تحديد زمن الوفاة وأثره على الحقوق في ظل المستجدات الطبية

Determining Time of Death and its Effect on Rights in Light of Medical Developments

*ميرة وليد طالب دكتوراه
جامعة أبي بكر بلقايد تلمسان -الجزائر
walidmira@gmail.com

تاريخ الإرسال: 2021/01/24	تاريخ القبول: 2021/04/02	تاريخ النشر: 2022/01/25

ملخص :

تحديد زمن الوفاة قديما لم يكن يطرح أي إشكال من الناحية الطبية أو الدينية وحتى القانونية ، غير أن ما أحدثه الطب الحديث من تطور فرض مفهوما جديدا للوفاة ،متمثلا في إعلان الوفاة على أساس موت جذع الدماغ دون انتظار توقف التنفس والدورة الدموية ، و يؤيد هذا المفهوم شريحة واسعة من الأطباء ، باعتبار أن الميت دماغيا يعد المصدر الأول لانتزاع الأعضاء لأجل زراعها لإنقاذ حياة مريض آخر بحاجة إلى تلك الأعضاء .

أدى الخلاف حول إعلان الوفاة على أساس موت الدماغ إلى اختلاف في الأحكام المترتبة على الوفاة ، فالذين قالوا إن موت الدماغ يعد موتا قانونيا وشرعيا رتبوا على موت الدماغ الآثار القانونية المترتبة على الوفاة من انحلال زواج وانتقال ميراث إلى ورثته بمجرد موت دماغه دون حاجة إلى انتظار توقف تنفسه ودورته الدموية ، والذين قالوا إن موت الدماغ لا يعد موتا قانونيا ذهبوا إلى موت الدماغ يدخل في مرحلة الاحتضار ولا يترتب على موت الدماغ سوى الأحكام الشرعية والقانونية التي تترتب على فاقد الأهلية ومريض مرض الموت.

الكلمات المفتاحية : تحديد زمن الوفاة ، شهادة طبية تثبت الوفاة ،موت الدماغ ، انحلال الزواج ، انتقال الميراث.

---

* **المؤلف المرسل** : ميرة وليد

Abstract:

Determining the time of death in the past did not present any medical, religious or even legal problems. but, the development of modern medicine has imposed a new concept of death, by the declaration of death based of the brain stem death without waiting for the cessation of breathing and blood circulation, and This concept is supported by a wide range of physicians .they consider that the brain dead is the first source of removing organs or tissues for transplantation to save the life of another patient in need of those organs.

Controversy in declaring brain death as legal death has led to a difference in the legal implications of death. those who said that brain death is legal death they arranged for the death of the brain the legal effects of legal death , like dissolution of marriage and distribution of inheritance to his heirs as soon as his brain died without the need to wait for a cessation respiration and its blood circulation and those who said that brain death is not considered legal death, they do not arrange for brain death any legal effects of legal death , they said brain death does not result in any legal effects except the legal provisions related to person with lack of legal capacity or person with death illness

Keywords: Determination of Time of Death, Medical Certification of Death, Brain Death, Dissolution of Marriage, Transfer of Inheritance.

مقدمة :

تبدأ شخصية الإنسان بولادته حيا وتنتهي بوفاته كأصل عام ،[1] وبتحديد زمن الوفاة يتحدد تاريخ زوال الشخصية القانونية للإنسان ، حيث يترتب على الوفاة آثار قانونية ترتبط بحقوق والتزامات الآخرين من أقارب أو غيرهم سواء كانوا من الخلف العام أو الخلف الخاص أو ممن تربطه حقوق والتزامات بالمتوفى، ويتم إثبات الوفاة في الأحوال الطبيعية بشهادة طبية يحررها طبيب ممارس يحدد فيها سبب الوفاة وفقا للنموذج المنصوص عليه في المرسوم التنفيذي رقم 16-80 الذي يحدد نموذج الشهادة الطبية للوفاة [2] ، فتحرير شهادة طبية من طبيب ممارس إجراء جوهري لإثبات وفاة الشخص و

تسجيل وفاته في سجلات الحالة المدنية ، ووفقا لنموذج الشهادة الطبية للوفاة المشار إليه في المرسوم التنفيذي رقم 16-80 الذي يحدد نموذج الشهادة الطبية للوفاة ، فإن الطبيب يذكر تاريخ وساعة الوفاة بالسنة والشهر واليوم والساعة ، كل هذا ليكون زمن الوفاة محددا دقيقا لما له من آثار قانونية هامة على الحقوق تسري من وقت الوفاة ، ومع التطور الطبي تبنت عدد من الدول مفهوما جديدا للوفاة وهو موت الدماغ ، وهذا المفهوم الجديد أثار عدة إشكالات قانونية والشرعية تتعلق بالاختلاف في تحديد زمن الوفاة وإشكالات أخرى تتعلق الآثار القانونية والشرعية المترتب على الاختلاف في تحديد زمن الوفاة ،وعليه فإننا سنحاول الإجابة عن هذه الإشكالات وفق العناصر التالية :

أولا : تحديد معنى الوفاة .

ثانيا : أثر تحديد زمن الوفاة على الحقوق.

أولا: تحديد معنى الوفاة

قبل الحديث عن الآثار القانونية للوفاة، فمن الضروري أن نشير أولا إلى مفهوم الوفاة، والذي نتناوله فيه مفهوم الوفاة في اللغة ومفهوم الوفاة في الطب ومفهوم الوفاة في الفقه الإسلامي وثم في القانون.

أ-الوفاة لغة:

الوفاة في اللغة كما ذكر ابن منظور "والوفاة: المنية. والوفاة: الموت. وتوفي فلان وتوفاه الله إذا قبض نفسه، وفي الصحاح: إذا قبض روحه، وقال غيره: توفي الميت استيفاء مدته التي وفيت له وعدد أيامه وشهوره وأعوامه في الدنيا. وتوفيت المال منه واستوفيته إذا أخذته كله. وتوفيت عدد القوم إذا عددتهم كلهم، وأنشد أبو عبيدة لمنظور الوبري:

إن بني الأدرد ليسوا من أحد، ... ولا توفاهم قريش في العدد

أي لا تجعلهم قريش تمام عددهم ولا تستوفي بهم عددهم؛ ومن ذلك قوله عز وجل: {اللَّهُ يَتَوَفَّى الْأَنفُسَ حِينَ مَوْتِهَا }[3] أي يستوفي مدد آجالهم في الدنيا، وقيل: يستوفي تمام عددهم إلى يوم القيامة... وقال الزجاج في قوله: {قُلْ يَتَوَفَّاكُم مَّلَكُ الْمَوْتِ }[4]، قال: هو من توفية العدد، تأويله أن يقبض أرواحكم أجمعين فلا ينقص واحد منكم، كما تقول: قد استوفيت من فلان وتوفيت منه ما لي عليه؛ تأويله أن لم يبق عليه شيء".[5]

ب- الوفاة طبيا :

الوفاة في المجال الطبي قديما كانت تشخص على أساس توقف التنفس والدورة الدموية، وهي الوفاة المعروف في أغلب حالات الوفاة في العالم، و التي يتم الإعلان عنها بتشخيص توقف التنفس والدورة الدموية ،ثم إلى جانب الصورة التقليدية لتشخيص الوفاة ظهر مفهوم جديد يتم الإعلان فيها عن الوفاة بناء على تشخيص موت الدماغ .

ب – 1 المفهوم التقليدي للوفاة

يعتمد فيه الطب في الإعلان عن الوفاة على تشخيص توقف التنفس والدورة الدموية،[6] فإذا عاين الطبيب توقف التنفس والدورة الدموية نتيجة توقف دقات القلب يصرح بوفاة المعني.

حيث أنه منذ ظهور الأساليب الموثوق لقياس ضربات القلب والتنفس في أواخر القرن التاسع عشر إلى أواخر الستينيات، كانت مسألة تعريف الموت لا تثير أي جدل، فالمعيار في التصريح بموت الشخص هو توقفه عن التنفس وتوقف دقات القلب.[7]

ب -2 الموت الدماغي :

لشرح معنى موت الدماغ نشير أولا إلى تكوين الدماغ حيث يتكون الدماغ من أجزاء ثلاثة هي[8]:

المخ: وهو مركز التفكير، والذاكرة، والإحساس.
المخيخ: ووظيفته توازن الجسم.
جذع المخ: وهو المركز الأساسي للتنفس والتحكم في القلب، والدورة الدموية.
فإذا ما مات المخ أو المخيخ، أمكن للإنسان أن يعيش ويبقى على قيد الحياة حياة غير عادية.[9]

إما إذا مات جذع الدماغ باعتباره المسئول عن التنفس والدورة الدموية في هذه الحالة يصرح الأطباء بأن الشخص ميت دماغيا بناء على موت جذع الدماغ الذي توقف عن العمل ، وتم تعويضه بأجهزة التنفس الصناعية ، فيستمر التنفس والدورة الدورة الدموية وضربات القلب عن طريق أجهزة التنفس الاصطناعية .

فمعلوم في المجال الطبي إنْ توقف جذع الدماغ سيتوقف معه القلب والدورة الدموية والتنفس، ذلك أن جذع الدماغ هو المتحكم في جهازي التنفس والقلب والدورة الدموية.[10]

كما سبق الإشارة إلى أنه منذ أواخر القرن التاسع عشر إلى غاية أواخر الستينيات من القرن الماضي ،لم يكن تشخيص الوفاة يثير إي إشكال طبي ، لكن في أواخر1960 بسبب تطور تقنيات الإنعاش الجديدة متمثلة في أجهزة التنفس الاصطناعي وقدرتها على الحفاظ على نشاط الدورة الدموية والجهاز التنفسي بعد توقف الدماغ عن العمل تمامًا بشكل لا رجعة فيه ، أدى إلى ذلك تحدي المعايير التقليدية التي تم تحديد الوفاة من خلالها في السابق والتي كانت تعتمد على مجرد توقف القلب عن النبض فتتوقف جميع الأعضاء الحيوية أيضًا عن العمل بسبب توقف تدفق الدم الذي يحمل الأكسجين والمواد المغذية إلى الأعضاء الحيوية.[11]

فعندما يحدث فقدان كامل لوظائف المخ ، بما في ذلك فقدان نشاط جذع الدماغ الذي ينظم الوظائف البيولوجية أو وظائف "التكامل الجسدي" ، مثل الدورة الدموية والتنفس ، لا يمكن استمرار التنفس وسرعان ما تتوقف الدورة الدموية، غير أن جهاز التنفس الصناعي صار البديل الميكانيكي لوظيفة تنظيم الدماغ، فيمكن أن يحافظ على المؤشرات التقليدية للحياة والدورة الدموية والتنفس لفترات من الزمن.[12]

فيمكن أن يبقي القلب يشتغل والدورة الدموية تسمر محملة معها الأكسجين إلى باقي أعضاء الجسم عن طريق أجهزة التنفس الاصطناعي رغم موت الدماغ وهو الذي يعرف طبيا بموت الدماغ ، حيث نكون أمام حالة موت الدماغ في حالة توقف وظائف الدماغ بشكل نهائي واستمرار التنفس والدورة الدموية عن طريق أجهزة التنفس الاصطناعي ، وهذا بخلاف الوفاة العادية التي تعرف بتوقف القلب عن العمل نهائيًا لأي سبب من الأسباب، فيتبعه فورًا فقدان الوعي وتوقف التنفس وهما وظيفتان من وظائف المخ الذي لا يتحمل توقف دورته الدموية إلا لثوان معدودة ولو أن خلاياه تظل حية لبضع دقائق إلا أنها تتوقف في أثنائها عن العمل.[13]

طبيا وفاة الدماغ محل خلاف بين الأطباء كمعيار لتحديد الوفاة ، فالشخص الذي مات دماغه مع بقاء الدورة الدموية عن طريق أجهزة التنفس الاصطناعي يعد ميتا عند أكثر الأطباء على الصعيد الغربي، مكتفين بموت جذع الدماغ كنهاية للحياة الإنسانية بدلًا

من توقف القلب والدورة الدموية ، بينما يبقى فريق من الأطباء لا يعترف بموت الدماغ نهاية للحياة الإنسانية ، ومن ثم يكون الشخص محكومًا بموته على الرأي الأول وحي عند الفريق الثاني.[14]

وازدادت حدة الخلاف حول تحديد الوفاة بسبب التطور التكنولوجي الذي ساهم في تطوير زرع الأعضاء الحيوية، حيث تتراجع ملاءمة بعض الأعضاء للزراعة ، بما في ذلك الكبد والقلب ، بسرعة عندما يتوقف تنفس المتبرع وتتوقف الدورة الدموية، وبالتالي فإن الأفراد الذين ماتوا دماغًيا والذين يتم الحفاظ على تنفسهم وضربات قلبهم بواسطة جهاز تنفس صناعي هم في كثير من الأحيان أفضل مصدر ، إن لم يكن المصدر الوحيد ، لأعضاء موجهة للزرع.[15]

وفي عام 1968 بدأت تظهر معايير جديدة لتحديد الموت ،حيث أصدرت لجنة في كلية الطب بجامعة هارفارد تقريرًا تاريخيًا اقترح فقدان الدماغ لوظيفته فقدانا لا رجعته فيه كمعيار مستقل لتحديد وقوع الوفاة.[16]

وأشار التقرير إلى المعايير المعتمدة لتشخيص الوفاة على أساس موت الدماغ وهي: [17]

- عدم وجود استجابة عفوية
- عدم الاستجابة الطبيعية
- الانعدام التام لأي ردود فعل
- انعدام الحركة أو التنفس التلقائيين

ومنذ عام 1968 تم قبول معيار الموت الدماغي على نطاق واسع بين المجتمعات الطبية والقانونية كمعيار لتحديد حدوث الوفاة.[18]

ج- الوفاة في الفقه الإسلامي:

تكاد كلمات الفقهاء تتوارد على أن الموت هو مفارقة الروح للجسد،[19] حيث أن الفقهاء نظروا إلى الموت من منظور ديني غيبي مبني على مفارقة الروح للجسد، والروح لا تدركها عقول البشر ولا حواسهم ولا أحد يعلم حقيقة الروح ، وفي هذا يقول الله سبحانه و تعالى في شأنها: {وَيَسْأَلُونَكَ عَنِ الرُّوحِ قُلِ الرُّوحُ مِنْ أَمْرِ رَبِّي وَمَا أُوتِيتُم مِّن الْعِلْمِ إِلاَّ قَلِيلاً }.[20]

وقد أورد الفقهاء علامات يستدل بها على خروج الروح من الجسد ، وهذه العلامات ظاهرة يعلمها عامة الناس فمن هذه العلامات انقطاع نفس الميت، وإحداد بصره، وانفراج شفتيه فلا ينطبقان وسقوط قدميه فلا ينتصبان.[21]

اتفق الفقهاء والأطباء في الحكم على عامة الوفيات بالموت بمفارقة الروح للبدن و ذلك في الحالات التي لا تدخل تحت أجهزة الإنعاش ، ويكون ذلك بتوقف التنفس وتوقف القلب عن النبض ،غير أنهم اختلفوا فيما إذا تم تشخيص موت الدماغ وفق الأصول المشروطة طبيا و بواسطة الأطباء الموثوق بهم ، وأمكن الإبقاء على التنفس وعمل القلب عبر أجهزة الإنعاش الصناعي فهل يحكم بموت الشخص بمجرد موت دماغه ولا ينظر إلى عمل القلب أم لا بد من توقف القلب عن النبض حتى يحكم بموت الإنسان.[22]

للفقهاء المعاصرين في هذه المسألة قولان .

القول الأول: ذهب أصحاب هذا القول إلى أن موت دماغ الشخص دون قلبه لا يعد موتا بل لا بد من توقف النفس حتى يحكم بموت الإنسان ، وبهذا قال الشيخ جاد الحق علي جاد الحق ، و الدكتور بكر بن عبد الله أبو زيد ، والدكتور محمد سعيد رمضان البوطي ،و الدكتور توفيق الواعي ، والدكتور محمود عوض سلامة ، والدكتور محمد رأفت عثمان ،والدكتور عبدالفتاح محمود إدريس ، و الشيخ عبد الله البسام، و الشيخ بدر المتولي عبد الباسط ،و الشيخ عبد القادر محمد العمادي ، ولجنة الفتوى بوزارة الأوقاف الكويتية و المجمع الفقهي لرابطة العالم الإسلامي في دورته العاشرة المنعقدة بمكة المكرمة عام 1408هـ،[23] فموت الدماغ لا يعد موتا حقيقيا بل يدخل في مرحلة الاحتضار ولا يعتبر موتاً شرعياً، ولا يترتب عليه من الأحكام الشرعية إلا تلك التي تترتب فقد الأهلية ومرض الموت.[24]

القول الثاني : ذهب أصحاب هذا القول إلى أن موت دماغ الشخص دون قلبه هو موت حقيقي ، ولا يشترط توقف القلب عن النبض حتى يحكم بموت الإنسان،وبهذا قال الدكتور محمد سليمان الأشقر والدكتور محمد نعيم ياسين والدكتور أحمد شرف الدين و الدكتور عمر سليمان الأشقر والشيخ محمد المختار السلامي و الدكتور بلحاج العربي والشيخ محمد آصف المحسنى و مجمع الفقه الإسلامي ورئيس لجنة الفتوى بالأزهر.[25]

د- الوفاة قانونا:

المشرع الجزائري مثل أغلب التشريعات لم يعط تعريفا للوفاة مكتفا بالإشارة في المادة 25 من القانون المدني إلى أن الوفاة هي نهاية لشخصية الإنسان، حيث نصت المادة 25 من القانون المدني على ما يلي : " تبدأ شخصية الإنسان بتمام ولادته حيا، وتنتهي بموته"[26].

وأشار إلى أن الوفاة تثبت بالسجلات المعدة لذلك، حيث نصت المادة 26 من القانون المدني على ما يلي :" تثبت الولادة و الوفاة بالسجلات المعدة لذلك"[27].

والسجلات المعدة لإثبات الولادة والوفاة هي سجلات الحالة المدنية، فيتم الاحتجاج بسجلات الحالة المدنية لإثبات وفاة الإنسان بناء على تصريح من الأشخاص الذين يخولهم القانون التصريح بالوفاة لدى ضابط الحالة المدنية خلال 24 ساعة.[28]

ونفس الشيء بالنسبة للقانون رقم 18-11 المتضمن قانون الصحة رغم تطرقه إلى زراعة الأعضاء بعد الوفاة إلا أنه لم يعط تعريفا للوفاة مكتفيا فقط بالإشارة إلى بعض الإجراءات المتعلقة بإثبات الوفاة ،مثل وجوب تحرير شهادة طبيبة من طرف طبيب يثبت الوفاة كشرط جوهري لاستخراج تصريح بالدفن، فلا يمكن دفن شخص دون تصريح بالدفن ولا تصريح بالدفن دون شهادة طبية ،حيث نصت المادة 204 من القانون رقم 18- 11 المتعلق بالصحة على ما يلي : " لا يتم الدفن إلا على أساس شهادة طبية لإثبات الوفاة يعدّها طبيب حسب الكيفيات المحددة عن طريق التنظيم.

تبيّن هذه الشهادة المحررة حسب نموذج تعده الإدارة المختصة، سبب أو أسباب الوفاة وعند الاقتضاء، المعلومات المفيدة للصحة العمومية وفق شروط تضمن سريتها".[29]

ونصت المادة 362 من القانون رقم 18-11 المتعلق بالصحة على ما يلي :" لا يمكن نزع الأعضاء أو الأنسجة البشرية من أشخاص متوفين بغرض الزرع إلا بعد معاينة طبية وشرعية للوفاة وفقا لمعايير علمية يحددها الوزير المكلف بالصحة".[30]

يلاحظ أن المادّة362 تشير إلى أن المعاينة الطبية والشرعية للوفاة تحدد وفق معايير علمية يحددها وزير الصحة ، حيث أن هذه المادة تحيل إلى التنظيم متمثلا في قرار

صادر عن وزير الصحة يحدد المعايير العلمية التي يمكن أن يعتمد عليها الأطباء للتصريح بالوفاة ، غير أنه لم يصدر أي قرار تنظيمي عن وزارة الصحة تطبيقا لأحكام المادة 362 من القانون رقم 18-11 المتعلق بالصحة يحدد المعايير العلمية للمعاينة الطبية والشرعية للوفاة.

لكن بالرجوع إلى أحكام المادة 449 من القانون رقم 18-11 المتعلق بالصحة والتي تنص على ما يلي :" تلغى أحكام القانون رقم 85-05 المؤرخ في 26جمادى الأولى عام1405 الموافق 16 فبراير سنة 1985 والمتعلق بحماية الصحة وترقيتها المعدل والمتمم[31]، غير أن النصوص المتخذة لتطبيقه تبقى سارية المفعول إلى غاية صدور النصوص التنظيمية المنصوص عليها في هذا القانون ".[32]

يلاحظ أن نص المادة 449 من القانون رقم 18-11 المتعلق بالصحة تنص على أن النصوص التنظيمية التي صدرت تطبيقا لأحكام القانون رقم 85-05 المتعلق بحماية الصحة وترقيتها تبقى سارية المفعول إلى غاية صدور النصوص التنظيمية المنصوص عنها في القانون رقم 18-11 المتعلق بالصحة.

وبالنظر إلى عدم صدور النصوص التنظيمية المتخذة تطبيقا لأحكام المادة 362 من القانون رقم 18-11 المتعلق الصحة، و بالرجوع إلى المادة 164 من القانون رقم 85-05 المعلق بحماية الصحة وترقيتها الملغى[33]، وهي المادة التي تقابل المادة 362 من القانون رقم 18-11 المتعلق بالصحة ، حيث نصت المادة 164 من القانون رقم 85-05 المعلق بحماية الصحة وترقية على ما يلي :" لا يجوز انتزاع الأنسجة والأعضاء من الأشخاص المتوفين إلا بعد الإثبات الطبي والشرعي للوفاة ،حسب المقاييس العلمية التي يحددها الوزير المكلف بالصحة".

وتطبيقا لأحكام المادة 164 من القانون رقم 85-05 المتعلق بقانون حماية الصحة وترقيتها الملغى، صدر القرار الوزاري رقم 34 بتاريخ 19نوفمبر من سنة 2002 يتعلق بالمعايير التي يجب اعتمادها عند تقرير حالة الوفاة.[34]

وقد اعتمد القرار الوزاري المذكور أعلاه المعايير التالية لتقرير حالة الوفاة هي[35]:

- الانعدام التام للوعي.
- غياب النشاط العضوي للدماغ.
- التأكد من الانعدام التام للتهوية العفوية عن طريق اختبارHypercapnie.

- التأكد من موت خلايا المخ باستخدام رسم المخ الكهربائي مرتين ومن إنجاز طبيبين محلفين.

يلاحظ من خلال المعايير المذكور أعلاه أن هذ المعايير هي نفسها المعايير المعتمدة في تشخيص الوفاة عن طريق موت الدماغ ، حيث لم يذكر في تلك المعايير توقف القلب ولا الدورة الدموية التي تعد المعيار التقليدي لتحديد الوفاة ، كما سبقت الإشارة إليه من أن الوفاة العادية تعتمد في تشخيصها على توقف التنفس والدورة الدموية بسبب توقف القلب ، ومن ثم يلاحظ اتجاه التشريع الجزائري إلى اعتماد معيار موت الدماغ ، هذا التوجه تبناه في حالة كون الشخص المصرح بوفاته محل لزراعة الأعضاء تطبيقا لأحكام المادة 362 من القانون رقم 18-11 المتعلق بالصحة .

حيث يلاحظ أن المشرع الجزائري قد اعتمد معيار موت الدماغ كمعيار طبي يمكن من خلاله التصريح بوفاة الشخص وفق معايير علمية محددة ، وعليه فإنه يمكن التصريح طبيا بوفاة الشخص على أساس معاينة موت الدماغ ،أو يتم التصريح بالوفاة على أساس معاينة توقف التنفس والدورة الدموية كما هو الحال في أغلب حالات الوفاة العادية ، ولكل نوع وفاة شهادة طبية خاصة بها وآثار تترتب عليها، فلأجل زراعة الأعضاء اعتمد المشرع تشخيص موت الدماغ كأساس للتصريح بالوفاة وفقا للمادة 362 من قانون 18-11 المتعلق بالصحة والتي تحيل إلى القرار الوزاري رقم 34 بتاريخ 19 نوفمبر من سنة 2002 المتعلق بالمعايير التي يجب اعتمادها عند تقرير حالة الوفاة لأجل نزع الأعضاء من ميت دماغيا لأجل الزرع ، لذلك نص القانون على منع الطبيب الذي عاين الوفاة من أن يكون ضمن المجموعة التي تقوم بعلمية نزع وزرع الأعضاء[36].

وقد كان القانون رقم 85-05 المعلق بحماية الصحة وترقيتها القديم ينص على أنه يتولى إثبات الوفاة في حالة الشخص المراد انتزاع أعضائه طبيبان على الأقل عضوان في اللجنة وطبيب شرعي ، وهذا عكس ما هو مقرر في إثبات الوفاة العادية التي تتم بمعاينة طبيب واحد [37].

حيث نصت المادة 167 من القانون رقم 85-05 المتعلق بحماية الصحة وترقيتها القديم على ما يلي: " لا ينتزع الأطباء الأنسجة أو الأعضاء البشرية ولا يزرعونها إلا في المستشفيات التي يرخص لها بذلك الوزير المكلف بالصحة.

تقرر لجنة طبية تنشأ خصيصا في هيكل الاستشفائي ضرورة الانتزاع أو الزرع و تأذن بإجراء العملية.

يجب أن يثبت الوفاة طبيبان على الأقل عضوان في اللجنة وطبيب شرعي وتدون خلاصاتهم الإثباتية في سجل خاص، في حالة الإقدام على انتزاع أنسجة أو أعضاء من أشخاص متوفين".

وهذه المادة تقابل المادة 366 من قانون رقم 18-11 المتعلق بالصحة، غير أن المشرع حذف الفقرة الأخيرة من القانون رقم 18-11 المتعلق بالصحة التي تنص على إثبات الوفاة من طرف طبيبين على الأقل وطبيب شرعي.[38]

كما نصت المادة 12/5 من مرسوم تنفيذي رقم 12-167 المؤرخ في 05 أبريل 2012 المتضمن إنشاء الوكالة الوطنية لزرع الأعضاء وتنظيمها وسيرها ما يلي: "

تكلف الوكالة في مجال انتزاع وزرع الأعضاء والأنسجة والخلايا من جسم الإنسان، على الخصوص بما يأتي:

- تقييم النتائج المختلفة للزرع ومتابعة تطور الحالة الصحية لمستقبلي الزرع من خلال متبرعين في حالة موت دماغي ومتبرعين ومستقبلين للزرع من خلال متبرعين أحياء مع الفرق الطبية الجراحية المعنية".[39]

يلاحظ من خلال هذا النص ربط المشرع بين التبرع بالأعضاء وموت الدماغ ، وهو ما يؤكد أن معاينة الوفاة المطلوبة في التبرع بالأعضاء هي معاينة موت الدماغ .

أما تشخيص الوفاة العادية فيتم بناء شهادة طبية يحررها أي طبيب وفقا لأحكام المادة 204 من القانون رقم 18-11 المتعلق بالصحة، وأحكام المرسوم التنفيذي رقم 16-80 مؤرخ في فبراير 2016 الذي يحدد نموذج الشهادة الطبية للوفاة[40].

وهذا خلافا لبعض الدول التي أعطت مفهوما موحدا للوفاة ورتبت نفس الآثار القانونية على سواء كانت موت عادية أو كانت موت تم تشخيصها على أساس موت الدماغ ، ومن تلك الدول الولايات المتحدة الأمريكية ، حيث أصدرت قانونا سنة 1981 يسمى قانون تعريف الوفاة الموحد وذلك بالتعاون بين الجمعية الأمريكية الطبية ونقابة المحامين حيث وضع هذا القانون تعريفا موحدا للوفاة كان بمثابة تعريف قانوني وطبي في وقت واحد ، حيث عرفت الوفاة على أنها " إما توقف لا رجعة فيه عن وظائف الدورة الدموية أو الجهاز التنفسي أو توقف لا رجعة فيه للدماغ بأكمله ، بما في ذلك جذع الدماغ"[41]

ثانيا : الآثار القانونية المترتبة على تحديد زمن الوفاة

يترتب على واقعة الوفاة آثار عديدة على الحقوق والالتزامات الشخصية في مختلف فروع القانون، في قانون العقوبات وفي القانون المدني وفي قانون الأسرة في قانون التأمين، وغيرها ومن القوانين، ونظرا للأهمية الكبيرة للرابطة الزوجية والميراث في حياة الأفراد وما يثيره تحديد زمن الوفاة من إشكالات عملية تتعلق بالرابطة الزوجية وحق الميراث قد تصل إلى أروقة المحاكم، لذا سنشير إلى الآثار القانونية لتحديد زمن على الوفاة الرابطة الزوجية، ثم الآثار القانونية لتحديد زمن الوفاة وعلى حق الميراث.

1- الآثار القانونية لتحديد زمن الوفاة على الرابطة الزوجية:

تعد الوفاة من الأسباب الطبيعية التي تنحل بها الزوجية، حيث نصت المادة 47 من قانون الأسرة على ما يلي " تنحل الرابطة الزوجية بالطلاق أو الوفاة".

يترتب على انحلال الرابطة الزوجية عن طريق الوفاة عدة شرعية ، والعدة شرعا هي مدة تتربص فيها المرأة، لمعرفة براءة رحمها، أو للتعبد، أو لتفجعها على زوجها. [42]

أو هي المدة التي حددها الشارع بعد الفرقة، يجب على المرأة الانتظار فيها بدون زواج حتى تنقضي المدة.[43]

والعدة واجبة على المرأة شرعا وقانونا فلا يصح أن تتزوج المرأة المتوفى عنها زوجها إلا بعد انقضاء عدة الوفاة سواء كانت المرأة مدخولا بها أو غير مدخول بها فإنها تعتد عدة وفاة ، وعدة الوفاة أربعة أشهر و عشرة أيام لقوله تعالى {وَالَّذِينَ يُتَوَفَّوْنَ مِنكُمْ وَيَذَرُونَ أَزْوَاجاً يَتَرَبَّصْنَ بِأَنفُسِهِنَّ أَرْبَعَةَ أَشْهُرٍ وَعَشْراً فَإِذَا بَلَغْنَ أَجَلَهُنَّ فَلاَ جُنَاحَ عَلَيْكُمْ فِيمَا فَعَلْنَ فِي أَنفُسِهِنَّ بِالْمَعْرُوفِ وَاللّهُ بِمَا تَعْمَلُونَ خَبِيرٌ}.[44] ولقوله النبي صلّى الله عليه وسلم: «لا يحل لامرأة تؤمن بالله واليوم الآخر، تحدُّ على ميت فوق ثلاث إلا على زوج أربعة أشهر وعشراً» [45]

أما قانونا فقد نصت المادة 59 من قانون الأسرة على ما يلي : " تعتد المتوفى عنها زوجها بمضي أربعة أشهر وعشرة أيام، وكذا زوجة المفقود من تاريخ صدور الحكم بفقده".

وعدة الوفاة تحسب من التاريخ الذي يذكره الطبيب على أنه تاريخ الوفاة ، فعند من يرى أن موت الدماغ تعد وفاة حقيقة، فإنها تعتد من تاريخ المعاينة الطبية لتشخيص موت الدماغ ، وبعد انقضاء أربعة أشهر وعشرة أيام من تاريخ تشخيص موت الدماغ

تحل للخطاب ويمكنها أن تتزوج ، أما من يرى أن موت الدماغ ليس وفاة حقيقة ،فإنها لا تعتد من تاريخ تشخيص موت الدماغ بل من تاريخ توقف القلب والدورة الدموية.

2- الآثار القانونية لتحديد زمن الوفاة على حق الميراث:

الإرث هو ما يخلفه المورث من أموال جمعها وتملكها أثناء حياته[46]، حيث يعد الميراث من أسباب كسب الملكية بصفة عامة ومن أهم أسباب كسب الملكية العقارية على وجه الخصوص وفقا للقسم الأول من الفصل الثاني من القانون المدني ، حيث أن المشرع وضعا فصلا بعنوان طرق اكتساب الملكية ونص في القسم الأول من هذا الفصل على الاستيلاء والتركة باعتبارهما من أسباب كسب الملكية.

إذ يعد قانون الأسرة هو المرجع في تحديد شروط الميراث وتحديد الورثة وأنصبتهم والحقوق المتعلقة بالتركة وانتقال أموال التركة، وفيما لم يرد فيه النص يرجع فيه إلى أحكام الشريعة الإسلامية.

يشترط لثبوت الحق في الميراث ثلاثة شروط: وهي موت المورث، وحياة الوارث، ومعرفة جهة القرابة.[47]

وأهم شرط من تلك الشروط هو موت المورث، فمن الشروط الجوهرية لاستحقاق الميراث وانتقاله إلى الورثة تحقق موت المورِّث، فبالوفاة تنتقل أموال وحقوق الميت إلى ورثته الشرعيين لقوله تعالى {... إِنِ امْرُؤٌ هَلَكَ لَيْسَ لَهُ وَلَدٌ وَلَهُ أُخْتٌ فَلَهَا نِصْفُ مَا تَرَكَ ...}[48] ، فالله سبحانه علق الإرث على حصول الهلاك للمورث فقال(: هلك)، وعلى حصول الحياة للوارث حيث قال (: وله أخ) ، ولذا فإن من شروط الإرث : تحقق موت المورث وتحقق حياة الوارث[49] .

وعليه فإن لتحديد زمن الوفاة آثارا قانونية وشرعية هامة على مسائل الميراث سواء تعلق منها بقسمة تركته أو ميراثه من غيره أو حجبه لغيره .

أ - قسمة تركته :

بالنظر إلى الاختلاف حول موت الدماغ، هل يعد موتا للمورث تنتقل به التركة إلى ورثته أم لا ؟

فعند من يرى أن موت الدماغ يعد موتا حقيقيا ، فيرى أن تركته تقسم بمجرد تشخيص موت دماغه [50]دون انتظار توقف التنفس و الدورة الدموية ،التي بقيت مستمرة

عن طريق أجهزة الإنعاش والتي بمجرد رفع أجهزة الإنعاش يتوقف التنفس والدورة الدموية معا، وفي هذا يقول الشيخ محمد مختار السلامي " وبناء على ذلك فإن الذي يبدو أنه يمكن الإعلان عن الموت بمجرد ثبوت موت المخ وما يترتب على الموت من أحكام تبدأ من هذا التاريخ، أي من ميراث ومن عدة..."[51]

أما عند من يرون بأن موت الدماغ ليس موتا قانونيا ولا شرعيا وليس نهاية للحياة الإنسانية ، فلا يجوز عندهم قسمة تركته طالما قلبه لازال يعمل ودورته الدموية لازالت تشتغل عن طريق أجهزة الإنعاش .

بينما ذهب آخرون إلى أنه لا يُورَثُ على أساس الشك في وفاته ،فلا تقسم تركته لأن حياته وموته مشكوك فيهما، وفي هذا يقول الشيخ بدر المتولي عبد الباسط " ...كما أن هذا الشخص إذا كان بهذه الحال لا يورث حتى تتحقق وفاته، لأن حياته كانت ثابتة بيقين، وحياته في هذه الحال مشكوك فيها".[52]

ب - إرثه من غيره :

صورة هذه المسألة أن يموت شخص موتا دماغيا وأثناء ذلك يموت أحد أقاربه موتا حقيقيا فهل يرث منه أم لا يرث؟

فإنه يرث عند من يرى أن موت الدماغ ليست موتا حقيقيا، لأنه لازال حيا والموت الدماغي لا يعتبر موتا حقيقيا [53]، طالما أن الدورة الدموية لازالت تشتغل والقلب مازال ينبض حتى ولو كان ذلك تحت أجهزة التنفس الاصطناعي .

بينما يرى الذين يقولون إن موت الدماغ يعد موتا حقيقا، فيرون أنه لا يرث على اعتبار أن الموت الدماغي هو موت حقيقي تترتب عليه جميع آثار الموت الحقيقي ، فالذي مات دماغه هو ميت فلا يرث غيره وقد مات قبل موت المورث فلا يرث منه،[54] وفي هذا السياق يقول للشيخ بدر المتولي عبد الباسط" فبناء على هذا إذا كانت الحياة بعد توقف المخ مثل حياة المذبوح، فإن هذا الشخص لا يرث غيره، لأن شرط الميراث تحقق حياة الوارث بعد المورث، وحياة مثل هذا الشخص حياة مشكوك فيها، والشك لا يعارض اليقين".[55]

و ذهب بعض المعاصرين أنه لا يرث غيره لعدم تحقق حياته، و يورث غيره منه لعدم تحقق موته وبقاء على أصل الحياة. [56]

ج – أثر الميت دماغيا على إرث غيره:

هل يحجب غيره من الميراث سواء كان حجب حرمان أو حجب نقصان في حالة ما توفي شخصا دماغيا ثم مات أخوه الشقيق موتا حقيقيا وترك: أخا شقيقا آخر و أُمًا ، فإن اعتبرناه ميتا ورثت الأم الثلث لعدم الفرع الوارث وعدم الجمع من الأخوة ، ويأخذ الأخ الشقيق الباقي ، وإن اعتبرناه حيا أخذت الأم السدس لتحقق وجود الجمع من الأخوة ، واقتسم مع أخيه الشقيق الباقي [57] .

مثال عن حجب حرمان: أن يموت شخص دماغيا ثم توفي والده عنه وعن ابن ابن ، فإن اعتبرنا الموت الدماغي موتا حقيقيا كان الميراث كله لابن الابن ، وإن لم نعتبره موتا حقيقيا حجب الميتُ دماغيا ابنَ الابن وحاز الميراث.[58]

خاتمة :

قديما لم يكن مفهوم الوفاة يطرح أي إشكال في المجال الطبي والقانوني، فكان تشخيص الوفاة يتم بمعاينة توقف التنفس والدورة الدموية، سواء توقفت الدورة الدموية والتنفس أولاً أو توقف الدماغ أولاً، فالنتيجة واحدة، فإن توقف الدماغ أولاً، فسيؤدي إلى توقف نهائي للتنفس والدورة الدموية معا باعتبار أن جذع الدماغ هو المتحكم في استمرار التنفس والدورة الدموية، فإذا توقف جذع الدماغ توقف معه التنفس والدورة الدموية.

مع التطور التكنولوجي للأجهزة الطبية، تمكن الطب الحديث رغم موت جذع الدماغ من إبقاء التنفس والدورة الدموية لفترات يستمر فيها التنفس والدورة الدموية ونبضان القلب عن طريق أجهزة الإنعاش.

نكون أمام حالة موت الدماغ في حالة ما إذا توقف جذع الدماغ نهائيا وبقي التنفس والدورة الدموية ونبضان القلب مستمرا عن طريق أجهزة الإنعاش التي تعمل في مكان جذع الدماغ.

اتفق الأطباء على أن الشخص الذي مات جذع دماغه بصفة نهائية رغم استمرار التنفس والدورة الدموية تحت أجهزة الإنعاش لن يرجع للحياة مرة أخرى، لكنهم اختلفوا هل يعتبر ميتا من وقت موت جذع الدماغ أم لابد من انتظار توقف التنفس والدورة الدموية لإعلان وفاته.

ترتب على الاختلاف في الاعتراف بموت الدماغ كموت حقيقي اختلاف في الآثار المترتبة عليه، فالذين قالوا إن موت الدماغ هو موت حقيقي رتبوا عليه جميع الأحكام

المترتبة على الموت الحقيقي من انحلال زواج وعدة شرعية وقسمة تركته وتنفيذ وصيته وغيرها من الأحكام التي تترب على الوفاة.

جل التشريعات الغربية أخذت بمفهوم موت الدماغ كمعيار للوفاة القانونية واعتبرت الشخص الذي توفي دماغه ميتا من تاريخ موت دماغه، وبعض التشريعات سكت عن ذلك.

إن المشرع الجزائري أخذ بمفهوم موت الدماغ ووضع معايير علمية للأطباء للتصريح بموت الشخص المراد نزع أعضائه قصد زرعها ، فالمشرع الجزائري تطرق فقط إلى معايير موت الدماغ بمناسبة زراعة أعضائه على أساس أنه شخص ميت يُستفاد من أعضائه ، غير أنه لم يبن بوضوح هل المعاينة الطبية التي يعلن فيها الأطباء موت الدماغ تحرر بشأنها شهادة طبية وتسجل الوفاة في سجلات الحالة المدنية أم لا ، لذا نقترح على المشرع إزالة هذا الغموض القانوني بالنص صراحة على الأحكام الشرعية والقانونية المترتبة على موت الدماغ ولا يبقى موقفه من موت الدماغ محصورا في زراعة أعضاء الميت دماغيا.

للشهادة الطبية الخاصة بالوفاة أهمية كبيرة في تحديد زمن الوفاة، فكل الآثار القانونية المترتبة على الوفاة من ميراث ووصية وعدة وغيرها من الآثار تحسب من التاريخ الذي يذكره الطبيب في الشهادة الطبية للوفاة، في الخانة المخصص لتاريخ وساعة الوفاة، هذا التاريخ نفسه الذي يسجله ضابط الحالة المدنية في سجلات الحالة المدنية على أنه تاريخ الوفاة.

على المشرع الجزائري إدراج تعريف محدد للوفاة ضمن قانون الصحة يحدد المعايير الطبية التي يعتمد عليها الأطباء للتصريح بالوفاة سواء كانت وفاة عادية أو وفاة دماغية، ويبن موقفه من موت الدماغ بوضوح، هل تسجل الوفاة التي تم معاينتها على أساس موت الدماغ ضمن سجلات الحالة المدنية من تاريخ موت الدماغ أم من تاريخ توقف التنفس والدورة الدموية، وهذا لأجل وضع حد لأي نزاع قانوني محتمل قد يثور حول تحديد زمن الوفاة .

الهوامش :

[1] تنص المادة 25 من القانون المدني على ما يلي " تبدأ الشخصية الإنسان بتمام ولادته حيا وتنتهي بموته "

[2]- المرسوم التنفيذي رقم 16-80 مؤرخ في 24 فبراير 2016 ، يحدد نموذج الشهادة الطبية للوفاة، الجريدة الرسمية عدد 12،سنة 2016.

[3] - سورة الزمر، الآية 42.

[4]- سورة السجدة ،الآية 11.

[5] - محمد بن مكرم بن على، أبو الفضل، جمال الدين ابن منظور الأنصاري الرويفعى الإفريقى ، لسان العرب المؤلف، دار صادر – بيروت الطبعة: الثالثة - 1414 هـ ، جزء 15 صفحة 400- 401

[6] New York Department of Health, Determination of Death, 1986, page 2

ttps://www.health.ny.gov/regulations/task_force/reports_publications/docs/determination_of_death.pdf.

[7] Ibid

8 - بكر أبو زيد ، أجهزة الإنعاش وحقيقة الوفاة ، مجلة مجمع الفقه الإسلامي، منظمة المؤتمر الإسلامي، جدة– المملكة العربية السعودية ، العدد الثالث ، المجلد الثاني ، 1987 ، ص : 531 .

9- مرجع نفسه ، ص : 531 .

10- محمد علي البار، موت الدماغ، مجلة مجمع الفقه الإسلامي، منظمة المؤتمر الإسلامي، جدة– المملكة العربية السعودية ، العدد الثالث ، المجلد الثاني ، 1987 ، ص: 553 .

11 New York Department of Health , supra note 6 .

12 Ibid.

13- محمد علي البار، مرجع سابق ، ص : 554 .

14- بكر أبو زيد ،مرجع سابق ، ص : 531 .

[15] New York Department of Health , supra note 6.

[16] Ibid .

[17] Ibid .

[18] Ibid.

19 - بكر أبو زيد، مرجع سابق، ص 532 .

[20] - سورة الإسراء، الآية 85 .

21 - عبد الله محمد عبد الله، نهاية الحياة الإنسانية ،مجلة مجمع الفقه الإسلامي، منظمة المؤتمر الإسلامي ،جدة– المملكة العربية السعودية ، العدد الثالث ، المجلد الثاني ، ص628.

[22] محمد إبراهيم سعد النادي ، موت الدماغ وموقف الفقه الإسلامي منه ،دار الفكر الجامعي – الإسكندرية ،2010 ،ص 36.

[23] المرجع نفسه ،ص 37.

[24] خضر محمد آدم أحمد آدم أحمد الزَّاكي ، أثر الموت الدماغي على الحقوق والالتزامات ،المؤتمر الدولي التاسع ،كلية الشريعة جامعة النجاح - نابلس فلسطين ، "قضايا طبية معاصرة في الفقه الإسلامي ، 16افريل 2019.

[25] - محمد إبراهيم سعد النادي ، مرجع سابق ،ص37- 38.

26 - الأمر رقم 75-58 مؤرخ في 26 سبتمبر سنة 1975 يتضمن القانون المدني معدل ومتمم.

27 - الأمر رقم 75-58 مرجع نفسه.

[28] - إبراهيم بزاف ،القواعد الخاصة بعقود الحالة المدنية وإجراءاتها في التشريع الجزائري ، مذكرة ماجستير، كلية الحقوق ، جامعة الجزائر1، السنة 2012-2013 ،ص35.

[29] - القانون رقم 18- 11مؤرخ في يوليو سنة 2018، يتعلق بالصحة ، الجريدة رسمية عدد 36، سنة 2018 .

30 القانون رقم 18- 11 مرجع نفسه.

[31] - قانون رقم 85-05 مؤرخ في 16 فبراير 1985 يتعلق بحماية الصحة وترقيتها(ملغى).

[33]- ألغي بالقانون رقم 18- 11مؤرخ في يوليو سنة 2018 يتعلق بالصحة، الجريدة رسمية عدد 36، سنة 2018 .

[34] - سليمان النحوي ، تحديد لحظة الوفاة في الفقه الإسلامي والتشريع الجزائري ، معارف ،قسم العلوم القانونية ، جامعة البويرة ، العدد 13 ،سنة 2018 ، ص46.

[35] - مرجع نفسه، ص46.

[36] - تنص المادة 363/ 2 من القانون رقم 18-11 المتعلق بالصحة على ما يلي : " يجب ألا يكون الطبيب الذي قام بمعاينة وإثبات وفاة المتبرع من الفريق الذي يقوم بالزرع".

[37]- نصت المادة 204 من القانون رقم 18- 11 المتعلق بالصحة على ما يلي : " لا يتم الدفن إلا على أساس شهادة طبية لإثبات الوفاة يعدّها طبيب حسب الكيفيات المحددة عن طريق التنظيم.

تبيّن هذه الشهادة المحررة حسب نموذج تعده الإدارة المختصة، سبب أو أسباب الوفاة وعند الاقتضاء، المعلومات المفيدة للصحة العمومية وفق شروط تضمن سريتها".

[38] - حررت المادة 366 من القانون رقم 18-11 المتعلق بالصحة على النحو التالي :" لا يمكن القيام بنزع أو زرع الأعضاء أو الأنسجة أو الخلايا البشرية إلا على مستوى المؤسسات الاستشفائية العمومية المرخص لها من طرف الوزير المكلف بالصحة، بعد رأي الوكالة الوطنية لزرع الأعضاء.

يجب أن تتوفر المؤسسات الاستشفائية على تنظيم طبي - تقني وتنسيق استشفائي، كي تحصل على ترخيص للقيام بعمليات نزع الأعضاء والأنسجة.

تحدد شروط وكيفيات الترخيص عن طريق التنظيم".

[39] - المرسوم التنفيذي رقم 12-167 المؤرخ في 05 أبريل 2012 يتضمن إنشاء الوكالة الوطنية لزرع الأعضاء وتنظيمها وسيرها. جريدة رسمية عدد 22 ،سنة 2012.

[40] - المرسوم التنفيذي رقم 16-80 مؤرخ في فبراير 2016 يحدد نموذج الشهادة الطبية للوفاة، مرجع سابق.

41- Jessica Robinson, How to Deal with Brain Death: Legal and Ethical Considerations , Lexia: Undergraduate Journal in Writing ,Rhetoric & Technical Communication, James Madison University ,2016-2017 Volume V page : 4-5

[42] - وهبة بن مصطفى الزحيلي ،الفقه الإسلامي وأدلته ،دار الفكر- سوريا - دمشق ،. الطبعة الثنية ، 1985، ج 7،ص، 625.

43 - مرجع نفسه ، ج 7،ص، 625..

44- سورة البقرة ، الآية 234 .

[45] - أخرجه البخاري ، برقم : 1282، ومسلم برقم 1487.

[46] - قرار رقم 24770 مؤرخ في1982/04/14 المجلة القضائية لسنة 1989 ، العدد 04 ، ص 55.

[47] -وهبة بن مصطفى الزحيلي ،مرجع سابق ،ج 8،ص، 235.

[48]- سورة النساء الآية 176.

[49] -صالح بن علي الشمراني ،أثر القول باعتبار الموت الدماغي موتا حقيقا أو لا في الأحكام الفقهية ،مجلة البحوث الفقهية المعاصرة ،مؤسسة البحوث والدراسات الفقهية وعلوم القران الكريم الوقفية ،العدد التاسع والثمانون ،2011 ، ص 55.

[50]- مرجع نفسه ، ص 55.

[51] - محمد مختار السلامي، الإنعاش ، مجلة مجمع الفقه الإسلامي، منظمة المؤتمر الإسلامي، جدة– المملكة العربية السعودية ، العدد الثاني ، المجلد الأول ، 1986 ص 498

[52] - بدر المتولي عبد الباسط ، نهاية الحياة الإنسانية في نظر الإسلام ،مجلة مجمع الفقه الإسلامي، منظمة المؤتمر الإسلامي ،جدة– المملكة العربية السعودية ، العدد الثالث ، المجلد الثاني ،سنة 1987 ، ص: 682 .

[53]- صالح بن علي الشمراني ،مرجع سابق ، ص 55.

[54]- مرجع نفسه، ص 56.

[55] - بدر المتولي عبد الباسط ، مرجع سابق ، ص682.

[56] - صالح بن علي الشمراني ،مرجع سابق ، ص 56.

[57] - مرجع نفسه ، ص 56.

[58] - مرجع نفسه، ص 56.