(٩٩)، أما أحكام الميت فلا تترتب عليه.

ويمكن مناقشة القول الثالث: بأنّ هذا التفصيل ضعيف؛ لان الموت حقيقة تكوينية، يدور أمره بين الوجود والعدم، هو إما ميت فتترتب عليه أحكام الميت، أو غير ميت فتترتب عليه أحكام الحي؛ لان الأحكام تتبع الموضوعات، فهذا التفكيك بين الأمرين يبدو انه غير صحيح.

الترجيح:

والحق الذي يقتضيه التحقيق بعد عرض الأقوال، وأدلتها، وما ورد عليها من مناقشات، نخلص إلى أن الحقيقة الشرعية والطبية للموت، تتمثل في مفارقة الروح للجسد مفارقة تامة يترتب عليها تعطل سائر أجهزة الجسد تعطلا كاملاً بحيث تشمل:

١. التوقف التام والنهائي للقلب والدورة الدموية.

٢. التوقف التام والنهائي للجهاز التنفسي.

٣. التوقف التام والنهائي لنشاط الجهاز العصبي (المخ) بكامله بما في ذلك جذع المخ.

وهذا الترجيح يرجع إلى الاعتبارات والأسباب الآتية:

أولاً: أنه في أكثر حالات حصول الموت لا توجد صعوبة في معرفته؛ بحسب العلامات المتعارفة بين الناس، مع مساعدة الكشف الطبي في بيان تحقق العلامات التي تميز الحي من الميت.

ثانياً: مع عدم وجود نص شرعي يحدد الموت، والاعتماد على العلامات الواردة في التراث الفقهي، فهي ظنية وليست يقينية. فلابد أن يكون تشخيص الموت أمراً طبياً يبني بمقتضاه الفقهاء أحكامهم الشرعية.

ثالثاً: لا يحكم بالموت إلا بانقضاء جميع علامات الحياة، حتى الحركة والتنفس والنبض، فلا يحكم بالموت بمجرد توقف التنفس أو النبض أو موت المخ، مع بقاء أي علامة من العلامات الظاهرة أو الباطنة التي يستدل بها على بقاء شيء من الحياة. وذلك لأن الأصل بقاء الحياة، فلا يعدل عن هذا الأصل بالشك، لأن اليقين لا يزال بالشك.

رابعاً: أن المستفاد من كلام صاحب الجواهر أن علامات الموت كلها طرق ظنية لحصول الموت، والمستفاد من الروايات لزوم حصول اليقين بالموت لترتب الآثار الشرعية له، ومادام لم يحصل اليقين جرى استصحاب الحياة.

خامساً: اختلاف الأطباء في أمارات الموت الدماغي يدل على أنّ الموت الدماغي لا يمكن اعتباره موتاً متحققاً، حتى من وجهة النظر الطبية؟

سادساً: دلالة التشخيص لمفهوم موت الدماغ ظنية وليست قطعية عند الأطباء. لأن معظم المعايير لم تُختبر بدراسةٍ منهجية لتحديد صلاحيتها، ومما يؤكد ذلك اختلاف المعايير من مركز طبي لآخر. لذا أخذ موضوع موت الدماغ منعطفاً كبيراً في اعتباره موتاً أو حياة، وقد تعددت الآراء حوله في المجتمع العلمي، بين إنكار وتأييد، مما أثّر على الخلفية الدينية، وتحرير حكم موت الدماغ شرعاً.

سابعاً: المهم شرعاً هو العلم أو الاطمئنان بحصول الموت ليجب تجهيزه ودفنه. وإلا لزم تأخيره إلى حين حصول العلم. وهناك علامات في الطب القديم وعلامات في الطب الحديث لذلك، وكلها صالحة كدلائل لحصول العلم المشار إليه. وقد تحصل لكل ميت أو بعضها، أو قد لا يحصل منها شيء كما في الشاب القوي يموت لحادث. فالشيء الضروري هو حصول العلم منها أو من غيرها.

الخاتمة:

هذا البحث تناول أحكام الميت دماغياً، وقد توصلت لعدد من النتائج، يمكن إجمالها بما يأتي:

أولاً: حقيقة الموت عند الفقهاء خروج الروح من البدن، ويُعرف حدوثه بعلامات حسية، وإذا تأخّر ظهور هذه العلامات، فإنه ينتظر التيقّن من حصوله في حالات الشك كالغرق والحرق.

ثانياً: إن حقيقة الموت في الطب قديما يكون عادة بتوقف القلب والدورة الدموية والتنفس توقفا دائما، أما المراد بعلامات الموت في الطب الحديث فهو التوقّف الذي لا رجعة فيه لجميع وظائف الدماغ بما في ذلك جذعه، ويتم تشخيصه وفق معايير وإجراءات طبية لمعرفة الفقد الكامل لوظائفه

ثالثاً: أن النصوص الشريفة في القران والسنة لم تتعرض إلى المخ مع أنه جهاز عظيم ودقيق جداً، بينما تحدث القرآن عن القلب وعن الصدر وعن الروح وعن العقل، وهذا يُشعر بأن المخ ليس هو مدار الموت والحياة، رغم أهميته في الدنيا، وإنما الروح هي مدار الموت والحياة.

رابعاً: ظهور العديد من الانتقادات للمعايير التشخيصية لموت الدماغ، وذلك لعدم شمولية المعايير بالمفهوم القائم على الوفاة الدماغية، مما أثبت ظنية التشخيص وعدم قطعيته.

خامساً: الأرجح أنّ موت الدماغ لا يعد نهاية للحياة الإنسانية حتى يتوقف القلب، والتنفس، والدورة الدموية عن العمل، وذلك لعدم وجود علم يقيني يثبت خروج الروح من الجسد.

سادساً: إن مسألة تحديد حقيقة الموت وتحديد لحظة الوفاة هي مسألة شرعية قبل أن تكون مسألة طبية وقانونية، وأن المرجع في ذلك بالدرجة الأولى لضوابط الشرع وقواعده، لأنه امر غيبي وليس بحسي ولا تكشفه الأجهزة ولا يعرفه الطبيب.

سابعاً: أن علامات الموت كلها طرق ظنية لحصول الموت، والمستفاد من الروايات لزوم حصول اليقين بالموت لترتب الآثار الشرعية له، ومادام لم يحصل اليقين جرى استصحاب الحياة.

ثامناً: عند الإشتباه، أو اختلاط الأمر لابد من الإنتظار فترة من الزمن حتى نتيقن من حصول الموت بالفعل، ولا يجوز التسرع بإعلان الوفاة إلا بعد التحقق من حصول الموت يقيناً.

تاسعاً: يجب وضع الجهاز على الشخص الذي يعاني من الموت الدماغي؛ لصدق عنوان ترك الإنقاذ على عدم علاج مثل هذا الشخص، فتترتّب عليه الحرمة؛ لأنّه ترك واجباً.

عاشراً: أن حقيقة الموت المتفق عليها بين علماء الشرع وأساتذة الطب، هي مفارقة الروح للجسد مفارقة تامة يرتب عليها توقف سائر أجهزته وأعضائه توقفًا تاماً، فإذا توقف في الإنسان قلبه ونبضه وتنفسه، ومخه فإنه يعتبر ميتًا موتًا حقيقياً، ويترتب على ذلك جميع الآثار المترتبة على الموت باتفاق الجميع.

الهوامش:

(١) الفراهيدي، العين، ٨: ١٤٠.

(٢) ابن فارس، معجم مقاييس اللغة، ٥: ٢٨٣.

(٣) ابن منظور، لسان العرب، ٢: ٩٢.

(٤) المصدر نفسه.

(٥) سورة الروم: ٥٠.

(٦) سورة مريم: ٢٣.

(٧) سورة الأنعام: ١٢٢

(٨) سورة النمل: ٨٠.

(٩) سورة إبراهيم: ١٧.

(١٠) سورة لقمان: ٣٤.
(١١) النراقي، المحقق أحمد بن محمد مهدي النراقي، عوائد الأيام: ٦٠٠.
(١٢) الخوئي، السيد أبو القاسم، فقه الشيعة (كتاب الطهارة)، ٢: ٤٥٩.
(١٣) الخوئي، السيد أبو القاسم، فقه الأعذار الشرعية والمسائل الطبية: ١٩٧.
(١٤) الحسني، الشيخ محمد آصف، الفقه والمسائل الطبية: ١: ٤٩.
(١٥) سورة الزمر: ٤٢.
(١٦) الفيض الكاشاني، الشيخ محمد محسن، الوافي، ٢٥: ٥٩٨.
(١٧) الكليني، الشيخ محمد بن يعقوب، الكافي، ٣: ٤٤٥.
(١٨) سورة ص: ٧٢.
(١٩) سورة المؤمنين: ١٤.
(٢٠) الصدوق، الشيخ أبي جعفر محمد بن علي، التوحيد: ١٧٠.
(٢١) الدقر، ندى محمد نعيم، موت الدماغ الطب والإسلام: ٤٧.
(٢٢) خريط، د. عدنان، موت الدماغ التعريف والمفاهيم، بحث مقدم لندوة التعريف الطبي، ١٩٩٦م: ٣٥٦.
(٢٣) الدقر، ندى محمد نعيم، موت الدماغ: ٤٧.
(٢٤) سلامه، د. رؤوف محمود، التعريف الطبي للموت، بحث مقدم للمنظمة الإسلامية للعلوم الطبية، ١٩/ ١٢، ١٩٩٦م: ٤٥١.
(٢٥) الشمري، د. سهيل، موت الدماغ المأزق والحل، بحث مقدم للمنظمة الإسلامية الطبية، ١٩ ديسمبر، ١٩٩٦م: ٣٨٥.
(٢٦) خريط، د. عدنان، موت الدماغ التعريفات والمفاهيم، ضمن بحوث ندوة التعريف الطبي للموت: ٣٦٠.
(٢٧) مليباري، د. حسين، تعريف الموت في المفهوم الطبي والشرعي، ضمن بحوث ندوة التعريف الطبي للموت: ٦٧٠.
(٢٨) الآصفي، الشيخ محمد مهدي، حكم نقل أعضاء المصابين بتوقّف المخ، مجلة الفكر الإسلامي، العدد/ ٢٧: ٩.
(٢٩) العمر، د. أحمد، موت الدماغ، بحث منشور في المؤتمر العربي الأول لعلوم الأدلة الجنائية والطب الشرعي، في جامعة نايف العربية للعلوم الأمنية في الرياض، ٢٠٠٧م: ١٣.
(٣٠) برتيمر، معيار موت المخ، مجلة الصحافة الطبية(فرنسا)، العدد: ٣٠، ١٩٥٩م: ٨٧.
(٣١) سويلم، د. محمد محمد احمد، موت الدماغ: ٤٨.
(٣٢) مجلة الخراب، مقتطفات من جريدة المستقبل، تحت عنوان: معايير طبّية: ٣٢.
(٣٣) الدقر، ندى محمد نعيم، موت الدماغ بين الطب والإسلام: ٦٨.
(٣٤) الشهيد الأول، محمد بن جمال الدين مكي العاملي، اللمعة الدمشقية: ٢٠.
(٣٥) الشهيد الثاني، زين الدين العاملي، الروضة البهية في شرح اللمعة الدمشقية، ١: ٤٠٢.
(٣٦) أبو زيد، الدكتور بكر بن عبد الله، فقه النوازل، ١: ٢٢٥.
(٣٧) المحقّق الحلي، نجم الدين أبي القاسم جعفر بن الحسن، المعتبر في الشرح المختصر، ١: ٢٦٣.
(٣٨) العلاّمة الحلي، الحسن بن يوسف بن المطهر، تذكرة الفقهاء، ١: ٣٤٣.
(٣٩) النجفي، الشيخ محمد حسن، جواهر الكلام، ٢: ٣٥٠.
(٤٠) الكليني، الكافي، باب: الغريق والمصعوق، ٣: ٢١٠، ح٥.
(٤١) المصدر نفسه، ٣: ٢١٠، ح٤.
(٤٢) المصدر نفسه، ٣: ٢١٠، ح١.
(٤٣) شاهين، د. فيصل، ندوة التعريف الطبي للموت، تعريف الموت، ١٩٩٦م: ٢٩٧.
(٤٤) سلامه، د. رؤوف محمود، التعريف العلمي الطبي للموت: ٤٤٣.
(٤٥) المصدر نفسه: ٤٤٤.
(٤٦) القحطاني، مساعد بن علي، الخبرة الطبية وأثرها في الإثبات، ١: ٥٦٤.

(٤٧) المحسني، الشيخ محمد آصف، الفقه والمسائل الطبية، ١: ١٥٢.
(٤٨) الأنصاري، محمد علي، القتل الرحيم وموقف الشريعة منه، بحث منشور في مجلة فقه أهل البيت، العدد: ٣٩، السنة العاشرة، ١٤٢٦هـ/٢٠٠٥م: ٩٦.
(٤٩) الشهيد الثاني، مسالك الإفهام، ١٢: ١٢٧. الخوئي، السيد أبو القاسم، التنقيح في شرح العروة الوثقى، ٩: ٤٤٧.
(٥٠) السيستاني، السيد علي الحسيني، فقه الممارسات الطبية: ١٠٥.
(٥١) الشهيد الثاني، مسالك الأفهام، ١٥: ٣٨٣. النجفي، محمد حسن، جواهر الكلام، ٤٣: ١٥٣.
(٥٢) الشهيد الثاني، مسالك الأفهام، ٥: ٨٠.
(٥٣) الطوسي، الشيخ محمد بن الحسن، المبسوط في فقه الإمامية، ٣: ٣٥٥. الشهيد الثاني، مسالك الإفهام، ٥: ٨٧. الطباطبائي، السيد علي بن محمد، رياض المسائل في بيان الأحكام بالدلائل، ٩: ١٥٤.
(٥٤) المحسني، محمد آصف، حدود الشريعة، ٣: ٢١٢. الأنصاري، الشيخ مرتضى، رسائل فقهية: ١١٦.
(٥٥) الكليني، الكافي، ٢: ١٦٩و٢٣٥ وغيرها.
(٥٦) الشيرازي، الشيخ ناصر مكارم، الأمثل في تفسير كتاب الله المنزل، ٢٠: ١٩٠.
(٥٧) سورة الحاقة: ٣٣ – ٣٤.
(٥٨) مؤسسة دائرة المعارف الفقه الإسلامي، الموسوعة الفقهية، عنوان(إنقاذ)، ١٨: ٤٢٣ –٤٣١.
(٥٩) الشيرازي، السيد محمد، تقريب القرآن إلى الأذهان،٥: ٧٤٢. المحسني، محمد آصف، حدود الشريعة، عنوان(الحض)، ٣: ٢٠٧، وعنوان(حفظ)، ٣: ٢١١، وعنوان(إطعام)، ٤: ٨.
(٦٠) سورة المائدة: ٣٢.
(٦١) القمي، علي بن إبراهيم، تفسير القمي، ١: ١٦٧.
(٦٢) الحر العاملي، وسائل الشيعة، باب ١٩ من الأمر والنهي،١٦: ١٨٦، ح٢.
(٦٣) المصدر نفسه، كتاب الطهارة، ج٢، الباب: ٤٦، من أبواب الاحتضار، بعنوان: حكم موت الحمل، مجموعة من الروايات بهذا الخصوص.
(٦٤) المحسني، الشيخ محمد آصف، الفقه والمسائل الطبية: ١: ٦٤
(٦٥) الحر العاملي، وسائل الشيعة، ١٩: ٣٥ – ٣٦.
(٦٦) الصفار، الشيخ فاضل، فقه القضاء والمحاكم، مجموعة أبحاث فقهية مطبوعة، ألقيت على طلاب البحث الخارج في حوزة كربلاء، ١٤٣٣هـ.
(٦٧) الكليني، الكافي، ٨: ٣٤٥، ح٥٤٥.
(٦٨)مؤسسة دائرة المعارف الفقه الإسلامي، الموسوعة الفقهية، عنوان(الإنقاذ)، ١٨: ٤٢٤.
(٦٩) الخوئي، السيد أبو القاسم، فقه الأعذار الشرعية والمسائل الطبية، أحكام الموت الدماغي: ١٩٨. فضل الله، السيد محمد حسين، فقه الحياة: ١٢٥.
(٧٠) الآملي، عبد الله الجوادي، كتاب الصلاة، تقرير أبحاث المحقق الداماد، ٢: ٤٩٩.
(٧١) المحسني، محمد آصف، حدود الشريعة، ٣: ٢١٣.
(٧٢) المحسني، الشيخ محمد آصف، الفقه والمسائل الطبية، ١: ١٥٢.
(٧٣) المصدر نفسه. آقا بابائي، إسماعيل، القتل الرحيم بين الفقه والقانون: ١٤٤.
(٧٤) فضل الله، السيد محمد حسين، فقه الحياة: ١٢٥.
(٧٥) سورة يس: ٢٩.
(٧٦) الطريحي، الشيخ فخر الدين، مجمع البحرين، ٣: ٤٥.
(٧٧) سورة مريم: ٩٨.
(٧٨) سورة النمل: ٨٠.
(٧٩) الكليني، الكافي، باب: (أن الميت يزور أهله)، ٣: ٢٣٠، ح٤.

(٨٠) وهو المولود ما دام في أيام النفاس. انظر: القاموس المحيط، ٢: ٢٥٥.
(٨١) الكليني، الكافي، باب (ميراث المستهل)، ٧: ١٥٥، ح٤.
(٨٢) المصدر نفسه، ٧: ١٥٥، ح١.
(٨٣) المصدر نفسه، باب: المرأة تموت وفي بطنها ولد يتحرك، ٣: ١٥٥، ح٢.
(٨٤) شاهين، د. فيصل، ندوة التعريف الطبي للموت، تعريف الموت، ١٩٩٦م: ٢٩٩.
(٨٥) سورة الزمر: ٤٢.
(٨٦) سورة النحل: ٢٨.
(٨٧) سورة السجدة: ١١.
(٨٨) الآصفي، الشيخ محمد مهدي، مجلة الفكر الإسلامي: ٨٧.
(٨٩) السيستاني، السيد علي الحسيني، فقه الممارسات الطبية، ١٠٥.
(٩٠) طليع حمدان، الموت الدماغي، بحث منشور في مجلة الاجتهاد والتجديد، تصدر عن مركز البحوث المعاصرة في بيروت، العدد الثالث، السنة الأولى، صيف ٢٠٠٦م، ١٤٢٧هـ.
(٩١) الخوئي، السيد أبو القاسم، فقه الأعذار الشرعية والمسائل الطبية: ١٩٨. الخامنئي، السيد علي، أجوبة الاستفتاءات: ٧٨. الشيرازي، السيد صادق، المسائل الطبية: ٩٦.
(٩٢) الخوئي، السيد أبو القاسم، فقه الأعذار الشرعية والمسائل الطبية: ١٩٨.
(٩٣) الكليني، الكافي، باب: الغريق والمصعوق، ٣: ٢١٠، ح٢.
(٩٤) المحقق الحلي، المعتبر، ١: ٢٦٣.
(٩٥) العلاّمة الحلي، تذكرة الفقهاء، ١: ٣٧. ط. ق.
(٩٦) الواعي، د. توفيق، حقيقة الموت والحياة، ندوة الحياة الإنسانية بدايتها ونهايتها، المنعقدة في الكويت، ١٩٨٥م: ٤٧٢.
(٩٧) الدقر، ندى محمد نعيم، موت الدماغ بين الطب والإسلام: ١٦٠.
(٩٨) الآصفي، الشيخ محمد مهدي، مجلة الفكر الإسلامي: ٩١.
(٩٩) بحر العلوم، الحسين، مستحدثات المسائل الشرعية: ٥٤ و٦٢. فضل الله، السيد محمد حسين، فقه الحياة: ١٦٠.

المصادر والمراجع:

• خير ما نبتدأ به القرآن الكريم
١. ابن فارس، معجم مقاييس اللغة، دار الفكر، بيروت، ١٣٩٩هـ.
٢. ابن منظور، لسان العرب، دار صادر، بيروت، ط ٣، ١٤١٤هـ.
٣. أبو زيد، الدكتور بكر بن عبد الله، فقه النوازل، مؤسسة الرسالة، بيروت، ط١، ١٤١٦هـ/١٩٩٧م.
٤. الآصفي، الشيخ محمد مهدي، حكم نقل أعضاء المصابين بتوقّف المخ، مجلة الفكر الإسلامي، العدد:٢٧.
٥. آقا بابائي، إسماعيل، القتل الرحيم بين الفقه والقانون، ترجمة: رعد الحجاج، مركز الحضارة لتنمية الفكر الإسلامي، بيروت، ط١، ٢٠١٧م.
٦. الآملي، عبد الله الجوادي، كتاب الصلاة، تقرير أبحاث المحقق الداماد، الناشر: مؤسسة النشر الإسلامي التابعة لجماعة المدرسين، قم، ١٤٠٥هـ.
٧. الأنصاري، الشيخ مرتضى، رسائل فقهية، تح: لجنة تحقيق تراث الشيخ الأعظم، المطبعة: باقري، قم، ط١، ١٤١٤هـ.
٨. الأنصاري، محمد علي، القتل الرحيم وموقف الشريعة منه، بحث منشور في مجلة فقه أهل البيت، العدد: ٣٩، السنة العاشرة، ١٤٢٦هـ/٢٠٠٥م.
٩. برتيمر، معيار موت المخ، مجلة الصحافة الطبية(فرنسا)، العدد: ٣٠، ١٩٥٩م.
١٠. الخامنئي، السيد علي، أجوبة الاستفتاءات، الدار الإسلامية للطباعة والنشر، بيروت، ط١، ١٩٩٩.
١١. خريبط، د. عدنان، موت الدماغ التعريف والمفاهيم، بحث مقدم لندوة التعريف الطبي، ١٩٩٦م.
١٢. الخوئي، السيد أبو القاسم، التنقيح في شرح العروة الوثقى، منشورات مدرسة دار العلم، ١٤١٤هـ.

١٣. الحوئي، السيد أبو القاسم، فقه الأعذار الشرعية والمسائل الطبية، مطبعة نينوى، قم، ط١، ١٤٢٧هـ/٢٠٠٦م.
١٤. الحوئي، السيد أبو القاسم، فقه الشيعة (كتاب الطهارة) الناشر: مؤسسة الآفاق، ط٣، ١٤٢٢هـ/٢٠٠١م.
١٥. الدقر، ندى محمد نعيم، موت الدماغ الطب والإسلام، دار الفكر المعاصر، بيروت، ط١، ١٤١٨هـ/ ١٩٩٧م.
١٦. سلامه، د. رؤوف محمود، التعريف الطبي للموت، بحث مقدم للمنظمة الإسلامية للعلوم الطبية، ١٩ ديسمبر، ١٩٩٦م.
١٧. سويلم، د. محمد محمد احمد، موت الدماغ، الناشر: منشاة المعارف، الإسكندرية، ط١، ١٤٣١هـ/٢٠١٠م.
١٨. السيستاني، السيد علي الحسيني، فقه الممارسات الطبية، الناشر: العتبة العلوية المقدسة، ط١، ٤٣٨هـ/٢٠١٦م.
١٩. الشمري، د. سهيل، موت الدماغ المأزق والحل، بحث مقدم للمنظمة الإسلامية الطبية، ١٩ ديسمبر، ١٩٩٦م.
٢٠. الشهيد الأول، محمد بن جمال الدين مكي العاملي، اللمعة الدمشقية، منشورات دار الفكر، مطبعة قدس، قم، ط١، ١٤١١هـ.
٢١. الشهيد الثاني، زين الدين العاملي، الروضة البهية في شرح اللمعة الدمشقية، تح: السيد محمد كلانتر، منشورات جامعة النجف الدينية، ط٢، ١٣٩٨.
٢٢. الشهيد الثاني، مسالك الإفهام إلى تنقيح شرائع الإسلام، الناشر: مؤسسة المعارف الإسلامية.
٢٣. الشيرازي، السيد صادق، المسائل الطبية، إعداد: السيد مهند الحسيني، ط١، ١٤٢٧هـ.
٢٤. الشيرازي، السيد محمد، تقريب القرآن إلى الأذهان، دار العلوم، بيروت، ط١، ١٤٢٤هـ/٢٠٠٣م.
٢٥. الشيرازي، الشيخ ناصر مكارم، الأمثل في تفسير كتاب الله المنزل، مؤسسة الأعلمي للمطبوعات، بيروت، ط١، ١٤٣٤هـ/٢٠١٣م.
٢٦. الصدوق، الشيخ أبي جعفر محمد بن علي، التوحيد، الناشر: جماعة المدرّسين في الحوزة العلمية، قم.
٢٧. الصفار، الشيخ فاضل، فقه القضاء والمحاكم، مجموعة أبحاث فقهية مطبوعة، ألقيت على طلاب البحث الخارج في حوزة كربلاء، ١٤٣٣هـ.
٢٨. الطباطبائي، السيد علي بن محمد، رياض المسائل في بيان الأحكام بالدلائل، تح: مؤسسة النشر الإسلامي، ط١، ١٤١٢هـ.
٢٩. الطريحي، الشيخ فخر الدين، مجمع البحرين، الناشر: مكتبة المرتضوية، طهران، ١٣٧٥ش.
٣٠. طليع حمدان، الموت الدماغي، بحث منشور في مجلة الاجتهاد والتجديد، تصدر عن مركز البحوث المعاصرة في بيروت، العدد الثالث، السنة الأولى، صيف ٢٠٠٦م.
٣١. الطوسي، الشيخ محمد بن الحسن، المبسوط في فقه الإمامية، تح: محمد الباقر البهبودي، الناشر: المكتبة المرتضوية لإحياء الآثار الجعفرية، طهران، ١٣٨٧هـ -١٩٧٣م.
٣٢. العلاّمة الحلي، الحسن بن يوسف بن المطهر، تذكرة الفقهاء، تحقيق ونشر: مؤسسة آل البيت(عليهم السلام) لإحياء التراث، قم، ط١، ١٤١٤هـ.
٣٣. العمر، د. أحمد، موت الدماغ، بحث منشور في المؤتمر العربي الأول لعلوم الأدلة الجنائية والطب الشرعي، في جامعة نايف العربية للعلوم الأمنية في الرياض، ٢٠٠٧م.
٣٤. الفراهيدي، العين، دار ومكتبة هلال، دون ذكر رقم الطبعة وتأريخها.
٣٥. فضل الله، السيد محمد حسين، فقه الحياة، الناشر: مؤسسة العارف للمطبوعات، بيروت، لبنان، ط٥، ١٩٩٩م.
٣٦. الفيض الكاشاني، الشيخ محمد محسن، الوافي، الناشر: مكتبة الإمام أمير المؤمنين علي ، أصفهان، ط١، ١٤١٦هـ.
٣٧. القحطاني، مساعد بن علي، الخبرة الطبية وأثرها في الإثبات، دار الكنوز إشبيليا، الرياض، ط١، ١٤٣٦هـ/٢٠١٥م.
٣٨. القمي، علي بن إبراهيم، تفسير القمي، الناشر: مؤسسة الإمام المهدي، قم، إيران، ط١، ١٤٣٥هـ.
٣٩. الكليني، الشيخ محمد بن يعقوب، الكافي، الناشر: دار الكتب الإسلامية، طهران، ١٣٦٧هـ.
٤٠. المحسني، الشيخ محمد آصف، الفقه والمسائل الطبية، مطبعة مكتب الإعلام الإسلامي، قم، ط١، ١٤٢٤هـ.
٤١. المحسني، محمد آصف، حدود الشريعة، مطبعة أمير المؤمنين عليه السلام، قم، إيران، ١٤٠٥هـ/١٩٨٥م.
٤٢. المحقّق الحلي، نجم الدين أبي القاسم جعفر بن الحسن، المعتبر في الشرح المختصر، الناشر: مؤسسة سيد الشهداء(ع)، قم، ١٣٦٤هـ.
٤٣. مليباري، د. حسين، تعريف الموت في المفهوم الطبي والشرعي، ضمن بحوث ندوة التعريف الطبي للموت.
٤٤. النجفي، الشيخ محمد حسن، جواهر الكلام، الناشر: مؤسسة دائرة المعارف الفقه الإسلامي، ط١، ١٤٢١هـ.
٤٥. النراقي، المحقق أحمد بن محمد مهدي النراقي، عوائد الأيام، تح: مركز الأبحاث والدراسات الإسلامية، مطبعة مكتب الإعلام الإسلامي، قم، ط١، ١٤١٧هـ.
٤٦. الواعي، د. توفيق، حقيقة الموت والحياة، ندوة الحياة الإنسانية بدايتها ونهايتها، المنعقدة في الكويت، ١٩٨٥م.

فصلية مُحكمة تُعنى بالبحوث والدراسات الإنسانية و العلمية والفكرية والقرءانية
العدد (٤٨) السنة السابعة عشرة ربيع الأول ١٤٤٦ هـ تشرين الأول ٢٠٢٤ م

International standard number
2617 -419x
Electronic classification number
26042
Accreditation number
In the Iraqi Journalists Syndicate
113/ for the year 2005

Website address
Republic of Iraq
Baghdad / Palestine Street
Near the Turkmen Brotherhood Club
National Center for Quranic Sciences
Communications
Journalwalqalam
07707935971
Email:
alwatnywalqalam@gmil.Com
P.O. Box: 33001

فصلية مُحكّمة تُعنى بالبحوث والدراسات الإنسانية و العلمية والفكرية والقرءانية
العدد (٤٨) السنة السابعة عشرة ربيع الأول ١٤٤٦ هـ تشرين الأول ٢٠٢٤ م

General supervision
Professor Dr Haider Hassan Al-Shammari
Head of the Shiite Endowment Officeeditor
Prof. Dr. Haider Abdel Zahra
managing editor
M.D. Rafi Muhammad Jawad Al-Amiri
Editorial staff
Mr. Dr. Talal Khalifa Salman
A. Dr. Omar Abdullah Najm Al-Din
Prof. Dr. Hazem Tarish Hatem
Prof. Dr. Hamid Jassim Abboud Al-Gharabi
A. M. D. Muhammad Kazem Kamer Al-Rubaie
A. M. Dr. Aqeel Abbas Al-Raikan
A. M. D. Ahmed Hussein Hayal
A. M. D. Qasim Khalif Ammar
A. M. D. Maha Mansour Amer
M.D. Maysoon Hassan Saleh Al-Husseini
Editorial staff from outside Iraq
A. D. Maha, good for you Nasser
Lebanese University / Lebanon
Prof. Dr. Khawla Khamri
Mohamed Al Sharif University / Algeria
A. Dr. Imad Ali Abdel Latif Ali
Qatar University/ College of Arts and Sciences
A. Dr. Muhammad Reda Sotouda Nia
Isfahan University/Iran