الحدود الإنسانية والشرعية والقانونية للإنعاش الصناعي

الدكتور أحمد شرف الدين
أستاذ القانون المدني المساعد
بجامعة الكويت

(١) يشهد العصر الحديث حلقة من حلقات صراع العلماء والأطباء مع الأمراض المزمنة والمستعصية ولقد استعمل الأطباء، في تحفزهم للقضاء على آثار الامراض وارجاء لحظة النهاية المحتومة الى حين، وسائل جديدة متعددة. ولقد استخدمت بعض هذه الوسائل لتحقيق هدف معتبر في الشرع والقانون، وهو العلاج، اللذان لا توجد في قواعدهما مايمنع من الأستفادة منها لأنه لاضرر فيها أصلا أو لأن ضررها يسير فيتحمل من أجل منافعها الكبيرة. وعلى العكس من ذلك فان من بين مكتسبات العلم الحديث طرق طبية مشكوك في فائدتها وفي اتساقها مع أهداف الشريعة العامة لما قد يرى فيها من تحدى للطبيعة التي جبل الله تعالى الأنسان عليها. لذلك يتعين وضع قيود على ممارسة بعض الأكتشافات الحديثة للعلوم الطبية والبيولوجية حتى لايخرج العمل الطبى أو الجراحي الذي يستند عليها عن هدفه، وهو المحافظة على الحياة وصيانة الصحة، الذي من أجله ابيح هذا العمل.

ومن بين المصادر التي تستمد منها هذه القيود ذلك المعين الذي لاينضب ألا وهو شريعة الله الذي أحاط بكل شيئ علما. فاذا كان «الطب كالشرع وضع لجلب مصالح السلامة والعافية ولدرء مفاسد المعاطب والأسقام»(١)، فان العلم قد لايدرك، مع ذلك،الآثار البعيدة والمستقبلة للعمل الطبي أو الجراحي، حين أن وضع الشرع روعي فيه «مصالح العباد في العاجل والآجل معا»(٢): «ويخلق مالا تعلمون، وعلى الله قصد السبيل»(٣). ولذلك فان الحكم الشرعي للاعمال المستحدثة في مجال الطب والجراحة، فيما لم يرد به نص شرعي صريح، يبحث عنه في ضوء الأهداف العامة للشرع، و بصفة خاصة حفظ النفس والنسل والعقل، وقواعده العامة، و بصفة خاصة قاعدة تحصيل أعلى المصلحتين ودرء أعظم المفسدتين.

ونحن نقدم هنا الأنعاش الصناعي، سواء تركيب أجهزته على مريض معين أو ايقاف عملها، كنموذج للاعمال الطبية التي يمكن أن يتأرجح حكمها بين الأباحة والتحريم بحسب ما اذا كان الهدف منها حفظ حياة قائمة أو اطالة موت ثابت(٤). ولقد أثار الانعاش الصناعي مشكلة دينية تتعلق بالقدرة على اعادة الحياة للموتى، فلقد قيل بأن هناك أشخاصا ماتوا واعيدت لهم الحياة بوسائل طبية، وهو الأمر الذي يتعارض مع الحقيقة العقائدية التي تقضى بأنه ليس في مقدور البشر اعادة الحياة الا اذا كان ذلك بمعجزة انزلها الله بسلطان من عنده لحكمه يراها. وحتى يتبين لنا وجه الحقيقة فيما يشاع هكذا عن الانعاش الصناعي فانه يلزم تحديد حالة الانسان الذي يستخدم عنده من حيث الحياة أو الموت، وهو

---

(١) ابو محمد عز الدين بن عبد السلام، قواعد الأحكام في مصالح الانام،جـ١، الطبعة الاولى، المكتبة الحسينية المصرية، القاهرة، ١٩٣٤، ص ٠.

(٢) ابن اسحاق اللخمي (الشاطبي)، الموافقات في أصول الأحكام، القاهرة، ١٣٤١ هـ ص ٦.

(٣) النحل /٨، ٩.

(٤) مشكلة اطالة الحياة أو انهائها بالنسبة للمرضى الميئوس من شفائهم هي مشكلة متفرعة عن موضوع أوسع هو حماية حقوق الأنسان ازاء تطور علوم البيولوجيا والطب، وهو الموضوع الذي ناقشه المؤتمر الذي نظمه مجلس المنظمات الدولية للعلوم الطبية الذي انعقد في جنيف ١٤ ــ ١٦ نوفبر ١٩٧٣.

الأمر الذي يترتب عليه معرفة ما اذا كان الانعاش الصناعي يعمل على اطالة الحياة أو اطاله الموت.

المبحث الأول
الانعاش الصناعي اطالة للحياة

(٢)يتنوع الموت الى ثلاث انواع يمثل كل نوع منها مرحلة من مراحل الموت (٥)، ففي الأحوال العادية يحدث الموت الأكلينكي، في مرحلة أولى، بتوقف القلب والرئتان عن العمل، وفي مرحلة ثانية تموت خلايا المخ بعد بضعة دقائق من توقف دخول الدم المحمل بالأكسجين للمخ. وبعد حدوث هاتين المرحلتين تظل خلايا الجسم حية لمدة تختلف من عضو لآخر، وفي نهايتها تموت هذه الخلايا فيحدث مايسمى بالموت الخلوى وهذه هي المرحلة الثالثة للموت.

و يستنتج من هذا انه من الممكن أن يتوقف قلب انسان عن العمل ولكن خلاياه، أعني خلايا القلب، تظل حية، ولذلك فان موت هذا الأنسان ليس الا موتا ظاهريا لايمنع من اعادة القلب الى عمله الطبيعي عن طريق استخدام أجهزة الانعاش الصناعي. أما اذا مات المخ، بعد بضعة دقائق من توقف القلب والرئتان عن العمل، فلا أمل، بحسب قدرة بني أدم وعلمهم، في اعادة الحياة ألى المخ و بالتالي الانسان في مجموعه. لذلك استقر الطب الحديث على أن موت خلايا المخ، الذي يؤدي الى توقف المراكز العصبية العليا عن عملها، هو معيار موت الأنسان موتا حقيقيا(٦).

---

(٥) محمد سليمان، الطب الشرعي، القاهره، ١٩٥٩، ص ٨١ ومابعدها.

(٦) (ب) و برتيمر، معيار موت المخ، الصحافة الطبية (فرنسا)، ١٩٥٩، العدد ٣ ص ٨٧، (ف) هيرميت، التطور الطبي ومسئولية الطبيب، المؤتمر الثاني للأخلاق الطبية، باريس ١٩٦٦، جـ ٢ ص ٣٣١، ٣٢٢، انظر ايضا تقرير البروفسور هامبورجيه بذات المؤتمرج ٢ ص ٢٩٨، (ج) ديماريه، الطب الشرعي، بروكسل، ١٩٦٧، ص ٦٣٩، مؤتمر مجلس المنظمات الدولية للعلوم الطبية الخاص بزراعة الاعضاء، جنيف، ١٣ ــ ١٤ يونيه ١٩٦٨، منشور بمجلة الصحافة الطبية (فرنسا) ١٩٦٨، ص ١٣٩٠، ونشرت اعمال هذا المؤتمر في كتاب طبع في لبيج (بلجيكا) ١٩٦٩ ص٥٢٤.

وكما هو واضح فان المدة بين توقف القلب والرئتان عن العمل و بين موت المخ لا تستغرق اكثر من بضع دقائق قليلة، وفي هذه المدة القصيرة يعد الأنسان من الأحياء(٧) و يتعين من ثم انقاذه حتى لا تموت خلايا مخه، ولذلك فان الغرض من استخدام أجهزة الانعاش الصناعي، في هذه الحالة، هو اطالة حياة المر يض، ولايعد ذلك من قبيل اعادة الحياة اليه لأنه مازال حيا في حكم الشرع والقانون، حتى ولو كانت بعض مقومات حياته قد توقفت عن العمل التلقائي. فمن قربت نفسه من الزهوق له من الحرمة ما للأحياء منها بحيث يستحق من يتسبب في ازالة ماتبقى له من الحياة العقاب(٨). ومؤدى ذلك أنه اذا نفذ الطبيب التزامه القانوني أو التعاقدي بتركيب أجهزة الانعاش الصناعي على مر يض فلايجوز له، قبل موت مخه، أن يفصل هذه الأجهزة والا تسبب في موت المر يض موتا حقيقيا لارجعة فيه(٩). ولايشفع للطبيب في فعلته هذه

---

(٧) ويطلق على هذه الحالة اسم الاحتضار، أو النزع الأخير، أو غمرات الموت (الانعام/٩٣) أو سكرات الموت (ق/١٣)، سيد قطب، في ظلال القرآن، المجلد (٦)طبعة دار الشروق، ١٩٧٨ ص ٣٣٦٣، ابن كثير، تفسير القرآن العظيم، جـ٣، طبعة الباب الحلبي، مصر، ص ٢٢٥، أو غشوة الموت (الأحزاب/١٩/محمد /٢٠) أو التراقي (القيامة/٢٦-٣٠).

(٨) أختلف الفقهاء في حكم من أفقد أنسانا ماتبقى له من حياة بعد أن اعتدى عليه من قبل شخص آخر أودى به الى حياة غير مستقرة وأصبح في حالة النزع الأخير، فيذهب جمهور الفقهاء الى أن المعتدي الأول هو القاتل وعليه القصاص وليس على المعتدي الثاني الا التعزير لانتهاكه حرمة الميت (الرملي نهاية المحتاج، جـ ٧ القاهرة، ١٣٠٤ هـ، ص ٢١٢، وذهب رأي ثاني الى أن القاتل هو المعتدى الثاني لأن المجنى عليه كان حيا حين قتله، ابن حزم المحلي، جـ ١٠ القاهرة، ١٣٠٧ هـ، ص ٥١٨، الحطاب، مواهب الجليل، جـ٦، القاهرة، ١٣١٦ - ١٣١٧ هـ، ص ٢٤٤، ابن عابدين، رد المختار على الدر المختار جـ١، القاهرة، ١٣٢٤هـ، ص ٣٦١. ونحن نرجح الرأى الذي يذهب انصاره الى أن كل من المعتدي الأول والمعتدي الثاني بعد قاتلا لأنهما اشتركا في ازهاق روح، (الرملي المرجع والمكان السابقان) محمد جمال الدين عواد، جناية القتل العمد في الفقة الاسلامى، رساله من كلية الشريعة والقانون بجامعة الازهر ١٩٧٤، ص ١٣٠.

(٩) لاقصاص ، عند الحنفية، في القتل تسببا ولكنه فيه الدية وعقوبات تعزيزية، حين أن القصاص يجب عند المالكية والشافعية والحنابلة في القتل سواء كان بالمباشرة أوبالتسبب: وهبه الزحيلي، نظرية الضمان دمشق ١٩٧٠ ص ٢٧٩، ٢٨٠ الرملي جـ ٧ ص ١٠ وقيل أن القصاد اذا فصد انسانا وتركه ينزف حتى مات وجب عليه القصاص ان قصد الموت: عبدالعزيز المراغي، مسئولية الأطباء، مجلة الأزهر، المجلد ٢٠، ١٣٦٨ هـ، ص ٤١٥.

وجود اناس آخرين، في نفس حالة المريض، في حاجة الى أجهزة الأنعاش الصناعي، لأن مبدأ التساوى بين الناس، معصومي الدم، يمنع التضحية بحياة انسان لانقاذ حياة أخرى(١٠)، كما أن الضرر لايزال بمثله. والدليل على تساوى الناس في نظر الشرع، لافرق بين حياة أحدهم وحياة آخر(١١)، انه أوجب جزاء لايختلف في نوعه أو مقداره (القصاص أوالدية) باختلاف المعتدي عليه، لأن هذا الجزاء يقوم على مالكل انسان من حق في سلامة حياته و بدنه وهو حق يستوى فيه الناس جميعا(١٢)، وفي الحديث النبوي الشريف «المسلمون تتكافأ دماؤهم».

(٣) على أن مبدأ المساواة هذا بين حقوق الناس في الحياة وان كان يمنع الطبيب من حرمان انسان من الأجهزة التي ركبت فعلا على جسمه ليضعها على جسم انسان آخر في نفس حالة الانسان الأول، فان الطبيب يجد نفسه في موقف لايحسد عليه اذا وجد أمامه اكثر من انسان في النزع الأخير وهو لايملك الا جهازا واحدا أو أجهزة بعدد قليل لايكفيهم، فهنا اذا تساوت المصالح فان الطبيب مخول، طبقا للقواعد الكلية، بالتخيير في التقديم والتأخير(١٣)، بشرط أن يقوم أختياره على معايير موضوعية واعتبارات اجتماعية تتصل بمدى نفع الشخص للمجتمع وبمدى امكان انقاذ حياته، وليس على اعتبارات شخصية تعتمد على المال أو النسب أو السلطة. ذلك انه اذا كانت المزايا التي يخولها الحق في الحياة بالنسبة للانسان لاتختلف من انسان لآخر، فانها تختلف مع ذلك في منفعتها

---

(١٠) عبد العزيز البخاري، كشف الاسرار على اصول البزدوي، جـ٤، القاهرة، ١٢٠٧ هـ، ص ١٥٠٧.

(١١) القرافي، الفروق، جـ ٤، طبعة دار احياء الكتب العربية، القاهرة، ١٣٤٤ هـ ص ٩، ولافرق بين المسلم والمعاهد المواطن: الزحيلي ص ٣٠٢.

(١٢) الخفيف، الضمان، جـ ١ القاهرة، ١٩٧١ ص ١٣، ٤٦، جـ٢، ١٩٧٣، ص ١٦١.

(١٣) ابن عبد السلام جـ١ ص ٨٤.

للجماعة(١٤). فالمصالح هنا متساوية على المستوى الفردي ولكنها متفاوتة على المستوى الأجتماعي والواجب، طبقا للقاعدة الكلية، تحصيل اعلى المصلحتين. ومن المناسب الا يوكل الاختيار المشار اليه الى فرد واحد بل ينبغي أن يتخذ القرار فيه فريق طبي.

المبحث الثاني
الانعاش الصناعي اطالة للموت

(٤) في مراكز الرعاية المركزة، حيث لا تكفي الاعداد المتوفرة من هذه الأجهزة باحتياجات المرضى، يقف الأطباء «في حيرة بين حالتين حالة تحتكر الجهاز لا لسبب الا لتأجيل اعلان الموت وحالة في حاجة الى الجهاز لانقاذ حياتها ولاتجده»(١٥)، ويهمنا هنا أن نبين من جهة أن الحياة الصناعية التي يحياها المريض، الذي ماتت خلايا مخه، ليست أحياء للموتى ومن جهة أخرى أن ايقاف اجهزة الانعاش الصناعي، في هذه الحالة، يعد أمرا جائزا في الشرع والقانون.

المطلب الأول
هل الانعاش الصناعي إحياء للموتى؟

(٥) سبق أن رأينا أن اعادة القلب والرئتان الى عملاهما، وقبل حدوث موت المخ، لايعد اعادة الحياة للموتى. كذلك لايعد من قبيل العودة للحياة بعد

---

(١٤) وقد يرشد الى ذلك قوله تعالى «يأيها الناس انا خلقناكم من ذكر وانثى.. الى قوله أن أكرمكم عند الله اتقاكم» (الحجرات ١٣١)، ولاحظ قوله تعالى يا أيها الناس فالخطاب الموجه الى جميع الناس يفيد التساوي بينهم جميعا وأن التقدم بينهم يكون بحسب تقواهم. يؤيد ذلك ايضا ماورد في الأثر عن الرسول صلى الله عليه وسلم أن اصلح الناس انفعهم لهم.

(١٥) عثمان سرور، الرعاية المركزة بالمستشفيات، هل هي لانقاذ الارواح أو لتأجيل الموت؟ جريدة الأهرام، ١٩٧٦/٣/٢١. ص ٧.

الموت استيقاظ الأنسان من الغيبوبة العميقة(١٦)، حيث يتوقف المخ عن عمله رغم أن خلاياه مازالت حية. أما اذا ماتت خلايا المخ فان صاحبه يفقد كل الصفات التي تتميز بها الحياة الأنسانية الطبيعية و يعد في حكم الموتى طبا وشرعا. وليس في مقدور بشر، بعد ذلك، أن يعيد الحياة الطبيعية اليه. واذا كانت اجهزة الانعاش الصناعي لا تكفل، في هذه الحالة الأخيرة، الا الحياة الصناعية لبعض خلايا الجسم فلايصح القول بأنها تعيد الحياة الى الموتى.

ونظرا لأن مثل هذا القول يتعارض مع الأسس التي تقوم عليها الأحكام العقائدية في الشرع فلقد ذهب البعض(١٧) الى أن الموت الحقيقي الذي لارجعة الى الحياة من بعده، لايتحقق بتوقف أجهزة الجسم عن عملها ولكن بموتها وتحللها الى عناصرها الأولية. وفي اعتقادي أن الموت الحقيقي للانسان يتحقق في وقت يسبق تحلل جسمه الى التراب، كما انه ليس في مقدور بني أدم، حتى في هذه الحالة، اعادة الحياة للموتى. بيان ذلك أن الموت الحقيقي، بحسب ما استقر عليه الطب الحديث، يتحقق بموت المخ والتوقف التلقائي لأجهزة الجسم التي تقوم بالوظائف الأساسية للحياة (المراكز العصبية العليا والقلب والرئتان) وهو أمر يسبق، بمدة ليست قصيرة، تحلل الجسم الى عناصره الأولى. والقول بأن الموت الحقيقي للانسان يتجسد في تحلل خلاياه الى عناصرها الأولى هو قول يخالف الواقع لأنه أمكن حفظ الجثث من التحلل، على مدى ألوف السنين،

---

(١٦) و يعبر عن هذه الحالة بالسبات وهو النوم العميق، ويمكن أن نجد مثالا لهذه الحالة في أهل (فتيه) الكهف الذين قال اله تعالى فيهم «وضربنا على اذانهم في الكهف سنين عددا ثم بعثناهم.. وهؤلاء الفتية «لبثوا في كهفهم ثلا ثمائة وازدادوا تسعا» الكهف/ ٢٥. و يقول البعض (تفسير المنار جـ٣ القاهرة، ١٩٥٤ ص ٥٠)، أن الله تعالى سمى النوم المستغرق وفاة، ولكنني وجدت آية تعالج ما نحن بصدده وذكر الله تعالى فيها أحد مشتقات كلمة الموت «أو كالذي مر على قرية وهى خاو ية على عروشها قال أني يحيى هذه الله بعد موتها فأماته الله مائة عام ثم بعثه» (البقرة/ ٥٩) ومعنى أماته هنا ألبثه وأمكثه: تفسير الجلالين طبعة مكتبة الجمهورية العربية، بدون تاريخ ص ٣٧

(١٧) عبد العزيز اسماعيل، الاسلام والطب الحديث، مجلة الأزهر، المجلد السابع ص ٦٦١.

عن طريق التحنيط مع أن صاحب الجثة قدمات موتا حقيقيا. ويمكن أن يستفاد حدوث الموت الحقيقي للانسان قبل تحلل جسمه الى عناصره الأولى من قوله تعالى «ايعدكم انكم اذا متم وكنتم ترابا وعظاما انكم مخرجون»(١٨)،فالعطف الوارد في الآية الكريمة يفيد المغايرة أو على الاقل يفيد أن تحلل الجسم الى التراب ماهو الا نتيجة للموت الذي حدث من قبل(١٩) و يؤيدنا في قولنا أن الموت الحقيقي للانسان في نظر الشرع، انما يتجسد في موت الجهاز الذي يعتمد عليه عمل المراكز العصبية العليا في التنسيق بين وظائف اجهزة الجسم، أن القرآن الكريم يعبر عن جملة الوجود الجسدي للانسان بالاشارة الى هذه المراكز، ونجد هذا في قوله تعالى «واذا أخذ ربك من بني آدم من ظهورهم ذريتهم»(٢٠)، والمقصود بالظهور في الآية الكريمة العمود الفقرى لهيكل الانسان الذي هو قوام بنيته ومركز النخاع الشوكي الذى يتحكم في حياة الأنسان بتوجيه من المخ(٢١).

(٩) فاذا مات الانسان موتا حقيقيا، بموت خلايا مخه، فان القول باعادة الحياة اليه عن طريق الانعاش الصناعي، فضلا عن انه يخالف الواقع لأنه لايعيد خلايا المخ الى الحياة، يخالف الحقيقة العقائدية التي تقضى بأن الأحياء والاماتة انما هي من الافعال التي لايشارك أحد فيها الله تعالى(٢٢): «انا نحن نحي الموتى»(٢٣). ومن المنكرات أن يدعي العبد لنفسه ماهو من اختصاص الله تعالى(٢٤)، الذي يستطيع هو وحده أن يميت الأنسان و يعيده للحياة ليس فقط في الآخرة(٢٥) ولكن ايضا في هذ الحياة الدنيا ذاتها: «ألم ترى الى الذين

---

(١٨) المؤمنون / ٣٥.

(١٩) وفي هذا المعنى ايضا : ق ٣١ ، الواقعة / ٤٧، الصافات / ١٦.

(٢٠) الأعراف / ١٧٢.

(٢١) قرب تفسير المنار جـ ٩ ص ٢٩٥.

(٢٢) الفخر الرازي، التفسير الكبير، ج ٧، القاهرة، ١٣٠٨ هـ ص ٤٥.

(٢٣) يس، ١٢ وقد أحصت مايزيد عن اثني عشر آية تفيد أن الحياة والموت بيد الله وحده من ذلك ق / ٤٣، الروم / ١٩، آل عمران، ٢٧، الحجر ٢٣.

(٢٤) سيد قطب المجلد ١ ص ٢٩٧

(٢٥) وهذا مايستفاد من آيات كثيرة منها الروم / ٢٧، الشورى/ ٩، القيامة/ ٤٠

خرجوا من ديارهم وهم الوف حذر الموت فقال لهم الله موتوا ثم أحياهم»(٢٦)، فحقيقة منح الحياة وسلبها واعادتها هي سنة كونية خفية لايملك الأنسان منها شيئا(٢٧)، «ولايملكون موتا ولاحياة ولانشورا»(٢٨) الا ما اذن به الله تعالى(٢٩)، كما أن اعادة الحياة للموتى تعتبر خارقة، كخارقة الحياة الأولى، هي بيد الله وحده الا ما اذن به الله(٣٠) كمعجزة تثبت وجوده(٣١). فاذا قضى الله بحكمته، بموت انسان، فليس في مقدور أحد أن يؤخر قضاءه، «ولن يؤخر الله نفسا اذا جاء اجلها(٣٢)» ولن يستطيع أحد من الخلق أن يمنع قضاء الله و يعيد الحياة لمن أماته: «فادرؤا عن انفسكم الموت ان كنتم صادقين»(٣٣).

واذا كان من المستحيل بالنسبة لبني آدم اعادة الحياة لمن ماتت خلايا مخه «ان أجل الله اذا جاء لايؤخر ان كنتم تعلمون»(٣٤)، فهنا يحق لنا أن نتساءل عن فائدة تركيب اجهزة الانعاش الصناعي على جثته، و بالتالي عن مدى شرعية ايقاف عمل هذه الاجهزة.

---

(٢٦) البقرة / ٢٤٣ وأنظر ايضا البقرة / ٧٢، ٧٣ وفي هذه الآيات يعيد الله الحياة للميت ليدلل على قدرته على اعادة جميع الموتى الى الحياة يوم البعث.

(٢٧) سيد قطب المجلد ١ ص ٣٠٢، تفسير المنار جـ ٣ ص ٥٠.

(٢٨) الفرقان / ٣.

(٢٩) وهذا ماحدث بالنسبة لسيدنا ابراهيم: البقرة/ ٢٦٠ و يقول المفسرون أنه بالرغم من أن ابراهيم رأى بعينه اعادة الحياة للموتى الا انه لم يعرف طريقته سيد قطب جـ١ ص ٣٠٢.

(٣٠) .وهذا ماحدث بالنسبة لسيدنا عيسى: آل عمران/٤٩، المائدة/١١٠.

(٣١) القرطبي الجامع لأحكام القرآن، جـ ٤، ط ٢، مصر ١٩٦٧، ص ٢٦٤، الطبري، جامع البيان عن تآويل آي القرآن جـ٣، ط ٢، ١٩٥٤، مطبعة الحلبي، القاهرة، ص ٢٧٧.

(٣٢) المنافقون / ١١ وفي هذا المعنى ايضا الاعراف / ٣٤، الآنعام / ١٦.

(٣٣) آل عمران / ١٦٨، وفي هذا المعنى ايضا الجمعة/٨، الانبياء/ ٣٤، الأحزاب/ ٦١، و يفسر الأحياء في الآيات التي يفيد ظاهرها تعلق الحياة بأفعال العباد، كقوله تعالى، «ولكم في القصاص حياة»، «ومن أحيا فكأنما أحيا الناس جميعا»، على انه أستبقاء للحياة الموجودة فعلا، تفسير المنار جـ ١، ص ٣٥٢.

(٣٤) نوح / ٤.

المطلب الثاني
هل ايقاف اجهزة الانعاش الصناعي جائز شرعا وقانونا؟

(٧) اذا كان الشارع قد اباح العمل الطبي والجراحي لأنه يحفظ مصالح راجحه اجتماعيا تتمثل في المحافظة على الحياة وصيانة الصحة، فانه علة الاباحة تزول متى زالت الحياة التي تتوفر لها صفات الحياة الانسانية، و يتعين من ثم التوقف في العمل. وهذا الأمر يصدق على العمل الطبي المتمثل في الأنعاش الصناعي لانسان ثبت موت مخه رغم تمتعه بحياة صناعية. و بينما يعتبر علم الطب أن مثل هذا الأنسان قد مات فان الفقه والقانون لايعتبر ان انسانا ما قد مات طالما قلبه ينبض، و يلزم لاعتباره ميتا اتخاذ اجراءات معينة كتحرير شهادة الوفاة بعد توقف قلبه عن النبض تلقائيا(٣٥). واذا كان الفقه والقانون يبدو ان هكذا متخلفان عن ركب الأمكانيات الحديثة للطب فانه ذلك يرجع الى تمسكها بحماية حقوق الأنسان الى ابعد مدى في مواجهة هذه الأمكانيات التي لاتخلو، على الرغم من مزاياها التي لا تنكر، من مضار(٣٦).

ان الصعوبة الشرعية والقانونية تكمن فيما اذا كان الفرد الذي توقف مخه عن العمل بصفة نهائية لموت خلاياه يمكن اعتباره شخصا مكلفاً بالأحكام الشرعية ومخاطبا بأحكام القانون، حين يقف الفقه والقانون بجواره لحمايته، أو انه لايعدو

---

(٣٥) وهذا الامر يوضح بجلاء أن من شأن الامكانيات الطبية والبيولوجية الحديثة أن تقلب رأسا على عقب المعطيات التقليدية التي تتأسس عليها بعض القواعد أنظر في ذلك :

R. Nerson, l'influence de la biologie et de la médcine sur le droit civil, Rev. trim. dr. civ. 1970. p. 661.

(٣٦) R. Savatier, les métamorphoses économiques et socioles de droit civil d'Ajourd'hui, T.I. Paris, 1964; no 210 P 252 et SS;

أن يكون مجموعة من الاعضاء والخلايا المجردة من كل ارادة انسانية، والتي لاعمل لها في جسم صاحبها، ولا تحظى من ثم بحماية الفقه والقانون. ولعله مما يساعد على تذليل هذه الصعوبة و يؤدي الى وضوح الرؤ ية أن نفصل، بالنسبة للميئوس من حياته، بين الحياة العضو ية والحياة الأنسانية، وهذه الأخيرة هي التي تجعل الحياة الأولى نافعة للانسان وللمجتمع. فاذا انتهت الحياة الأنسانية تلقائيا فهل يكون من الجائز في الشرع والقانون، انهاء الحياة العضو ية؟.

تتضمن الحدود الشرعية والقانونية للانعاش الصناعي من ناحية الكشف عن حكم ايقافه بالنسبة لمن تجردت حياته عن صفاتها الأنسانية ومن ناحية أخرى وضع قيود تمنع من حرمان المر يض مما تبقى له من حياة انسانية.

أولا: حكم ايقاف اجهزة الأنعاش الصناعي :

(٨) اذا استحال عودة الوظائف الأساسية للحياة تلقائيا بسبب توقف عمل المراكز العصبية العليا بعد موت المخ، فهل يتمتع من وصلت حالته الى هذا المستوى بحياة انسانية جديرة بالحماية؟ وماهو حكم الأخلاق والشرع والقانون في ايقاف الحياة الصناعية؟.

١ ــ حكم الأخلاق : ــ

(٩) حكم الحياة الأنسانية، أي مقوماتها التي تميزها عن غيرها، هو الادراك والشعور والقدرة على الأتصال بالعالم الخارجي والتعامل معه(٣٧). ولاشك أن من مات مخه و بصفة خاصة من توقف لديه عمل المراكز العصبية العليا

---

(٣٧) عبيد الله بن مسعود، سعد الدين التفتازاني، التلويح والتوضيح، جـ٣ القاهرة، ١٣٠٩ هـ، ص ١٤٢، ١٥٠، الفخر الرازي، التفسير الكبير، جـ٢، القاهرة، ١٣٠٨ هـ ص ٨٦، ابو بكر الجصاص، أحكام القرآن، جـ ١، القاهرة، ١٣٤٧ هـ، ص ١٤٢، و يقول البعض أن نفس التميز غير نفس الحياة ومتى زالت نفس الحياة تزول نفس التميز، ولكن نفس الحياة تظل قائمة حتى ولو ذهبت نفس التميز مؤقتا وهذا هو حال النائم، تفسير الجلالين طبعة مكتبة الجمهور ية العر بية، القاهرة بدون تار يخ ص ٢٨٩ في تفسيره للآية رقم ٤٢ من سورة الزمر «والله يتوفى الأنفس حين موتها والتي لم تمت في منامها فيمسك التي قضى عليها الموت و يرسل الاخرى الى أجل مسمى».

التي تتحكم في وظائف الجسم(٣٨)، لايستطيع أن يتحكم في تعامله مع العالم الخارجي وتزول من ثم حياته الأنسانية و يصبح في حكم الاموات. ولما كان الانعاش الصناعي لايعيد للحياة الأنسانية مقوماتها، الادراك والشعور والقدرة على الاتصال بالعالم الخارجي، بعد أن ماتت خلايا المخ، فلا يعد ايقاف عملها حرمانا له من حياة انسانية بعد أن تم فقدها من قبل، والمفروض أن لايعد هذا العمل ايضا جريمة قتل في حكم الشرع والقانون لأن هذه الجريمة لا تقع الا في محل هو حي، بحسب تعبير الفقهاء(٣٩)، أو في عبارة أخرى لأن جريمة القتل تفترض وجود حياة انسانية طبيعية. صحيح أن ايقاف عمل هذه الأجهزة قد يبدو في الظاهر، بالنسبة للطبيب، عملا معارضا لغاية مهنته في المحافظة على الحياة وقد يتعارض بالتالي مع ضميره، ولكن الصحيح أيضا أن الطبيب، كي يكون حكيما، مطالب بألا ينسى الحدود الأنسانية للطب(٤٠). لذلك فان الطبيب، الذي اقتنع أنه يتعامل مع جثة، مطالب بألا ينسى، في كفاحه ضد الموت، الأحترام الواجب للموت. فاذا كان الأنسان قد فقد علاقاته مع العالم الخارجي فأي قيمة لحياة لم تعد موجودة، ان احترام الموت واحترام حياة الاقارب وحرمة الطب ذاته هي أمور تقضي بالانحناء أمام ماهو قائمة فعلا: «ما أصاب من مصيبة في الارض ولا في انفسكم الا في كتاب من قبل أن نبرأها، لكيلا تأسوا على مافاتكم ولا تفرحوا بما أتاكم»(٤١).

---

(٣٨) نقصد بهذه الحالة موت المخ كلية (الغيبوبة النهائية) حيث تتوقف مراكز الا تصال والتفكير والذاكرة والسلوك وغيرها عن العمل، فتخرج بذلك حالة موت جزء من خلاياه فقط (الغيبوبة المؤقتة)، ومن المعروف طبيا أن الهيبوثلاموس وهو جزء من المخ يتحكم في وظائف الجسم المختلفة من خلال اشارات عصبية تصدر عنه وتسير في الجهاز العصبي اللا ارادي الذي يتحكم في حركة أجهزة الجسم وفي تناسق وظائفها.

(٣٩) السرخسي المبسوط جـ ٢٦ القاهرة، ١٣٣١ هـ ص ٨٧، الزحيلي ص ٢٨٢.

(٤٠) تنص المادة ١٨ من اللائحة المصرية لأداب وميثاق شرف مهنة الطب البشري على انه يجب على الطبيب ألا يتنحى عن معالجة مريض فاقد الوعي في حالة خطره الا اذا زال الخطر أو أصبح الأستمرار في العلاج غير مجد.

(٤١) الحديد / ٢٢، ٢٣.

(١٠) ليس في ايقاف عمل اجهزة الانعاش الصناعي اذن، بالنسبة لمن مات مخه، مايعتبر جريمة في حق الأنسانية، اذ ان موت المخ يعني انتهاء الحياة الأنسانية وانفصال هذه الحياة عن الحياة العضوية، التي تحفظها هذه الأجهزة، التي اذا أوقفت عن عملها فان مايحدث هو مجرد موت عضوي. فاذا ترك الطبيب أجهزة الأنعاش تعمل على جثة المريض، بعد ذلك، فانه لايفعل اكثر من اطالة الحياة العضوية بطريقة صناعية(٤٢) أو اطالة احتضاره، وهذا ضرب من العبث، طالما انه لافائدة منه لأحد، يجب أن يتنزه عنه الطب، و يتعين من ثم فصل هذه الأجهزة عن الجثة لاستخدامها عند الاحياء، فهذا هو مايقضى به القانون الانساني الذي يعطى الأولوية لمصالح الأحياء(٤٣). ومن المفترض ان المريض، الذي فقد حياته الانسانية، ما كان ليريد ان يكون طريقه الى الموت مضطرباً ملياً بالعقبات(٤٤). لذلك فمن حق الاسرة، من وجهة النظر الانسانية أن تطلب الى الطبيب ايقاف اجهزة الانعاش الصناعي، كما أن من حق الطبيب أن يوقف عملها، فهذا مايمليه عليه واجبه الأنساني. ويجب الا ننسى أن للطبيب بصفة خاصة اذا كان يعمل في مرفق عام، دورا اجتماعيا يقوم به الى جوار دوره في انقاذ المرضى.

يخلص لنا مما سبق أنه من وجهة النظر الانسانية والأخلاقية لايقبل الاستمرار في المحافظة على حياة عضوية صناعية مليئة بالعوارض ومجردة من كل

---

(٤٢) قررت الجمعية الطبية العالمية، في اجتماعها الثاني والعشرين الذي عقد في سيدني عام ١٩٦٨، ان المصلحة الأكلينيكية التي يجب أن يراعيها الطبيب في عمله، لا تكمن في المحافظة على الخلايا المنعزلة وانما في المحافظة على الشخص: نشرت توصيات هذا الاجتماع في المجموعة الدولية للتشريعات الصحية ١٩٧٢ ص ١٧، ومجلة الكونكورمديكال (باريس) ١٩٦٩، العدد الأول، ص ١٣٦.

(٤٣) كاربونية (ج) القانون المدني، جـ ١، باريس، ١٩٧٤، ف ٥٠ ص ٢٢٣، (م) ريكيه تأملات اخلاقية، الكراسة الطبية (لينيك) باريس العدد الأول ص ٧١.

(٤٤) روسز (ف) الأجراءات الاستثنائية لاطالة الحياة، الجورنال الامريكي للجمعية الطبية ١٩٦٧ ــ ٢٠٢ ــ ٣٧٦ ــ ميمنو (ج)، رفض المريض اطالة حياته صناعيا، المجلة الدورية للقانون الصحي والاجتماعي ١٩٧٨ ص ٣٠٣.

فائدة، كما أن ايقاف عمل اجهزة الانعاش الصناعي في هذه الحالة واستخدامها في انقاذ مرضى احياء هو امر يتفق مع الاخلاق.

٢ ــ حكم الشرع والقانون :

(١١) واذا كان لاصعوبة في القول بأن ايقاف اجهزة الأنعاش الصناعي يعد قتلا اذا تم قبل موت مخ المريض وأنه على العكس لايعد قتلا اذا كان تركيب هذه الأجهزة قد تم بعد موت مخ المريض فحياته هنا كانت غير متحققة، فان الصعوبة الحقيقية توجد في حالة ما اذا كانت هذه الأجهزة قد علقت على المريض قبل موت مخه، فحياته هنا كانت متحققة، وأوقفت عن العمل بعد ثبوت موت مخه. فالمريض في هذه الحالة وان كان قد فقد الحياة في رأي الطب الا انه مازال يتمتع بها في نظر الفقه والقانون طالما لم تتخذ الاجراءات الرسمية لاعلان وفاته(٤٥). ان واجب الطب، في مفهوم الفقه والقانون، يكمن في المحافظة على الحياة او ماتبقى منها وليس في اطفاء شعلة الحياة التي تظل جذوتها قائمة، في نظريهما، لحين اعلان الوفاة رسميا. فان كان الطبيب قد تدخل، قبل موت المريض، لانقاذه كالتزام وقع في ذمته بحكم الشرع أو القانون أو العقد، فلايجوز له أن يتحلل من التزامه هذا بارادته المنفردة لمجرد اقتناعه بحدوث الموت الذي لارجعه فيه. فتشبث الفقه والقانون بحماية الحياة الأنسانية أدى بهما الى عدم التسليم بالموت الا باتخاذ اجراءات رسمية تلي ثبوت الموت الحقيقي عند الطبيب. واذا كان لموقف الفقه والقانون هذا آثاره الحميدة في حماية الحياة الأنسانية، حتى في الأحوال التي يشك في وجودها، فانه يرتب أثارا انسانية وهي الآلام النفسية لدى الأقارب، وأخرى اقتصادية وهي تعطيل الأجهزة القليلة العدد

---

(٤٥) وقع الخلاف بين الفقهاء في حكم من اعتدى على انسان كانت حياته محل شك قبل وقوع الاعتداء، فتتنازع الولي والمعتدي في كونه حيا وقت الجناية: ابن عبد السلام جـ٢ ص ٥٩، الشربيني الخطيب مغني المحتاج جـ٤، ١٣٤٧ هـ ص ٣٨، المغني جـ ٧ ص ٨٣٥، القرافي، جـ٢ ص ٣١.

فيما لاطائل منه، يجب وضع حد لها تنتهي عنده بنهاية الحياة الانسانية. لذلك فان التوفيق بين حماية حق الانسان في الحياة و بين حقوق الآخرين بمن فيهم أسرة المريض والمجتمع، يقتضى وضع نظام تراعى في اركانه تغليب مصلحة الأحياء.

ثانيا: الضمانات الواجب توافرها في قرار ايقاف الحياة الصناعية :

(١٢) لاشك في أن هناك مصالح متعددة يمكن أن تتأثر بايقاف اجهزة الانعاش الصناعي القليلة العدد، فهناك مصلحة المريض المعلقة عليه هذه الأجهزة في المحافظة على حياته أو على ما بقى منها، ومصلحة غيره من المرضى الأحياء الذين تقتضى المحافظة على حياتهم تركيب هذه الأجهزة على اجسامهم. ولقد سبق أن رأينا كيفية حل التنازع بين هذه المصالح اذا كان المريض لم يفقد اتصاله بالعالم الخارجي. أما اذا فقد المريض وعيه الى غير رجعة بموت خلايا مخه فهنا يجتمع في عمل واحد، وهو ايقاف اجهزة الأنعاش الصناعي، مصالح ومفاسد: مصالح غيره من المرضى الأحياء ومفسدة حرمان المريض من حياة عضوية صناعية مجردة من كل معنى انساني، بالتالي حرمان أهله من الأمل في عودته لحالته الطبيعية. ونحن نعلم انه اذا تعذر تحصيل المصالح ودرء المفاسد جميعا فانه يجب، طبقا للقواعد الكلية، تقديم المصلحة اذا كانت اعظم من المفسدة، ولاشك أن مصلحة انقاذ الاحياء اعظم من مفسدة حرمان من مريض من مجرد حياته العضوية الصناعية، كما أن مصلحة الأحياء في المحافظة على حياتهم الطبيعية أولى بالرعاية من مصلحة مريض في المحافظة على حياته الصناعية.

(١٣) ونظرا لخطورة مركز القائم على ترجيح كفتى ميزان المقارنة بين المصالح فاننا نقترح هنا نظاما لايخالف الشرع والقانون و يبعد كل شبهة عن قرار ايقاف أجهزة الانعاش الصناعي عن مريض ثبت طبيا موته موتا طبيعيا وحقيقيا بموت خلايا مخه. و يتلخص هذا النظام في أن الطبيب لايجوز له أن يقنع برأيه الفردي بعدم امكان عودة المريض للحياة الطبيعية، بل يجب عرض مثل هذا الأمر على فريق طبي متخصص، فاذا ثبت لدى هذا الفريق أنه لا أمل في عودة الحياة

الطبيعية للمريض، فانه يستأذن جهة رسمية مختصة (النيابة العامة مثلا)(٤٦) في ايقاف أجهزة الانعاش الصناعي. وهذه الجهة الرسمية لن توافق على تنفيذ قرار ايقاف هذه الأجهزة الا بشرطين الأول اتخاذ اجراء لاعلان الوفاة كتحرير محضر أو شهادة الوفاة والثاني الحصول على موافقة الأسرة على تنفيذ القرار. فاذا أوقف الطبيب اجهزة الانعاش تنفيذا للقرار المصدق عليه المستوفي لشروطه فان هذا الاجراء يكون سليما من الناحية الشرعية والقانونية ولا يؤاخذ عليه الطبيب.

كان هذا مجرد اقتراح، قد يكون صائبا وقد لايكون، استهدفت به التوفيق بين المصالح المتزاحمة في هذا المجال، وراعين فيه مصالح الأحياء دون اهدار للمصالح التي تتعلق بالمريض المركبة عليه اجهزة الانعاش الصناعي.

---

(٤٦) في احدى قضايا ايقاف اجهزة الانعاش (قضية كارين آن كونيلان ــ ١٩٧٥) اصدرت المحكمة العليا لولاية نيوجرسي الامريكية قرار الايقاف بعد أن ثبت لديها استحالة عودة المريضة للحياة الطبيعية.

الخاتمة

* * *

(١٤) تتلخص نتائج هذا البحث فيما يأتي :

النتيجة الأولى :

ان صراع الأنسان ضد الموت يجب الا ينسيه الحقيقة الأزلية وهي أن هذه الحياة الدنيا انما هي دار عبور وهي لابد الى فناء، ولايبقى الا وجه ربك ذي الجلال والأكرام «بل تؤثرون الحياة الدنيا، والآخرة خير وابقى(٤٧)». ولو ادرك الأنسان، عن عمق واستنارة، هذه الحقيقية لاقتنع بان للعلم، و بالتالي الطب، حدودا يجب ألا يتعداها، ولتبين أن الأولى، عند اليأس من الحياة، أن يكون نافعا للناس حتى في مماته، وأن هذه وسيلة لخلوده في الآخرة. وليعلم من يسلك سبيل الطب ان لله سننه فى خلقه وفي موتهم «والله خلقكم من تراب ثم من نطفة ثم جعلكم ازواجا وماتحمل من أنثى ولا تضع الا بعلمه ومايعمر من معمر ولاينقص من عمره الا في كتاب ان ذلك على الله يسير»(٤٨).

النتيجة الثانية :

لما كان الحكم الفقهي يجب أن ينبني على معلومات صحيحة، فمن الضروري أن تتضافر جهود علمائنا المتخصصين في العلوم الكونية والشرعية والقانونية للكشف عن حكم الشرع والقانون في استعمالات الاكتشافات الحديثة للعلوم البيولوجية والطبية.

---

(٤٧) الأعلى / ١٦، ١٧.

(٤٨) فاطر/ ١١.

النتيجة الثالثة:

الحياة حق طبيعي يحميه الشرع واعلان حقوق الأنسان والمواطن والدستور وليس له من حدود غير تلك التي يقررها التشريع الذي يستمد أصوله من الشرع. لذلك فان تنظيم ايقاف عمل اجهزة الانعاش يجب أن يتم بمقتضى قواعد من المرتبة العليا في السلم القانوني.

واذا كان لنا أن نوصى بشيء في هذا الصدد، فاننا نوصي باصدار تشريع يعالج المشاكل المترتبة على تركيب اجهزة الانعاش الصناعي وايقاف عملها متضمنا قواعد متعددة من أهمها مايأتي:

١ــ اذا تعدد المرضى الذين يحتاجون الى تركيب أجهزة الانعاش الصناعي عليهم حال أنه لايوجد منها عدد كاف، فانه يوكل اختيار المريض الذي ينقذ حياته الى لجنة تجمع بين عناصر طبية وقضائية، التي يجب أن تستند،

٢ــ (أ) لايجوز ايقاف عمل اجهزة الانعاش المركبة على مريض الا بعد التأكد من موته موتا حقيقيا بمعرفة فريق طبي متخصص.

(ب) اذا ثبت لدى هذا الفريق أنه لا أمل اطلاقا في عودة المريض الى الحياة الطبيعية فيجب، لتنفيذ قرار ايقاف الاجهزة بعد تحرير شهادة الوفاة، استئذان جهة رسمية يحددها القانون والحصول على موافقة الأسرة على تنفذ القرار.