جامعة عمار ثليجي _الاغواط
كلية العلوم الإنسانية والعلوم الإسلامية والحضارة
قسم العلوم الإسلامية

العنـــــــوان

# التدخلات الطبية في بدن الإنسان بعد الوفاة في الفقه الإسلامي

## دراسة مقارنة بالقانون الجزائري

مذكرة لنيل شهادة الماستر في العلوم الإسلامية

تخصص: الفقه المقارن وأصوله

إعداد الطالبتين:
- منصور خيرة
- بوعزيز الشيماء

إشراف الدكتور:
دمانة الأزهاري

لجنة المناقشة

د. ورنيقي محمد .....رئيسا

د. دمانة الأزهاري .....مشرفا

د. بوفاتح الطيب .....مناقشا

السنة الجامعية: 1440 -1441 هـ /2020 -2021م

جامعة عمار ثليجي _الاغواط
كلية العلوم الانسانية والعلوم الإسلامية والحضارة
قسم العلوم الإسلامية

# التدخلات الطبية في بدن الإنسان بعد الوفاة في الفقه الإسلامي

## دراسة مقارنة بالقانون الجزائري

مذكرة لنيل شهادة الماستر في العلوم الإسلامية
تخصص : الفقه المقارن وأصوله

إعداد الطالبتين:
- منصور خيرة
- بوعزيز الشيماء

إشراف الدكتور:
دمانة الأزهاري

لجنة المناقشة

د. ورنيقي محمد .....رئيسا
د. دمانة الأزهاري .....مشرفا
د. بوفاتح الطيب .....مناقشا

السنة الجامعية: 1440 -1441 هـ /2020 -2021م

## شكر وتقدير:

نشكر الذي وفقنا في إنجاز هذا العمل ، وعملا بقوله صلى الله عليه وسلم "لا يشكر الله من لا يشكر الناس"رواه أحمد.

نتقدم بالشكر الجزيل لأستاذنا الفاضل "دمانة لزهاري" الذي تكرم بالإشراف على مذكرتنا ، فكان ذلك فرصة لنا أن ننهل مما حباه الله به من علم، ولم يبخل علينا بكل ما رآه مفيدا من معلومات وتصويبات وتشجيعات .

ولا يفوتنا أن نتقدم بأصدق عبارت الشكر والوفاء إلى كل من ساعدنا من قريب وبعيد، ونخص بالذكر الدكتور "قبلي بن هني" الذي كانت له بصمة في بحثنا هذا بإرشاداته.

وشكرنا العميق إلى كل أساتذة قسم العلوم الاسلامية الذين كانوا خير موجه ومرشد لنا من خلال مسيرتنا العلمية.

والشكر الجزيل لكل طلبة العلوم الاسلامية تخصص فقه المقارن وأصول بجامعة عمار ثليجي بولاية الأغواط .

ولكل من شجعنا وساعدنا ودعا لنا بالخير والتوفيق وجزاهم الله خير الجزاء ووفقهم

## الاهـــــــــــداء

إلى الذي وفقني في اتمام هذا العمل المتواضع وبارئي ومصوري ورازقي إلى الله عز وجل.إلى حبيبنا وشفيعنا محمد عليه أفض الصلاة السلام.

إلى من أرضعتني الحب والحنان إلى رمز الحب وبلسم الشفاء ، إلى القلب الناصع بالبياض من كان دعاؤها سر نجاحي وحنانها بلسم جراحي إلى أغلى الحبايب، والدتي الحبيبة "سعودة"

إلى من جرع الكأس فارغا ليسقيني قطرة حب، إلى من كلت أنامله ليقدم لنا لحظة السعادة ، إلى من حصد الأشواك عن دربي ليهديني طريق العلم إلى القلب الكبير والدي العزيز "محمد".

إلى القلب النقي ورفيقتي أختي حبيبتي:" نسرين وابنتها صفيرة البيت إيناس"، وزوجها

إلى القلوب الطاهرة والرقيقة اخوتي: "عبد المنصف وحسام ولطفي وصابر".

إلى كل عائلتي الحبيبة، وجارتي ايمان وعائلتها الصغيرة.

إلى رفقيقة دربي في مشواري الجامعي وسندي في هذا العمل المتواضع والتي هي أختي التي لم تنجبها أمي قبل كل هذا :" الشيماء بوعزيز".

إلى صديقتي الثانية التي عرفتها منذ بداية المشوار الدراسي وكانت لي نعم الأخت :رحمة ساعد وإلى كل صديقاتي التي عرفتهم في مشواري الجامعي والتي جمعتني بهم أجمل اللحظات :" بثينة ، هديل، رحمة ،نعيمة، كلثوم ، نجاة، امال، هند، اسما، خولة، روميسة ،أنيسة ، مريم"

إلى أستاذي "حجاج مداني" وأستاذي "حواس مسلوني" كان لهم فضل علي.

إلى كل زملائي وزميلاتي في الدراسة والتي جمعتني بهم الأيام الطيبة طلبة العلوم الإسلامية.

إلى من سعدت بالعمل معه: "محمد بوقرين"

إلى كل من ساندني ولو بالكلمة الطيبة في مشواري هذا وإلى كل من نسيهم قلمي ولم ينسهم قلبي.

خيـــــــــــرة

## الاهـــــداء

إلى الذي لايطيب الليل إلا بشكره ولايطيب النهار إلا بطاعته ولا تطيب اللحظات إلا بذكره ولا تطيب الآخرة إلا بعفوه لاتطيب الجنة إلا برؤيته الله عز وجل.

إلى الحبيب والمصطفى خليل الرحمان وشفيع الأمة محمد صلى الله عليه وسلم.

أهدي عملي هذا.

إلى ملاكي في الحياة إلى بسمة الحياة وسر الوجود إلى من كان دعاؤها سر نجاحي وحنانها بلسم جراحي إلى أغلى الحبايب أمي الغالية "مباركة" أتمنى لها الشفاء اللهم أنت الشافي المعافي أشفي أمي شفاء لا يغادر سقما وخفف عنها كل ما يؤلمها يا كريم اللهم ألبسها ثوب الراحة والصحة والعافية عاجلا غير آجلا يا أرحم الراحمين

وإلى من كلله الله بالهيبة والوقار إلى من علمني العطاء بدون انتظار وإلى الذي أحمل اسمه بكل افتخار أرجو من الله أن يمد في عمرك لترى ثمار قد حان قطافها بعد طوال انتظار والدي العزيز "عبد القادر"

إلى منبع الحب والحنان جدتي الغالية "سعيدة"

الى شروى دربي وتاج فخري و إعتزازي إخوتي وإلي أزواج إخوتي وزوجات أخوتي إلي البراءة والامل أبناء أخوتي

إلى من رافقتني طوال مشواري الجامعي ومعها سرت الدروب خطوة بخطوة أختي وحبيبتي "خيرة منصور"

إلى من عرفت كيف أجدهم وعلموني أن لا أضيعهم صدقاتي وحبيبات قلبي" بوثينة ،هديل ،روميسة ،أنيسة ،رحمة ،مريم،أسماء ،أمال ،نعيمة ،هند ،كلثوم ،رحمة" .

إلى من سعدت بالعمل معه: "محمد بوقرين" ،والأستاذ "حجاج المداني والحواس عسلوني"،وإلى كل من رفع راية الإسلام وإلى من نسيت ذكرهم في مذكرتي ولم تتسعهم ذاكرتي.

الشيمـــــــــاء

# مقدمـــة

**مقدمة:**

الحمد لله الذي خلق الإنسان، علمه البيان، وفضله على سائر الخلق بالعقل واللسان، وأنزل له القرآن ليكون نبراسا له في الجنان، وحجة على من أعرض عنه وصدف عن الإيمان، والصلاة والسلام على من بعث من بني عدنان، وأوتي جوامع الكلم ونور الفرقان، محمد صلى الله عليه وسلم، وعلى آله وصحبه ومن تبعهم بإحسان إلى يوم الدين.

أما بعد:

فإن الشريعة الإسلامية خاتمة للشرائع، صالحة لكل زمان ومكان، فمهما استجد للناس من أحوال وطرأ على تصرفاتهم من تغير فهي حاكمة عليها بالحكم اللائق بها، ومع التقدم المذهل في المجال الطبي، ظهرت كثير من القضايا الفقهية التي لم تعهد في عصور التأليف الفقهي ولم يتعرض لها الفقهاء السابقون، كما برزت حقائق جديدة في كثير من المسائل التي بحثها الفقهاء الأولون، لم تكن معروفة في زمانهم، ومن هذه المسائل التدخلات الطبية في بدن الإنسان بعد الوفاة، فالإنسان بعد وفاته تطرأ عليه عدة تدخلات من طرف الأطباء وذلك لمعرفة أسباب الموت، أو لإنقاذ حياة شخص آخر بزرع العضو من أعضاء الميت فيه، وغيرها من التدخلات الطبية، ومما لا شك فيه أن العلوم الطبية الحديثة أصبحت تقدم للإنسانية خدمات متميزة وأصبح الطب أكثر فعالية وأكثر طموحا عما كان عليه فيما مضى من جهة ، ومن جهة أخرى لها من خطورة _كأي تقدم علمي_ما تجعلنا نبحث لها عن تكييف من خلال الأحكام الشرعية، لمثل هذه الممارسات الطبية في الفقه الإسلامي.

**أهمية الموضوع:**

إن موضوع التدخلات الطبية في بدن الإنسان بعد الوفاة وما يتعلق به من أحكام ، وما طرأ عليه من صور في العصر الحديث يعدّ من المواضيع التي تشغل جانبا كبيرا من الأهمية في ظل ما تشهده هذه الساحة من تطورات وتغيرات شاملة، ومنه تتمثل أهمية هذا الموضوع:

1.الحاجة الشديدة لمعرفة هذه الممارسات الطبية التي يقوم بها الطبيب.

2.توضيح وبيان الأحكام المتعلقة بالموضوع، وبخاصة في هذا العصر الذي كثر فيه السؤال من الأطباء وأهل الاختصاص، عن حكم هذه التقنيات الجديدة، فهم بحاجة إلى معرفة حكم الشرع في هذه القضايا الطبية المستجدة، للإقدام أو الامتناع عن إجراء مثل هذا النوع من العمليات.

**أسباب اختيار الموضوع:**

**الأسباب الشخصية:**

1.الفضول العلمي لتعرف على التدخلات الطبية في بدن الإنسان بعد الوفاة.

2.الرغبة في دراسة الموضوعات الفقهية ذات الصلة بواقعنا المعاصر، التي تجمع بين التنظير الفقهي والتطبيق العملي.

3.التدرب على كيفية دراسة مسائل فقهية، واستنباط أحكامها.

**الأسباب الموضوعية:**

1.حاجة المسلمين اليوم إلى معرفة الأحكام الفقهية للقضايا والمسائل الطبية المعاصرة.

2.تجدد المسائل الطبية وتوالي ظهور العديد منها يوما بعد يوم، هذا يفرض على الباحثين ضرورة مواكبة هذا التطور المتلاحق، ودراسة مثل هذه المستجدات.

3.قلة الكتابات في القضايا الطبية المعاصرة المتعلقة بالتدخل الطبي في بدن الإنسان بعد الوفاة.

**أهداف البحث:**

تتمثل أهداف البحث في النقاط التالية:

1.بيان مفهوم التدخلات الطبية في بدن الإنسان بعد الوفاة.

2.شرح مفصل لكل تدخل طبي يطرأ على جسم الإنسان بعد وفاته.

3.توضيح الأحكام المتعلقة بكل تدخل طبي على بدن الإنسان.

4.بيان موقف المشرع الجزائري من التدخلات الطبية على جسم الإنسان بعد وفته.

**الدراسات السابقة:**

لم نجد رسالة جامعية عالجت هذا الموضوع كامل_ في حدود علمنا_ وإنما وجدنا بعض الدراسات تناولت بعض جزيئاته من جوانب طبية شرعية، وإنما عالجت كل نوع من التدخلات الطبية متفردا بعنوانه، ومن هذه الدراسات:

1.التدخل الطبي في بدن الإنسان بعد الوفاة في الفقه الإسلامي، دراسة مقارنة بالقانون الأردني، إعداد إسماعيل يوسف حسان أبو شلفة، المشرف د علي محمد الصوّا، قدمت هذه الرسالة استكمالا لمتطلبات الحصول على درجة الدكتوراه في القضاء الشرعي، كلية الدراسات العليا، الجامعة الأردنية،أيار2009. لم نستطع الإطلاع عليه لصعوبة إيجاده سواء إلكترونيا أو ورقيا، كما أن هذه الدراسة مقارنة بالقانون الأردني.

2.الاستنساخ في الفقه الإسلامي ،إعداد الطالبتين شويخ خولة فندة ياسمينة، إشراف د سهام حامدي، مذكرة مكملة لمقتضيات نيل شهادة الماستر في العلوم الإسلامية، فقه مقارن وأصوله، جامعة محمد بوضياف، مسيلة، 2019_2020.

3.التجارب العلمية على جسم الإنسان دراسة فقهية مقارنة، إعداد الطالبة ناريمان وفيق محمد أبو مطر، إشراف د ماهر أحمد السوسي قدمت هذه الرسالة استكمالاً لمتطلبات الحصول على درجة الماجستير في الفقه المقارن من قسم الفقه المقارن بكلية الشريعة والقانون في الجامعة الإسلامية بغزة.

4.مقصد حفظ النفس وأثره في زراعة الأعضاء البشرية،(دراسة فقهية وقانونية)، إعداد الطالب محمد أبو الأسعاد الطيب الحسن، الحصول على درجة الماجستير، المشرف الأول د سوندي، المشرف الثاني د رائبين، ماي 2015.

5.مسؤولية الطبيب عن استعمال أجهزة الإنعاش الاصطناعي، معاشو لخضر كلية الحقوق والعلوم السياسية، جامعة بشار.

الفرق بين كل من الدراسات السابقة من خلال أنها هذه الدراسات تناولت كل تدخل على حدا في الغالب، حيث أن موضوعنا شمل كل التدخلات الطبية في بدن الإنسان، كما نسجل أن موضوعنا كان دراسة مقارنة بالقانون الجزائري.

**الإشكالية:**

من خلال ما سبق ذكره طرحنا الإشكال الرئيسي المتمثل في :

1. ما موقف الشريعة الإسلامية وموقف المشرع الجزائري من هذه التدخلات بعد الوفاة؟

2. ما مدى ملكية الإنسان لجسده بعد الوفاة؟ وهل يحق له الوصية بالتبرع بأعضائه؟ وهل يعتبر جسمه تركة للورثة؟

**أسئلة فرعية:**

1. ما مفهوم التدخل الطبي في بدن الإنسان بعد وفاته؟

2.ماهي مسؤولية الطبيب اتجاه مرضاه ووظيفته؟

3.ما حقيقة الموت وأنواعه؟

**الصعوبات:**

واجهتنا عدة صعوبات منها:

1.بما أن موضوع المذكرة يتناول قضية تمس الواقع فإن الأبحاث والدراسات عالجت الكثير لكن بهذا الشكل أو العنوان المطروح لم نجد ذلك_ في حدود علمنا_

2.نقص المصنفات في مجال الطب، خاصة المتعلقة بالجانب الفقهي، وعدم توفر الكتب والمصنفات في المحيط الجامعي لنا.

3.قلة المصادر بالنسبة للجانب القانوني الجزائري حيث كانت شبه منعدمة خاصة بالنسبة للمسائل المعاصرة مثل استنساخ الأموات.

والحمد لله على تمام نعمته.

**منهج البحث:**

اتبعنا في هذا البحث المنهج الوصفي، التحليلي والمقارن.

**الوصفي:** حيث قمنا بوصف التدخلات الطبية وبيان ماهيتها وأنواعه ومفهوم حقيقة الموت وشرحها.

**التحليلي:** ففي كل نوع من أنواع التدخل ندرس كل مسألة وبيان حكمها ومذاهب العلماء فيها، وتحليل النتائج المتوصل إليها.

**المقارن:** وذلك من ناحيتين.

_ عمدنا للتعرض للمذاهب الفقهية المختلفة عند دراسة المسائل.

_مقارنة الوقف الفقهي الإسلامي مع الموقف المشرع الجزائري مع إظهار المواد القانونية لكل مسالة من المسائل.

وحرصنا على عملية البحث، وضمانا لموضوعية الدراسة صغناه بمنهجية توفر الخصائص التالية:

1.عرض الآراء الفقهية لكل مذهب لكل مذهب حسب وروده، وذلك بالرجوع إلى كتب المذاهب المعتمدة.

2.ذكر الأقوال المنسوبة إلى قائليها.

3.تحديد مواضع الآيات القرآنية، وذلك بذكر السورة ورقم الآية بالاعتماد على المصحف الإلكتروني الشريف برواية حفص عن عاصم، وذلك بالخط القرآني لتيسير القراءة وتجنبا للخطأ.

4.في منهجية تخريج الحديث اعتمدنا على الطريقة التالية:" ذكر راوي الحديث وتاريخ وفاته، ثم كتابه، وبعدها الكتاب الذي صنف فيه الحديث، وبعدها رقم الحديث، وأخيرا جزء الكتاب والصفحة، وذكرنا المعلومات العامة للكتاب في فهرس المصادر والمراجع.

5.وفي منهجية تخريج الكتب اعتمدنا الطريقة التالية:" ذكر المؤلف وتاريخ وفاته (إذا كان له تاريخ وفاة)، ثم ذكر المؤلف، التحقيق أو التخريج (إذا توفر)، دار النشر، مكان النشر، رقم الطبعة وتاريخها.

6.وخصصنا ترجمة للأعلام ضمنّها في ثنايا هذا البحث، اقتصرنا فيها على بعض الأعلام غير المشهورين.

7.كما قمنا بشرح بعض الألفاظ والمصطلحات التي قد تستغلق على الباحث في هذا المجال.

8.ترتيب المصادر والمراجع ترتيبا ألف بائيا مرتبا حسب التصنيف.

9. وضع فهرسة في آخر البحث، تناولت فهرسا للآيات، وفهرسا للأحاديث، فهرسا للأعلام، وفهرسا للمصادر والمراجع، وآخر للموضوعات.

**خطة البحث:**

حاولنا دراسة الموضوع زيادة على هذه المقدمة وفق الخطة التالية:

الفصل الأول: ماهية التدخل الطبي وحقيقة الموت.

المبحث الأول: ماهية التدخل الطبي والمسؤولية الطبية.

المبحث الثاني: حقيقة الموت بين الأطباء والفقهاء.

الفصل الثاني: التدخلات الطبية وأحكامها الفقهية والقانونية.

المبحث الأول: رفع أجهزة الإنعاش، التقارير الطبية، والتشريح.

المبحث الثاني: نقل وزراعة الأعضاء البشرية، التجارب العلمية، استنساخ الأموات.

أما **الخاتمة** فقد ذكرنا فيها كل النتائج التي توصلنا إليها من خلال البحث بمختلف فصوله، مقرونة ببعض التوصيات.

# الفصل الأول:

# ماهية التدخل الطبي وحقيقة الموت.

**المبحث الأول:** ماهية التدخل الطبي والمسؤولية الطبية

**المبحث الثاني:** حقيقة الموت بين الأطباء والفقهاء.

**تمهيد:**

نتكلم في هذا الفصل عن ماهية التدخل الطبي وحقيقة الموت، حيث تناولنا فيه مبحثين، الأول شرحنا فيه مفهوم التدخل الطبي والمسؤولية الطبية، وذلك في مطلبين، بالنسبة للمطلب الأول شرحنا فيه المصطلحات المتعلقة بالتدخل الطبي، أما المطلب الثاني تناولنا فيه المسؤولية الطبية من حيث تبيان مفهومها وأركانها وموجباتها وأقسامها.

أما المبحث الثاني تطرقنا فيه إلى حقيقة الموت بين الأطباء والفقهاء حيث تناولنا فيه أربعة مطالب، الأول شرحنا فيه مصطلحات الموت والجثة، أما المطلب الثاني تكلمنا عن حقيقة وعلامات الموت عند الفقهاء، والمطلب الثالث فبينا حقيقة وعلامات الموت عند الأطباء، أما بالنسبة للمطلب الرابع تناولنا فيه نازلة موت الدماغ .

**المبحث الأول :ماهية التدخل الطبي والمسؤولية الطبية.**

الإنسان كرمه الله عز وجل أيما تكريم وحرم الإعتداء عليه وألزمه المحافظة على نفسه وأعضائه بل جعل ذلك أي المحافظة على النفس_ مقصداً من مقاصد الشريعة بعد حفظ الدين، ولتحقيق هذا المقصد شرع سبحانه وتعالى أحكاما كأحكام القصاص والحدود والتعزيرات، إلا أنه نتيجة للتقدم العلمي بشكل عام والطبي على وجه الخصوص وتطور وسائله وآلاته أمكن الانتفاع بجسد الآدمي ومكوناته ــ سواء أكان حيا أم ميتا ــ في التداوي وفي إجراء البحوث الطبية والعلمية، فالطبيب بدوره يقوم بالتدخل الطبي في جميع الحالات المرضية سواء كان المريض حي أم ميت ليقوم بدوره ومسؤولياته في وظيفته، ومن هنا جاء هذا المبحث ليرفع اللثام عن مقصود التدخل الطبي والمسؤولية الطبية.

**المطلب الأول:** تعريف المصطلحات

**الفرع الأول:** تعريف التدخل.

**المفهوم اللغوي:**

مصدر للفعل دخل" دخل دخولا ومدخلا، وتدخل وأندخل وادّخل، كأفتعل وهي نقيض خرج"[1].وفي تعريف آخر "تدخّل الشيء أي دخل قليلا قليلا "[2].

**المفهوم الاصطلاحي:**

اختلفت وتعددت الآراء في ضبط مفهوم التدخل الطبي بحيث يلعب الطبيب دورا بارزا من خلال القيام بدوره المنوط به من حفظ الصحة وعلاج البشر ولايكون ألا بالتدخل الواقع على جسم الإنسان، فمن الآراء من قال "إن العمل الطبي هو ذلك العمل

---

[1]– الفيروز آبادي مجد الدين(ت 818)، **القاموس المحيط**، (تح: أنس محمد الشامي وزكريا جابر أحمد)، دار الحديث القاهرة ،( د ط) ،1479ه_2008م جزء8 (ص126).

[2]– ابن منظور(630_711)، **لسان العرب** ، تص: أمين محمد عبد الوهاب _محمد الصادق العبيدي، دار صادر بيروت لبنان ،ط3 1419ه_ 1999م (ص: 239)

الذي يقوم به شخص متخصص من أجل مساعدة الغير على الشفاء، ويجب أن يستند ذلك العمل على الأصول والقواعد المقررة في علم الطب"[1].

وعرّف أيضا العمل الطبي وبصورة أدق "كل نشاط يرد على جسم الإنسان أو نفسه ويتفق في طبيعته مع الأصول العلمية والقواعد المتعارف عليها نظريا وعلميا في علم الطب ، ويقوم به طبيب مصرح له قانونا به ، بقصد الكشف عن المرض وتشخيصه وعلاجه لتحقيق الشفاء أو تخفيف حدته أو منعه، أو يهدف إلى المحافظة على صحة الأفراد أو تحقيق مصلحة اجتماعية شريطة توفر رضا من يجري عليه هذا العمل الطبي "[2].

" أما عن موقف المشرع الجزائري من مفهوم العمل الطبي، فكغيره من التشريعات الأخرى لم يحدده بدقة، لكن نجد المادة 08 من قانون حماية الصحة وترقيتها رسمت السياسة العامة لمفهوم العلاج الصحي، والذي يتمثل في تشخيص المرض وعلاجه، والوقاية من الأمراض في جميع المستويات، وإعادة تكييف المرضى، والتربية الصحية"[3].

"في حين جاءت المادة 195 لتحديد مهام الأطباء وجراحي الأسنان، والتي جاءت المادة214من القانون أعلاه، بعنوان الممارسة الشرعية، وبمفهوم المخالفة نجد الطبيب يقوم، بأعمال التشخيص والمعالجة لكل الأمراض والإصابات الجراحية وتقديم استشارات شفوية ومكتوبة"[4].

---

[1]– منصور عمر المعايطة، **المسؤولية المدنية والجنائية في الأخطاء الطبية** ،(د ت)، الرياض، ط1 ،1425ه_2004م، (ص15)

[2]– أسامة عبد الله قايد، **المسؤولية الجنائية للأطباء**، دراسة مقارنة في الشريعة الإسلامية والقانون الوضعي،(د ت)، دار النهضة العربية، القاهرة، 1987،(ص:55).

[3]– مرسوم تنفيذي رقم 92_276 مؤرخ في 1992/07/06، يتضمن مدونة أخلاقيات الطب، ج.ر عدد 52، صادر بتاريخ 08/ 07/ 1992.

[4]– مرسوم تنفيذي رقم 91_106 مؤرخ في 1991/04/27، يتضمن القانون الأساسي الخاص بالممارسين الطبيين المتخصصين في الصحة العمومية، ج.ر عدد 22، صادر بتاريخ 1991/05/15، معدل ومتمم.

**الفرع الثاني: تعريف الطب**

**المفهوم اللغوي:**

" الطب في اللغة مصدر طبّ يطب طبا، ويطلق على معان منها العلم بالأشياء والمهارة فيها، وعلاج الجسم والنفس والسحر، وغير ذلك"[1].

**المفهوم الاصطلاحي:**

اختلف الأطباء في التعريف الإصطلاحي للطب، حيث انقسمت الآراء إلى ثلاثة أقوال واختلفت في الألفاظ والعبارات إلا أنها تصب في معنى واحد وهي :

1." حفظ صحة الإنسان"[2].

2."علم يختص بمعالجة الأمراض"[3].

3."علم يتعرف منه أحوال بدن الإنسان ومن جهة مايصح ويزول عن الصحة ليحفظ الصحيحة الحاصلة وسترد الزائلة"[4].

**الفرع الثالث: تعريف الطبيب**

**المفهوم اللغوي:**

"رجل طبّ وطبيب: رجل عالم بالطب، تقول: ما كنت طبيبا "[5]،وعرف أيضا "المتطبب : المتعاطي علم الطب، وإن كنت ذا طب فطبّ لعينيك"[6].

---

[1]–الفيروز آبادي مجد الدين(ت 818)، **القاموس المحيط**، مصدر سابق، مادة طبب، جزء9، (ص:320).

[2]–مركز التميز البحثي في فقه القضايا المعاصرة، **القضايا المعاصرة في الفقه الطبي**، مكتبة الملك الرياض، 1435ه (ص:36).

[3]–مرجع نفسه (ص:36).

[4]– د.نذير محمد أوهاب، **معجم المصطلحات الفقه الطبي**، الرياض، (د ت)، (د ط)، 1434م،(ص:10).

[5]– ابن منظور،**لسان العرب** مصدر سابق، مادة طب، جزء الثاني (ص:69).

[6]– الفيروز آبادي مجدالدين (ت818)، **القاموس المحيط**، مصدر سابق، مادة طبب، جزء9 (ص322).

**المفهوم الاصطلاحي :**

"هو الشخص المؤهل الذي يمارس الطب ويعالج المرضى .. وقد كان اسم الطبيب أو (الحكيم) في الماضي يطلق على كل من لديه خبرة بالتطبيب، أما اليوم فقد بات اسم الطبيب محصورا فيمن نال شهادة جامعية تجيز له ممارسة الطب وفق القواعد العلمية المقررة من قبل أهل هذا العلم"[1]

**الفرع الرابع: اهتمام المسلمين الأوائل بعلم الطب.**

حظي علم الطب باهتمام بالغ من المسلمين في ظل الحضارة الإسلامية، ولقي تشجيعا كبيرا وعناية واسعة من خلفاء المسلمين وسلاطينهم على مر العصور الإسلامية، تجلى ذلك في:

1. الاهتمام الكبير بهذا العلم تعلما وتعليما وعناية، بتعريب الآثار السابقة لهم وتطوير هذا العلم بمدارسه وفروعه، وتشجيع المنتمين له، ومن مظاهر التشجيع:

أ-الاهتمام الكبير بإنشاء دور التعليم التي تغنى بتدريس العلوم الطبية، وفي اختيار الأطباء المبرزين للتدريس في هذه المراكز، والإشراف عليها، حيث تعددت تلك المراكز وتنوعت فدرس علم الطب في المساجد ومنازل العلماء، ومجالس طبية عامة.

ب- ظهور مدارس أنشئت خصيصا لتدريس هذا العلم، لم يكن لها غرض آخر غير تدريس الطب، يشرف عليها أساتذة متخصصون، ويدرس فيها رؤساء الطب المتميزون، ويطبق فيها نظام تعليمي دقيق، مما كان له الأثر الواضح في تطور الدراسات الطبية.

[1]- أحمد محمد هيثم كنعان **الموسوعة الطبية الفقهية**، (تق :محمد هيثم الخياط)، دار النفائس بيروت ، ط1 ،1420ه_ 2000م (ص:651).

2. الانفتاح على مآثر الطب عند الأمم السابقة، وبخاصة الطب اليوناني، والعمل على نقل مجموعات كبيرة من المؤلفات الطبية اليونانية إلى اللغة العربية في مختلف فروع العلم"[1].

3.إضافة الكثير من البحوث والابتكارات والتجارب الشخصية في الطب، فكثرت الشروح من واقع المشاهدة، وازدادت عناية المسلمين في هذا العلم، حتى بلغ درجة عالية من التطور، وسار به العلماء شوطا كبيرا، فوضعوا له أصولا ومناهج نظرية، وألفو فيه كتبا كبيرة في مختلف التخصصات الطبية.

ويمكن تلخيص أهم إنجازات المسلمين في الطب كما يلي:

أ-المسلمون هم أول من سنّ قوانين لممارسة الطب، ووضعوا اختبارات لطلاب علم الطب، وظهر لنا أعظم طبيب مسلم في العالم،وهو أبو القاسم الزهراوي.

ب-المسلمون هم أول من اخترع خيوط الجراحة في المستشفيات على يد الرازي.

ج-اكتشف المسلمون الدورة الدموية الصغرى علي يد ابن النفيس.

د-إنشاء المسلمين للمستشفيات والاهتمام بها، حتى إنهم كانوا يعطون للمريض ملابس جديدة، ومبلغا من المال لأسرته طوال فترة تمريضه.

هـ-كتب المسلمين في الطب، والتي ظلت تدرس في جامعات أوروبا قرونا عديدة إلى أواخر القرن التاسع عشر، مثل كتاب: (القانون في الطب لابن سينا، والحاوي للرازي)، وغيرها من الكتب.

و- اختراع المسلمين آلات الجراحة في مستشفيات العالم على يد أطباء المسلمين في الدولة الإسلامية، وأعظم تلك الأدوات التي اخترعها أبو القاسم الزهراوي بالأندلس".

ز- كما أن المسلمين أول من أرسى قواعد الطب الجراحي، وجعلوا له أصولا وقواعد ثابتة، وكانت مدارس الأندلس الطبية هي الوحيدة في أوروبا، والتي تخرج أطباء مؤهلين للجراحة في خياطة الجروح"[2].

---

[1]-**الفقه الطبي**، إعداد الجمعية العلمية السعودية للدراسات الطبية الفقهية، المملكة العربية السعودية، وزارة التعليم العالي جامعة الإمام محمد سعود الإسلامية، 1431ه_2010م (ص:11).

[2]-**الفقه الطبي**، إعداد الجمعية العلمية السعودية للدراسات الطبية الفقهية، المملكة العربية السعودية، وزارة التعليم العالي جامعة الإمام محمد سعود الإسلامية، مرجع سابق، (ص:12).

**المطلب الثاني :المسؤولية الطبية.**

المسؤولية الجماعية دورها عظيم في رعاية مصالح الأمة وحمايتها، ولها أثر في تأمين حياة الناس وصيانة أعراضهم وأموالهم ، حيث أنه لا يستقيم أمر هذه الأمة ولاتتسق شؤونها إلا إذا قام كل فرد من أفرادها في أي موقع كان بمسؤولياته وأخلص في أداء واجباته كما جاء في قوله تعالى: وجاء عن ابن عمر رضي الله عنهما قال: "سمعت رسول الله صلى الله عليه وسلم ويقول:" كلكم راع وكلكم مسؤول عن رعيته، الإمام راع ومسؤول عن رعيته، والرجل راع في أهله ومسؤول عن رعيته، والمرأة راعية في بيت زوجها ومسؤولة عن رعيتها والخادم راع في مال سيده ومسؤول عن رعيته، وكلكم راع ومسؤول عن رعيته"[1]. ومن المسؤوليات العظيمة المسؤولية الطبية التي تعد في وقتنا المعاصر من أهم الموضوعات القضائية، فالطبيب يقوم بتحمل عواقب الأعمال التي يقوم بها في إطار مزاولته لمهنته، وهنا تظهر مسؤوليته اتجاه وظيفته ومرضاه.

**الفرع الأول :تعريف المسؤولية.**

**المفهوم اللغوي:**

"يقصد بها التبعة، أيكون الإنسان مسؤولا ومؤاخذا على ما صدر منه "[2]،كما يمكن الوصول إلى المعنى كلمة "سأل" في المعاجم اللغوية:

"سأل السؤال : استدعاء معرفة، أو ما يؤدي إلى معرفة، واستدعاء مال أو ما يؤدي إلى مال"[3].

---

[1]–صحيح البخاري، الجامع الصحيح المختصر ، باب العبد راع في مال سيده(150/3)تحقيق: محمد زهير بن الناصر، دار طوق النجاة، ط1، 1422ه، ومسلم، باب فضيلة الإمام العادل وعقوبة الجائر(1459/3)، تحقيق: فؤاد عبد الباقي، دار إحياء التراث العربي، بيروت.

[2]–الزمخشري محمود بن عمر، **أساس البلاغة** ،(د ت)، ط 3، الهيئة المصرية العامة، مصر،1985م، ج1، (ص:416).

[3]–الأصفهاني الحسين بن الفضل الراغب، **مفردات ألفاظ القرآن**، ت: صفوان داودي، ط 1، دار القلم، دمشق، 1412ه_1992م، (ص:437).

"ما يسأله الإنسان أي ما يطلبه"[1]، "كما تأتي بمعنى الاستعطاء، قال ابن البري: سألته الشيء استعطيته إياه"[2].

جاء قَالَ تَعَالَىٰ: ﴿۞ يَسْـَٔلُونَكَ عَنِ ٱلْأَهِلَّةِ ۖ قُلْ هِىَ مَوَٰقِيتُ لِلنَّاسِ وَٱلْحَجِّ ۗ ﴿١٨٩﴾﴾[3] وجاء في الحديث الشريف" إن أعظم المسلمين جرما من سأل عن شيء لم يحرم فحرم من أجل مسألته"[4].

**المفهوم الاصطلاحي:**

لم يعتبر الفقهاء المسلمون المتقدمون بهذا اللفظ وإنما هو لفظ يرد في كتب القانون ثم استعمله بعض المتأخرين وقد ورد في كتاب الأم للشافعي لفظا مرادفا للمسؤولية وهو المأخوذية.

والفقهاء السابقون استعملوه بدلا من هذا لفظ الضمان أو التضمين ولفظ الغرم أو الغرامة أو التغريم والألفاظ في اللغة بمعنى واحد جاء في معجم مقاييس اللغة (غرم العين والراء والميم أصل صحيح يدل على ملازمة وملازمة من ذلك الغريم سمي غريما للزومه وإلحاحا... وغرم المال من هذا أيضا سمي لأنه مال الغريم )

والمسؤولية في الاصطلاح القانوني يراد بها : إلزام شخص بضمان الضرر الواقع بالغير نتيجة لعمل قام به "[5].

---

[1]-الرازي محمد بن أبي بكر الرازي، **مختار الصحاح**، (د ت)، (د ط)، دار المعارف مصر، 1983م، (ص:282).

[2]-ابن منظور، **لسان العرب**، مصدر سابق،ج11، (ص:319).

[3]-سورة البقرة الآية189

[4]-أخرجه البخاري في صحيحه، الجامع الصحيح المختصر، تح: مصطفى ديب البغا، طار ابن كثير اليمامة ، بيروت، ط 3، 1407ه_1087م ،باب مايكره من كثرة السؤال وتكلف مالا يعنيه، رقم7289،ج6 ، (ص:2658).

[5]-**مسؤولية الطبيب عن خطئه في الفقه الإسلامي**، د عبد الله بن عبد الواحد الخميس،قسم الفقه كلية الشريعة ، جامعة الإمام محمدين مسعود الإسلامية (ص150).

**الفرع الثاني : مفهوم المسؤولية الطبية في الفقه الإسلامي.**

للمسؤولية الطبية تعاريف كثيرة تبيين مفهومها الحقيقي ، إلا أننا اقتصرنا على تعريف واحد فقط وهو له نفس مضمون بقية التعاريف.

"المسؤولية الطبية هي المسؤولية التي يتحملها الطبيب ومن في حكمه ممن يزاولون المهنة الطبية إذا نتج عن مزاولتهم إضرار مثل موت المريض أو تلف عضو أو أحدث عاهة"[1].

نلاحظ أن هذا التعريف شامل على لفظ المسؤولية وكذلك شمل صورا للإضرار نتيجة مزاولة المهن الطبية الخاطئة .

**الفرع الثالث : موجبات المسؤولية الطبية.**

"قرر المجمع الفقهي التابع لمنظمة التعاون الإسلامي (المؤتمر الإسلامي سابقا ) في دورته الخامسة عشرة أن الطبيب يضمن إذا ترتب على فعله ضرر بالمريض في الحالات الآتية:

1. إذا تعمد إحداث الضرر
2. إذا كان جاهلا بالطب،أو بالفرع الذي أقدم على العمل الطبي فيه
3. إذا كان غير مؤذون له من قبل الجهة الرسمية المختصة.
4. إذا أقدم على العمل دون إذن من المريض أو من يقوم مقامه.
5. إذا أرتكب خطأ لا يقع فيه أمثاله ولا تقره أصول المهنة، أو وقع منه إهمال أو تقصير
6. إذا أفشى سر المريض بدون مقتضى معتبر" .
7. إذا امتنع عن أداء الواجب الوطني في الحالات الإسعافية (حالات الضرورة)"[2].

---

[1]–ينظر **الموسوعة الطبية الفقهية**، د أحمد كنعان (ص:861)

[2]–مركز التميز البحثي في فقه القضايا المعاصرة، **القضايا المعاصرة في الفقه الطبي**، مرجع سابق،(ص:525).

**الفرع الرابع : أركان المسؤولية .**

للمسؤولية الطبية أربعة أركان هي :

"الركن الأول: السائل: وهو الشخص الذي يملك الحق في مساءلة الطبيب ومساعديه كالقاضي ونحوه .

الركن الثاني : المسؤول : وهو الذي يوجه إليه السؤال ويكلف بالجواب عن مضمونه سواء كان فردا كالطبيب، أو جهة كالمستشفى .

الركن الثالث : المسؤول عنه : وهو محل المسؤولية_ والمراد به الضرر وسببه_ الذي ينشأ عن فعل الطبيب، أو مساعديه، أو عنهما معا .

الركن الرابع: صيغة السؤال: وهي العبارة المتضمنة للسؤال الوارد من السائل إلى المسؤول.

فإذا وجدت هذه الأركان الأربعة وجدت المسؤولية.

وذهب بعض الباحثين المعاصرين إلى أن المسؤولية الطبية تقوم على ثلاثة أركان هي:

الخطأ الطبي، والضرر، والرابطة السببية بين الخطأ والضرر .

ويرى أصحاب الاتجاه الأول أن هذه ليست أركانا للمسؤولية الطبية، أما الخطأ فهو السبب موجب للمسؤولية ،لا ركنا من أركانها، لعدم توقف ماهية المسؤولية عليه، والركن ما تتوقف ماهية الشيء عليه ،وأما الضرر فهو أثر من آثار الخطأ الطبي يقوي من اعتبار السبب الموجب للمسؤولية وهو بهذه الصورة لا تتوقف عليه ماهية المسؤولية ،وأما الرابطة السببية بين الخطأ والضرر فهي شرط في اعتبارهما وليست من أركان المسؤولية"[1].

[1]–تعريف الركن: لغة : هو أحد الجوانب التي يستند إليها ويقوم بها، وركن الشيء جانبه الأول. اصطلاحا: هو الداخل في حقيقة الشيء، المحقق لماهيته، وقيل: هو مايتم به الشيء وهو داخل فيه (عبد الكريم النملة، المهذب في علم أصول الفقه، مكتبة الرشد، الرياض، ج5، (ص:1963).

مركز التميز البحثي في فقه القضايا المعاصرة، **القضايا المعاصرة في الفقه الطبي**، مكتبة الملك الرياض ، 1435ه (526)

**الفرع الخامس : أقسام المسؤولية.**

المسؤولية الطبية لها جانبان:

"الأول : مهني: يتعلق بمهنة الطب وقواعدها وأصولها ،التي يلتزم الطبيب القيام بها .

الثاني: أخلاقي: يتعلق بالأخلاق والآداب العامة التي يجب على الطبيب مراعاتها

فأما القسم المهني بمهنة الطب فمعناه ،أن الطبيب يجب أن يلتزم بالعقد الذي أبرمه مع المريض ، موفيا لشروطه وأركانه كاملة ، بأن يكون العلاج الطبي موافقا لأصول مهنة الطب وأن لايقع من الطبيب خطأ مساعده أو ممرض أو غيرهم ، يعرضهم للمساءلة والمحاسبة.

أما القسم الأخلاقي والسلوكي ،فهو ما يراعي فيه الطبيب جانب التعامل مع المرضى، باللطف والبشاشة وحسن الخلق ،وتبشيرهم بالشفاء وتهوين شأن المرض عليهم، ويتجنب الغلظة في القول والعبوس في وجه المريض، والتهوين لمن أمر المرض فإن كلا الأمرين لايرد قضاء الله عز وجل ولكن الأول منها يطيب خاطر المريض ،من حيث أن الثاني يزعجه ويعلقه"[1].

[1]–قيس بن محمد آل الشيخ مبارك، **التداوي ومسؤولية الطبيب في الشريعة الإسلامية**، (د ت)، دار الفرابي للمعارف، دمشق سورية، ط3، 1427هـ_2006م، (ص:32).

## المبحث الثاني :حقيقة الموت بين الأطباء و الفقهاء.

### المطلب الأول : حقيقة الموت والجثة

#### الفرع الأول : تعريف الموت .

**لغة:** "جاء في معاجم اللغة العربية (الموت والموتان ضد الحياة ) وأصل الموت في لغة السكون وكل ماسكن فقد مات و إذا السكون أصل الموت في لغتنا فإن الحركة أصل الحياة ونجد أيضا بأن مادة الكلمة الميم–الواو–التاء تشير إلى ذهاب القوة النامية"[1].

**اصطلاحا:**

" الموت هو مفارقة الروح البدن"[2] ،و قد نفى الشيخ بكر بن عبد الله أبوزيد وجود خلاف بين الفقهاء في تعريف الموت المذكور.

والروح قال الله عز و جل في شأنها:

قَالَ تَعَالَى: ﴿وَيَسْـَٔلُونَكَ عَنِ ٱلرُّوحِ ۖ قُلِ ٱلرُّوحُ مِنْ أَمْرِ رَبِّى وَمَآ أُوتِيتُم مِّنَ ٱلْعِلْمِ إِلَّا قَلِيلًا ﴿٨٥﴾﴾"[3] وذهب الكثير من المفسرين و العلماء : إلى الكلام عن حقيقة الروح و أنها :"جسم لطيفنوراني يشتبك بالبدن كإشتباك الماء بالعود الأخضر و يتخلل البدن كتخلل الماء للتراب و الطين"[4].

و قد دلت الأدلة الشرعية –كما سلف–أن الموت هو مقارنة الروح للبدن كما في قَالَ تَعَالَى: ﴿فَنَفَخْنَا فِيهَا مِن رُّوحِنَا ﴿٩١﴾﴾[5]

---

[1]– ابن منظور، **لسان العرب**، مصدر سابق، جزء6، (ص:426).

[2]– بكر بن عبد الله أبو زيد، **فقه النوازل**، مركز التميز البحثي في فقه القضايا المعاصرة، القضايا المعاصرة في الفقه الطبي، مرجع سابق،(ص:525).

[3]– سورة الإسراء الآية 85.

[4]– بكر بن عبد الله أبو زيد، **فقه النوازل**، مصدر نفسه(ص:223).

[5]– سورة الأنبياء الآية 91.

قَالَ تَعَالَى: ﴿فَنَفَخْنَا فِيهِ مِن رُّوحِنَا﴾[1] فالحياة حصلت بنفخ الروح فدل ذلك على أن الموت يحصل بمفارقة الروح للبدن .

"و قد وردت أحاديث كثيرة عن النبي صلى الله عليه و سلم توضح كيفية إخراج الملائكة لروح المؤمن و روح الكافر و مافي الأول من تيسير حتى تسيل مثل الماء من فم السقاء و مافي الثاني من تنكيل حتى تخرج كما يخرج أشفود المبلل من الكومة من الصوف كما جاء في حديث البراء بن عازب و غيره الذي أخرجه ابن منده و ذكره ابن القيم بطوله في كتاب الروح و قد استوفى ابن القيم الروح ذكر كثير من هذه الأحاديث "[2].

**الفرع الثاني: تعريف الجثة.**

**لغة:** "شخص إنسان قاعدا أو نائما"[3]، والجمع: جثث وأجثاث وقيل: "جثة الإنسان شخصه متكئا أو نائما "[4]،" فأما القائم فلا يقال جثة، إنما يقال قمته"[5].

**اصطلاحا:**

1."قال الشربيني في معرض حديثه، عمن تعذر غسله بأنه ييمم ولا يغسل، وسبب ذلك" محافظة على جثته لتدفن بحالها"[6].

2."قال القيرواني في رواية عن إبن حبيب في حديثه عن النفس والروح: "إن النفس جسد مخلق مركب عليه خلق، وخلق في جوفه خلق، يسلّ من الجسد عند الوفاة بخلقها

---

[1]–سورة التحريم الآية 12.

[2]–إبن رجب الحنبلي(736ه_795ه)،**جامع العلوم والحكم** ،ت: محمد عبد الله السيد أحمد، (د ط)، دار الكتب العلمية ، بيروت، لبنان ، (ص:46).

[3]–الزبيدي، محمد مرتضى الحسيني، **تاج العروس من جواهر القاموس**، ت:مجموعة المحققين، دار الهداية،(د ط)، جزء 5، (ص:191).

[4]–ابن الفارس أحمد، **معجم مقاييس اللغة**، تحقيق: عبد السلام هارون، دار الجبل لبنان، (دط)، جزء1، 1999م، (ص:425).

[5]–ابن منظور، **لسان العرب**، مرجع سابق، ط1 ، جزء2،( مادة جثث)، (ص:126).

[6]–الشربيني محمد الخطيب ،**مغني المحتاج إلى معرفة**، ألفاظ المنهاج ، (د ت)، (د ط)، دار الفكر بيروت،جزء1، (ص:358).

وصورتها ويبقى الجسد جثة"[1].

والتعريف الشمال هو"الجثة هي جسد بعد مفارقة الروح البدن، وهي المرحلة التي يمر بها الإنسان نتيجة الحكم بوفاته في عرف الطب والشرع".

**المطلب الثاني : حقيقة وعلامات الموت عند الفقهاء .**

**الفرع الأول: حقيقة الموت عند الفقهاء.**

"أما في الإسلام فإن مفهوم الموت هو خروج الروح من الجسد بواسطة ملك من الملائكة هو ملك الموت، قَالَ تَعَالَى:﴿۞قُلۡ يَتَوَفَّىٰكُم مَّلَكُ ٱلۡمَوۡتِ ٱلَّذِي وُكِّلَ بِكُمۡ ثُمَّ إِلَىٰ رَبِّكُمۡ تُرۡجَعُونَ ١١﴾[2] ويساعده كوكبة من الملائكة يقومون بنزع النفوس نزعا من الظالمين قَالَ تَعَالَى:﴿وَلَوۡ تَرَىٰٓ إِذِ ٱلظَّٰلِمُونَ فِي غَمَرَٰتِ ٱلۡمَوۡتِ وَٱلۡمَلَٰٓئِكَةُ بَاسِطُوٓاْ أَيۡدِيهِمۡ أَخۡرِجُوٓاْ أَنفُسَكُمُۖ ٩٣﴾ "[3] قَالَ تَعَالَى:﴿إِنَّ ٱلَّذِينَ تَوَفَّىٰهُمُ ٱلۡمَلَٰٓئِكَةُ ظَالِمِيٓ أَنفُسِهِمۡ قَالُواْ فِيمَ كُنتُمۡۖ ٩٧﴾[4] الطيبون فتتولاهم ملائكة الرحمة وتبشرهم برضوان من الله ومغفرة وسلام منه ورحمة.

والإدراك الظاهر والموت عند المسلمين كافة هو انتقال الروح من الجسد إلى ما أعد لها من نعيم أو عذاب والروح مخلوقة مربوبة خلقها الله سبحانه وتعالى كما خلق سائر الكائنات، ثم هي بعد ذلك خالدة والمقصود بموتها مفارقتها الجسد .قال الإمام ابن القيم في كتاب الروح:ــ "والصواب أن يقال أن موت النفوس هو مفارقتها لأجسادها

---

[1]–القيرواني أبي محمد عبد الله بن عبد الرحمان أبي زيد، **النوادر والزيادات**، ت: الأستاذ محمد الأمير، بوخبزة، دار الغرب الإسلامي، ط 1، كتاب الجنائز، المجلد الأول، 1999من (ص:658_659).

[2]– سورة السجدة الآية 11.

[3]–سورة الأنعام الآية 93..

[4]–سورة النساء الآية 97

وخروجها منها فإن أريد بموتها هذا القدر فهي ذائقة الموت، وإن أريد أنها تعدم وتضمحل وتصير عدمًا محضًافهي لا تموت بهذا الاعتبار"[1].

**الفرع الثاني: علامات الموت عند الفقهاء.**

ذكر الفقهاء أن الموت هو مفارقة الروح الجسد فإننا نقر أيضا أن هذا المفهوم من وراء الطبيعة لا نستطيع أن ندركه نحن بحواسنا إذا أننا نجهل أمر الروح ولا نعرف دخولها وخروجها إلا بعلامات تدل عليها .

"وقد استدل الفقهاء على الموت ببعض الأمارات ،واستشهدوا ببعض الأحاديث النبوية نذكرها منها :

1-عن أم سلمة رضي الله عنها أن رسول الله صلى الله عليه قال " إن الروح إذا قبضت أتبعه البصر "[2].

2- عن الشداد بن أوس يرفعه:" إذا حضرتم موتاكم فأغمضوا البصر فإن البصر يتبع الروح، و قولوا خيرا فإن يؤمن على ما يقول أهل الميت "[3] .

وقد تناول هذه القضية بالبحث مجمع الفقه الإسلامي من خلال بحث قدمه الدكتور بكر أبوزيد رئيس مجمع الفقه الإسلامي بشيء من الاختصار يمكن الرجوع إليه للإفادة"[4].

---

[1]-ابن القيم الجوزية شمس الدين أبي عبد الله،(ت: 751ه)، **الروح في الكلام على أرواح الأموات والأحياء بالدلائل من الكتاب والسنة والآثار وأقوال العلماء**، (تح: محمد اسكندر يلدا)، دار الكتب العلمية، بيروت، لبنان، ط1، 1402ه_1982م، (ص:698).

[2]-أخرجه مسلم في صحيحه، الجامع الصحيح،دار الجبل، بيروت، د ط، كتاب الجنائز باب في ماضي الميت والدعاء له إذا حضر، رقم 2169،ج3، (ص:38).

[3]-أخرجه ابن ماجة، سنن ابن ماجة، تح: محمد فؤاد عبد الباقي، دار احياء الكتب العربية، د ط، باب ماجاء في تغميض الميت، رقم 1455،ج1، (ص:468).

[4]-د زهير أحمد السباعي_د محمد علي البار، **الطبيب أدبه وفقهه**، مصدر سابق، بيروت، (ص:190).

وقال النووي:"وعلامات الموت هي انقطاع النفس القدمين وعدم انتصابها وانتصابهما وانفصال الكفين وميل الأنف وامتداد جلدة الوجه وانخساف الصدغين وتقلص خصيتيه إلى فوق مع تدلي الجلدة وبرودة البدن فإن حدث شك أو مات الشخص فجأة فعلى الشخص الانتظار متى تتبين العلامات قال النووي في روضة الطالبين"[1].

"وفي حالات الموت المفاجئ يطلب الفقهاء أن ينتظر بالميت احتياطات تظهر به العلامات المعتبرة في غير هذه الأحوال من استرخاء الرجلين وانخساف الصدعين إلى آخره ليتحقق الموت"[2].

"ولاشك أن هذه العلامات ليست يقينية ما عدا توفق التنفس توقفا نهائيا لا رجعه فيه ولذا اعترف الفقهاء أنفسهم أنهم كانوا يشخصون الموت في حالات لم تمت بعد حتى قال ابن العابدين الحاشية "أن أكثر الذين يموتون بالسكتة يدفنون وهم أحياء لأنه يعسر إدراك الموت الحقيقي إلا على أفاضل الأطباء"[3].

**المطلب الثاني: حقيقة الموت عند الأطباء وعلاماته.**

إن حقيقة الموت واحدة لامحالة ،وهي مفارقة الروح البدن لدى كل من الفقهاء والأطباء ، ولكن الزاوية التي يرى منها للأطباء تختلف قليلا وستتناول هذه القضية في هذا المطلب.

**الفرع الأول : التعريف الطبي للموت .**

"هو توقف القلب والدورة الدموية والتنفس توقفا لارجعة فيه وهذا الوصف للموت لاتعريف له، ولايزال هذا التعريف أو الوصف ساريا لمئات الملايين من الوفيات التي تحدث سنويا ولكن بسبب التقدم السريع في وسائل الإنعاش ، اختلف في

---

[1]- النووي الدمشقي أبي زكريا يحي بن شرف،(ت 676ه)، كتاب روضة الطالبين، (تح:الشيخ عادل أحمد عبد الموجود والشيخ علي محمد معوض)، دار عالم الكتب، بيروت، لبنان، ط خاصة، 1423هـ _2003م، ج5، (ص:422).

[2]- محمد علي البار، **الموت الإكلينيكي**،(ص:152).

[3]-ابن العابدين، الحاشية، تح: عبد المجيد طبعت الحليم، المكتبة الأشرقية، الهند، ج2،(ص: 978).

بعض الحالات"[1].

**الفرع الثاني : علامات الموت عند الأطباء .**

"ومن علامات الموت عند الأطباء، توقف الدورة الدموية والتنفس توقفا تاما عتامة قرنية العين، نقص الضغط داخل العين، ارتخاء الأطراف، برودة الجسم الزرقة الرمية، التيبس الرمي، التعفن الرمي التصبن الرمي وأخيرا التحول إلى مومياء.

ومن المؤكد لدى الأطباء أنه ليس لحظة محددة للموت، فهناك تدرج من الموت الإكلينيكي، إلى الموت البيولوجي ثم الموت الخلوي النهائي، فالموت الإكلينيكي، هو المرحلة الأولى، حيث يتوقف جهاز، التنفس والقلب عن أداء وظائفها. وفي مرحلة ثانية، يتوقف الدماغ (بموت خلايا المخ) بعد دقائق من توقف دخول الدم المحمل بالأكسجين للمخ (ما لم تستعمل وبسرعة أجهزة الإنعاش الصناعي، وفي مرحلة الثالثة والأخيرة للموت، تموت خلايا أعضاء وأنسجة الجسم شيئا فشيئا وتدريجيا، فيحدث ما يسمى "بالموت الخلوي"[2]

وهو التام والكامل للإنسان، ومن ثم، فإن حالات الغيبوبة المؤقتة مهما طالت، الإغماء الطويل أو السبات العميق (أي غياب الوعي مهما طال الزمن)

والموت الإكلينيكي، وتعطل عمل القشرة المخية، والموت الجزئي للجسد أو بعض أعضائه، لا تعتد بالمفهوم الشرعي والطبي ما لم يتم إثبات تشخيص موت.

جذع الدماغ الذي هو موت حقيقي لا رجعة بعده للحياة "[3].

علامات الوفاة المعروفة في طب الشرعي:

1. توقف الدورة الدموية .
2. توقف التنفس .
3. حدوث تغيرات بالعين .

---

[1]– دحمد محمد الهاجري، **موت الدماغ بين الفقهاء**، مرجع سابق،(ص:302).

[2]– د بلحاج بن أحمد، **الأحكام الشرعية والطبية للمتوفى في الفقه الإسلامي**، مرجع سابق، (ص:29).

[3]– نفسه (ص:30).

4. بهاتة لون الجثة .
5. فقد حرارة الجثة الحيوية .
6. الزرق الرملية .
7. التيبس الرمي .
8. التعفن الرمي .
9. التحسن الرمي (وهذا يحدث في الجثث الموجودة في ماء لمدة طويلة ).
10. التحول إلى مومياء"[1].

إلا أنه ومع تقدم الطب وضهور غرف العناية المركزة وأجهزة الإنعاش المتطورة عرف الطب موت فأصبح موت الدماغ أساسا في تشخيص الموت في معظم الدول المتقدمة.

**المطلب الثالث: نازلة موت الدماغ.**

**الفرع الأول: تاريخه.**

"إن أول من نبه إلى موضوع موت الدماغ هو : المدرسة الفرنسية عام 1959فيما أسمته "مرحلة ما بعد الإغماء" ثم أعقبتها المدرسة الأمريكية عام 1928 وأخذت الأبحاث بعد تتسع و تنتشر مبينين عدة أبحاث وهي: تكوين الدماغ ومفهوم موته ،وعلامته، والخلاف بين الأطباء في تكون: موت الدماغ نهاية للحياة الإنسانية ،إذا عقدت لهذا مؤتمرات وندوات ومنظمات"[2].

**الفرع الثاني: مكونات الدماغ .**

" يتكون الدماغ مما يأتي:

**1- المخ carebruna :**

الذي فيه المراكز العليا، ومراكز التفكير والذاكرة والإحساس والحركة والإرادة.

---

[1]- عبد الحميد الشواربي،**المسائل الجنائية في الطب الشرعي**، (د ت)، دار الكتب والدراسات العربية، ط1 ، (ص:289).

[2]- بكر أبو زيد، **فقه النوازل**، مرجع سابق، (ص:213).

**2-المخيخ :**

ووظيفته الأساسية توازن الجسم ، و أن إزالته بالكامل لا تسبب الوفاة .

**3-جذع الدماغBlainsten:**

الذي فيه المراكز الأساسية للحياة، مثل مراكز التنفس والتحكم في القلب والدورة الدموية.

فإذا مات المخيخ، فإن الإنسان يمكن أن يعيش الحياة النباتية، وأمثلتها كارين كونيلان وسيسليا بلاندي، كذلك الحال إذا مات المخ كما حدث لكارين كونيلان حيث عاشت في غيبوبة كاملة منذ 1989/04/14 في ظل أجهزة الإنعاش، ثم تدخل الأبوان و قسيس الأسرة برفع أجهزة الإنعاش، لكن المستشفى رفضت لأن"

"أجزاء من جذع الدماغ ظلت حية، ثم صدر حكم من المحكمة بإيقاف أجهزة الإنعاش.

في آيار/مايو 1976 فعاشت على التغذية بالمحاليل، وعلى أجهزة الإنعاش من حين لآخر حتى ماتت في 1985/06/13

أما إذا مات جذع الدماغ فقد أصبح صاحبه ميتا و لو قلبه ينبض و يتنفس بطريقة اصطناعية حسب قوانين معظم الدول في عالمنا اليوم ما عدا الدول الإسلامية و الصين و معظم دول العالم الثالث التي لاتعترف بالموت إلا بالموت مع توقف القلب"[1].

**حالات موت الدماغ و أجزائه:**

1- "موت الدماغ: وذلك بأن يموت الدماغ بجميع أجزائه (المخ و المخيخ و جذع الدماغ)، ويحصل ذلك بتوقفه تماما عن العمل وعدم قابلية للحياة.

2- موت المخ: موت المخ لوحده لايعنى موت الإنسان ،لإن المراكز الأساسية للحياة مثل مراكز الأساسية للحياة مثل مراكز التنفس والتحكم في القلب والدورة الدموية في جذع الدماغ، إلا أن الحياة التي يحياها من مات مخه حياة غير إنسانية، بل

[1]- محمد علي البار، **الموت الإكلينيكي والموت الشرعي**، مصدر سابق ، (ص:481)

حياة نباتية ،حيث يكون هناك فقد كامل للوعي، ويمكن أن يعيش فترة طويلة على هذا الوضع .

_ موت المخيخ: إذا مات المخيخ، فإن الإنسان يمكن أن يعيش، و لكنها حياة نباتية، لأن وظيفة المخيخ هي توازن الجسم"

4- "موت جذع الدماغ : إذا أن بعض خلايا المخ قد تكون حية لفترة محدودة بعد موت جذع الدماغ، فموت جذع الدماغ على الفور، وإن كانت تلك الخلايا ستموت حتما خلال ساعات فتؤدي إلى موت الدماغ كله، و موت جذع الدماغ هو الذي تصير به نهاية الحياة الإنسانية عند أكثر الأطباء على الصعيد الغربي "[1].

**الفرع الثالث: مفهوم الموت الدماغي.**

بما أن هذا المصطلح طبي مستحدث فلم يتعرض له فقهاؤنا القدامى، وقد انطلق فقهاؤنا المعاصرون من المصطلح الطبي. وقد عرفه الأطباء عدة تعريفات منها:

1."تلف دائم في الدماغ يؤدى إلى توقف دائم لجميع وظائفه بما فيها وظائف جذع الدماغ.

2.توقف الدماغ عن العمل تماما وعدم قابليته للحياة.

3.التوقف الدائم الذي لا رجعة فيه لكل وظائف المخ.

4.الشخص الذي توقفت فيه بلا رجعة جميع وظائف كل المخ بما فيه جذع المخ"[2].

"ويرى د/ سهيل الشمرى 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"[3].

---

[1]- حمد محمد الهاجري، **موت الدماغ بين الفقهاء والأطباء**، مرجع سابق، (ص: "303).

[2]-زهير أحمد السباعي، محمد علي البار، **الطبيب أدبه وفقه**، مرجع السابق ،(ص:190).

[3]- سهيل الشمرى، **موت الدماغ المأزق والحل** ، ص385 بحث مقدم للمنظمة الإسلامية الطبية 19/ديسمبر 1996.

**الفرع الرابع: مدى الحاجة إلى تشخيص الموت الدماغي مبكرا.**

ذكر بعض الباحثين عدة أسباب لبيان الحاجة إلى تشخيص الموت الدماغي مبكراً في حال الحكم به، ومن ذلك ما يلي:

1."اهتمام فريق نقل الأعضاء باستخدام الميت باعتباره متبرعاً بأعضائه.

2.التكاليف الباهظة للملاحظة في العناية المركزة.

3.الحاجة إلى السرير في وحدة العناية المركزة لحالة مريض آخر، قد تكون الآمال في إنقاذ حالته أكثر.

4.التقليل من الفترة المحزنة للأقارب.

5.الإحباط الذي يصيب العاملين في وحدة العناية المركزة حين يجبرون على تمريض جسم شخص ميت.

6.الإساءة إلى المتوفى.

ويمكن أن نضيف إلى ذلك ما يلي:

7.رفع أجهزة الإنعاش عن المحكوم عليهم بالموت وإسعاف من مات قلبه دون دماغه.

8.ترتيب أوضاع المستحقين للإرث واتخاذ باقي الإجراءات في أحكام الموت"[1].

[1] د بكر أبو زيد، **فقه النوازل**، مرجع سابق،(ص:220).

**خلاصة الفصل الأول:**

استخلاصا لما سبق وتبيان مفاهيم التدخل الطبي على بدن الميت فإن التدخل هو كل ممارسة يقوم بها الطبيب على جسد الإنسان بقصد تحقيق العلاج، منه نجد ان للطبيب مسؤولية كبيرة اتجاه وظيفته ومرضاه.

وبعد التطرق إلى تعريف الموت من الناحيتين الشرعية والقانونية فقد تبين أن تعاريف الفقهاء تقاربت وخلصوا إلى "أن الموت هي مغادرة الروح للجسد" وبالنسبة لتحديد علاماتها فقد اختلفوا في ذلك.

# الفصل الثاني:

# التدخلات الطبية على بدن الميت بين الفقه والقانون الجزائري.

**المبحث الأول:** رفع أجهزة الإنعاش، التقارير الطبية، والتشريح.

**المبحث الثاني:** نقل وزراعة الأعضاء البشرية، التجارب العلمية، استنساخ الأموات.

**تمهيد:**

بالنسبة إلى هذا الفصل سيكون تطبيقي للفصل الأول، حيث ومنه سوف نتعرف على أنواع التدخلات الطبية في جسد الإنسان بعد وفاته ، والرأي الفقهي الإسلامي لكل تدخل مع مقارنته بالقانون الجزائري.

## المبحث الأول: رفع أجهزة الإنعاش ،التقارير الطبية الشرعية، التشريح.

عند وفاة الإنسان تطرأ عليه عدة تدخلات من طرف الطبيب كرفع أجهزة الإنعاش في الحالات الميؤوس منها أو للتعرف عن سبب الموت كالتشريح، أو لوضع تقارير طبية لها علاقة بمصالح أمنية أو جهات قضائية وغيرها من التدخلات الطبية التي سنتكلم عنها كالآتي.

### المطلب الأول: رفع أجهزة الإنعاش .

"الإنعاش في عالم الطب هو المعالجة المكثفة التييقوم بها، الفريق الطبي لمساعدة الأجهزة الحياتية حتى تقوم بوظائفها ،أو لتعويض بعض الأجهزة المعطلة بمقصد الوصول إلى تفاعل منسجم بينهما والأجهزة الحياتية الأساسية للإنسان هي . المخ،القلب، التنفس، الكلى، الدم للتوازن بين الماء والأملاح"[1].

#### الفرع الأول: أجهزة الإنعاش .

"تتمثل أجهزة الإنعاش الصناعي الحالي مما يأتي:

1.المنفسة respirrator or ventilaton:وهي التي تتم عن طريق إدخال أنبوبة في القصبة الهوائية حيث يقوم الجهازبتحريك التنفس وهناك المنفسة اليدوية الموجودة في شنطة الإسعاف لدى الممرضين وحتى لدى مضيفي الطائرات "[2]

2. أجهزة إنعاش القلبDefibrillator: الذي يعطي صدمات كهربائية لقلب اضطرب نبضه اضطرابا شديدا وتحول إلى ذبذبات، ولايدفع الدم من البطين إلى الأبهر، حيث يقوم الطبيب بوضع هذا الجهاز على الصدر ، وإمرار تيار كهربائي يوقف الذبذبات ويعيد القلب إلى نبضه أو يعيده إلى العمل إذا توقف قليلا.

---

[1]– البندري بنت عبد الله الجليل، **الأحكام الفقهية المترتبة على الوفاة الدماغية**، مجلة الدراسات الطبية الفقهية، جامعة الإمام محمد بن سعود الإسلامية، المملكة العربية السعودية، العدد الثاني _محرم 1440ه_2018م (ص:165).

[2]– مركز التميز البحثي في فقه القضايا المعاصرة، **القضايا المعاصرة في الفقه الطبي**، مكتبة الملك الرياض ، 1435ه (ص:480)

3. جهاز منظم ضربات القلب pace maker: الذي يستخدم عندما لايصل الدم إلى الدماغ بكمية كافية أو ينقطع لفترة ثوان ، أو لدقيقة ثم يعود ، وذلك بسبب الإغماء وفقدان الوعي ، حيث يساعد القلب لأداء هذه المهمة .

4.أجهزة الكلية الصناعية: وهي تعوض عن وظيفة في تنقية الدم والجسم من السموم والماء"[1].

5."مجموعة العقاقير: وهي التي يستخدمها الطبيب لإنعاش التنفس أو القلب أو تنظيم ضرباته إلى آخر القائمة الطويلة من العقاقير التي تستخدم في إنعاش المرضى "[2].

**الفرع الثاني: حكم الإنعاش.**

حكم الإنعاش الوجوب لأن المريض في حالة خطرة، وحاجته لأجهزة التنفس أصبح أمرا ضروريا كحاجته للطعام والشراب، بحيث لو تركه فقد عرض نفسه للهلاك لذا فإن إقدامه على أجهزة الإنعاش يعتبر واجبا شرعيا ، يؤثم بتركه.

قال الشيخ الإمام ابن تيمية رحمه الله عن التداوي :"وقد يكون ماهو واجب، وهو ما يعلم أنه يحصل به بقاء النفس لا بغيره، كما يجب أكل الميتة عند الضرورة، فإنه واجب عند الأئمة الأربعة وجمهور العلماء"[3] وقال الشيخ محمد المختار السلامي: "أما الإنعاش فإنه يبدو لي أنه واجب، ذلك أنه لا تختلف حالة الإنعاش عن أية حالة من حالات الاضطرار التي تقلب حتى حكم التحريم إلى الوجوب، حفاظا على الحياة ثاني المقاصد الضرورية الخمسة، غلى أن المصاب في كثير من حالات الإنعاش يكون فاقدا للوعي أو هو تحت تأثير وطأة الإصابة لا يتمكن من أخذ القرار المبني على التأمل.

---

[1]–مركز التميز البحثي في فقه القضايا المعاصرة، **القضايا المعاصرة في الفقه الطبي**، مكتبة الملك الرياض ، 1435ه (ص:480)

[2]– حمد محمد الهاجري، **موت الدماغ بين الفقهاء والأطباء**، مجلة الشريعة والدراسات الإسلامية، العدد(24) 1428ه_2006م محلة علمية محكمة، جامعة قطر، (324).

[3]– ابن تيمية شيخ الإسلام، مجموع الفتاوى، (ج و ت: عبد الرحمان ابن محمد ابن القاسم)، د ط، مجمع الملك فهد، المدينة المنورة، المملكة العربية السعودية، 1425ه_2004م، (ص:766).

أما حكم إسعاف المريض بأجهزة الإنعاش بالنسبة للمجتمع المسلم فهو واجب كفائي، إن قام به بعضهم سقط عن الباقي، وإن لم يقم به أحد أثم الجميع، ذلك أن الإنعاش هنا أشبه ما يكون بإنقاذ غريق أو من وقع تحت الهدم[1] ".

"قال ابن حزم رحمه الله :" وبيقين يدري كل مسلم في العالم، أن من استقاه مسلم وهو قادر على أن يسقيه فتعمد ألا يسقيه إلى أن مات عطشا ، فإنه قد اعتدى عليه بلا خلاف"[2].

**الفرع الثالث: حكم رفع أجهزة الإنعاش والقانون الجزائري.**

**أولا: حكم رفع أجهزة الإنعاش في الفقه الإسلامي.**

"الحالة الثالثة :مريض ميؤوس من حالته الطبية أي: لا أمل في شفائه طبيا مع بقاء عمل الدماغ، فهنا لا يجوز رفع أجهزة الإنعاش عن هذا المريض وذلك كما يلي:

1-أن سحب الأجهزة عنه كترك إنقاذ فريق في البحر وحريق يحترق في النار.

2-أن حياته لا تزال موجودة فيه فلا يجوز رفع أجهزة الإنعاش عنه .[3]

---

[1]- حمد محمد الهاجري، **موت الدماغ بين الفقهاء والأطباء**، مرجع سابق، العدد(24) (ص:324)

يختلف حكم رفع أجهزة الإنعاش من مريض لآخر حسب الأحوال التالية:

الحالة الأولى: عودة أجهزة المصاب إلى حالتها الطبيعية بحيث لا يحتاج معها أجهزة الإنعاش ،فهنا يقرر الطبيب رفع أجهزة الإنعاش لسلامة المريض وعدم حاجته إليها ولا ينبغي الإختلاف في هذه الحالة فهذا هو المعتبر شرعا، وقد أخذ به أهل القانون في جميع دول العالم.

الحالة الثانية: تحسن المريض مع حاجته لأجهزة الإنعاش وهو في طريقه إلى النقاهة والسلامة، فهنا تبقى أجهزة الإنعاش عليه حتى يستغني عنها ويبرا البرء التام وحينئذ ترفع عنه أجهزة الإنعاش كما في الحالة الأولى.

الحالة الثالثة: مريض ميؤوس من حالته، أيلا أمل في شفائه والحالة الرابعة: مريض ميت دماغيا وهذه الحالتين التي نتكلم عنهما في بحثنا (عبد الله بن محمد الطيار، **الفقه الميسر النوازل الطبية المعاصرة**، دار الوطن للنشر، الرياض، ط1، 1433ه_2012م، ج12، (ص:25 ).

[2]-ابن حزم أبي محمد علي بن أحمد سعيد، ت:456ه، **المحلّى**، تح: محمد منير الدمشقي ،ط 1، ادارة الطباعة المنيرية، مصر،1325ه، (ص:765).

[3]- عبد الله بن محمد الطيار، **الفقه الميسر النوازل الطبية المعاصرة**، مرجع سابق، ج12، (ص:26).

3_ لأن في رفع أجهزة الإنعاش قتلا لهذا المريض أو زيادة في مرضه وكلاهما لا يجوز.

4_ أن الرأي الطبي في بلاد العربية والإسلامية بالنسبة إلى سحب أجهزة الإنعاش من المريض ميؤوس من حالته، أي لا أمل في شفائه طبيا يعتبر جريمة لا تقتصر .

الحالة الرابعة : رفع أجهزة الإنعاش عن الميت دماغيا :

إذا كان المريض عليه هذه الأجهزة وتوفرت علامات موت جذع المخ عنده فعل يجوز رفع هذه الأجهزة عنه، فإن تنفسه أصبح آليا وأصبحت نبضات القلب صناعية وليست حقيقية؟"[1].

اختلف الفقهاء في الوقت الحاضر في هذه المسألة على قولين:

**القول الأول** : "عدم الجواز وهو اختيار الشيخ عبد العزيز ابن الباز رحمه الله تعالى فإنه لا يرى رفع الأجهزة عن هذا الشخص الذي ذكر الأطباء أن جذع المخ قد مات عنده .

ويستدل لهذا القول بما تقدم أن ذكرنا من الأدلة الدالة على حفظ النفس وأن الشريعة جاءت بحفظ الضروريات الخمس كما قَالَ تَعَالَىٰ:﴿وَلَا تَقْتُلُوٓاْ أَنفُسَكُمْۚ إِنَّ ٱللَّهَ كَانَ بِكُمْ رَحِيمًا ٢٩﴾[2]

وقَالَ تَعَالَىٰ:﴿ وَلَا تَقْتُلُواْ ٱلنَّفْسَ ٱلَّتِي حَرَّمَ ٱللَّهُ إِلَّا بِٱلْحَقِّۚ ١٥١ ﴾[3]

القول الثاني: جواز رفع هذه الأجهزة عن هذا الشخص الذي أصبح الآن يتنفس تنفسا أليا صناعيا لا حقيقة لتنفسه فأصبح كالجثة التي ينفخ فيها هذا الهواء وهذا هو قول

أكثر الفقهاء المعاصرين.

---

[1]–عبد الله بن محمد الطيار، **الفقه الميسر النوازل الطبية المعاصرة**، مرجع سابق، ج12، (ص:26).

[2]–سورة النساء الآية29

[3]–سورة الأنعام الآية 151

واستدلوا على ذلك بأدلة منها: أن بقاء هذه الأجهزة على مثل هذا المريض لا حاجة إليه، لأن هذه الأجهزة أصبحت هي التي تعمل بالبدن

وأيضا: قالوا: هذه الأجهزة تسبب زيادة تألم أقاربه وذويه ، فتجدهم يتألمون لحاله ويحزنون لما صار إليه .

وأيضا: قالوا: هذه الأجهزة وهذه الغرفة المجهزة وراءها تكاليف باهظة ولا طائل تحتها فتجد أنها تكون لأناس محدودين، فلو أنه أتي بشخص آخر تستنقذ حياته بحيث يكون وجوده في هذا المكان فيه فائدة ، بخلاف هذا الشخص الذي مهما طال به الزمن فإنه لا فائدة من بقاء هذه الأجهزة عليه"[1].

**الترجيح :**

هذا القول الثاني هو الأقرب لكن يشترط لذلك أن يقرر من يوثق بقوله أن حالة هذا المريض ميؤوس منها بسبب موت ما يسمى بجذع المخ فإن كان طبيب شاككا في حالته أو حاله غير ميؤوس منها فإنه لا يجوز رفع الأجهزة عنه .

الحالة الخامسة :وهي في حالته موت القلب والدماغ فيها تتعامل الأجهزة الحياتية، ويحدث الموت فيتعطل الدماغ والقلب فلا يتحرك القلب للقبول والضخ ولايقبل المخ ومايرد من غذاء ، فهنا يقرر الطبيب رفع الأجهزة الإنعاش لتحقيق موت المريض ومع الموت لا فائدة من مواصلة العلاج المكثف ، ولا ينبغي الخلاف في هذه الحالة فقط اتفق عليها الشرع والقانون في جميع دول العالم .

**ثانيا:** موقف التشريع الجزائري من رفع أجهزة الإنعاش.

"إن المادة 239 من القانون الطبي الجزائري، تنص صراحة على (المتابعة

[1]– المسائل الطبية والمعاملات المالية المعاصرة ، خالد بن علي المشيقح، القسم الثاني ، دروس الدورة العلمية بجامع الراجحي ببريدة لعام 1425هـ ، (ص:21)

الجزائية لأي طبيب أو جراح، على كل تقصير أو تهاون أو خطأ مهني يرتكبه خلال ممارسته مهامه أو بمناسبة القيام بها، ويلحق ضررا بالسلامة البدنية لأحد المرضى أو يحدث له عجزا مستديما أو يعرض حياته للخطر أو يتسبب في وفاته) وهو ما يؤكده التشريع الجزائري، في المادتين 288 و289 من قانون العقوبات الجزائري"[1].

"ولا يجوز في القانون الطبي الجزائري ، إيقاف أجهزة الإنعاش الصناعي، إلا بعد التثبت الطبي و الشرعي للوفاة، حسب المقاييس الطبية العلمية، على أن يكون جلك بقرار جماعي يتخذه الفريق الطبي المختص"[2].

ومن مقارنة الفقه بالقانون الجزائري نجد أن القانون الجزائري يبني قوانينه من الشريعة الإسلامية ، فالفقهاء اتفقوا على أن رفع الأجهزة عن المريض أو المريض الميؤوس منه وذلك ما يقرره الطبيب في هذه الحالات، حيث اتفق اهل القانون مع فقهاء وأعطوا للطبيب حق القرار في رفع أجهزة الإنعاش مع اشتراطهم الكفاءة في الطبيب وأن يكون متخصصا في مجاله، أي أن قرار رفع أجهزة الإنعاش متوقف عند الأطباء المختصون بالنسبة للفقه والقانون معا.

---

[1]–القانون الجزائري رقم 85/5 المؤرخ 16/2/1985م المتعلق بحماية الصحة (الجريدة الرسمية الجزائرية، العدد8، ص:176) المعدل والمتمم بالقانون 90/17 المؤرخ في 31/7/1990م (الجريدة الرسمية الجزائرية 1990، العدد35، ص:1123).

[2]–المادة 164 من القانون الطبي الجزائري رقم 17 لسنة 1990 ويجب أن يثبت الوفاة الطبيبان على الأقل وطبيب شرعي (المادة 167من القانون نفسه).

**المطلب الثاني: التقارير الطبية الشرعية.**

إن الزمن مهم جدا في مجال الطب الشرعي ،حيث أن المعلومات المتعلقة بالإصابات والإعتداءات وغيرها من المشكلات الطبية الشرعية، سرعان ماتتبدل مع مرور الزمن، لذلك يجب على الطبيب إنجاز وتدوين وكتابة التقارير الطبية حتى لا يترتب تأخيرها إجهاض للعدالة، فالزمن هنا عنصر فعال في إنجاز التقارير الشرعية.

**الفرع الأول : مفهوم التقرير الطبي الشرعي**

تقرير الطب الشرعي هو شهادة طبية مكتوبة تتعلق بحوادث أو الإصابات التي يتعرض إليها المريض سواء كان على قيد الحياة أو ميت، فالطبيب يعطي شاهدته ويدونها في التقرير الطبي وإعطائها للسلطات القضائية.

**الفرع الثاني: مكونات التقرير الطبي الشرعي.**

حيث يتكون التقرير الطبي الشرعي من العناصر التالية:

- "العنصر الأول : الديباجة التي تتكون من إسم الطبيب ،ووظيفته وعنوانه وإسم المنتدب ووظيفته وساعة استلام الإنتداب، والزمان والمكان والذين أجرى فيهما الكشف مع مراعاة الدقة وذكر كيفية حلف اليمين وأسماء من حضروا بصفة مندوبين من قبل الشرطة، أو النيابة أو مندوبي القناصل، أو أطباء آخرين مع ذكر الأسئلة الموجهة إليهم إضافة إلى إسم الشخص المراد الكشف عنه وسنه وأسماء الذين وجدو معه عند الكشف، والإلتزام بتحديد وإثبات ساعة إجراء التشريح في ديباجة التقارير، وتوخي الدقة في وصف التغيرات المتواجدة بالجثة".
- العنصر الثاني: الشرح المفصل المشتمل على وصف كامل لكل من الكشفين: الظاهر والباطن للجثة، أو إصابات شخص على قيد الحياة بكل "دقة وتفاصيل فالواجب على الطبيب هنا أن يذكر ماشاهده فقط من أوصاف ومقاييس دون استنتاجاته الخاصة.[1]
- العنصر الثالث: النتيجة، حيث يحتوي هذا الجزء على الإستنتاجات التي لابد

[1]– علي محي الدين القرووافي، دعلي يوسف المحمدي، **فقه القضايا الطبية المعاصرة**، دراسة فقهية طبية مقارنة، (د ت)، دار الشائر الإسلامية، بيروت لبنان، ط2، 1427ه_2006م ،(ص:162).

أنترتب على شكل نقاط واضحة، بحيث تتضمن ماشاهده الطبيب على الجثة ، أو من العلامات والإصابات وما اتصل به من المعلومات أو الشبهات عن الحادثة، ثم يبدي رأيه عن سبب الإصابة أو الوفاة والوقت الذي مضى على الإصابة، والأسئلة التي تطلبها الهيئة المنتدبة بكل دقة وعناية مع توخي الدقة التامة في ظاهرة التيبس الرمي، والتنويه في نتيجة التقرير إلى أ، تحديد وقت الوفاة تأسيا على درجة تقدم المظاهر الرسمية بالجثة إنما هو تقرير تقريبي حتى لا يتعارض مع الوقت الثابت للواقعة من التحقيقات ، وحينئذ يكون ذلك سببا لنقض الحكم من محكمة النقض.

وكذلك لابد أن تتضمن النتيجة ماعثر عليه من قبيل الرصاصات أو الملابس أو الصور ونحوها، أو الأدوات الأخرى ، مع إرسال التقرير بعد لفها وختمها بالشمع الأحمر ووضع عنوان عليها"[1].

للتقارير الطبية الشرعية فوائد معنوية منها تحقيق العدالة كإنقاذ إنسان بريء أتهم ظلما وزورا، وهذه الفائدة تساوي فائدة نقل العضو وزرعه في المريض فكلاهما يهدفان إلى إنقاذ الإنسان.

**المطلب الثالث: التشريح .**

من التدخلات الطبية على جسد الإنسان بعد الوفاة التشريح، حيث يعتبر التشريح أهم القرائن التي يستخدمها الطب الشرعي لمعرفة ما السبب الذي أدى إلى وفاته، فعلم التشريح يساعد على تحقيق العدالة وذلك بمعرفة الجاني وكيفية الإعتداء على المجني عليه، والتشريح يكون سببا لتبرئة الشخص، أو إلصاق التهمة به، وكذلك يساعد على تقدم العلم الذي تنتفع الإنسانية به

**الفرع الأول: تعريف التشريح.**

**المفهوم اللغوي للتشريح:**

"التشريح هو الكشف ومن تشريح اللحم والقطعة منه شريحة"[2] وفي المعجم الوسيط :"شرح اللحم شرحا، قطعه قطعا طوالا رقاقا وتشريح الجثة فصل بعضها عن

---

[1]–علي محي الدين القرووافي _ دعلي يوسف المحمدي، **فقه القضايا الطبية المعاصرة**، دراسة فقهية طبية مقارنة، مرجع سابق،(ص:162).

[2]– ابن منظور ، **لسان العرب** ، مصدر سابق ،جزء2، (ص:497)

بعض للفحص العلمي"[1]،كما عرف أيضا: "هو اسم مصدر من (شرح) والشرح معناه الكشف والتفسير، والتشريح هو قطع اللحم عن العضو قطعا"[2].

**المفهوم الإصطلاحي:**

"فإن المقصود بالتشريح الطبي هو العلم الذي يبحث في تركيب الأجسام العضوية وتقطيعها علميا وتشقيقها للفحص الطبي العلمي"[3]، وعرف أيضا "فعلم التشريح يكشف عن أنسجة جسم الإنسان المختلفة، وأجهزته، وأعضائه المتبانية، وتكوين وخصائص ومميزات كل منها"[4].

"وتشريح جثث الموتى عرفته البشرية منذ أقدم العصور : فقد عرفه الفراعنة في مصر القديمة الذين قاموا بتشريح موتاهم وإخراج الأمعاء من الجثة لوضع المواد الحافظة وعرف اليونان التشريح ،وكان أبو سقراط وجالينوس يمارسان التشريح لمعرفة الجسم وتشخيص الأمراض كما عرف الصينيون القدامى التشريح ، حيث قامت المرأة تدعى (تشانغ سي) بتشريح جثة رجل ،وتمكنت من معرفة سبب الوفاة ، وقد حدث هذا منذ حوالي 1400 عام.

كما عرف الأطباء المسلمون الفطاحل والأفذاذ :كالرازي ابن سينا وابن النفيس ، والزهراني ، وغيرهم علم التشريع وقاموا بتشريح البحث لمعرفة الأعضاء والعظام والأسقام وتفصيلهم في ذلك تفصيل دقيقا،كما أن العام المسلم إبن الهيثم (الذي هورائد علم الضوء من تاريخ العلوم) هو أول من وصف تشريح العين وأجزائها، وضيفة كل جزء وصفا دقيقا كالذي نعرفه اليوم وقال الإمام ابن رشد الأندلسي المالكي: إن من

---

[1]–مجمع اللغة العربية، **المعجم الوسيط**،(د ت)، مكتبة الشروق الدولية، ط4، 1429ه_2008م،جزء 1 (ص:480).

[2]–أبو نصر إسماعيل بن حماد الجوهري الفرابي،(ت393ه)، **الصحاح تاج اللغة وصحاح العربية** ،دار العلم للملايين، بيروت لبنان ،(ط 4)، 1407ه_1987م جزء1 (ص:378).

[3]–محمد علي البار، **علم التشريح عند المسلمين**،(د ت)، (د ط)، (د ن ت)، (ص25).

[4]– شفيق عبد المالك، **مبادئ علم التشريح ووظائف الأعضاء**،(د ت)، مكتبة المدينة المنورة، ط7، 1978م ،(ص:5).

يقوم بالتشريع يتقرب اكثر من الله تعالى ،ومن اشتغل بالتشريح إزداد إيمانا بالله عز وجل،وقال الإمام الشافعي رحمه الله تعالى :العلم علمان :علم الأديان وعلم الأبدان،وقال أيضا: لا أعلم علما بعد الحلال والحرام وأفضل من طلب "[1].

**الفرع الثاني:أغراض تشريح بدن الميت.**

"أولا: تشريح الجسم لمعرفة أعضائه، وصفاتها وارتباطاتها:

وهذا النوع من التشريح يسمى (التشريح التعليمي ) حيث يقوم طالب الطب تشريح حيث الموت، تحت إشراف الطبيب المختص لتعرف إلى تركيب الجسم البشري، وأعضائه، ومفاصل هذه الأعضاء، والوقوف على أجهزة جسمه، ومكان كل منها، ووظيفته وحجمه في حال الصحة أو المرض وعلاقة هذا بما أصابه من مرض وكيفية علاجه ،ونحو ذالك مما يحتاج إليه عند مباشرة ذالك على المرضى الأحياء.

**ثانيا:** تشريح الجسم لمعرفة سبب الوفاة ،أو الإصابة في حوادث القتل أو التسمم، أو الإصابات الأخرى مما يدخل في مجال الطب الشرعي forensic medcine: إذ يمكن بهذا التشريع معرفة السبب الحقيقي للوفاة أو الإصابة وزمنها والملابسات التي أحاطت بها، والأداة المسببة لها .

إذا قد يكون سبب الوفاة الحقيقي مخالفا لسبب الوفاة الظاهري فيتغير الحكم القضائي تبعا لذلك ويسمى هذا النوع من التشريح (التشريح الجنائي).

**ثالثا:** تشريح الجسم لمعرفة حقيقة المرضى الذي أدى إلي وفاة المريض: وهذا النوع من التشريح يقصد به معرفة مدى العلاقة بين الأعراض التي ظهرت على المريض، والتشخيص الذي تم قبل الوفاة، وبين ما يكشف عنه التشريح من بيان الأسباب الحقيقية للوفاة ،وبين ما يكشف عنه.

[1]-**الأحكام الطبية والشرعية للمتوفي في الفقه الإسلامي**، د بلحاج العربي بن أحمد، مجلة البحوث الفقهية المعاصرة ، العدد42، السنة 11، (ص:81).

التشريح من بيان الأسباب الحقيقية للوفاة ، إذا يمكن بهذا الوقوف على الأمراض الغير".

معروفة ومعالجة الأمراض المحدثة للوفاة، إذا كثرت في مجتمع معين"، وضيف إنتشار الإصابة بها ،وذلك للقضاء عليها أو الحد من انتشارها بقدر الإستطاعة، ويسمى هذا النوع من التشريح (التشريح المرضي ) .

رابعا: تشريح الجسم البشري لغرض الإنتفاع بجزء منه لمصلحة الأحياء:

وفي هذا النوع من التشريح يتم أخذ جزء من بدن آدمي سواء كان أكان حيا أم ميتا لغرسه في بدنآدمي آخر حي مفتقر لهذا الجزء ، لمعالجة به من مرض أصابه"[1].

**الفرع الثالث :علم التشريح المقارن .**

"اهتم المسلمون منذ فترة مبكرة من تاريخهم بالتشريح المقارن ، وقد وضع محمد بن علي المستقير المشهور باسم قطرب ، وهو من أئمة اللغة والنحو والمتوفي سنة 206 هـ/ 821 م كتابا في التشريح المقارن بعنوان "ما خالف فيه الإنسان البهيمة ".

وقد قام إبن الطفيل بتشريح الظبية ، ووصف ذلك مفصلا في كتابه "حي بن يقضان "وطلب يوحنا بن ماسويه من المعتصم العياشي أن يكتب إلى واليه في بلاد النوبة في مصر، أن يرسل له مجموعة من القردة لتشريحها وكان الأطباء يكثرون من تشريح القردة لقربها من الإنسان، ومشابهتها له إلى حد كبير في تركيب جسمه"[2].

وشرح الطبيب أحمد بن أبي الأشعث (المتوفي سنة 320 هـ/970م) سبعا في حضرة الأمير الغضنفر، وقد استصغر بعض الحاضرين معدنه، فصب فيها من الماء ما بلغ أربعين رطلا.

---

[1]–مركز التميز البحثي في فقه القضايا المعاصرة، **الموسوعة الميسرة في فقه القضايا المعاصرة**، نفسه (ص:359).

[2]–زهير أحمد السباعي_د محمد علي البار، **الطبيب أدبه وفقهه**،(د ت)، دار القلم دمشق، الدار الشامية بيروت، ط1 1413ه_1993م (ص:183).

"واعتنى أهل اللغة وأهل الطب بتشريح الخيل، ومفردات أسماء كل جزء منها حتى أن الأصمعي أحضر فرسا إلى مجلس هارون الرشيد، وسمي أجزاءها من الأذن حتى الخاصرة.

وقد اهتم المسلمون على مدى القرون بأمراض حيواناتهم، وخاصة الخيل والجمال، والأنعام، ولذا تعرفوا على تشريحها، وقارنوها ببعضها وفي بعض الأحيان قارنوها بالإنسان"[1].

**الفرع الرابع: حكم التشريح والقانون الجزائري.**

**أولا: حكم التشريح في الفقه الإسلامي.**

"ذهب جمهور الفقهاء المعاصرين إلى جواز التشريح وذلك لما يترتب عليه من مصالح جمة تفوق المضار والمفاسد، والأحكام الشرعية إنما تبنى على الغالب إذ ما من فعل إلا وتحيطه وتجمع فيه المصالح و المفاسد وبناء الحكم الشرعي وفق الراجح من النوعين، فليس في الكون مصلحة محضة ولا مفسدة محضة ، ولان مراعات حرمة الحي أعظم من مراعاة حرمة الميت واستدلالا بقاعدة (إذا تعارضت مصلحتان قدم أقوالها وإذا تعارضت مفسدتان ارتكب أخفهما تفاديا لأشدهما ). فالتشريع فيه مصلحة عامة متعارضة مع مصلحة قاصرة خاصة وهي حرمة الميت ، فتقدم المصلحة العامة

وتشريح الميت مفسدة خاصة لما فيها من انتهاك لحرمته، وتركه فيه مفسدة عامة منتشرة على مجموع الناس ، فترتكب المفسدة الأخف وهي درءا وتلاشيا من وقوع المفسدة الأعم والأشد ، وهذا هو القول الأول في هذه النازلة

ومما جاء في قرارات هيئة كبار العلماء بخصوص التشريع ما يلي :

بالنسبة للقسمين الأول والثاني :فإن المجلس يرى أن في إجازتهما تحقيقا لمصالح كثيرة في مجالات الأمن والعدل ووقاية المجتمع من الأمراض الوبائية و مفسدة

[1] زهير أحمد السباعي_د محمد علي البار، **الطبيب أدبه وفقهه** مرجع نفسه (ص:183).

انتهاك كرامة الجثة المشرحة مغمورة في جنب المصالح الكثيرة والعامة المتحققة بذلك، وإن المجلس لهذا يقرر بالإجماع إجازة التشريع لهاذين الغرضين سواء كانت الجثة المشرحة جثة معصوم أم لا"[1] .

"وأما بالنسبة للقسم الثالث :و هو التشريح للغرض التعليمي:

فنظرا إلى أن الشريعة الإسلامية قد جاءت بتحصيل المصالح وتكثيرها.

وبدرء المفاسد وتقليلها، وبإرتكاب أدنى الضررين لتفويت أشدهما، وأنه إذا تعارضت المصالح أخذ بأرجحهما .و حيث إن تشريح غير الإنسان من الحيوانات لا يغني عن تشريح الإنسان، وحيث إن في التشريح مصالح كثيرة في التقدم العلمي في مجالات الطب المختلفة، فإن المجلس يرى جواز تشريح جثة أدمي في الجملة إلا أنه نظرا إلى عناية الشريعة الإسلامية بكرامة المسلم ميتا كغايتها بكرامته حيا، وذلك لما روى أحمد وابو داود وابن ماجه عن عائشة رضي الله عنها أن النبي صلى الله عليه وسلم قال:" كسر عظم الميت ككسره حيا"[2]ونظرا إلى أن التشريح فيه امتهان لكرامته، وحيث إن الضرورة إلى ذلك منتفية بتسير الحصول على جثث أموات غير معصومة . فإن المجلس يرى الإكتفاء بتشريح مثل هذه الجثث وعدم التعرض لجثث أموات معصومين والحال ما ذكر. ومما جاء أيضا في قرارات المجمع الفقهي لرابطة العالم الإسلامي في دورته العاشرة في مكة "بناء على الضرورات التي دعت إلى تشريح جثث الموتى، والتي يصير بها التشريح مصلحة تربو على مفسدة إنتهاك كرامة الإنسان الميت، قرر مجلس المجمع الفقهي التابع لرابطة العالم الإسلامي مايلي :

**أولا :** يجوز تشريح الجثث الموتى لأحد الأغراض التالية :

---

[1]–عبد الله بن محمد الطيار، **الفقه الميسر النوازل الطبية المعاصرة**، مصدر سابق، ج12، (ص:43).

[2]–اخرجه مالك في الموطأ، الموطأ، تح: محمد مصطفى الأعضمي، مؤسسة زايد بن سلطان آل نهيان للأعمال الخيرية والإنسانية، أبو ظبي، الإمارات، ط 1، 1425ه_2004م، باب ماجاء في الاختفاء وهو النباش، رقم 814، ج2، (ص:334).

➢التحقيق في دعوى جنائية لمعرفة أسباب الموت، أو الجريمة المرتكبة وذلك عندما يشكل على القاضي معرفة أسباب الوفاة، ويتبين أن التشريح هو السبيل لمعرفة هذه الأسباب "[1].

➢التحقق من الأمراض التي تستدعي التشريح، ليتخذ على ضوئه الاحتياطات الوقائية والعلاجات المناسبة لتلك الأمراض .

➢تعليم الطب و تعلمه، كما هو الحال في كليات الطب.

ثانيا: في التشريح لغرض التعليم تراعى القيود التالية:

➢ إذا كانت الجثة لشخص معلوم، يشترط أن يكون قد أذن هو قبل موته بتشريح جثة معصوم الدم إلا عند الضرورة.

➢ يجب أن تقتصر في التشريح على قدر الضرورة و كيلا يبعث بجثث الموتى.

➢ جثث النساء لا يجوز تشريحها غير الطبيبات، إلا إذا لم يوجدن.

ثالثا: يجب في جميع الأحوال دفن جميع أجزاء الجثة:

القول الثاني في هذه النازلة : لا يجوز تشريح جثة الميت لغرض التعليم ،و هو لجماعة من العلماء و الباحثين "[2]، و استدلوا لذلك بأدلة منها:

➢ قَالَ تَعَالَى: ﴿*وَلَقَدْ كَرَّمْنَا بَنِيٓ ءَادَمَ وَحَمَلْنَٰهُمْ فِي ٱلْبَرِّ وَٱلْبَحْرِ وَرَزَقْنَٰهُم مِّنَ ٱلطَّيِّبَٰتِ وَفَضَّلْنَٰهُمْ عَلَىٰ كَثِيرٍ مِّمَّنْ خَلَقْنَا تَفْضِيلًا ﴿٧٠﴾﴾[3].

وجه الدلالة: إن الآية الكريمة دلت على تكريم الله لبني آدمن وهذا التكريم عام شامل حياتهم ومماتهم ، وتشريح جثث الموتى فيه إهانة لها.

➢أحاديث النهي عن المثلة، كما في حديث بريدة رضي الله عنه قال:" كان رسول الله صلى الله عليه وسلم إذا أمر أميرا على جيش أو سرية أوصاه في خاصته بتقوى الله،

---

[1]–عبد الله بن محمد الطيار، **الفقه الميسر النوازل الطبية المعاصرة**، مصدر سابق، ج12، (ص:44).

[2]– مصدر نفسه، ج12، (ص:46).

[3]– سورة الإسراء الآية 70

ومن معه من المسلمين خيرا ثم قال:" واغزوا بسم الله وفي سبيل الله، قاتلو من كفر بالله، اغزوا ولا تغلو، ولا تغدروا، ولا تمثلوا"[1].

وجه الدلالة: إن تشريح جثة الميت فيه تمثيل ظاهر، فهو داخل في عموم النهي الوارد في هذا الحديث وغيره من الأحاديث التي ورد فيها نهي النبي صلى الله عليه وسلم الموجب لحرمة التمثيل ومنعه.

➢حديث أم المؤمنين عائشة رضي الله عنها عن النبي صلى الله عليه وسلم أنه قال:" إن كسر عظم المؤمن ميتا مثل كسر عظمه حيا"[2].

وجه الدلالة: أن هذا الحديث دل على حرمة كسر العظام المؤمن الميت والتشريح مشتمل على ذلك فلا يجوز فعله

➢وكذلك قالوا بأن القواعد العامة التي جاءت بها الشريعة تدل على المنع من التشريح مثل قاعدة "الضرر لا يزال بالضرر" وقاعدة "لا ضرر ولا ضرار "

فقد دلت القاعدتان على أن مفسدة الضرر ينبغي ألا تزال بمثلها، والتشريع فيه إزالة ضرر بمثله، وعلى حرمة الأضرار بالغير، والتشريع فيه أضرار بالميت فلا يجوز فعله.

**الترجيح:**

والراجح هو جواز تشريح جثة غير المعصوم، وهذا هو اختيار سماحة شيخنا عبد العزيز بن باز رحمه الله وذلك لما يلي:

**أولا** : لأن الأصل عدم جواز التصرف في جثة المسلم إلا في الحدود الشرعية المؤذون بها والتشريح ليس منها، فوجب البقاء على الأصل المقتضي للمنع ، وهذا الأصل يسلم به القائلون بجواز التشريح وان كانوا يستثنون التشريح اعتبارا منهم للحاجة الداعية إليه ".

**ثانيا** : أن التشريح جثة المسلم يعطل عن فعل الكثير من الفروض المتعلقة بها بعد الوفاة، من تغسيلها وتكفينها، والصلاة عليها، ودفنها، وهو مخالفة لما ثبتت به السنة

---

[1]– أخرجه مسلم في صحيحه، كتاب الجهاد والسير، باب تأمير الامام الأمراء على البعوث ووصيته إياهم بآداب الغزو وغيرها، رقم 1731، ج3،(ص:1357).

[2]سبق تخريجه (ص:44)

من الأمر بالمبادرة بالجنائز والإسراع بها، فلا يجوز تعطيل جثة المسلم وتأخير هذه المصالح المطلوب فعلها بعد وفاة مباشرة لمصلحة لا تتعلق بالميت، ولم يتسبب في وجبها، وإنما هي من مصالح الغير المنفكة عنه"[1] .

**ثانيا:** موقف التشريع الجزائري من التشريح.

بالنسبة للقانون الجزائري حيث تتولى النيابة العامة مهمة الكشف عن الجريمة وتحقيق العدالة، عن طريق رفع الدعوى العمومية على المتهمين، هذا وأن في حالة الوفاة الفجائية لا بد من الكشف الطبي ،وفي كثير من الأحيان لا يمكن الكشف على الجرم إلا بتشريح الجثث من طرف الطبيب الشرعي .

فالنص الذي تستند عليه النيابة العامة في وضع الجثة بين يدي الطبيب الشرعي نص المادة 143 من قانون الإجراءات الجزائية الجزائرية والتي تنص :" لجهات التحقيق أو الحكم عندما تعرض لها مسألة ذات طابع فني أن تأمر بندب خبير إما بناء على طلب من النيابة العامة وإما من تلقاء نفسها أو من الخصوم " وعليه فإن لفظ الخبرة بتناول الاستعانة بالأطباء المحلفين لأجل تشريع جثة الميت المشتبه في موته .

وبالرجوع إلى قانون حماية الصحة الجزائرية المذكورة سابقا ، وبقراءة لأحكام المادة 186منه نصت على ما يلي :"يمكن إجراء تشريح الجثث في الهياكل الإستشفائية ، بناء على ما يلي :" _ طلب من السلطة العمومية في إطار الطب الشرعي _ طلب من الطبيب المختص قصد هدف علمي "[2].

"كما أن، الداعية الشيخ محمد الغزالي رحمه الله تعالى، صرح في الملتقى الدولي لزرع الأعضاء الآدمية الذي نظمه الاتحاد الطبي الجزائري بالجزائر العاصمة يومي 16 و17 نوفمبر 1985م. بأنه يجوز التشريح لضرورة خدمة الإنسان، ولكن مع احترام

---

[1] عبد الله بن محمد الطيار، **الفقه الميسر النوازل الطبية المعاصرة**، مرجع سابق، ج12، (ص:47).

[2] – قانون رقم 17_07 المؤرخ في 28 جمادى الثانية عام 1438ه الموافق 27 مارس سنة 2017م، المتضمن قانون الإجراءات الجزائية، ج.ر، ع20، مؤرخة في أول رجب عام1438ه الموافق 29 مارس سنة 2017، يعدل ويتمم الأمر 66_155 المؤرخ في 08 يونيو 1966م، معدل ومتمم.

حرمة الجثة وكرامتها وعدم إهانتها لأنه لابد من احترام الإنسان حيا أو ميتا ، غير أنه تقدم شرعا كرامة الحي على كرامة الميت لمصلحة الحي ونفعه، والإسلام جاء لخدمة المصالح الراجحة الخاصة والعامة"[1]، "وقال الإمام المجدد ابن قيم الجوزية حيث وجدت المصلحة فثم شرع الله تعالى"[2].

نرى أن التشريح جائز عند الفقهاء، وأجازه بعد ذلك القانون الجزائري وذلك للحاجة الداعية إليه، حيث يكون باحترام شروطه المبني عليه وعدم التهاون بجسد الميت.

**المبحث الثاني: نقل وزراعة الأعضاء، التجارب الطبية، استنساخ الأموات.**

**المطلب الأول: نقل وزراعة الأعضاء البشرية.**

يعتبر موضوع زراعة الأعضاء في جسم الإنسان بمعنى انتفاع الإنسان بأعضاء جسم إنسان آخر حيًّا أو ميتًا في العلاج من الموضوعات الطبية الهامة الحديثة، والتي شغلت العديد من المجامع الفقهية ومجالس الفتوى وجهاته في العالم الإسلامي في الخمسين سنة الأخيرة.

والواقع أن هذه القضية من الأهمية بمكان بعد أن أبرز التقدم الطبي الحاجة الماسة إليها، وضرورة بلورة النظر الفقهي فيها؛ بل متابعة ما يستجد فيها من صور جزئية وملابسات وتفصيلات دقيقة.

**الفرع الأول :تعريف الزرع والأعضاء**

**المفهوم اللغوي:**

"فهو مصدر من الفعل زرع، يقال: زرع الحب يزرع زرعا وزراعة بذره، وزرع الأرض حرثا للزراعة، وزرع الله الزرع: أنبته ونماه حتى غايته والزرع أيضا

---

[1]–بلحاج العربي. **حكم الشريعة السلمية في أعمال الطب والجراحة المستحدثة**، مرجع سابق،(ص:76).

[2]–ابن قيم الجوزية. **إعلما الموقعين**، ج 3 ،(ص 14) :فإن الشريعة مبناها وأساسها على الحكم ومصالح العباد في المعاش والمعاد .

الولد أي : الأبناء والبنات وهذه كلها معاني لغوية"[1].

**المفهوم الإصطلاحي :**

فهو عبارة عن وضع البذور في الأرض، وتعهدها بالماء والغذاء حتى تنبت وتنضج، وتثمر تحصد، وتؤتي غلتها، والزرع هنا بمعنى زرع الأعضاء، ووضع الأعضاء في مواضع مخصومة من الجسد حتى يتقبلها الجسد فتتحرك وتؤدي وظائفها الفيسولوجية بصورة طبيعية أو قريبا منها .

**تعريف الأعضاء :**

**المفهوم اللغوي:**

"فإن العضو بالضم والكسر هو واحد الأعضاء من الشاة وغيرها"[2] ، وقيل "هو عظم وافر اللحم ومن ذلك قولهم: عضيت الشاة والجزور تعضية إذا جعلتها أعضاء وقسمتها "[3]ويطلق لفظ العضو أيضا ويراد به أطراف الإنسان.

**المفهوم الإصطلاحي:**

أما اصطلاحا فقد اختفت عبارات الأطباء والباحثين في تعريف نقل وزراعة الأعضاء ومن تلك التعاريف ما يلي:

- " نقل الأعضاء الحية جراحيا من جزء إلى جزء أخر في الجسم، أو من شخص إلى آخر.
- نقل عضو سليم من جسم متبرع سواء كان إنسانا أو حيوانا أو كان حي وإثباته في الجسم المستقبل ليقوم مقام العضو المريض في أداء وظائفه".
- نقل قطعة من جلد إلى مكان آخر من بدنه، أو نقل عضو، أو دم من بدن الإنسان متبرع به غالب إلى بدن إنسان آخر ،ليقوم مقام ما هو تالف فيه أو مقام ما لا يقوم بكافيته، ولا يؤدي وظيفته بكفايته"[4].

---

[1]–مجمع اللغة العربية، **المعجم السيط**، مصدر سابق، (ص:392).

[2]–ابن منظور، **لسان العرب**، مرجع سابق ج9، (ص:264).

[3]–البستاني عبد الله، **الوافي**، (د ت)، مكتبة لبنان، بيروت، (د ط)، 1984 ،(ص:512).

[4]–يوسف عبد الله بن أحمد الأحمد، **أحكام نقل أعضاء الإنسان في الفقه الإسلامي**، (د ت)، دار كنوز اشبيليا، السعودية، الرياض ط1، جزء1، (ص:26).

"وبصورة عامة إن المقصود من عمليات نقل وزرع الأعضاء هو محاولة مساعدة المريض على الشفاء من الهلاك محقق، وذلك لأن إحياء النفس واجب على كل إنسان بالنسبة لنفسه أو لغيره"[1]، كما في قَالَ تَعَالَىٰ:﴿ مَن قَتَلَ نَفْسًۢا بِغَيْرِ نَفْسٍ أَوْ فَسَادٍ فِي ٱلْأَرْضِ فَكَأَنَّمَا قَتَلَ ٱلنَّاسَ جَمِيعًا وَمَنْ أَحْيَاهَا فَكَأَنَّمَآ أَحْيَا ٱلنَّاسَ جَمِيعًا﴿٣٢﴾[2]

**الفرع الثاني: أنواع نقل الأعضاء .**

"تنقسم عمليات نقل الأعضاء إلى قسمين: النقل الذاتي.

**أولا** : النقل الذاتي :

هو النقل العضو من مكان من الجسد إلى مكان آخر من الجسد نفسه

مثاله: نقل الجلد أو الغضاريف أو العظام أو الأوردة ونحوها من مكان من جسد مريض ما إلى مكان آخر من جسده .

ثانيا: النقل غير الذاتي:

وهو نقل العضو من جسم إنسان إلى جسم إنسان إلى آخر.

وهو ينقسم إلى نوعين :

النوع الأول: النقل غير ذاتي من إنسان حي.

النوع الثاني: النقل غير ذاتي من إنسان ميت.

أما النوع الأول وهو النقل غير الذاتي من إنسان حي ":

ويدخل تحت هذا النوع عدة صور بحسب الشخص المنقول منه، وبحسب العضو المنقول. ومجموع هذه الصور:

1)النقل من شخص مهدر الدم.

مثاله :النقل من شخص ارتدى عن الإسلام،أو زاني محص،أو قاتل النفس بغير حق.

2) النقل من شخص غير كامل الأهلية.

مثاله: النقل من الطفل الصغير أو المجنون.

---

[1]–أبي بكر خليل، **اقتلاع الأعضاء في ميزان أصول الفقه**، (د ت)، مطابع الولاء الحديثة بشبن الكون، ط1 ،1421ه_2000م (ص:27).

[2]–سورة المائدة الآية 32

3) النقل في عضو تتوقف عليه حياة المتبرع أو يعطل زواله وظيفة أساسية من حياته.

مثاله : نقل القلب أو الكبد أو الكليتين أو الرئتين فإن ذلك يؤدي إلى موته.

أونقل القرنيتين جميعا، فإنه يؤدي إلى زوال البصر الذي هو وظيفة أساسية في حياة المتبر".

4) النقل في الأعضاء التناسلية.

مثاله: نقل الخصيتين أو المبيضين،أو نقل قناة الرحم ( قناة فالوب ) أو قنوات الناقة للمني .

5 ) في العضو استؤصل من الجسم لعلة مرضية .

مثاله:أخذ قرينة العين الإنسان ما عند استئصال العين لعلة مرضية"[1].

6)النقل من شخص غير مهدر الدم وهو كامل الأهلية إذا كان النقل في عضو لا تتوثق عليه الحياة، وليس هو من الأعضاء التناسلية، ولم يكن قد استؤصل من الجسم لعلة مرضية[2]".

مثاله: نقل بعض الجلد، أو كلية واحدة لمن عنده كليتان سليمتان .

أما النوع الثاني: النقل غير الذاتي من إنسان ميت.

ويدخل تحت هذا النوع صورتان بحسب نوع الموت:

الصورة الأولى: النقل من إنسان ميت بموت الدماغ.

الصورة الثانية : النقل من إنسان ميت بتوقف القلب والتنفس ويدخل تحت كل من منهما صورة متعددة بحسب إذن المتوفى والورثة و ولي الأمر

بل أمكن مع التطور العلمي والتقني القيام بإجراء عمليات نقل الأعضاء بالجملة فقد نقل عدد من الأطباء لطفلة في الخامسة من عمرها خمسة أعضاء دفعة واحدة وهي الكبد والمعدة والأنثى عشر والبنكرياس والأمعاء الدقيقة"[3].

---

[1]–إسماعيل مرحبا، **البنوك الطبية البشرية واحكامها الفقهية**، (د ت)، دار ابن الجوزي، المملكة العربية السعودية، ط1، شوال 1439ه، (ص:72).

[2]–إسماعيل مرحبا، **البنوك الطبية البشرية واحكامها الفقهية**، مرجع سابق، (ص:72).

[3]–مرجع نفسه (ص:72).

**الفرع الثالث: تعريف عملية زرع العضو وبيان مراحله:**

"عرف الدكتور محمد علي البار عملية نقل العضو أو زرعة بقوله هي :

"نقل عضو سليم أو مجموعة من الأنسجة من المتبرع إلى المستقبل ليقوم مقام العضو أو النسيج التالف "

وعملية النقل والزرع تمر بعدة مراحل تبدأ بتشخيص حالة المريض واجراء التحاليل والفحوصات الطبية لكل من الشخص المستقبل للعضو والمتبرع به أو المأخوذ منه للتأكد من خلوه من الموانع الطبية ،يلي ذلك استئصال العضو السليم من المتبرع أو جثة الميت ثم يتم حفظ العضو المأخوذة إلى حين إجراء العملية، وقبل اجراء العملية يقوم الأطباء باستئصال العضو التالف من جسد المريض وبعدها يزرع العضو السليم مكان التالف"[1].

وبعد الانتهاء من عملية الزرع يستمر الأطباء في متابعة حالة كل من المستقبل للعضو والفاقد له وبخاصة الشخص المستقبل للعضو فلا يترك حتى يتم التأكد من استقرار حالته وقبول الجسم للعضو الغريب وتحسن حالته".

وقد تطورت المعارف الطبية في جميع المجالات وحققت فتحا عظيما في مجال الجراحة وزرع الأعضاء وحققت نجاحات باهرة ومذهلة ،فقد أمكن من استئصال كثير من الأعضاء وزرعها بنجاح منقطع النظير وأصبحت عمليات زرع الكلى والكبد والرئتين والنخاع العظمي والقرنيات والبنكرياس والقلب والعظام والجلد والأمعاء ونقل خلايا المخ والجهاز العصبي عمليات معهودة لا تثير استغراب أو دهشة "[2].

**شروط المتبرع :**

تشترط الشروط الآتية :

1. ".أن يكون المتبرع كامل الأهلية، أي بالغا عاقلا راشدا".

---

[1]–محمد علي البار، **انتفاع بأعضاء جسم إنسان آخر حيا أو ميتا**، مجلة المجمع الفقهي الإسلامي، العدد 4، جز، 1988م، (ص:94).

[2]–مرجع نفسه، (ص:94).

2. أن يتم النقل برضاه أو إذنه الصريح أو الضمني حال الحياة، أو بوصية بعد الموت أو بإذن أوليائه أو قرابته بترتيب العصبات:" البنوة ثم الأبوة، الأخوة، ثم العمومة.

3. أن لا يترتب على نقل العضو ضرر محقق أو مضنون، وأن لا تتعرض حياته للخطر، ولا شك بأن المتبرع أولى برعاية مصلحته من المتبرع له. لأن الإنسان مطالب شرعا برعاية مصلحته الذاتية أولا كما في حال النفقة مثلا، ثم رعاية مصلحة غيره.

4.أن يكون القصد من النقل أو الزرع تحقيق مصلحة علاجية، ومن غير بيع أو متاجرة لعدم جواز المعاوضة لأجزاء الإنسان، فإن بادرة المتبرع إليه بتقديم مبلغ للمتبرع على سبيل الإحسان والوفاء بالمعروف دون مشارطة. فيجوز للمتبرع الأخذ، عملا بالمبدأ الأخلاقي الإسلامي، وهو: من أسدى إليكم معروفا فكافئوه فإن لم تجدوا فادعوا له .كما ثبت في سنة النبوية .

5. أن لا يكون هناك ضرر محقق أو مضنون على صحة المتبرع، وأن لا تتعرض حياته للخطر لأن التبرع بالأعضاء"[1].

**الفرع الرابع: حكم نقل العضو من الميت إلى الحي والموقف التشريع الجزائري منه.**

**أولا: حكم نقل العضو من الميت.**

"تحدث الفقهاء قديما عن حكم أكل المضطر من ميتة الآدمي إذا لم يجد غيرها ، وقد اتفق بعض الحنفية والشافعية والحنابلة على جواز ذلك قال ابن العابدين: "الأكل للغذاء والشرب للعطش ولو من حرام أو ميتة مال غيره وإن ضمنه فرض ثياب عليه" وجاء في مغني المحتاج: "وله أي المضطر أكل الأدمة الميت إذ لم يجد ميتة غيره" وفي المغني مع الشرح الكبير "وان وجده_ أي مباح الدم_ ميتا أبيح أكله"، ووافق ابن عبد السلام الجمهور في جواز أكل ميتة الآدمي المضطر وذهب بقيتهم مع بعض الحنفية إلى عدم جواز أكل الآدمي يكاد يكون محل اتفاق لولا خلاف جمهور المالكية وبعض الحنفية الذين يمنعون انتفاع المضطر من جثة الميت وإن مات جوعا .

يبقى أن نعرف موقف الفقهاء و الباحثين في عصرنا من نقل جزء من جسد

[1]-**انتفاع بأعضاء جسم إنسان آخر حيا أو ميتا**، مجلة المجمع الفقهي الإسلامي، مصدر سابق، (ص:95).

لعلاج مريض أو إنقاذ مضطر من هلاك محقق.

وقد وجدت أن كل من قال بجواز أن كل من قال بجواز تبرع الحي بجزء من بدنه لعلاج أخر فهو قائل بجواز النقل من الميت من باب أولى فقد قررت هيئة كبار العلماء بالمملكة العربية السعودية بأكثرية الأعضاء في قرارها رقم 99 جواز ذلك وأجاز ذلك وأجاز ذلك أيضا المجمع الفقهي الإسلامي التابع لرابطة العالم الإسلامي مشترطا إذن المتوفي في حياته ، وقرر مجمع الفقه الإسلامي التابع لمنظمة المؤتمر الإسلامي جواز تبرع الورثة أيضا بجزء من الميت وبجواز التبرع "[1].

"قال جمهور الفقهاء المعاصرين كما تقدم في المبحث السابق .

ممن قال بعدم جواز نقل أعضاء الميت إلى الحي الشيخ أبو الأعلى المودودي والشيخ الشعراوي وأدم عبد الله علي ورجب بيوض التميمي والشيخ عقيل العقيلي وعبد السلام السكري ومحمد برهان السنهي وعبد الله الغماري وحسن هاشم السقاف وتوقف فيها سماحة الشيخ إبن باز رحمه الله.

ومع ما تقدم في مناقشة قضية نقل الأعضاء وما بان لنا الجواز وهو ما يجعل الموقف من نقل أعضاء الميت يميل إلى الجواز من باب أولى لأن النقل من الحي أخطر من نقل من الميت فإن الميت لا يخاف عليه الهلاك لهلاكه بالفعل أما الحي فالخوف عليه متوقع مع تساوي الحالتين من حيث الكرامة والحرمة ومع ذلك فلا بأس من عرض أدلة الطرفين ومناقشتها زيادة في تأكيد ما ذهبنا إليه

أدلة القائلين تمنع نقل أعضاء الميت:

1_ الميت لا سقط حرمته بالموت فحرمته باقية كما لو كان حيا لقوله صلى الله عليه وسلم" كسر عظم الميت ككسره حيا"[2] وعليه فلا يجوز قطع أي جزء منه كما لو كان حيا.

2_ قد ثبت التكريم بالإنسان قَالَ تَعَالَى:﴿ ۞وَلَقَدۡ كَرَّمۡنَا بَنِيٓ ءَادَمَ وَحَمَلۡنَٰهُمۡ فِي ٱلۡبَرِّ وَٱلۡبَحۡرِ وَرَزَقۡنَٰهُم مِّنَ ٱلطَّيِّبَٰتِ وَفَضَّلۡنَٰهُمۡ عَلَىٰ كَثِيرٖ مِّمَّنۡ خَلَقۡنَا تَفۡضِيلٗا ٧٠ ﴾"[3]

---

[1]–محمد مدني بوساق، **موقف الشريعة الإسلامية من نقل الأعضاء بين البشر**،(د ت)، (د ط)، الرياض، 1431ه_2010م، (ص:507).

[2]–سبق تخريجه (ص:44)

[3]–سورة الإسراء آية 70

والتكريم كانت له بعد موته فلا يجوز إمتهانه والتلاعب بأعضائه "[1].

3_ كما يحرم بيع الحر أو بيع أطرافه حيا و ميتا فكذلك تمنع هبتها لأن ما منع بيعه تمنع هبته.

4_أن جثة الميت لاحق للورثة في ملكيتها لايرثون جثمانه وإنما يرثون ماله والواجب على الورثة وغيرهم من المسلمين أن يعجلوا تغسيله وتكفينه والصلاة عليه ثم دفنه وذلك من فروض الكفاية التي تسقط على الأمة إلا بقيام من يكفي لأدائها.

5_جسد الآدمي حيا أو ميتا من حقوق الله الخالصة ومكان ذلك لايملك فيه لأحد بالتصرف ببيع أو شراء أو هبة أو تبرع.

6_قد يؤدي طمع الورثة في المال إلى التخلي عن حرمة الميت والمتاجرة بأعضائه واستخدامات أعضاء الإنسان كثيرة والحاجة إليها تتجدد بإستمرار وعليه فإذا فتح هذا الباب فقد توزع جميع أجزاء جسم الميت بالتبرع ونحوه فلا يبقى شيء يدفن في القبر.

**مناقشة أدلة المانعين:**

إن حرمة الميت باقية ولا أحد يقول بسقوطها أو التهاون فيها ولايعد نقل الأعضاء منهم في حالة الضرورة أو الحاجة إذ أذنوا في ذلك حال حياتهم أو أذن ورثتهم بذلك بعد وفاتهم من قبيل انتهاك الحرمة أو إسقاطها لأن الأخذ حينئذ يتم بناء على إزالة الضرر الأخف مع كون ذلك من قبيل البر والإحسان والتقرب إلى الله ، وقد كاد الإجماع أن يتم عند القدماء على جواز الآكل من جثة الميت للمضطر كما أجاز كثير من الفقهاء بشق بطن الميت الحامل لإخراج الولد إذ كان حيا، والورثة وإن كانوا لا يملكون الجثة فإن لهم حق الإذن في ذلك لأنه أولى به من غيرهم، وقد أجاز الفقهاء قديما انتفاع المضطر بجسم الميت دون إذن من أحد، ولذلك فإن"[2]

اشتراط إذن الورثة من الضمانات التي تحمي أجساد الموتى والتبرع بأعضاء الموتى عند الضرورة لا يقارن بالبيع فكثير من التصرفات تحل إذا قصد به المعروف

---

[1] محمد مدني بوساق، **موقف الشريعة الإسلامية من نقل الأعضاء بين البشر**، مصدر سابق،(ص:508).

[2] – محمد مدني بوساق، **موقف الشريعة الإسلامية من نقل الأعضاء بين البشر**، مصدر سابق، (ص:508).

فإذا قصد بها العوض" منعت ، فالقرض مثلا مشروع مادام يقصد به المعروف فإذا قصد به جر منفعة حرم والشفاعة جائزة فإن كانت بعوض منعت وهكذا.

ومما يدعم موقف المجيزين أيضا:

1_ اتفاق المذاهب الأربعة عدا كثيرا من المالكية على جواز انتفاع المضطر بجسد الميت غير معصوم الدم وحتى معصوم الدم غير كثير منهم وإذا جاز انتفاع المضطر بالأكل وهو قبيح شرعا وطبعا فإن الانتفاع بالزرع أولى لحصوله بصورة راقية وعناية فائقة أخذا وزرعا.

2_ أن الحي أولى من الميت فإن مآل الميت التحلل إلى أصل خلقته الأولى من تراب ولذلك قال أبو بكر رضي الله عنه لإبنته عائشة عند وفاته كفنوني في ثوبي هذا فإن الحي أولى بالجديد من الميت.

3_أجاز كثير من الفقهاء شق بطن الحامل بعد موتها لإخراج الجنين ترجى حياته، وإذا جاز شق البطن من أجل حياة محتملة فإن فعل مثل لإنقاذ حياة مستقرة يصبح أولى.

**الترجيح:**

جواز النقل من الميت إلى الحي وذلك ذكره قرار مجمع الفقه الإسلامي تحت عنوان الجائزة بطريقة الأولوية غير أن هذا الجواز ليس على الإطلاق وإنما ينبغي تقييده وضبطه"[1].

ومما جاء في قرار هيئة كبار العلماء بالمملكة العربية السعودية ومن ضوابط قولهم : يجوز نقل عضو أو جزئه من إنسان ميت إذا اضطر إلى ذلك وأمنت الفتنة في نزعه ممن أخذ منه وغلب على الظن نجاح زرعه فيمن سيزرع فيه، واشترط مجمع الفقه الإسلامي شروط لجواز نقل العضو من الميت كما في البند سادسا ونصه:" يجوز نقل عضو من ميت إلى حي تتوقف حياته على العضو أو تتوقف سلامة وظيفة

[1]–مصدر نفسه ،(ص:509).

أساسية فيه على ذلك بشرط أن بإذن الميت أو ورثته بعد الموت أو بشرط موافقة ولية أمر المسلمين إذا كان المتوفى مجهول الهوية أولا ورثة له"[1].

**ثانيا:** موقف التشريع الجزائري من نقل العضو من الميت.

لم يكن المشرع الجزائري والساحة القانونية الجزائرية عموما في منأى عن التطورات العلمية والقانونية في مجال نقل الأعضاء بل أن المشرع الجزائري كان من السابقين في
إصدار نصوص قانونية ينظم من خلالها هذه العملية.

"فلقد عالج المشرع الجزائري مسألة نقل الأعضاء البشرية في القانون رقم:05/85 المتعلق بحماية الصحة وترقيتها"[2].

"و يجدر ذكر أن الفقرة الأولى من المادة 164 لم تحدد العضو المطلوب التنازل ليه، حيث جاءت بصورة عامة دون تحديد لعضو معين، كما تنازل المشرع الأساس القانوني لنقل الأعضاء البشرية من حيث الموتى على ضرورة الإثبات الطبي والشرعي للوفاة من قبل اللجنة الطبية المنصوص عليها في مادة 167 وفي الحالة يجوز نقل الأعضاء إذا اخبر المتوفي أثناء حياته على قبوله ولذلك أما إذا لم يخبر فلا يجوز إلا بموافقة أحد أعضاء الأسرة حسب ترتيب الولي(الأب_الأم_ الزوج_ الزوجة_ الابن_ الابنة_ الأخ_ الأخت) أو الولي الشرعي إذا لم يكن للمتوفي أسرة"[3].

"ولقد تساءل الكثير عن حجم وعدد العمليات الزراعية، ولماذا بقيت الجزائر من بين الدول التي لا تشهد زراعة للأعضاء مقارنة ببعض الدول العربية، مع أن وزارة الصحة في الجزائر وضعت برنامج وطني بوسائل مادية لزراعة الأعضاء من سنة 1986م ووفرت للمستشفيات كل الوسائل للزراعة وتم الانطلاق في زرع الكلى والكبد وفي 2005 تمت زراعة 120 كلية وتطور الأمر للزراعة من الأموات.

---

[1] - محمد مدني بوساق، **موقف الشريعة الإسلامية من نقل الأعضاء بين البشر**، مصدر سابق، (ص:509).

[2] -قانون رقم85_05 مؤرخ في 16 فيفري 1985، يتضمن حماية الصحة وترقيتها، العدد 8 لسنة 1985، معدل ومتمم

[3] -أحمد محمد بدوي ، **نقل وزراعة الأعضاء البشرية**، دار سمك للطباعة، (ص:134).

وكشف وزير الصحة عبد المالك بوضياف في ندوة صحفية على أن الدولة خصصت ميزانية تقدر بـــــ 4 ملايير دينار لتشغيل الوكالة الوطنية لزرع الأعضاء التي سترى النور قريبا ، وعرض مخطط لعمل لسنة 2015، وتأسف وزير الصحة على انحصار عملية الزرع فقط على أفراد العائلة الواحدة وعدم وجود هذه الثقافة لدى الجزائريين حيث شهدت الجزائر مؤخرا 156 عملية زرع فقط، في حين يوجد آلاف المرضى يعانون في صمت وهم في حاجة لعملية زرع الأعضاء ، وكشف بأن المصابين بالعجز الكلوي وصل 26000 مصاب في حاجة إلى كلية"[1].

أجاز الفقهاء نقل الأعضاء وزراعتها من الميت إلى الحي وذلك لضرورة هذا الأمر، حيث القانون الجزائري كذلك أجازها مؤخرا، وبدأت عمليات الزرع بالجزائر لإعطاء أمل للمرضى بالحياة.

**المطلب الثاني: التجارب الطبية على جسم الإنسان.**

**الفرع الأول: تعريف التجارب الطبية.**

**لغة:** "التجربة في اللغة من المصدر (جرب)، وتعني الاختبار والتجريب مرة بعد أخرى"[2]"والتجربة من جرب الشيء تجريبا وتجربة أي اختبره مرة بعد مرة أخرى لتلاقي النقص في هذا الشيء وإصلاحه، أو للتحقق من صحته وجمعها تجارب "[3].

**اصطلاحا:** "أما الناحية الاصطلاحية العلمية أو الفنية في مجال العلوم الطبية والحيوية فالتجارب الطبية هي انحراف عن الأصول الطبية و الفنية المتعارف عليها. لغرض جمع معطيات علمية أو فنية أو اكتساب معارف طبية جديدة، بهدف تطوير العلوم الطبية والبيولوجية والحيوية.

فالتجارب هي تلك الأعمال العلمية أو الفنية الطبية التي يقوم بإجرائها الطبيب الباحث على مريض أو شخص متطوع أو ميت بهدف تجريب أثر دواء معين أو

---

[1]–مقصد حفظ النفس وأثره في زراعة الأعضاء البشرية،(دراسة فقهية وقانونية)، اعداد الطالب محمد أبو الأسعاد الطيب الحسن، الحصول على درجة الماجيستير، المشرف الأول د سوندي، المشرف الثاني د رائبين، ماي 2015،(ص:83).

[2]–إبراهيم أنيس، **المعجم الوسيط**، مصدر سابق، جزء1 ، (ص:119).

[3]–ابن منظور ، **لسان العرب**، مصدر سابق، جزء1،(ص:262).

عملية جراحية معين لم تعرف نتائجها من قبل للحصول على معلومات جديدة"[1].

**الفرع الثاني: أنواع التجارب الطبية**

تختلف التجارب الطبية على جسم الإنسان باختلاف الغرض الذي يسعى إليه الطبيب أو الباحث، فإذا كان الغرض منها علاج المريض من الحالات المرضية، فهي تعتبر تجربة علاجية، وإذا كان الغرض منها الحصول على معارف علمية جديدة دون أن تكون فائدة شخصية فتكون تجربة غير علاجية أي علمية ، ولكل واحدة من هذه التجارب طريقة تنظيمها وسيرها القانوني في إطار مشروع.

**أولا: التجارب الطبية العلاجية:**

هي التجارب الطبية التي تهدف إلى تحقيق غاية علاجية، أي محاولة الوصول إلى إيجاد علاج للمريض من خلال تجربة طرق جديدة في التشخيص والعلاج كالأدوية الجديدة أو الأشعة، أو غيرها من الوسائل الطبية الحديثة.

"وعلى ذلك فالتجارب العلاجية هي التي تمليها حالة المريض ذاته ويتم إجراؤها بقصد علاج المريض ولمصلحته، ويكون ذلك لعجز وقصور الطرق التقليدية المتاحة والمعروفة لشفاء المريض، ويجب أن يتم إجراء هذه الوسائل والطرق الحديثة على الشخص المريض غالبا بعد تجربتها في المعمل وإخضاع بعض الحيوانات لتأثيرها. ويكون قصد الطبيب في نهاية الأمر من كل ذلك هو قصد العلاج وليس قصد التجريب للتوصل إلى أبحاث و نتائج معينة.

فالغرض الأساسي من هذا النوع من التجارب الطبية هو محاولة إيجاد علاج من خلال تجريب طرق جديدة في العلاج، كالأدوية الجديدة، الجراحات الحديثة أو عمليات زرع الأعضاء. أو غيرها وسائل التكنولوجيا المتطورة بإستمرار ويسبه هذا النوع من التجارب التدخلات العلاجية" المحضة من حيث الغرض وهو علاج المريض غير أن

[1]–**الخطأ الطبي في مجال التجارب الطبية الواردة على جسم الإنسان**، طالب مسعودي قاسي، مذكرة تخرج لنيل شهادة الماستر في القانون الخاص ، جامعة العقيد أكلي محند اولحاج_ البويرة كلية الحقوق والعلوم السياسية،2014_2015، (ص:15).

لهذا النوع من التجارب ميزة أخرى، وهي إمكانية إستفادة المرضى الآخرين من المعارف المكتسبة منها.[1]

**ثانيا: التجارب الطبية العلمية .**

وتسمى كذلك بالتجارب غير العلاجية، و تعرف على أنها استخدام وسائل أو طرق جديدة على إنسان سليم أو مريض بغرض البحث العلمي وفقا للأصول العلمية دون أن يكون في حاجة إليها، وتهدف هذه التجربة بشكل عام إلى إثبات صحة نظرية معينة أو عدم صحتها، أو معرفة مدى تأثير عقار ما على إنسان أو غير ذلك من الغروض العلمية دون وجود مصلحة مباشرة أو غير مباشرة للخاضع للتجربة، كما تعرف ذلك على أنها الأعمال العلمية الخالصة التي يباشرها الطبيب الباحث على جسم المريض. بغرض البحث العلمي لاكتساب معارف جديدة بخصوص الوقاية من الأمراض أو المعالجة الوقائية أو العلاج فهذا النوع من التجارب العلمية المحضة أو غير العلاجية، لا يهدف إلى تحقيق مصلحة علاجية شخصية، ومباشرة للشخص الخاضع للتجربة مع إمكانية تعميم هذه الفائدة على غيره من المرضى ممن يشتكون من نفس المرض حاليا أو مستقبليا، وإنما يستهدف المعرفة العلمية أو الفنية على وجه العموم بخصوص التشخيص أو العلاج كأن يجري الطبيب كشفا إكلينكيا أو مفعول مستحضر طبي جديد أو عملية جراحية غير مسبوقة (لم يسبق تجربتها من قبل )وعادة تجري مثل هذه التجارب على متطوعين أصحاء أو مرضى، لا تكون لهم مصلحة شخصية مباشرة في إجراء التجربة، وإنما تحقيق مصلحة علمية عامة من أجل فائدة البحث العلمي"[2].

ومن خلال ما سبق ذكره لكل من التجارب الطبية العلاجية والتجارب الطبية العلمية يتضح لنا أن ما يميز بين هذين النوعين هو الهدف أي الغرض المرجو تحقيقه من وراء كل منهما، فالتجربة العلاجية ترمي أساسا إلى إيجاد أحسن وأفضل طرق

---

[1] **رؤية الفقه الإسلامي لمدى مشروعية إجراء التجارب الطبية على الإنسان**، حلمي عبد الحكيم عبد الرحمان شندي، دراسة مقدمة للحصول على درجة الدكتوراه، جامعة الازهر، مصر، 2010، (ص:25،26).

[2] –خلد مصطفى فهمي، **النظام القانوني لإجراء التجارب الطبية وتغير الجنس ومسؤولية الطبيب الجنائية والمدنية**، مرجع سابق، (ص:116).

العلاج الممكنة لصالح المريض مع إمكانية تعميم هذه الفائدة إلى غيره من المرضى أما النوع الثاني من هذه التجارب أي التجارب العلمية، فالهدف منها كسب معارف جديدة بخصوص التشخيص أو العلاج.

**الفرع الثالث: حكم إجراء التجارب على الأموات.**

أولا: الرأي الفقهي للتجارب الطبية على الأموات:

وفي جولة عامة لأحكام الشريعة نجدها قد أكدت على كرامة الإنسان فقد حماه الله وكرمه في كل موطن فكثير فكثير من الآيات الكريمة أرست مبدأ كرامة الإنسان وأعلنت شأنه على سائر المخلوقات ومنها

قَالَ تَعَالَى: ﴿وَلَقَدْ كَرَّمْنَا بَنِي آدَمَ وَحَمَلْنَاهُمْ فِي الْبَرِّ وَالْبَحْرِ وَرَزَقْنَاهُم مِّنَ الطَّيِّبَاتِ وَفَضَّلْنَاهُمْ عَلَىٰ كَثِيرٍ مِّمَّنْ خَلَقْنَا تَفْضِيلًا ﴿٧٠﴾﴾[1] وحمت جسده من أي شكل من الأشكال التي تمس هذه الكرامة والحماية ونهت انتهاك حرمته حيا أو ميتا على حد سواء.

ويتطور العلوم المختلفة والنمو الهائل في التكنولوجيا تطلع العلماء والباحثون إلى الجسد البشري لكشف أسرار هذا الجسد المعقد في التركيب سواء كان حيا أو ميتا ولما كان للأحياء حقهم في الحياة وفي استقامة أجسادهم ،لذلك اندفع الأطباء والباحثون ليوجهوا أنظارهم إلى الأجسام الميتة واستخدامها حقلا للتجارب كبديل عن أجسام البشر الأحياء من خدمة الإنسانية وهذا منسجم مع مبدأ الذين يدعو إليه الإسلام وهو مبدأ البحث والتدبر والتفكر في كل شيء لذلك يحاول كثير من الأطباء البحث والاستفادة من كل فرصة متاحة لمعرفة خبايا الجسم"[2] .

وجواز التجارب على الأموات بكل أنواعها اذا كانت مصلحة عامة وذلك للأسباب التالية:

---

[1]– سورة الإسراء الآية 70.

[2]–التجارب العلمية على جسم الإنسان دراسة فقهية مقارنة، إعداد الطالبة ناريمان وفيق محمد أبو مطر، إشراف د ماهر أحمد السوسي قدمت هذه الرسالة استكمالاً لمتطلبات الحصول على درجة الماجستير في الفقه المقارن من قسم الفقه المقارن بكلية الشريعة والقانون في الجامعة الإسلامية بغزة، (ص:93). .

بالموازنة بين المصالح والمفاسد والمنافع والمضار ،فإن مصلحة الحي برعايته وانقاذ حياته أعظم من مصلحة الميت وانتهاك حرمة بدنه وخصوصا وقد فارقته الروح وأذن به، فعند قيام تجارب على الأموات ومعرمة طرق العلاج من الأمراض منافع أعظم من مفسدة انتهاك "حرمة الميت لأنه فيه إحياء للنفوس لقوله تعالى:

قَالَ تَعَالَىٰ: ﴿وَمَنْ أَحْيَاهَا فَكَأَنَّمَا أَحْيَا النَّاسَ جَمِيعًا ﴿٣٢﴾﴾[1] لأن الضرورات تبيع المحظورات والمحظور هنا تشريح جثث الأموات اجراء التجارب عليها والضرورة في هذه المسألة هي الفائدة المرجوة لطب الأحياء، لأنه هو السبيل الوحيد لأكتشف الأسرار،وتعلم فن الطب والعمل به لهذا نجد كثير من الفقهاء أجاز تشريح جثث الميت من أجل قيام عليه بتجارب تنفع الأمة .

وعندها تراعي المصلحة لغلبتها على المفسدة التي تساعد أصحاب المرض في وجود الوسيلة تمكنهم من الشفاء لهم.

شروط جواز التجارب على أجساد الموتى:

ولا يعني جواز التجارب على الأموات أن الباب مفتوح على مصراعيه في القيام بتجارب مختلفة فهناك شروط وضوابط للتجارب على الأموات يجب أن تؤخذ بعين الاعتبار عند إجراء التجارب على الموتى ما يلي:"[2]

1-أن يتبرع الميت أو وليه الشرعي، ويأذن في التجارب على جثثه وأخذه أعضاءه منه ،أما إذا لم يأذن الميت في التشريح جثثه إجراء التجارب عليه ولم يعرف موقفه فلا تنتهك الا بإذنه ويجب أخذ إذن كأولياء قبل القيام بتجارب.

2_التحقق من الموت الإنسان الذي ستشرح على جثته وعدم استعمال ما يجب التسريح"

بالموت وان يتأكد موته بشكل حقيقي وأن يتفق الشرع والطب على موته "

3_ مجاوزة الحد اللازم للتجربة فهو منهي عنه في كل حالة، لأن الضرورة لا تتجاوز القدر الذي أجيزت من أجل لقاعدة: الضرورة تقدر بمقدارها فوجود الضرورة التي

---

[1]-سورة المائدة الآية 32.

[2]-**التجارب العلمية على جسم الإنسان دراسة فقهية مقارنة**، إعداد الطالبة ناريمان وفيق محمد أبو مطر، إشراف د ماهر أحمد السوسي، مصدر سابق،(ص:95).

أجيزت لها التجارب على الأموات وبانتهاء الضرورة ترتفع الإباحة ويعود الأمر لحكمه الأصلي وهو الحرمة .

4_ إن يترتب على التجارب منافع حقيقة فا الأهواء والشهوات والأغراض قد تغلب على المرء فيرى المفسدة مصلحة والمضرة منفعة فالإنسان مهما كمل لا يأمن أن يغلب هواه عليه وأن يزين له السوء ويجعله حسنا .

5_ أن يكون الطبيب المشرف مؤهلا وإلا كان متعديا.

6_ الستر على العورات الأموات.

7_ دفن ما تبقى منه لأن الأصل هو الإسراع بدفن الميت"[1] .

**ثانيا** : موقف التشريع الجزائري من التجارب الطبية على جسم الإنسان.

ذكرت التجارب الطبية في القانون الجزائري في المادة 168 مكرر 2 و168 مكرر3 من قانون حماية الصحة وترقيتها وكذا في المادة من مدونة أخلاقيات الطب الجزائري، حيث جاء في المادة 168 مكرر2 الفقرة الأولى منها ما يلي: "يجب حتما احترام المبادئ الأخلاقية والعلمية التي تحكم الممارسة الطبية أثناء القيام بالتجريب على الإنسان في إطار البحث العلمي..."[2]

في حين نصت المادة 168 مكرر 3 على ما يلي:" تخضع التجارب التي يرجى من ورائها العلاج للرأي المسبق للمجلس الوطني لأخلاقيات العلوم الطبية المنصوص عليه في المادة168/1 أعلاه".

أما المادة18 من مدونة أخلاقية الطب تنص على:" لا يجوز النظر في استعمال علاج جديد للمريض إلا بعد إجراء دراسات بيولوجية ملائمة تحت رقابة صارمة وعند التأكد من أن هذا العلاج يعود بفائدة مباشرة على المريض"[3].

---

[1]–**التجارب العلمية على جسم الإنسان دراسة فقهية مقارنة**، إعداد الطالبة ناريمان وفيق محمد أبو مطر، إشراف د ماهر أحمد السوسي، مصدر سابق،(ص:95).

[2]–قانون رقم 90_17 مؤرخ في 1990/07/31، يعدل ويتمم القانون رقم 85_05 المؤرخ في 1985/02/16، المتعلق بحماية الصحة وترقيتها، ج. ر العدد 35، صادر بتاريخ1990/08/15. معدل ومتمم بقانون 08_13 الصادر في 2008/07/20.

[3]–مرسوم التنفيذي رقم 92_276 مؤرخ في 1992/07/06 يتضمن مدونة أخلاقيات الطب، ج. ر العدد 52، الصادر يتاريخ 1992/08/08.

يتضح من استقراء هذه المواد أن التشريع الجزائري يبيح صراحة التجارب الطبية على الإنسان سواء كانت علاجية أو علمية، وإن الهدف من التدخل الطبي إنما هو العلاج بغرض شفاء المريض ،حيث يتفق القانون مع الرأي الفقهي لهذه التجارب وذلك لقصد تحقيق العلاج.

**المطلب الثالث: استنساخ الأموات.**

**الفرع الأول: تعريف الاستنساخ.**

**لغة:** "الاستنساخ من الفعل نسخ ينسخ نسخا والنسخ في اللغة يأتي بمعنى الإبطال والتغيير ولإزالة أي: إبطال الشيء وإقامة آخر مقامه، والعرب تقول :نسخت الشمس الظل وانتسخته أزالته ، والمعنى أذهب الظل وحلت محله"[1].

جاء في القاموس المحيط "نسخ :أزاله ،وغيره ،وأبطله وأقامه بين مقامه ونسخ الشيء : مسخه، ونسخ الكتاب: كتبه عن معارضه، كاستنساخه واستنسخه والمنقول منه النسخة بالضم"[2].

ونسخ الشيء نسخا: أزاله، يقال نسخت الريح آثار الديار، ونسخت الشمس الظل، ونسخت الشيب الشباب ، ويقال نسخ الله الآية : إزالة حكمها قَالَ تَعَالَىٰ:

﴿ مَا نَنسَخْ مِنْ ءَايَةٍ أَوْ نُنسِهَا نَأْتِ بِخَيْرٍ مِّنْهَآ أَوْ مِثْلِهَآ ۗ أَلَمْ تَعْلَمْ أَنَّ ٱللَّهَ عَلَىٰ كُلِّ شَىْءٍ قَدِيرٌ ﴿١٠٦﴾ ﴾[3]،ويقال نسخ الحاكم الحكم أو القانون: أبطله ، والكتاب : نقله وكتبه حرفك بحرف"[4].

**اصطلاحا:** يعد مصطلح الاستنساخ من المصطلحات العلمية الحديثة وقد وردت عدة تعاريف لتحديد ماهيته نذكر منها:

---

[1]–ابن منظور، **لسان العرب**، مصدر سابق، (ص:4407).

[2]–الفيروز الأبادي، **القاموس المحيط**، مصدر سابق، (ص:1604).

[3]–سورة البقرة الآية 106.

[4]–مجمع اللغة العربية، **المعجم الوسيط**، مصدر سابق، (ص:917).

1."تكوين خلية بدءا من خلية، أو كائن حي من كائن آخر دون المرور بالتوالد الجنسي"[1].

2."الحصول على عدد من النسخ طبق الأصل من نبات أو حيوان أو إنسان دون الحاجة إلى تلاقح خلايا جنسية ذكرية أو أنثوية"[2].

3."تكوين كائن حي كنسخة مطابقة تماما من حيث الخصائص الوراثة، والفيزيولوجية والشكلية للكائن حي آخر"[3].

هذه بعض التعاريف التي استقيناها حول الاستنساخ، إلا أنها تدور حول نفس المعنى، ومن خلالها يمكننا القول أن:" الاستنساخ هو تكوين كائن حي مشابه تماما للنسخة الأصلية بحيث يحمل نفس الخصائص والصفات للكائن الحي الأصلي".

**الفرع الثاني: أنواع الاستنساخ.**

1." الاستنساخ النباتي: وهو الواقع في عالم النبات.

2.الاستنساخ الحيواني: وهو الواقع في عالم الحيوانات.

3.الاستنساخ البشري: وهو الذي انجازه على البشر، وهو نوعان:

1. الاستنساخ الجسدي: وهو الذي تمثل في النعجة دولي، وفي تجربة الضفادع التي تمت في جامعة اكس فورد"

2. الاستنساخ الجنسي: وهو استخدام حيوان منوي وبويضة لتكوين النطفة، ثم يتم عمل عدة نسخ من هذه النطفة، بحيث تكون عدة أجنى يتم وضعها في رحم أمم أخرى

---

[1]–هاني رزق، موجز تاريخ الكون من الانفجار الأعظم إلى الاستنساخ البشري، دار الفكر، دمشق، ط1 ، 1424ه_2003م، (ص:396).

[2]–محمد الهواري، **الاستنساخ البشري بين الثورة العلمية والضوابط الأخلاقية والفقهية**، (د ط)، (د ت)، (د ت ن)، (ص:80).

[3]– عبد الفتاح محمود إدريس، **الاستنساخ في نظر الإسلام** ،(د ت)، (د ط)، (ص:04).

أو أكثر من أم، لتتم عملية الولادة لعدة نسخ من هذه النطفة الاولية، وقد استخدمت هذه الطريقة في الحيوانات لأغراض شتى"[1].

**الفرع الثالث: تصوير استنساخ الأموات معمليا.**

"استنساخ الميت يستلزم الحصول على نواة خلاياه الجسدية الحية، وبموته تموت خلاياه، لكن إن أخذت منه خلية لا تزال حية فإنه يمكن استنساخه، وذلك بنقل نواتها إلى بويضة قد أزيلت نواتها، فتتكون خلية تبدأ في الانقسام والنمو، ثم تنقل إلى رحم امرأة سواء أكانت من أخذت منها البويضة أم غيرها كما تقدم بيانه عند الكلام عن تصوير الاستنساخ بزراعة النواة.

ويرى بعض الباحثين إمكانية استنساخ الميت بواسطة الحصول على خلية من خلايا جسده الحية، وذلك في ثلاث حالات:

الأولى: الميت حديث الوفاة : الميت تموت أنسجته وخلاياه شيئا فشيئا، ولا تموت في وقت واحد، وإنما يبقى بعضها حيا بعد موته بزمن يقدر بالساعات ، ومن ثم يمكن استخلاص بعضها الذي لا يزال حيا"[2].

**الثانية:**الإنسان الحي: وذلك بأخذ خلية من إنسان حي ، ثم الاحتفاظ بها بواسطة تجميدها في ظروف خاصة باستعمال النيتروجين السائل ،وفي درجة برودة منخفضة جدا تحت الصفر بكثير ،وذالك لإيقاف عمل الخلية ، وجميع التفاعلات الكيميائية فيها".

**الثالثة** : الحمض النووي: وذالك بأخذ الحمض النووي من خلايا الميت الذي مات منذ مدة زمنية بعيدة ،وهذا مجرد افتراض نظري .

الغرض من الاستنساخ الأموات:

---

[1]– مصباح عبد الهادي، **بين العلم والدين**، (د ت)، دار المصرية، ط1، 1983م، (ص:34)، (ص:34).

[2]–سعد بن عبد العزيز بن عبد الله الشويخ، **أحكام الهندسة الوراثية**،(د ت)، كنوز اشبيليا، المملكة العربية السعودية، ط1 ، 1428ه_2007م، (ص:438).

توجد أغراض متعددة من استنساخ الأموات تتضح فيما يأتي:

1_تحقيق رغبة الزوجين في حصول علي نسخة من طفلهما الذي مات بسبب حادث، أو مرض، وقد قرر أبواب استنساخ طفلتهما التي توفيت بعد ولادتهما بعشرة أشهر ، ورصدا مبلغ نصف مليون دولارا لتمويل العملية ،وذالك بعد أن احتفظا بجزء من خلاياها التي جمدت في المختبر .

2_ استنساخ المشاهير الذين ماتوا منذ سنين طويلة ،لكي يشاركوا في الحل بسبب حادث، أو مرض ،وقد قرر أبوان استنساخ طفلتهما التي توفيت بعد ولادتها بعشرة أشهر ،ورصدا مبلغ نصف مليون دولارا لتمويل العملية ،وذالك بعد احتفاظها بجزء من خلاياها التي جمدت في المختبر .

3_ استنساخ المشاهير الذين ماتوا منذ سنين طويلة ، لكي يشاركوا في الحل المشكلات التي تواجه في الناس في العصر الحاضر" .

4_ تحقيق رغبة الزوجة في الحصول على ولد من زوجها المتوفى"[1]

**الفرع الرابع: حكم الاستنساخ وموقف التشريع الجزائري منه.**

**أولا: حكم استنساخ الأموات.**

اتفق جميع العلماء المعاصرين الذين تناولوا هذه المسألة بحرمة استنساخ الأموات ولم يخالف أحد هذا القول.

أدلتهم :

استدل أصحاب هذا الرأي بمجموعة من الأدلة :

1/ من السنة:

أ_ عن عائشة رضي الله عنها ، أن رسول الله صلى الله عليه وسلم قال : "كسر عظم الميت ككسره حيا "[2]

[1]–سعد بن عبد العزيز بن عبد الله الشويخ، **أحكام الهندسة الوراثية**، مرجع سابق، (ص:439).

[2]–سبق تخريجه(ص:44)

ب_ ما ثبت عن أبي هريرة _رضي الله عنه قال _ قال رسول الله صلى الله عليه وسلم: "لأن يجلس أحدكم على جمرة فتحرقه ثيابه، فتخلص إلى جلده خير له من أن يجلس على قبر".[1]

**وجه دلالة الأحاديث :**

إن حرمة المسلم وهو ميت كحرمته وهو حي، واستنساخه يعد من حرمته.

**2/ من القياس :**

قياس عدم جواز الأخذ من جسم الإنسان بعد موته من أجل استنساخه على عدم جواز نقل أعضائه بعد موته حقيقة "أو حكم"، بجامع أن كل منها يشترط موافقة الميت قبل وفاته أو ورثته بعد مماته .

**3/ من المعقول :**

أ_ يعتبر استنساخ الميت من باب العبث بجسم الإنسان الذي كرمه الله سبحانه وتعالى ، بالإضافة إلى أن استنساخ الميت لا يمكن إلا بنقل نواة الخلية الجسدية إلى بيضة امرأة أجنبية ثم إلى رحمها ، سواء كانت زوجته أو غيرها فكلاهما لا يجوز لأن موت الزوج سبب في بينونة الزوجة فتصبح أجنبية عليه .

ب/ إن من شرط الأعمال الصالحة الطبية هو تحقيق مصلحة علاجية ولكن في استنساخ الأموات لا يتوفر هذا الشرط فلو نظرنا إلى غاية استنساخ الأموات نجده من أجل: نسخ صورة مشهور، أو شخصية ذات تأثير أو ابن مفقود، أو امرأة تريد الإنجاب من زوجها المتوفي وقد بينا هذا سابقا بأنه لا يجوز شرعا. [2]

وبعد عرضي لما تقدم من أدله أرى أن استنساخ الأموات لا يجوز، ويحرم المساس بجثة الميت لأن الأصل هو حرمة التصرف في جثته إلا بإذن الشرع، بهذا فيبقى الأصل كما هو عليه فهو بالأخير خلق الله فقد كرمه على جميع المخلوقات

---

[1]– أخرجه مسلم في صحيحه، كتاب الجنائز، باب النهي عن الجلوس على القبر والصلاة عليه، رقم 971، ج2، (ص:667).

[2]– **الاستنساخ في الفقه الإسلامي** ،إعداد الطالبتين شويخ خولة فندة ياسمينة، إشراف د سهام حامدي، مذكرة مكملة لمقتضيات نيل شهادة الماستر في العلوم الإسلامية، فقه مقارن وأصوله، جامعة محمد بوضياف، مسيلة، 2019_2020، (ص:26).

قَالَ تَعَالَى: ﴿وَلَقَدْ كَرَّمْنَا بَنِي آدَمَ وَحَمَلْنَاهُمْ فِي الْبَرِّ وَالْبَحْرِ وَرَزَقْنَاهُم مِّنَ الطَّيِّبَاتِ وَفَضَّلْنَاهُمْ عَلَىٰ كَثِيرٍ مِّمَّنْ خَلَقْنَا تَفْضِيلًا ﴿٧٠﴾﴾[1]

ومن يقدم على مساس بجثته فهو أثم ، ليس هو فقط بل حتى مساعديه ولو من بعيد لأن هذا يعد من باب التعاون على الإثم والعدوان وقد نهانا الله عن هذا العمل بقوله سبحانه وتعالى : قَالَ تَعَالَى: ﴿وَتَعَاوَنُوا عَلَى الْبِرِّ وَالتَّقْوَىٰ ۖ وَلَا تَعَاوَنُوا عَلَى الْإِثْمِ ﴿٢﴾﴾[2]، بالإضافة إلى الأدلة العامة التي حرمت الاستنساخ عموما، وكما روي عن عائشة رضي الله عنها أن الرسول صلى الله عليه وسلم قال "كسر عظم الميت ككسره عظم الحي" [3]، فنص الحديث يدل على حرمة المساس بجثة الميت، ومن جهة أخرى نرى أن غرض هذا الاستنساخ هو نسخ[4] صورة لأناس قد ماتوا وهذا تكرار ينافي التنوع والاختلاف، الله خلق هذا الكون على أساس هذه القاعدة مصدقا قَالَ تَعَالَى: ﴿مُّخْتَلِفًا أَلْوَانُهَا ﴿٢٧﴾﴾ "[5]، فاختلاف الألوان يدل على ظاهرة التنوع والاختلاف ، والله أعلى وأعلم"[6] .

**ثانيا: موقف التشريع الجزائري من الاستنساخ.**

أما بالنسبة لموقف القانون من ذلك، فنجد أن المشرع الجزائري لم يتطرق تماما إلى موضوع الاستنساخ ولم ينظمه بأي نص قانوني سواء تعلق الأمر بالاستنساخ الجسدي، أو الاستنساخ الجيني.

"ومنع القانون العربي الاسترشادي الاستنساخ البشري لغرض التناسل في مادته01 بنصه: يهدف هذا القانون إلى منع الاستنساخ البشري لأغراض التناسل أو لأغراض تجريبية بهذا الشأن ، كما نصت المادة 04: يحظر نقل المادة النووية للخلية

---

[1]–سورة الإسراء الآية 70

[2]–سورة المائدة الآية02

[3]–سبق تخريجه(ص:44)

[4]–**الاستنساخ في الفقه الإسلامي** ،إعداد الطالبتين شويخ خولة فندة ياسمينة، إشراف د سهام حامدي، مرجع سابق، (ص:26).

[5]–سورة فاطر الآية 27.

[6]–**الاستنساخ في الفقه الإسلامي** ،إعداد الطالبتين شويخ خولة فندة ياسمينة، إشراف د سهام حامدي، مرجع سابق،(ص:27).

الجسمية بقصد إيجاد كائن بشري حي في أي مرحلة من مراحل التطور البدني لجعله متطابقا جينيا مع كائن بشري آخر"[1].

نجد أن القانون الجزائري لم يتطرق لمسألة الاستنساخ بعد، أما بالنسبة للقانون العربي منع الاستنساخ البشري، وذلك يتوافق مع رأي الفقهاء بعدم الجواز.

[1]–الوثيقة الإعلامية ش م/ل 51/11 الصادرة عن المكتب الإقليمي للشرق الأوسط التابع لمنظمة الصحة العاملية، اتخاذ موقف إقليمي من الاستنساخ البشري، سبتمبر2004 .

**خلاصة الفصل الثاني:**

على ضوء ما سبق دراسته في مسائل التدخلات الطبية في بدن الميت واحكامها الفقهية والقانونية فإن هناك مسائل اتفق الفقه والقانون الجزائري على جوازها مثل رفع اجهزة الإنعاش والتشريح ونقل الأعضاء وزراعتها والتجارب الطبية، ولكن في الشروط التي نصها كل من الفقهاء والقانون الجزائري.

أما بالنسبة لمسألة استنساخ الأموات فإن الفقهاء لم يجيزوا ذلك حيث يعتبر هذا الإستنساخ عبث بالجسد البشري ليس لمصلحة عامة، والقانون الجزائري لم يتطرق إليها بعد.

# الخاتمـــة

**الخاتمة:**

الحمد لله الذي بنعمته تتم الصالحات، وصلّى الله وسلّم على محمّد عليّ المقامات وبعد: فقد وفّقنا الله سبحانه وتعالى، الكريم المتعالي بإنهاء بحثنا الذي يتناول "التدخلات الطبية في بدن الإنسان بعد الوفاة في الفقه الإسلامي دراسة مقارنة بالقانون الجزائري".

وختاما لهذا البحث وفقنا على جملة من النتائج التي توصلنا إليها من خلال هذه الدراسة، فقد ألفيناه بحثا يحمل حساسية، وأهمية كبيرة، إذ يصب في قالب التدخلات الطبية في بدن الإنسان بعد موته .

**أولا: أهم النتائج.**

1. تعددت الآراء في تحديد مفهوم العمل الطبي، حيث الرأي الأدق هو:" كل نشاط يرد على جسم الإنسان أو نفسه الذي يقوم به الطبيب لتحقيق الشفاء أو تخفيف حدته".
2. حظي علم الطب باهتمام بالغ من المسلمين في ظل الحضارة الإسلامية، حيث كانت لهم إنجازات كبيرة في مجال الطب مثلا أول من اخترع خيوط الجراحة كانت على يد الرازي .
3. للطبيب مسؤولية كبيرة اتجاه وظيفته ومرضاه حيث يتحمل كامل عواقب الأعمال التي يقوم بها في إطار مزاولته لمهنته.
4. اتفق كل من الأطباء والفقهاء على حقيقة الموت وهي:" مفارقة الروح الجسد"، ولكن اختلفوا في علامات الموت .
5. نازلة موت الدماغ هي توقف الدماغ عن العمل تماما، وعدم قابليته للحياة، وذلك اعتبره الأطباء موت أي حالة ميؤوس منها، وبالتالي يمكن الاستفادة من جسد الميت دماغيا وذلك بنقل عضو من أعضائه .

6. اتفق الفقهاء على وضع المريض في غرفة أجهزة الإنعاش لحاجته إليها، لكن اختلفوا في رفعها عليه، أما عند يأس الأطباء من حالته أجاز الفقهاء ذلك ، كما اتفق القانون الجزائري مع الفقهاء في هذه المسألة .

7. من واجبات الطبيب اتجاه وظيفته تدوين وكتابة تقارير طبية شرعية وذلك تفاديا لأي خطأ أو مكروها يقع، ذلك لسلامته وسلامة غيره.

8. لمعرفة أسباب الوفاة يقوم الطبيب بتدخل والذي هو التشريح ، فكانت الآراء متعددة في حكمه ولكن الجواز هو الراجح في هذه المسالة، كما اتفق القانون الجزائري مع الفقهاء عليه ، ونص العديد من القوانين تدل على ذلك، والتشريح يخدم القضايا القضائية لمعرفة الظالم من المظلوم.

9. أنقضت الكثير من الأرواح وذلك بفعل بفعل نقل وزراعة الأعضاء حيث كان رأي المذاهب الأربعة واحد وهو جواز انتفاع المضطر بعضو من أعضاء ميت ،فإن الحي أولى من الميت ، و انقاذه واجب على الأطباء.

10. من شروط نقل الأعضاء إذن الميت أو ورثته بعد موته أو بشرط ولية أمر المسلمين.

11. أجاز الفقهاء وكذلك المشرع الجزائري التجارب الطبية بكل أنواعها إذا كانت المصلحة عامة.

12. نهت الشريعة الإسلامية عن استنساخ الأموات لأنه يعتبر من باب العبث بجسم الإنسان وليس لمصلحة عامة، واما بالنسبة للقانون الجزائري لم يتطرق إليه بعد .

**ثانيا: أهم التوصيات.**

**1.** ضرورة تدريس طلبة العلوم الطبية بعض مواد الأحكام الفقهية التي لها علاقة مباشرة بتخصصاتهم كالتشريح ونقل الأعضاء...

**2.** نشر ثقافة نقل الأعضاء وزراعتها بين الناس لتقليل من المرضى مثل زراعة الكلى فالكثير يعاني منها بصمت .

**3.** مراقبة المراكز الطبية وعيادات ، وذلك بتشكيل لجنة متخصصة من الأطباء والشرعيين، والموثوق بهم لتفادي الجرائم والتجارة بالأعضاء البشرية.

**4.** تشديد العقوبة على الممرضين والمستشفيات التي تقوم بتجارة الأعضاء ، لانتهاكم حق الله بقتل النفس المحرمة شرعا والعبث بحرمة الجسد البشري.

**5.** يجب على الأطباء التأكد من حالة المريض الميؤوس منه ، ولا يجب الاعتماد على شهادة طبيب واحد فقط ، بل مجموعة من الأطباء المتخصصين.

**6.** التأكد من صحة العضو قبل زرعه، لكي لا يتسبب في ضرر أو هلاك المريض.

**7.** المتابعة المشتركة لكلّ من مجمّع الفقه الإسلامي والمنظمة الإسلامية للعلوم الطبية لمجال "الاستنساخ" ومستجداته العلمية، وضبط مصلحاته، وعقد النّدوات واللّقاءات اللاّزمة لبيان الأحكام الشرعية المتعلقة به.

هذا ما توصلنا إليه بحمد الله وتوفيقه فيما بذلنا، ونسأل الله تعالى أن يسدد ما في هذا البحث من خلل ويتجاوز على ما فيه من زلل ، فإن وفقنا فهذا من فضله عز وجل ومنّته علينا، وإن قصرنا فهذا حال البشر .

والصلاة والسلام على سيدنا محمد وعلى آله وصحبه أجمعين والحمد لله ربّ العالمين.

# الفهارس العامة

# الفهـــــــــارس العامـــــــــة

- فهرس الآيات القرآنية
- فهرس الاحاديث
- فهرس الأعلام
- فهرس الموضوعات

## ✓ فهرس الآيات القرآنية

| الرقم | طرف الآية | رقم الآية | السورة | الصفحة |
|---|---|---|---|---|
| | ﴿ * مَا نَنسَخْ مِنْ ءَايَةٍ أَوْ نُنسِهَا نَأْتِ بِخَيْرٍ مِّنْهَآ أَوْ مِثْلِهَآ ۗ أَلَمْ تَعْلَمْ أَنَّ ٱللَّهَ عَلَىٰ كُلِّ شَىْءٍ قَدِيرٌ ﴿١٠٦﴾ ﴾ | 106 | {البقرة} | 66 |
| | ﴿ * يَسْـَٔلُونَكَ عَنِ ٱلْأَهِلَّةِ ۖ قُلْ هِىَ مَوَٰقِيتُ لِلنَّاسِ وَٱلْحَجِّ ۗ ﴿١٨٩﴾ ﴾ | 189 | {البقرة} | 16 |
| | ﴿ وَلَا تَقْتُلُوٓا۟ أَنفُسَكُمْ ۚ إِنَّ ٱللَّهَ كَانَ بِكُمْ رَحِيمًا ﴿٢٩﴾ ﴾ | 29 | {النساء} | 36 |
| | ﴿ إِنَّ ٱلَّذِينَ تَوَفَّىٰهُمُ ٱلْمَلَٰٓئِكَةُ ظَالِمِىٓ أَنفُسِهِمْ قَالُوا۟ فِيمَ كُنتُمْ ۖ ﴿٩٧﴾ ﴾ | 97 | {النساء} | 22 |
| | ﴿ وَتَعَاوَنُوا۟ عَلَى ٱلْبِرِّ وَٱلتَّقْوَىٰ ۖ وَلَا تَعَاوَنُوا۟ عَلَى ٱلْإِثْمِ ﴿٢﴾ ﴾ | 02 | {المائدة} | 70 |
| | ﴿مَن قَتَلَ نَفْسًۢا بِغَيْرِ نَفْسٍ أَوْ فَسَادٍ فِى ٱلْأَرْضِ فَكَأَنَّمَا قَتَلَ ٱلنَّاسَ جَمِيعًا وَمَنْ أَحْيَاهَا فَكَأَنَّمَآ أَحْيَا ٱلنَّاسَ جَمِيعًا ۚ ﴿٣٢﴾ ﴾ | 32 | {المائدة} | 64-51 |
| | ﴿ * وَلَقَدْ كَرَّمْنَا بَنِىٓ ءَادَمَ وَحَمَلْنَٰهُمْ فِى ٱلْبَرِّ وَٱلْبَحْرِ وَرَزَقْنَٰهُم مِّنَ ٱلطَّيِّبَٰتِ وَفَضَّلْنَٰهُمْ عَلَىٰ كَثِيرٍ مِّمَّنْ خَلَقْنَا تَفْضِيلًا ﴿٧٠﴾ ﴾ | 70 | {الإسراء} | -63-56-46 69-70 |

| | | | | |
|---|---|---|---|---|
| | ﴿ وَيَسۡـَٔلُونَكَ عَنِ ٱلرُّوحِۖ قُلِ ٱلرُّوحُ مِنۡ أَمۡرِ رَبِّي وَمَآ أُوتِيتُم مِّنَ ٱلۡعِلۡمِ إِلَّا قَلِيلٗا ٨٥ ﴾ | 85 | {الإسراء} | 20 |
| | ﴿ فَنَفَخۡنَا فِيهَا مِن رُّوحِنَا ٩١ ﴾ | 91 | الأنبياء | 20 |
| | ﴿ فَنَفَخۡنَا فِيهِ مِن رُّوحِنَا ١٢ ﴾ | 12 | التحريم | 21 |
| | ﴿ ۞ قُلۡ يَتَوَفَّىٰكُم مَّلَكُ ٱلۡمَوۡتِ ٱلَّذِي وُكِّلَ بِكُمۡ ثُمَّ إِلَىٰ رَبِّكُمۡ تُرۡجَعُونَ ١١ ﴾ | 11 | السجدة | 22 |
| | | | | |
| | ﴿ صلے وَلَا تَقۡتُلُواْ ٱلنَّفۡسَ ٱلَّتِي حَرَّمَ ٱللَّهُ إِلَّا بِٱلۡحَقِّۚ ١٥١ ﴾ | 151 | الأنعام | 35 |
| | ﴿ مُّخۡتَلِفًا أَلۡوَٰنُهَاۚ ٢٧ ﴾ | 27 | فاطر | 71 |

✓ **فهرس الاحاديث:**

| الرقم | طرف الحديث | الراوي | الصفحة |
|---|---|---|---|
| 01 | {إن أعظم المسلمين جرما من سأل عن شيء لم يحرم فحرم من أجل مسألته...} | رواه البخاري | 16 |
| 02 | {كلكم راع وكلكم مسؤول عن رعيته، الإمام راع ومسؤول عن رعيته، .....} | رواه البخاري | 15 |
| 03 | {إن الروح إذا قبضت أتبعه البصر..} | رواه مسلم | 23 |
| 04 | {إذا أمر أميرا على جيش أو سرية أوصاه في خاصته بتقوى الله واغزو بسم الله وفي سبيل الله، قاتلو من كفر بالله، اغزو ولا تغلو، ولا تغدرو، ولاتمثلو،..} | رواه مسلم | 47 |
| | {كسر عظم الميت ككسره حيا} | اخرجهمالك | -69-55-47-45 70 |
| 05 | {لأن يجلس أحدكم على جمرة فتحرقه ثيابه ،..} | رواه مسلم | 69 |

| | | | |
|---|---|---|---|
| 07 | { إذا حضرتم موتاكم فأغمضوا البصر فإن البصر يتبع الروح..} | أخرجه ابن ماجة | 23 |

✓ فهرس الأعلام:

| الرقم | اسم الشهرة | الاسم والنسب | الصفحة |
|---|---|---|---|
| 01 | ابن رشد | أبو الوليد محمد بن أحمد بن محمد القرطبي | 41 |
| 02 | الشربيني | شمس الدين محمد بن أحمد الخطيب الشافعي | 21 |
| 03 | ابن عابدين | محمد أمين بن عمر بن عبد العزيز عابدين الدمشقي | 24 |
| 04 | العز بن عبد السلام | أبو محمد عز الدين عبد العزيز بن عبد السلام بن أبي القاسم بن حسن السلمي الشافعي | 54 |
| 05 | الغزالي | أبو حامد محمد الغزالي الطوسي النيسابوري الصوفي الشافعي | 48 |
| 06 | ابن القيم | الإمام محمد بن أبي بكر بن أيوب بن سعد بن حريز الزرعي الدمشقي | 21 |
| 07 | الإمام النووي | أبو زكرياء يحي النووي بن شرف الحزامي النووي الشافعي | 24 |
| 08 | عبد الوهاب المالكي | أبو محمد عبد الوهاب علي بن نصر المالكي | |
| 09 | ابن ماجه | أبي عبد الله محمد بن يزيد القزويني | 45 |
| 10 | ابن سينا | أبوعلي الحسين بن عبدالله بن الحسن بن علي بن سينا البَلْخيّ | 41 |
| 11 | الرازي | أبوبكر محمد بن يحي بن زكريا الرازي | 41 |
| 12 | بن النفيس | أبو الحسن علاء الدين علي بن أبي الحزم الخالدي المخزومي القَرشي الدمشقي | 41 |
| 13 | الزهراوي | أبو القاسم خلف بن عباس الزهراوي | 14 |
| 14 | القيرواني | ابن أب يزيد القيرواني هو عبدالله أبو محمد بن عبد الرحمن أبي زيد القيرواني، | 21 |
| 15 | ابن حزم | أبو محمد علي بن أحمد بن سعيد بن حزم بن غالب بن صالح بن خلف بن معدان بن سفيان بن يزيد الأندلسي القرطبي | 35 |

| | | | |
|---|---|---|---|
| 16 | الشافعي | أبو عبدالله محمد بن إدريس الشافعيّ المطّلبيّ القرشيّ | 42 |
| 17 | ابن الطفيل | أبو بكر محمد بن عبدالملك بن طفيل القيسي الأندلسي | 43 |
| 18 | الشعراوي | محمد متولي الشعراوي | 55 |
| 18 | ابن باز | عبد العزيز بن عبدالله بن باز | 36 |

# قائمة المصادر

# والمراجع

**قائمة المصادر والمراجع:**

القرآن الكريم

برواية حفص عن عاصم

1.ابن العابدين، الحاشية، تح:عبد المجيد طبعت الحليم ، المكتبة الأشرقية، الهند، ج2،(ص: 978).

2.ابن الفارس أحمد، **معجم مقاييس اللغة**، تحقيق: عبد السلام هارون، دار الجبل لبنان، (دط)، جزء1، 1999م.

3.ابن القيم الجوزية شمس الدين أبي عبد الله،(ت: 751ه)، الروح في الكلام على أرواح الأموات والأحياء بالدلائل من الكتاب والسنة والآثار وأقوال العلماء، (تح: محمد اسكندر يلدا)، دار الكتب العلمية، بيروت، لبنان، ط1، 1402ه_1982م.

4.ابن المنظور(630_711)، **لسان العرب** ، تص: أمين محمد عبد الوهاب _محمد الصادق العبيدي، دار صادر بيروت لبنان ،ط3 1419ه_ 1999م .

5.ابن تيمية شيخ الإسلام، مجموع الفتاوى، (ج و ت: عبد الرحمان ابن محمد ابن القاسم)، د ط، مجمع الملك فهد، المدينة المنورة، المملكة العربية السعودية، 1425ه_2004م.

6. ابن حزم أبي محمد علي بن أحمد سعيد، ت:456ه، **المحلّى**، تح: محمد منير الدمشقي ،ط 1، ادارة الطباعة المنيرية، مصر،1325ه.

7.إبن رجب الحنبلي(736ه_795ه)،**جامع العلوم والحكم** ،ت: محمد عبد الله السيد أحمد، (د ط)، دار الكتب العلمية ، بيروت، لبنان .

8.ابن قيم الجوزية. إعلما الموقعين، ج 3 ،(ص 14) :فإن الشريعة مبناها وأساسها على الحكم ومصالح العباد في المعاش والمعاد .

9.ابن ماجة، سنن ابن ماجة، تح: محمد فؤاد عبد الباقي، دار احياء الكتب العربية، د ط، باب ماجاء في تغميض الميت، رقم 1455،ج1 .

10. أبو نصر إسماعيل بن حماد الجوهري الفرابي،(ت393ه)، **الصحاح تاج اللغة وصحاح العربية** ،دار العلم للملايين، بيروت لبنان ،(ط 4)، 1407ه_1987م جزء1 .

11. أبي بكر خليل، **اقتلاع الأعضاء في ميزان أصول الفقه**، (دت)، مطابع الولاء الحديثة بشبن الكون، ط1 ،1421ه_2000م .

12. أحمد محمد بدوي، **نقل وزراعة الأعضاء البشرية**، دار سمك للطباعة.

13. أحمد محمد هيثم كنعان **الموسوعة الطبية الفقهية**، (تق :محمد هيثم الخياط)، دار النفائس بيروت ، ط1 ،1420ه_ 2000م .

14. أسامة عبد الله قايد، **المسؤولية الجنائية للأطباء**، دراسة مقارنة في الشريعة الإسلامية والقانون الوضعي،(د ت)، دار النهضة العربية، القاهرة، 1987.

15. الاستنساخ في الفقه الإسلامي ،إعداد الطالبتين شويخ خولة فندة ياسمينة، إشراف د سهام حامدي، مذكرة مكملة لمقتضيات نيل شهادة الماستر في العلوم الإسلامية، فقه مقارن وأصوله، جامعة محمد بوضياف، مسيلة، 2019_2020.

16. إسماعيل مرحبا، **البنوك الطبية البشرية واحكامها الفقهية**، (د ت)، دار ابن الجوزي، المملكة العربية السعودية، ط1، شوال 1439ه.

17. الأصفهاني الحسين بن الفضل الراغب، **مفردات ألفاظ القرآن**،تر:صفوان داودي، ط 1، دار القلم، دمشق، 1412ه_1992م.

18. البخاري في صحيحه، الجامع الصحيح المختصر،تح: مصطفى ديب البغا، طار ابن كثير اليمامة ، بيروت، ط 3، 1407ه_1087م ،باب مايكره من كثرة السؤال وتكلف مالا يعنيه، رقم7289،ج6 .

19. البخاري، باب العبد راع في مال سيده(150/3)تحقيق: محمد زهير بن الناصر، دار طوق النجاة، ط1، 1422ه، ومسلم، باب فضيلة الإمام العادل وعقوبة الجائر(1459/3)، تحقيق: فؤاد عبد الباقي، دار إحياء التراث العربي، بيروت.

20. البستاني عبد الله، **الوافي** ، (د ت)، مكتبة لبنان، بيروت، (د ط)، 1984 .

21. بلحاج العربي بن أحمد،**الأحكام الطبية والشرعية للمتوفي في الفقه الإسلامي**، مجلة البحوث الفقهية المعاصرة ، العدد42، السنة 11.

22. البندري بنت عبد الله الجليل، **الأحكام الفقهية المترتبة على الوفاة الدماغية**، مجلة الدراسات الطبية الفقهية، جامعة الإمام محمد بن سعود الإسلامية، المملكة العربية السعودية، العدد الثاني _محرم 1440ه_2018م .

23. حلمي عبد الحكيم عبد الرحمان شندي، **رؤية الفقه الإسلامي لمدى مشروعية إجراء التجارب الطبية على الإنسان**، دراسة مقدمة للحصول على درجة الدكتوراه، جامعة الازهر، مصر، 2010.

24. حمد محمد الهاجري، **موت الدماغ بين الفقهاء والأطباء**، مجلة الشريعة والدراسات الإسلامية، العدد(24) 1428ه_2006م محلة علمية محكمة، جامعة قطر.

25. د عبد الله بن عبد الواحد الخميس، **مسؤولية الطيب عن خطئه في الفقه الإسلامي**،قسم الفقه كلية الشريعة ، جامعة الإمام محمدين مسعود الإسلامية .

26. د نذير محمد أوهاب، **معجم المصطلحات الفقه الطبي**، الرياض، (د ت)، (د ط)، 1434م.

27. الرازي محمد بن أبي بكر الرازي، **مختار الصحاح**، (د ت)، (د ط)، دار المعارف مصر، 1983م.

28. الزبيدي، محمد مرتضى الحسيني، **تاج العروس من جواهر القاموس**، ت:مجموعة المحققين، دار الهداية،(د ط)، جزء 5.

29. الزمخشري محمود بن عمر، **أساس البلاغة** ،(د ت)، ط 3، الهيئة المصرية العامة، مصر،1985م، ج1.

30. زهير أحمد السباعي، د محمد علي البار، **الطبيب أدبه وفقهه**،(د ت) ، دار القلم دمشق، الدار الشامية بيروت، ط1 1413ه_1993م .

31. سعد بن عبد العزيز بن عبد الله الشويخ، **أحكام الهندسة الوراثية**،(د ت)، كنوز اشبيليا، المملكة العربية السعودية، ط1 ، 1428ه_2007م، .

32. سهيل الشمرى، **موت الدماغ المأزق والحل** بحث مقدم للمنظمة الإسلامية الطبية 19/ديسمبر 1996.

33. الشربيني محمد الخطيب ،**مغني المحتاج إلى معرفة**، ألفاظ المنهاج ، (د ت)، (د ط)، دار الفكر بيروت،جزء1.

34. شفيق عبد المالك، **مبادئ علم التشريح ووظائف الأعضاء**،(د ت)، مكتبة المدينة المنورة، ط7، 1978م .

35. عبد الحميد الشواربي، **المسائل الجنائية في الطب الشرعي**، (د ت)، دار الكتب والدراسات العربية، ط1 .

36. عبد الفتاح محمود إدريس، **الاستنساخ في نظر الإسلام** ،(د ت)، (د ط.

37. عبد الكريم النملة، المهذب في علم أصول الفقه، مكتبة الرشد، الرياض، ج5،

38. عبد الله بن محمد الطيار، **الفقه الميسر النوازل الطبية المعاصرة**، دار الوطن للنشر، الرياض، ط1، 1433ه_2012م، ج12.

39. علي محي الدين القرووافي_ دعلي يوسف المحمدي، **فقه القضايا الطبية المعاصرة**، دراسة فقهية طبية مقارنة، (دت)، دار الشائر الإسلامية، بيروت لبنان، ط2، 1427ه_2006م .

40. الفقه الطبي، إعداد الجمعية العلمية السعودية للدراسات الطبية الفقهية، المملكة العربية السعودية، وزارة التعليم العالي جامعة الإمام محمد سعود الإسلامية، 1431ه_2010م

41. الفيروز آبادي مجد الدين(ت 818)، **القاموس المحيط**، (تح:أنس محمد الشامي وزكريا جابر أحمد)، دار الحديث القاهرة ،( د ط) ،1479ه_2008م جزء8

42. القانون الجزائري رقم 85/5 المؤرخ 16/2/1985م المتعلق بحماية الصحة (الجريدة الرسمية الجزائرية، العدد8، ص:176) المعدل والمتمم بالقانون 90/17 المؤرخ في 31/7/1990م (الجريدة الرسمية الجزائرية 1990، العدد35.

43. قانون رقم 17_07 المؤرخ في 28 جمادى الثانية عام 1438ه الموافق 27 مارس سنة 2017م، المتضمن قانون الإجراءات الجزائية، ج.ر، ع20، مؤرخة في أول رجب عام1438ه الموافق 29 مارس سنة 2017، يعدل ويتمم الأمر 66_155 المؤرخ في 08 يونيو 1966م، معدل ومتمم.

44. قانون رقم 90_17 مؤرخ في 1990/07/31، يعدل ويتمم القانون رقم 85_05 المؤرخ في 1985/02/16، المتعلق بحماية الصحة وترقيتها، ج. ر العدد 35، صادر بتاريخ1990/08/15. معدل ومتمم بقانون 08_13 الصادر في 2008/07/20.

45. قانون رقم85_05 مؤرخ في 16 فيفري 1985، يتضمن حماية الصحة وترقيتها، العدد 8 لسنة 1985، معدل ومتمم

46. القيرواني أبي محمد عبد الله بن عبد الرحمان أبي زيد، **النوادر والزيادات**، ت: الأستاذ محمد الأمير، بوخبزة، دار الغرب الإسلامي، ط 1، كتاب الجنائز، المجلد الأول، 1999.

47. قيس بن محمد آل الشيخ مبارك، **التداوي ومسؤولية الطبيب في الشريعة الإسلامية**، (د ت)، دار الفرابي للمعارف، دمشق سورية، ط3، 1427ه_2006م.

48. المادة 164 من القانون الطبي الجزائري رقم 17 لسنة 1990 ويجب أن يثبت الوفاة الطبيبان على الأقل وطبيب شرعي (المادة 167من القانون نفسه).

49. مالك في الموطأ، الموطأ، تح: محمد مصطفى الأعظمي، مؤسسة زايد بن سلطان آل نهيان للأعمال الخيرية والإنسانية، أبو ظبي، الإمارات،ط 1، 1425ه_2004م، باب ماجاء في الاختفاء وهو النباش، رقم 814، ج2.

50. مجمع اللغة العربية، **المعجم الوسيط**،(د ت)، مكتبة الشروق الدولية، ط4، 1429ه_2008م،جزء 1 .

51. محمد أبو الأسعاد الطيب الحسن، **مقصد حفظ النفس وأثره في زراعة الاعضاء البشرية،(دراسة فقهية وقانونية)**، الحصول على درجة الماجيستير، المشرف الأول د سوندي، المشرف الثاني د رائبين، ماي 2015.

52. محمد الهواري، **الاستنساخ البشري بين الثورة العلمية والضوابط الأخلاقية والفقهية**، (د ط)، (د ت)، (د ت ن)، .

53. محمد علي البار، **انتفاع بأعضاء جسم إنسان آخر حيا أو ميتا**، مجلة المجمع الفقهي الإسلامي، العدد 4، جز، 1988م.

54. محمد علي البار، **علم التشريح عند المسلمين**،(د ت)، (د ط)، (د ن ت.

55. محمد مدني بوساق، **موقف الشريعة الإسلامية من نقل الأعضاء بين البشر**،(د ت)، (د ط)، الرياض، 1431ه_2010م.

56. مرسوم التنفيذي رقم 92_276 مؤرخ في 1992/07/06 يتضمن مدونة أخلاقيات الطب، ج. ر العدد 52، الصادر بتاريخ 1992/08/08.

57. مرسوم تنفيذي رقم 91_106 مؤرخ في 1991/04/27، يتضمن القانون الأساسي الخاص بالممارسين الطبيين المتخصصين في الصحة العمومية، ج.ر عدد 22، صادر بتاريخ 1991/05/15، معدل ومتمم.

58. مرسوم تنفيذي رقم 92_276 مؤرخ في 1992/07/06، يتضمن مدونة أخلاقيات الطب، ج.ر عدد 52، صادر بتاريخ 08/ 07/ 1992.

59. مركز التميز البحثي في فقه القضايا المعاصرة، **القضايا المعاصرة في الفقه الطبي**، مكتبة الملك الرياض، 1435ه .

60. مركز التميز البحثي في فقه القضايا المعاصرة، **الموسوعة الميسرة في فقه القضايا المعاصرة**، مركز التميز البحثي، المملكة العربية السعودية،ط1.

61. المسائل الطبية والمعاملات المالية المعاصرة ، خالد بن علي المشيقح، القسم الثاني ، دروس الدورة العلمية بجامع الراجحي ببريدة لعام 1425هـ.

62. مسعودي قاسي، **الخطأ الطبي في مجال التجارب الطبية الواردة على جسم الإنسان**، مذكرة تخرج لنيل شهادة الماستر في القانون الخاص ، جامعة العقيد أكلي محند اولحاج_ البويرة كلية الحقوق والعلوم السياسية،2014_2015، .

63. مسلم في صحيحه، الجامع الصحيح،دار الجبل، بيروت، د ط، كتاب الجنائز باب في الماضي الميت والدعاء له إذا حضر ،رقم 2169،ج3.

64. مسلم في صحيحه، كتاب الجنائز، باب النهي عن الجلوس على القبر والصلاة عليه، رقم 971، ج2.

65. مسلم في صحيحه، كتاب الجهاد والسير، باب تأمير الامام الأمراء على البعوث ووصيته إياهم بآداب الغزو وغيرها، رقم 1731، ج3.

66. مصباح عبد الهادي، **بين العلم والدين**، (د ت)، دار المصرية، ط1، 1983م.

67. منصور عمر المعايطة، **المسؤولية المدنية والجنائية في الأخطاء الطبية** ،(د ت)، الرياض، ط1 ،1425ه_2004م.

68. ناريمان وفيق محمد أبو مطر، إشراف د ماهر أحمد السوسي، **التجارب العلمية على جسم الإنسان دراسة فقهية مقارنة**، قدمت هذه الرسالة استكمالاً لمتطلبات الحصول على

درجة الماجستير في الفقه المقارن من قسم الفقه المقارن بكلية الشريعة والقانون في الجامعة الإسلامية بغزة.

69. النووي الدمشقي أبي زكريا يحي بن شرف،(ت 676ه)، **كتاب روضة الطالبين**، (تح: الشيخ عادل أحمد عبد الموجود والشيخ علي محمد معوض)، دار عالم الكتب، بيروت، لبنان، ط خاصة، 1423هـ _2003م، ج5.

70. هاني رزق، **موجز تاريخ الكون من الانفجار الأعظم إلى الاستنساخ البشري**، دار الفكر، دمشق، ط1 ، 1424ه_2003م.

71. الوثيقة الإعلامية ش م/ل 51/11 الصادرة عن المكتب الإقليمي للشرق الأوسط التابع لمنظمة الصحة العاملية، اتخاذ موقف إقليمي من الإستنساخ البشري، سبتمبر2004 .

72. يوسف عبد الله بن أحمد الأحمد، **أحكام نقل أعضاء الإنسان في الفقه الإسلامي**، (د ت)، دار كنوز اشبيليا، السعودية، الرياض ط1، جزء1.

# فهرس

# الموضوعات

فهرس الموضوعات

**شكر وتقدير:** .....

الاهـــــــداء .....

**مقدمة:** ..... أ

**أهمية الموضوع:** ..... ب

**أسباب اختيار الموضوع:** ..... ب

**أهداف البحث:** ..... ج

**الدراسات السابقة:** ..... ج

**الإشكالية:** ..... د

**الصعوبات:** ..... د

**منهج البحث:** ..... ه

**خطة البحث:** ..... و

**الفصل الأول: ماهية التدخل الطبي وحقيقة الموت.**

**تمهيد:** ..... 8

**المبحث الأول :ماهية التدخل الطبي والمسؤولية الطبية.** ..... 9

**المطلب الأول:**تعريف المصطلحات ..... 9

**الفرع الأول:**تعريف التدخل. ..... 9

**الفرع الثاني: تعريف الطب**..... 11

الفرع الثالث: تعريف الطبيب ..... 11
الفرع الرابع: اهتمام المسلمين الأوائل بعلم الطب. ..... 12
المطلب الثاني :المسؤولية الطبية. ..... 14
الفرع الأول :تعريف المسؤولية..... 14
الفرع الثاني : مفهوم المسؤولية الطبية في الفقه الإسلامي..... 16
الفرع الثالث : موجبات المسؤولية الطبية..... 16
الفرع الرابع : أركان المسؤولية . ..... 17
الفرع الخامس : أقسام المسؤولية. ..... 18
المبحث الثاني :حقيقة الموت بين الأطباء و الفقهاء. ..... 19
المطلب الأول : حقيقة الموت والجثة ..... 19
الفرع الأول : تعريف الموت . ..... 19
الفرع الثاني: تعريف الجثة. ..... 20
المطلب الثاني : حقيقة وعلامات الموت عند الفقهاء . ..... 21
الفرع الأول: حقيقة الموت عند الفقهاء. ..... 21
الفرع الثاني: علامات الموت عند الفقهاء. ..... 22
المطلب الثاني: حقيقة الموت عند الأطباء وعلاماته..... 23
الفرع الأول : التعريف الطبي للموت . ..... 23
الفرع الثاني : علامات الموت عند الأطباء . ..... 24
الفرع الرابع: مدى الحاجة إلى تشخيص الموت الدماغي مبكرا. ..... 28

الفصل الثاني: التدخلات الطبية على بدن الميت بين الفقه والقانون الجزائري.

تمهيد: ..... 31
المبحث الأول: رفع أجهزة الإنعاش ،التقارير الطبية الشرعية، التشريح..... 32
المطلب الأول: رفع أجهزة الإنعاش . ..... 32
الفرع الأول: أجهزة الإنعاش . ..... 32
الفرع الثاني: حكم الإنعاش. ..... 33
الفرع الثالث: حكم رفع أجهزة الإنعاش والقانون الجزائري..... 34
المطلب الثاني: التقارير الطبية الشرعية..... 38
الفرع الأول : مفهوم التقرير الطبي الشرعي ..... 38
الفرع الثاني: مكونات التقرير الطبي الشرعي. ..... 38
المطلب الثالث: التشريح . ..... 39
الفرع الأول: تعريف التشريح. ..... 39
الفرع الثاني:أغراض تشريح بدن الميت. ..... 41
الفرع الثالث :علم التشريح المقارن . ..... 42
الفرع الرابع: حكم التشريح والقانون الجزائري..... 43
المبحث الثاني: نقل وزراعة الأعضاء، التجارب الطبية،استنساخ الأموات..... 48
المطلب الأول: نقل وزراعة الأعضاء البشرية. ..... 48
الفرع الأول :تعريف الزرع والأعضاء..... 48
الفرع الثاني: أنواع نقل الأعضاء . ..... 50

الفرع الثالث: تعريف عملية زرع العضو وبيان مراحله : ..... 52
الفرع الرابع: حكم نقل العضو من الميت إلى الحي والموقف التشريع الجزائري منه. 53
المطلب الثاني: التجارب الطبية على جسم الإنسان. ..... 58
الفرع الأول: تعريف التجارب الطبية. ..... 58
الفرع الثاني: أنواع التجارب الطبية. ..... 59
الفرع الثالث: حكم إجراء التجارب على الأموات. ..... 61
المطلب الثالث : استنساخ الأموات. ..... 64
الفرع الأول: تعريف الاستنساخ. ..... 64
الفرع الثاني: أنواع الاستنساخ. ..... 65
الفرع الثالث: تصوير استنساخ الأموات معمليا. ..... 66
الفرع الرابع: حكم الاستنساخ وموقف التشريع الجزائري منه. ..... 67
الخاتمة: ..... 73
الفهارس العامـــة ..... 77
✓فهرس الآيات القرآنية ..... 78
✓فهرس الاحاديث: ..... 79
✓فهرس الأعلام: ..... 80
قائمة المصادر والمراجع: ..... 83
فهرس الموضوعات ..... 91

**الملخص:**

شغل موضوع التدخلات الطبية على بدن الميت الكثير من حيث بيان أحكامه، ومنه يعتبر التدخل الطبي هو كل ممارسة يقوم بها الطبيب على جسد الإنسان بقصد تحقيق العلاج، فنجد أن للطبيب مسؤولية كبيرة اتجاه وظيفته ومرضاه.

وبعد التعرف على حقيقة الموت من الناحيتين الشرعية والقانونية فقد تبين أن تعاريف الفقهاء تقاربت وخلصوا إلى "أن الموت هي مغادرة الروح للجسد" وبالنسبة لتحديد علاماتها فقد اختلفوا في ذلك.

أما في مسائل التدخلات الطبية في بدن الميت واحكامها الفقهية والقانونية فإن هناك مسائل اتفق الفقه والقانون الجزائري على جوازها مثل رفع أجهزة الإنعاش والتشريح ونقل الأعضاء وزراعتها والتجارب الطبية، ولكن في الشروط التي نصها كل من الفقهاء والقانون الجزائري.

أما بالنسبة لمسألة استنساخ الأموات فإن الفقهاء لم يجيزوا ذلك حيث يعتبر هذا الإستنساخ عبث بالجسد البشري ليس لمصلحة عامة، والقانون الجزائري لم يتطرق إليها بعد.

## Abstract

The topic of medical interventions on the body of the dead occupied a lot in terms of explaining its provisions, and from this medical intervention is every practice that the doctor performs on the human body with the intention of achieving treatment, so we find that the doctor has a great responsibility towards his job and his patients.

After recognizing the reality of death from the legal and legal perspectives, it was found that the definitions of the jurists converged and concluded that “death is the leaving of the soul from the body.” As for determining its signs, they differed in that.

As for the issues of medical interventions in the body of the dead and its jurisprudential and legal provisions, there are issues that Algerian jurisprudence and law agreed on permissibility, such as lifting resuscitation devices, autopsy, organ transplantation and medical experiments, but in the conditions stipulated by both jurists and Algerian law.

As for the issue of cloning of the dead, the jurists did not allow it, as this cloning is considered a tampering with the human body not in a public interest, and the Algerian law has not yet addressed it.