قواعد علمية لا غنى للقاضي عنها (2)

قراءة النشاط الكهربائي للدماغ (EEG) في تعريف الموت والنوم وقياس أنشطة المخ والنشاط الفسيولوجي

READING THE ELECTRICAL ACTIVITY OF THE BRAIN (EEG) IN THE DEFINITION OF DEATH AND SLEEP AND MEASURING BRAIN ACTIVITIES AND PHYSIOLOGICAL ACTIVITY

د. محمد بورباب

رئيس هيئة الإعجاز لشمال المغرب

رئيس تحرير مجلة اعجاز الدولية لشمال المغرب للبحث والتأمل العلمي

bourbab.m@gmail.com

ملخص

يندرج هذا البحث في إطار سلسلة من المقالات العلمية التي تعطي للقاعدة القانونية مداها ومعناها وتفسيرها، وقد شيدت على أساس معطيات واقعية وعقلية وطبيعية ومثالية وتاريخية وذلك بهدف كشف المراد منها ومن ثم تطبيقها تطبيقاً سليماً على الوقائع المتطابقة مع فرض تلك القاعدة، وبما أن القاعدة القانونية لا تُضمن في الغالب تعريفات أو شروط للتطبيق، فهي قاعدة عامة مجردة لا تغوص في التفاصيل عادة، فإنه يجب الرجوع إلى النظرية ذات العلاقة لبيان الأحكام التفصيلية وفك الغموض الذي قد يكتنف تلك القاعدة. ولا غنى للقاضي أو رجل الإدارة في حدود عمله عن الرجوع إلى تلك النظريات لتطبيق النصوص القانونية تطبيقاً سليماً لتفادي الوقوع في الخطأ في تطبيق القانون أو فهمه أو تأويله.

وسنتطرق في هذه المقالة (2) الى تفصيل عدد من النظريات العلمية التي يقوم علم القانون عليها وبالتحديد مواضيع مرتبطة

- بتعريف الموت من الناحية العلمية ومن منظور نصوص القرآن والسنة وأثر ذلك في قرار دفن الميت والاستفادة من نقل أعضائه وورثة تركته، وقد أدى الاعتقاد الطبي سابقا إلى دفن العديد من الأشخاص أحياء عن طريق الخطئ لحدود عام 1950. ولم يتغير تعريف الموت إلا في حدود سنة 1959، ولهذا يعتبر تحديد مفهوم الموت موضوع العديد من المناقشات العلمية أو الأخلاقية أو الدينية أو القانونية.

كما يتطرق البحث الى مواضيع ذات صلة،

- كموضوع المولود قبل الأوان،
- وعلاقة النوم بالموت،
- وهل لدينا روح؟ وهل هناك حياة بعد الموت؟
- ومتى تنفخ الروح في الجنين، وما ينبني عليها من أحكام.

الكلمات المفتاح:

تعريف الموت، الموت الدماغي ; التحكم اللاإرادي بالوظائف الحيوية ; الحالة الإثباتية المستديمة ;تخطيط أمواج الدماغ(EEG) ; الغيبوبة ; التبرع بالأعضاء ; الحالة الإثباتية المستديمة ; الجنين الذي يخلق بعد 6 أشهر من الحمل فقطPREMATURE، توقيت نفخ الروح في الجنين، عملية التأمل.

Abstract

This researchis part of a series of scientific articles built on the basis of real, natural and historical data, which gives the rule of law, meaning and interpretation, In order to apply the law correctly to facts consistent with the imposition of this rule.

And because the legal rule, is an abstract general rule that does not fit in the details normally, it does not often guarantee the conditions of application, It is necessary to refer to the relevant theory to explain the detailed provisions and to lift the ambiguity that can surround this rule.

It is essential that the judge or manager, within the limits of his / herwork, refers to these theories in order to correctly apply the legal texts in order to avoid any error in the application, under standing or interpretation of the law. .

In this article (2) we will discuss a number of scientific theories on which the science of law is based, and specifically related topics

The definition of death from the scientific point of view of the texts of the Koran and the Sunnah and the impact on the decision to bury the dead and benefit from the transfer of organs and heirs of his legacy. The concept of death is therefore the subject of many scientific, ethical, religious or legal debates.

The research also addresses related topics,

- as a subject born prematurely
- The relationship of sleep and death
- Do we have a spirit? Is there life after death?
- When will the soul blow in the fetus? And what it is based on the provisions.

Keywords :

Definition of clinical death ; Brain death ; Autonomic control of vital functions, Constant state of proof ; EEG ; Coma ; Organ donation ; The Fetus that creates after 6 months of pregnancy a premature term ; The Moment when the soul swells in the fetus ; The spirit ; Theta Healing.

إشكالية

تتجلى إشكالية البحث في صعوبة تحديد ماهية الموت بدقة، خصوصا بعد ظهور أساليب الإنعاش الصناعي، بحيث لم يعد هناك تعريف واحد لنهاية الحياة، مع ظهور عدة مصطلحات " وفاة سريرية (أو الوفاة الظاهرة)"، "موت الدماغ" ، أصبحت تصف حالات مختلفة ودقيقة مع ما يرتبط بهذه الحالات من حيثيات تشكك الطبيب في أخذ القرار بوجود حالة الموت أو غيابه، نتكلم عن حالة وفاة سريرية (أو الوفاة الظاهرة) (Clinical death, or apparent death.) عندما يلاحظ الطبيب أن الشخص يفقد القدرة ممارسة النشاط التلقائي للعضلات، مع غياب التنفس وغياب الأفعال الانعكاسية.

لكن هذه الحالة يمكن أن تصبح عكسية في بعض الأحيان، وذلك بفضل تقنيات الإنعاش القلبي وإنعاش الجهاز التنفسي، ويصعب التمييز كذلك في حالات أخرى مشابهة بقدر نسبي:

- كاستعمال جرعة زائدة من البربيتوريك (حامض مسكن)
- او جرعات زائدة من الكحول أو من المهدئات
- انخفاض درجة حرارة الجسم
- نقص سكر الدم
- الغيبوبة وحالات الغيبوبة المزمنة، والغيبوبة المصطنعة طبيا، حيث أن بعض المصابين يمكنهم قضاء ثلاث أو أربع سنوات في إعادة التأهيل بحسب شدة الإصابة. (حالة بطل العالم السابق لسباقات فورمولا 1 مايكل شوماخر الذي فاق من غيبوبة طويلة (BBC NEWS , 16 June 2014) فبعض المرضى الفاقدين للوعي يعودون إلى حالتهم السابقة قبل الغيبوبة أو كحالة قريبة لها، وبعض المرضى الذين يعانون من خلل عصبي شديد غير عكسي تبقى لديهم القدرة على أداء بعض الوظائف الدماغية الأساسية مثل التنفس التلقائي، على الرغم من فقدان وظائف قشرة الدماغ وجذعه.

ولهذا فالولايات المتحدة لا تعدّ اختبار ال EEG متطلبا لتحديد الموت إلا أنها تعده عاملا مؤكدا عليه، على عكس المملكة المتحدة التي لا تعدّه كذلك لأن أي نشاط يعود لأجزاء من الدماغ فوق الجذع النخاعي، التي تشترط توقف وظائف جذع الدماغ. (Academy of Medical Royal Colleges, 2008)

فتشخيص الموت الدماغي يجب أن يكون دقيقاً جداً حتى يتم التأكد أن الوظائف الحيوية توقفت بلا عودة. المعايير القانونية تتفاوت في ذلك لكن بشكل عام تحتاج فحوصا عصبية من خلال طبيبين مختلفين. هذه الفحوصات يجب أن تظهر تعطل تام ونهائي لوظائف الدماغ (بالإضافة لتوقف وظائف جذع الدماغ كما يشترط في المملكة المتحدة)،

(Waters ،C. E.؛ French ،G.؛ Burt ،M. 2004)

بالإضافة إلى فحصين منفصلين ل EEG خلال 24 ساعة (ولا تكون هناك حاجة لكل هذا الوقت في بعض الدول اذا كان تسبب العطل الدماغي في ضرر جسدي واضح).

ومن بين الظروف التي يجب إحاطة الطبيب بها من أجل فعالية التشخيص:

- أن يتواجد المريض تحت درجة حرارة طبيعية

- و أن يكون جسده خالياً من الأدوية التي تثبط عمل الدماغ عند إجراء فحوصات ال. EEG
- الفحص المشع: يظهر عدم تدفق للدم في الجمجمة .عندما يظهر هذا الاختبار إنعدام التدفق للدم يجب أن يتم الاستعانة بفحوصات إضافية كتورم الدماغ المؤقت، فهذا الفحص وحده قد ينتج عنه خطأ خلال ال72 ساعة الاولى، فالمريض قد يستعيد صحته إن أعطي وقتاً إضافياً(NeuroLogica Blog,2017)

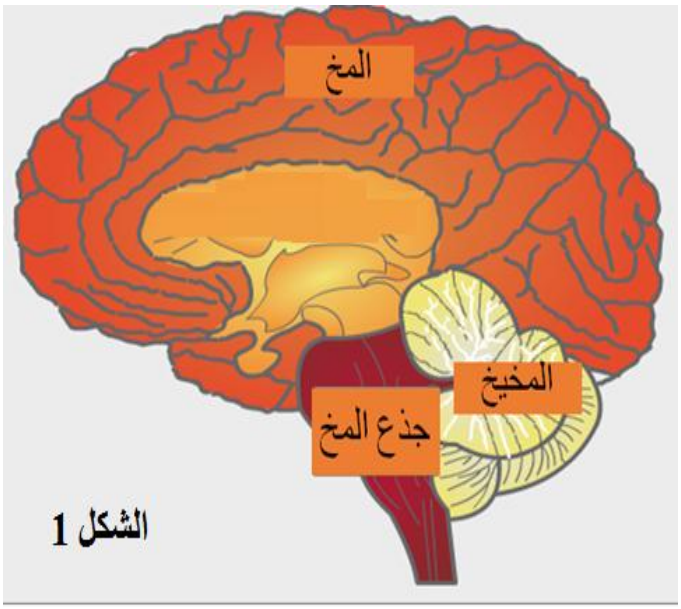
وتتعقد الحالة عندما يرتبط قرار الوفاة بالاستفادة من زرع أعضاء الميت في أجساد أخرى، بالإضافة الى أن الحفاظ على جثة في أنظمة الدعم الاصطناعي يستهلك موارد طبية (وهي مواد شحيحة) وقد يستنزف بشكل غير ضروري موارد العائلة العاطفية والمالية(Robert Truog, 2015) .

وقد تنجب امرأة ميتة دماغيا مولودا بعد أشهر من موتها بل حدث هذا في البرتغال وفي امريكا وفي التشيك (وكالات الأنباء، 2019/9/3)، و قد يولد أطفال من رحم مزروع لامرأة متوفية (وكالات الأنباء، 2019/7/9)

فالمشاكل القانونية المتعددة هي التي أفضت الى البحث عن قانون موحد للموت ، ولا شك بأن هذه المعطيات تشكل ضغطا معنويا على عدة مستويات فقهية وقانونية وأخلاقية. حيث نشأت عدة نقاشات قانونية على اعتماد هذه المعايير باعتبار عدم إمكان «التبرير العلمي أو الفلسفي أو المنطقي لسبب إمكانية مساواة حالة الغيبوبة التي لا رجعة فيها بالموت" (Robert Truog, 2015) /(PRESIDENT'S COMMISSION FOR THE STUDY OF ETHICAL PROBLEMS IN MEDICINE 1981). وكانت عدة ولايات تشعر بالقلق إزاء قضايا زرع الأعضاء والمعركة القانونية بشأن كارين آن كوينلان Karen Ann Quinlan، وهي تعيش مريضة في حالة نباتية دائمة.

فمن الناحية التشريحية، يتكون الدماغ من أجزاء ثلاثة (الشكل 1) :

- **المخ: وهو مركز التفكير، والذاكرة، والإحساس والحركة الإرادية.**
- **المخيخ:** ووظيفته الأساسية توازن الجسم.
- **جذع المخ: وفيه المراكز الأساسية للحياة للتنفس والتحكم في القلب، والدورة الدموية مثل مراكز** التنفس والتحكم في القلب والدورة الدموية (أجهزة الإنعاش للبار مجلة مجمع الفقه الإسلامي ع2/ج2/440، الوفاة وعلاماتها للحديثي ص27).



تعريف الموت بين الماضي والحاضر:

"تم وضع التعريف الكلاسيكي للحظة الموت قبل حوالي 500 عام من ولادة المسيح من قبل أبقراط. [...] " وجنة قاحلة وبتجاعيد، عيون مقعرة، أنف مدببة يحدها لون أسود ، ترهل ،

المنطقة قرب الحاجب جوفاء وذات تجاعيد، ذقن متجعد، جلد جاف ولامع ورمادي، شعر منخرات الأنف متناثرة بنوع من الغبار أبيض، وجه بصفات الموت و"غير معروف" Jean Ziegler " .

المعايير المبكرة: تقليديا، تم تحديد الوفاة من قبل مهني الطب باستخدام المعايير الأساسية المعتمدة على توقف نشاط القلب والرئة. فلتحديد الوفاة، "يتحسس الطبيب النبض، ويستمع للتنفس، و يضع مرآة أمام الأنف لاختبار التكثيف. (PRESIDENT'S COMMISSION FOR THE STUDY OF ETHICAL PROBLEMS IN MEDICINE 1981).

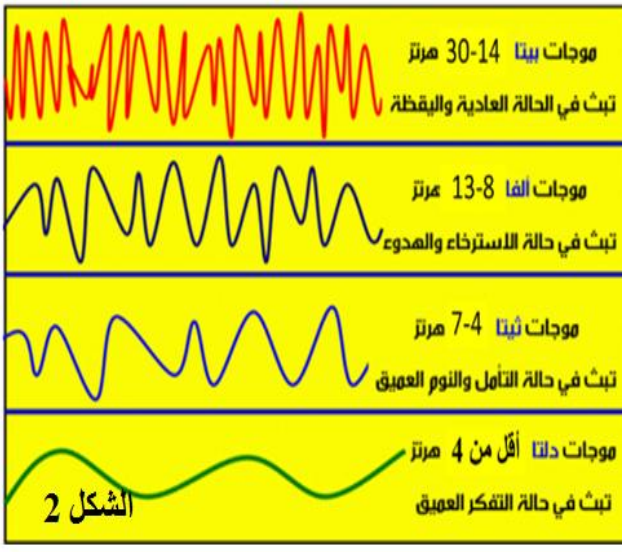
ومع تطور التكنولوجيا الطبية، بدأت تتشكل فجوة بين المعايير التقليدية لأمراض القلب والرئة ومفاهيمنا للموت، بحيث يمكن الآن الحفاظ على وظائف الجسم التنفسية واستمرار الدورة الدموية بشكل مصطنع، باستخدام جهاز التنفس، فنشأت مخاوف متعلقة بالتطورات في التكنولوجيا لجنة مخصصة من كلية الطب بجامعة هارفارد إلى وضع مجموعة من المعايير لتحديد علامات موت الدماغ (دماغ لا يعمل بشكل دائم أو ما كان يسمى ب "غيبوبة لا رجعة فيها"). وبذلك، أصبحت "معايير هارفارد" تسمى بمعايير موت الدماغ PRESIDENT'S COMMISSION FOR THE STUDY OF ETHICAL PROBLEMS)/ IN MEDICINE 1981). والموت الدماغي هو الفقدان الكامل لوظائف الدماغ الذي يتعذر علاجه (بما يتضمن النشاطات اللاإرادية اللازمة للحياة(Young ; (2019 ., *Encyclopedia of Death and Dying*)، A. ، (Goila2017 G Bryan. ؛ C. 2010). ،M. 2009). (Machado ،Pawar

والنشاط الكهربائي للدماغ أو الموجات الدماغية Brain Waves عبارة عن موجاتٍ كهربائية ذات ترددات معينة، وهي تنتج عن عمل ونشاط الخلايا العصبية في الدماغ، أو "العصبونات ."Neurons فعلياً، فإن الموجات الدماغية هي ما يمثل أفكارنا ومشاعرنا وأحاسيسنا وردات فعلنا، حيث **تنعكس أمواج الدماغ** (بالإنجليزية Electroencephalography) **(EEG)**، **كتخطيط** لتسجيل النشاط الكهربائي للدماغ على طول فروة الرأس .ويقيس تخطيط أمواج الدماغ التقلبات في الجهد الناتجة عن تيارات أيونية في عصبونات الدماغ. Joël Dehasse, 2008

وتحفز الموجات_الدماغية_ _عملية_تنشيط_الدماغ_الأوسط الدماغ البشري يمر بخمس موجات دماغية أثناء عمله: بيتا، ألفا ، ثيتا ، دلتا ، غاما . وهي مختلفة من حيث السعة والطول والسرعة وكل موجة ترتبط بانفعال وسلوك معين يتم تصنيف الأنشطة الكهربائية الدماغية الإيقاعية وفقًا لتكرارها (الشكل 2):

1. **موجات ألفا (من 8 إلى 12 هرتز)**: تتميز بحالة الوعي مع الاسترخاء مع غمض العينين
2. **موجات بيتا (من 4 إلى 45 هرتز)**:تظهر عادةً في الحالة الأولى من اليقظة الهادئة بعيون مغلقة ، وفي الصحوة النشطة مع عيون مفتوحة ، وتسمى أيضا الصحوة الخارجية ، W. Grey Walter, 1963

وقد تظهر حين النشاط المكثف أو التركيز أو القلق ويكون إيقاع بيتا ذا السعات المنخفضة والترددات السريعة التي تنقسم إلى نطاقي التردد beta1 و beta 2 (Herrmann, K.,et al 1990)



3. **موجات جاما: (من 38 إلى 80 هرتز)**، عادة حوالي 40 هرتز، وتصل إلى 80 هرتز. تظهر عند عمليات الإدراك الحسي(Tallon-Baudry C et Bertrand O, 1999)
4. **موجات دلتا: (0.5 إلى 3 هرتز)**، عند الأطفال الصغار، تظهر خلال بعض الآفات الدماغية أو النوم العميق.
5. **موجات ثيتا (4.5 إلى 8 هرتز)**: عند الأطفال والمراهقين والشباب، و تميز حالات معينة من النعاس والتنويم المغناطيسي أو التأمل ، وكذلك عند حفظ المعلومات. إيقاع ثيتا موجود في مرحلة النوم المتناقض الذي غالباً ما يكون مصحوبًا بتجربة حلم؛(P. Etevenon, S. Guillou, 1986.)
6. **موجات "المغازل" (12 إلى 16 هرتز)**: وهي من خصائص مرحلة النوم الخفيف. متصل أيضًا بموجات SMR

وتتجلى أهمية مخطط كهربية الدماغ EEG في اعتماده كتقنية دالة على عدم إنتاج نشاط كهربائي لخلايا عصبية ميتة. هذا الفحص له قيمة في الطب الشرعي لتشخيص الموت الدماغي، شريطة أن يتم إجراء تخطيط كهربائي للقلب بفاصل 4 ساعات عن بعضها لمدة 30 دقيقة بحد أقصى للسعة. لكي يكون هذا الفحص قادراً على إجراء تشخيص الموت الدماغي، يجب أن يظهر نقصًا في نشاط الدماغ الذي مستواه أكثر من 5 µV ، مع إظهار قلة التفاعل مع المؤثرات البصرية والسمعية المؤلمة (Quesnel C, Fulgencio JP. 2008)

وأخيرًا، من الضروري احترام مرور 4 ساعات بين إجراء الفحصين، والذي يكون في بعض الأحيان مشكلة في مريض غير مستقر في دورته الدموية. علما بأنه في أوروبا، لا يزال موضوع موت الدماغ يخضع للعديد من المناقشات العلمية أو الأخلاقية أو الدينية أو القانونية(Rodriguez-Arias D. 2008) ..

وهو أحد الطريقتين لتحديد الموت بناءً على القانون الموحد في الأمم المتحدة (الطريقة الأخرى لتحديد الموت هي التوقف النهائي للوظائف الدورانية و التنفسية و الموت الدماغي حالة مختلفة عن الغيبوبة المتواصلة التي يعد الإنسان فيها على قيد الحياة. . (Uniform Determination of Death Act,2016)

وهو تدمير لا رجعي لجميع الوظائف الدماغية، نتيجة لتوقف الدورة الدموية في الدماغ، عند شخص بقلب لا يزال ينبض Boulard G, Guiot P, Pottecher T, Tenaillon A. 2005

موت الدماغ متصل بين نقص الأكسجين وتوقف إنتاج الطاقة وموت الخلايا وموت الجسد الغير رجعي ,Riou B. 2009، وبالتالي هناك حاجة لفترة من الإنتظار والملاحظة قبل تأكيد تشخيص الموت. لانتظار توقف بعض الأعضاء الأخرى التي قد تبقى في حالة عمل.Guiot P, Cheisson G, Delabranche X, Charpentier J. 2007 بحيث يجب التأكد من غياب العوامل المربكة لتشخيص الموت، وخاصة انخفاض حرارة الجسم أو أثر الدواء والسموم الذي قد يتداخل مفعولها مع الفحص السريري. وشملت المعايير عدم الاستجابة لحركات التنفس، ولردود الفعل، وظهور موت الدماغ برسم تخطيطي كهربائي مسطح للدماغ .flat electroencephalogram. . (Harvard Medical School , 1968)

وبما أن الدماغ يتحكم في جميع الوظائف الحيوية للجسد، فإن الشخص غير قادر على اتنفس تلقائيا وبالتالي يوضع تحت التنفس الاصطناعي، فيستمر الدم في التدفق وتغذية مختلف أعضاء الجسم، وفي هذه المرحلة يمكن للأطباء أن يطلبوا من عائلة الهالك الحصول على إذن نزع بعض الأعضاء من أجل زرعها في أجساد أخرى. ثم أصبح تعريف الموت يتجه إلى تعريف للموت كاف وموحد بناءً على معيار «موت الدماغ الكلي". كان فيه مع فقدان وظيفة الدماغ بصفة لا رجعية.15،

مما يمكن من عدم الحفاظ على أنظمة الدعم الاصطناعي الذي يستهلك الموارد الطبية النادرة ويتستنزف الموارد العاطفية والمالية للأسرة، ثم أصبحت معايير جامعة هارفارد بمثابة مصدر إلهام للعديد من قوانين الولايات في تحديد تعريف للموت، بعد السماع للعديد من رجال الدين والفلاسفة.(Robert Truog, 2015) ; (Harvard Medical School 1968) .

ويتم اعتبار **الموت الدماغي** تشخيصاً كافياً لانتهاء حياة الإنسان قانونيًا ويصدر بحقه شهادة وفاة. ورغم الموت الدماغي فإن عدة أجزاء من الدماغ يمكن أن تبقى حية وتستمر بالقيام بوظائفها على الرغم من تضرر أجزاء أخرى منه، ومصطلح "الموت الدماغي" يعني موت **المخ** بشكل رئيسي إلا أن **المكتبة** الوطنية الأمريكية للطب (MeSH) عرفت الموت الدماغي بما يتضمن تلف الجذع الدماغي أيضًاElsevier)، (.*Dorland's Illustrated Medical Dictionary*

ولهذا فالتفريق بين التعريفين مهم جدًا، فعند تلف المخ للشخص المصاب مع سلامة الجذع يمكن أن يستمر نبض القلب و التهوية في الجهاز التنفسي دون مساعدة أي نشاط لاإرادي بينما في حالة الموت الدماغي الكامل أي تلف الجذع أيضًا لا يمكن استمرار هذه الوظائف دون الاستعانة بأجهزة للمحافظة على الحياة.

الأشخاص المشخصين بالموت الدماغي يمكن خضوعهم لعمليات إزالة للأعضاء لغايات التبرع بها, بالمقابل لا تجد الفكرة تقبل عند العديد بل هناك من يعمل على حصر التبرع بمن يتم تشخيصه بالموت الدماغي إضافة لموت القلب و الجهاز التنفسي (الموت الكامل) مما يصعب توفير عمليات زراعة الأعضاء لمن هم بحاجة لها.

وقد تكون محدودية أهمية التخطيط الكهربائي للدماغ EEG Electroencephalogram في بعض الحالات السريرية. وبالتالي، تكون صلاحيته كحجة باطلة إذا كان الجسد قد تعرض لمؤثرات عقلية أو لانخفاض في درجة حرارة الجسم أقل من 35 درجة. علاوة على ذلك، فإن EEG لا يسمح باستكشاف الدماغ بأكمله (المهاد وجسم المخ). بالإضافة إلى ذلك، يفتقر التخطيط الدماغي إلى خصوصية التكهن prognostic وهو أقل كفاءة من الإمكانات التي يوفرها تشخيص الوت الدماغي. .
Guérit JM, Debatisse D. 2007

وبالتالي يتم تأكيد موت الدماغ عن طريق إجراء الاختبارات السريرية المذكورة أعلاه، بالإضافة إلى رسم تخطيطي كهربي يوضحان أن المخ لم يعد له نشاط كهربائي وتصوير وعائي angiography (غياب الدورة الدموية)

في أوروبا، لا يزال موضوع موت الدماغ يخضع للعديد من المناقشات العلمية أو الأخلاقية أو الدينية أو القانونية
Rodriguez-Arias D. 2009

أمارات الوفاة عند الفقهاء:

ثبت في صحيح مسلم عن أم سلمة رضي الله عنها أن رسول الله صَلَّى اللَّهُ عَلَيْهِ وَسَلَّمَ قال : " إن الروح إذا قبض أتبعه البصر " .وفي حديث شداد بن أوس رضي الله عنه أن رسول الله صَلَّى اللَّهُ عَلَيْهِ وَسَلَّمَ قال : " إذا حضرتم موتاكم فأغمضوا البصر فإن البصر يتبع الروح ، وقولوا خيراً فإنه يؤمن على ما يقول أهل الميت " رواه أحمد . فشخوص بصر المحتضر علامة ظاهرة على قبض روحه ومفارقتها لجسده.

والفقهاء رحمهم الله تعالى يذكرون العلامات والأمارات الظاهرة التي بموجبها يحكم بموت المحتضر كما في حاشية ابن عابدين 1 / 189 ، والفتاوى الهندية 1 / 154 ، ومختصر خليل 1 / 37 ، وروضة الطالبين2 / 98 ، وشرح المنهاج 1 / 322 ، والمغني 2 / 452 ، ومنتهى الإرادات1 / 323 .

وجماع ما ذكروه من العلامات هي (كتاب : الحياة الإنسانية ص / 430 ، 475 - 476) :

1- انقطاع النفس .

2- استرخاء القدمين مع عدم انتصابهما .

3- انفصال الكفين .

4- ميل الأنف .

5- امتداد جلدة الوجه.

6- انخساف الصدغين.

7- تقلص خصيتيه إلى فوق مع تدلي الجلدة.

8- برودة البدن.

9-إحداد بصره.

10-انفراج شفتيه فلا ينطبقان.

11-غيبوبة سواد عينيه في البالغين.

والملحوظ في هذه الأمارات أنها أدلة وظواهر تدرك بالمشاهدة والحس ويشترك في معرفتها عموم الناس.

وهكذا توصل الأطباء والفقهاء في الحكم على عامة الوفيات بالوفاة بمفارقة الروح للبدن. وفق معايير محددة تأخذ بعين الاعتبار جميع الحيثيات المرتبطة بالموضوع: (نموذج معايير تشخيص الوفاة، وزارة الصحة الإماراتية 2016»، ويمكن لرجل القانون مراجعتها للوقوف على تفاصيل الحكم بوفات الشخص.(نموذج المعايير الواردة بملحق قرار وزارة الصحة الإماراتية الخاص بمعايير تشخيص الوفاة، والذي يدعم برنامج زراعة الأعضاء البشرية، الذي صدر فيه مرسوم بقانون اتحادي(مرسوم بقانون اتحادي ،2016) ، ويشكل حلاً مستداماً لآلاف المرضى.

المولود الذي يخلق ميتا

قرر علماء الإسلام بأن المولود إذا لم يصرخ لا يعتبر حيًّا، ولو تنفس أو بال أو تحرك، واستدلوا على ذلك: بأن الفعل الذي لا يكون إراديًّا ، واستجابة لتنظيم الدماغ : لا يعد أمارة على الحياة ، وهذا واقع فيمن مات دماغه ، فيأخذ حكم المولود الذي لم يصرخ .ونوقش هذا: بأن مسألة المولود مختلف فيها، ثم إن المولود مشكوكٌ في حياته، وهذا بخلاف ما نحن فيه، فالأصل حياة المريض، فلا ينتقل عن هذا الأصل إلا بيقين .والقول الثاني: أن موت دماغ الشخص دون قلبه لا يُعد موتًا ، بل لابد من توقف القلب عن النبض حتى يحكم بموت الإنسان.

وهو ما قرره المجمع الفقهي التابع لرابطة العالم الإسلامي في دورته العاشرة المنعقدة في مكة المكرمة 1408 هـ

وجاء في قراره : " المريض الذي ركبت على جسمه أجهزة الإنعاش : يجوز رفعها إذا تعطلت جميع وظائف دماغه نهائياً، وقررت لجنة من ثلاثة أطباء اختصاصيين خبراء، أن التعطل لا رجعة فيه، وإن كان القلب والتنفس لا يزالان يعملان آلياً، بفعل الأجهزة المركبة.

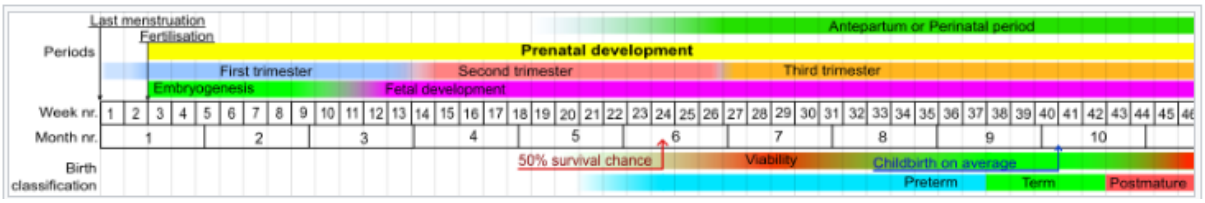
لكن لا يحكم بموته شرعاً إلا إذا توقف التنفس والقلب، توقفاً تاماً بعد رفع هذه الأجهزة." انتهى من "قرارات المجمع الفقهي الإسلامي للرابطة " (ص: 49).واستدلوا على ذلك بقصة أصحاب الكهف وقوله تعالى: (فَضَرَبْنَا عَلَى آذَانِهِمْ فِي

الْكَهْفِ سِنِينَ عَدَدًا * ثُمَّ بَعَثْنَاهُمْ لِنَعْلَمَ أَيُّ الْحِزْبَيْنِ أَحْصَى لِمَا لَبِثُوا أَمَدًا) ، وقوله : (وَتَحْسَبُهُمْ أَيْقَاظًا وَهُمْ رُقُودٌ وَنُقَلِّبُهُمْ ذَاتَ الْيَمِينِ وَذَاتَ الشِّمَالِ) سورة الكهف - الآية 11

وجه الدلالة: أن قوله سبحانه (بَعَثْنَاهُمْ) أي: أيقظناهم، وهذه الآيات فيها دليل واضح على أن مجرد فقد الإحساس والشعور وحده: لا يعتبر دليلًا كافيًا للحكم بكون الإنسان ميتًا، كما دلت عليه الآية الكريمة. ولأن (اليقين لا يزول بالشك) ، واليقين في هذه الحالة المختلف فيها : هو حياة المريض ، باعتبار الأصل ، ولأن قلبه ينبض، والشك في موته ، لأن دماغه ميت، فوجب علينا اعتبار اليقين. فالأصل أن المريض حي، فنبقى على هذا الأصل حتى نجزم بزواله.

المولود قبل الأوان. The premature

تعتمد حياة الجنين إلى حد كبير على نضج أعضائه، والظروف المحيطة به والتي تساعد على نموه. (Fetal Viability, 2012) **، وتبين الدراسات (الجدول 1 و2) بأن الجنين المولود قبل أوانه يكون قابلا للحياة بعد 6 أشهر من الحمل.**



(الجدول 1) الأسابيع الكاملة من الحمل عند الولادة وفرصة للبقاء على قيد الحياة

Completed weeks of gestation at birth and chance of survival (table 1and 2)

Completed weeks of gestation at birth	21 and less	22	23	24	25	26	27	30	34
Chance of survival	0%	0-3%	0-5%	40-70%	50-80%	80-90%	>90%	>95%	>98%

(الجدول 2)، تبدأ فرصة للبقاء على قيد الحياة عند الجنين إبتداء من الفترة التي تلي الأسبوع الثامن والعشرين

Finney, Patrick A. (1922). أو في الآونة الأخيرة الأسبوع الرابع والعشرين من الحمل حيث يكون الجنين قادرًا على العيش خارج الرحم. مما له تداعيات قانونية فيما يتعلق بحقوق الجنين في الحماية. *(Catherine Christophillis, 2000).*

وتتجلى أهمية هذا الموضوع في أحقية الطفل المولود قبل إكمال تسعة أشهر من الحمل في الميراث، فقد قررت المحكمة العليا للولايات المتحدة في قضية (Roe v. Wade (1973 أن الفترة التي يصبح فيها الجنين ... قادرا على العيش خارج رحم الأم، وإن كانت بمعونة صناعية،عادةً في حوالي سبعة أشهر (28 أسبوعًا) ولكنها قد تحدث في وقت مبكر ، حتى في 24 أسبوعًا. *Roe v. Wade, (1973).*

وقد بين الفقهاء شروط ميراث الجنين في:

1- أن يكون موجودا في بطن أمه وقت وفاة مورثه، بأن تلده لأقل مدة الحمل وهي ستة أشهر بلا خلاف بين الفقهاء، أو تلده لأكثر مدة الحمل كما تقدم بيانه.

2- أن ينفصل من بطن أمه حيا، وعلامة ذلك أن يولد مستهلا.

واتفق العلماء على أن أقل الحمل ستة أشهر ، (أقل وأكثر مدة الحمل دراسة فقهية طبية، د. عبد الرشيد بن محمد أمين بن قاسم، pdf)، ويدل على ذلك **الدليل المركب من قوله تعالى: "وحمله وفصاله ثلاثون شهراً"** الآية 15 من سورة الاحقاف **مع قوله تعالى: "والوالدات يرضعن أولادهن حولين كاملين"** الآية 233 سورة البقرة ، فإذا كان مجموع الحمل والإرضاع ثلاثين شهراً وكانت مدة الرضاع منه سنتين كان الباقي في المدة وهو ستة أشهر متعينًا للحمل، وقد أجمع العلماء على أن أقل الحمل ستة أشهر ، وفي الأثر :

عن أبي الأسود أنه رفع إلى عمر أن امرأة ولدت لستة أشهر، فهم عمر برجمها، فقال له علي: ليس لك ذلك. قال الله تعالى: "والوالدات يرضعن أولادهن حولين كاملين"، وقال تعالى: "وحمله وفصاله ثلاثون شهراً "

فحولان وستة أشهر ثلاثون شهراً، لا رجم عليها، فخلى عمر سبيلها، وولدت مرة أخرى لذلك الحد "

ويروى مثل ذلك عن عثمان وابن عباس .(أقل وأكثر مدة الحمل دراسة فقهية طبية، د. عبد الرشيد بن محمد أمين بن قاسم، PDF).

وقد أكد الطب الحديث ما ذهب إليه الفقهاء من أن أقل مدة الحمل ستة أشهر إلا أن المولود لها نادراً ما يعيش في الأحوال العادية. ومع تقدم مجالات الطب أصبح بالإمكان إيجاد فرصة أكبر لمثل هؤلاء المواليد في الحياة بعد وضعه في حضانة طبية مناسبة وقد قرر الأطباء إذا ما ولد الطفل ما بين (24 – 36 أسبوعاً) يسمى الطفل خديجاً (Prématur) ويكون في الغالب قابلاً للحياة، ولكنه يحتاج لعناية طبية خاصة، يقول الطبيب أحمد كنعان: " ويتفق أهل الطب والفقهاء حول أقل مدة الحمل، إذ تؤكد الشواهد الطبية أن الجنين الذي يولد قبل تمام الشهر السادس لا يكون قابلا للحياة، وإلى هذا يذهب أهل القانون أيضاً"

حقوق الجنين في الإسلام

أعطت الشريعة الإسلامية الجنين في بطن أمه حقوقه كاملة، ويمكن أن نوجز صور محافظة الإسلام على الجنين في :إباحة الفِطر للمرأة الحامل والمرضع، تأخير العقوبة البدنية المستحقة على الحامل مع حفظ حقوق الجنين المادية: في الإرث والوصية والهِبَة والشفعة)، مع الحماية من الإجهاض والمحافظة على أجهزة الإنعاش عند أمه -في حالة إصابتها بموت دماغي- حتى تضع جنينها.

(ذهب الفقهاء إلى استحقاق الجنين للإرث: بشرطين (التيقن من وجود الجنين في بطن أمه عند موت مورِّثه. ثم انفصال الجنين عن أمه حيًّا، ولو لحظة واحدة، وذلك بصُراخِه، أو ما يدل على حياته؛ (المبسوط للسرخسي جـ 30 صـ 50: صـ 51) (المغني لابن قدامة جـ 8 صـ 456)

روى أبو داود عن أبي هريرة، عن النبي صلى الله عليه وسلم قال: ((إذا استهل المولود، ورِث))؛ (حديث صحيح) (صحيح أبي داود للألباني حديث 2534)) .

مع الحماية من إجهاض الجنين :

الإجهاض:

إلقاء المرأة جنينها قبل أن يستكمل مدة الحمل ميتًا أو حيًّا دون أن يعيش، وقد استبان بعض خلقه، بفعل منها؛ كاستعمال دواء أو غيره، أو بفعل من غيرها؛ (فتاوى دار الإفتاء المصرية . جـ 9 . رقم 1200 صـ 3094: صـ 3095.(

حكم إجهاض الجنين بعد مُضي أربعة أشهر عليه:

اتفق فقهاء المسلمين على أنه لا يجوز إسقاط الحمل بعد أن تنفخ فيه الروح وتدب فيه الحياة، ويعتبر الإسقاط في هذه الحالة جناية على حي، وجريمة يعاقب مرتكبها دنيويًّا وأخرويًّا .

وإذا كان في بقاء الحمل إلى وقت الوضع خطرٌ على حياة الأم بتقرير الأطباء المختصين، ذوي الكفاءة والأمانة، فإنه يباح إسقاطه، بل يجب إذا تعين ذلك لإنقاذ حياة الأم؛ (فتاوى دار الإفتاء المصرية جـ 7 رقم 1097 صـ 2573: صـ 2574.(

•لا يجوز إسقاط الحمل في مختلف مراحله إلا لمبرر شرعي، وفي حدود ضيقة جدًّا.

•إن كان الحمل في الطور الأول، وهي مدة الأربعين، وكان في إسقاطه مصلحة شرعية، أو دفع ضرر متوقع، جاز إسقاطه.

أما إسقاطه في هذه المدة خشية المشقة في تربية الأولاد، أو خوفًا من العجز عن تكاليف معيشتهم أو تعليمهم، أو من أجل مستقبلهم، أو الاكتفاء بما لدى الزوجين من أولاد، فغير جائز.

•لا يجوز إسقاط الحمل إن كان علقة أو مضغة، إلا إذا قررت لجنة طبية موثوقة أن استمراره خطر على سلامة أمه، بأن يخشى عليها الهلاك من استمراره، جاز إسقاطه بعد استنفاد كافة الوسائل لتلافي تلك الأخطار.

•بعد الطور الثالث، وبعد إكمال أربعة أشهر للحمل، لا يحل إسقاطه حتى يقرر جمع من المختصين الموثوقين أن بقاء الجنين في بطن أمه يسبب موتها، وذلك بعد استنفاد كافة الوسائل لإنقاذ حياته؛ (فتوى اللجنة الدائمة رقم 140 بتاريخ 20 / 6 / 1407 هـ) (الموسوعة الطبية الفقهية للدكتور/ أحمد محمد كنعان صـ 44: صـ 45.(

إسقاط الجنين المشوه خلقيًّا:

فتوى مجلس المجمع الفقهي الإسلامي برابطة العالم الإسلامي 1410 هـ / 1990م، الدورة الثانية عشرة بمكة المكرمة.

إذا كان الحمل قد بلغ مائة وعشرين يومًا، لا يجوز إسقاطه، ولو كان التشخيص الطبي يفيد أنه مشوه الخلقة، إلا إذا ثبت بتقرير لجنة طبية من الأطباء الثقات المختصين أن بقاء الحمل فيه خطر مؤكد على حياة الأم، فعندئذ يجوز إسقاطه، سواء كان مشوهًا أم لا؛ دفعًا لأعظم الضررين،أما قبل مرور مائة وعشرين يومًا (أربعة أشهر) على الحمل، إذا ثبت وتأكد بتقرير لجنة طبية من الأطباء المختصين الثقات، وبناء على الفحوص الفنية، بالأجهزة والوسائل المختبرية، أن الجنين مشوه تشويهًا خطيرًا، غير قابل للعلاج، وأنه إذا بقي وولد في موعده، ستكون حياته سيئة وآلامًا عليه وعلى أهله، فعندئذ

يجوز إسقاطه بناءً على طلب الوالدين، والمجلس إذ يقرر ذلك، يوصي الأطباء والوالدين بتقوى الله، والتثبت في هذا الأمر،والله ولي التوفيق؛ (موسوعة القضايا الفقهية المعاصرة للسالوس صـ 700: صـ 701.(

•إذا ثبت ثبوتًا قطعيًّا بواسطة وسائل الطب الحديثة أن بالجنين عيوبًا وراثية خطيرة، لا تتلاءم مع الحياة العامة، وأنها تسري بالوراثة في سلالته، فإنه يجوز إجهاض هذا الجنين بشرط أن يكون ذلك قبل مرور أربعة أشهر على هذا الجنين في بطن أمه.

حكم إجهاض جنين الاغتصاب:

والاغتصاب بمعنى هتك العرض والإتيان بالفاحشة ظلمًا وقهرًا، جريمة مغلظة، تجمع بين ارتكاب فاحشة الزنا، التي هي كبيرة من الكبائر، وبين إيقاع الظلم والقهر بالمغتصبة، البريئة الشريفة، وهو نوع من البغي الذي اعتبره الإسلام كبيرة أخرى، وصدق الله تعالى حيث قال :﴿ إِنَّ اللَّهَ يَأْمُرُ بِالْعَدْلِ وَالْإِحْسَانِ وَإِيتَاءِ ذِي الْقُرْبَى وَيَنْهَى عَنِ الْفَحْشَاءِ وَالْمُنْكَرِ وَالْبَغْيِ يَعِظُكُمْ لَعَلَّكُمْ تَذَكَّرُونَ ﴾]النحل: 90.[

والشريعة الإسلامية تأبى الخضوع أمام جبروت وغطرسة أهل الظلم والبغي والاغتصاب، فجعلت صدهم وردهم نوعًا من الجهاد في سبيل الله تعالى؛ لتنقية المجتمع من شرورهم وآثامهم.

وبناءً على ما سبق، نقول وبالله تعالى التوفيق والسداد:

•يجوز إجهاض جنين الاغتصاب، وذلك بالضوابط التالية:

أولًا :التأكد من ثبوت حالة الاغتصاب.

ثانيًا :أن يتم الإجهاض بعد الاغتصاب مباشرة.

ثالثًا :ألا يكون الجنين قد نفخت فيه الروح، فإن مر على الجنين أربعة أشهر ونفخت فيه الروح، حرُم إجراء عملية الإجهاض.

رابعًا :يجب أن تتم عملية الإجهاض تحت إشراف طبي مأمون مراعاة لسلامة الأم.

خامسًا :تتم عملية الإجهاض بطلب من الأم المغتصبة أو من ينوب عنها أمام الجهات الحكومية الرسمية للتأكد من حالة الاغتصاب وإثباتها، وتتبع الجاني الظالم الذي اعتدى على هذه المرأة الشريفة؛ (مجلة الشريعة - العدد 41 - بحث في جنين الاغتصاب للدكتور / سعد الدين مسعد هلالي صـ 314: صـ 315) (أحكام الإجهاض في الفقه الإسلامي للدكتور / إبراهيم محمد قاسم صـ 135: صـ 140) (الموسوعة الطبية الفقهية للدكتور / أحمد محمد كنعان صـ 527) (فتوى دار الإفتاء المصرية الخاصة بإجهاض جنين الاغتصاب 26 جمادى الثانية 1419 هـ 16 أكتوبر 1998 م.(

لا مانع شرعًا من العمليات الجراحية التي تجرى للأنثى التي اختطفت وأكرهت على مواقعتها جنسيًّا لإعادة بكارتها.

ولا مانع شرعًا من تفريغ ما في أحشائها من نطفة ملوثة للذئب البشري؛ بشرط ألا يكون قد مر على هذا الحمل مائة وعشرون يومًا؛ لأنه لا يحل في هذه الحالة إسقاط الجنين؛ لكونه أصبح نفسًا ذات روح يجب المحافظة عليها، والاعتداء عليها لا يجوز إلا إذا كان استمرار وجوده خطرًا على حياة الأم؛ (الموسوعة الفقهية للدكتور / أحمد محمد كنعان صـ 527.(

حكم الإجهاض بسبب الزنا:

يحرم على المرأة التي حملت من الزنا أن تجهض نفسها لتستر على جريمتها، سواء نفخت الروح في الجنين أم لم تنفخ فيه الروح، وهذا الحكم يتضمن كل من يساعدها على الإجهاض في جميع مراحل الحمل؛ وذلك لما يلي:قال الله تعالى :﴿ وَلَا تَزِرُ وَازِرَةٌ وِزْرَ أُخْرَى ﴾]الأنعام: 164.[

(1)إن أهم الدوافع التي تدفع المرأة التي حملت من الزنا إلى الإجهاض، رغبتها في التخلص من حملها لتستر على نفسها، ولا يوجد مبرر في الشريعة الإسلامية للتضحية بحياة بريء من أجل ذنب ارتكبه غيره، دون أن يكون له أي دخل فيه، وهذا يشمل جميع مراحل الحمل .

(2)إن الحكم بجواز الإجهاض قبل نفخ الروح في الجنين، في الزواج الصحيح، إنما يكون لضرورة شرعية، وهذه رخصة لا يجوز الحصول عليها بارتكاب المعصية.

(3)إن القول بجواز إسقاط الزانية لحملها من الزنا مناقضة صريحة لقاعدة سد الذرائع، فإذا لم يردع الزانية عن الفاحشة مخافة الله تعالى فإنه يردعها عاقبة هذه الفضيحة بين الناس، من ظهور الحمل الذي يكشف كل مستور، فإذا جاء مَن يضع بين يديها سبيلًا شرعيًّا للتخلص من حملها الذي سيفضحها بين الناس، زالت عنها العقبة التي كانت تصدها عن هذه الفاحشة، وفتحت أمامها ذريعة تسير على ضوئها؛ (تحديد النسل للبوطي صـ 127: صـ 139)

صلاة الجنازة على الجنين:

إذا أسقطت المرأة جنينها بعد أربعة أشهر كاملة، فإنه يغسل ويكفن ويصلى عليه؛ لأنه في هذه الحالة يكون قد نفخت فيه الروح.

روى أبو داود عن المغيرة بن شعبة: أن النبي صلى الله عليه وسلم قال: ((والسقط يصلى عليه، ويدعى لوالديه بالمغفرة والرحمة))؛ (حديث صحيح) (صحيح أبي داود للألباني حديث 2723.)

وأما إذا سقط الجنين قبل أربعة أشهر، فإنه لا يغسل، ولا يصلى عليه، ويُلَف في قطعة قماش، ويدفن؛ لأنه في هذه الحالة لا يكون قد نفخت فيه الروح، فلا يكون نَسَمة، وإنما يكون كالجمادات والدم؛ (المجموع للنووي جـ 5 صـ 256) (المغني لابن قدامة جـ 3 صـ 458: صـ 460) (فتاوى اللجنة الدائمة جـ 8 صـ 403: صـ 407) (أحكام الجنائز للألباني صـ 105)

إشكالية في تحديد زمن نفخ الروح:

متى تنفخ الروح في الجنين؟ أبعد أربعين يوما واحدة أم بعد ثلاث أربعينات؟

تمهيد: السبق القرآني في علم الأجنة

لقد اعتمد الفقهاء في فتاواهم المذكورة أعلاه ثلاث أربعينات لزمن أطوار الجنين الأولى، غير أن المعطيات العلمية الحديثة تبين غير ذلك، فمتى تنفخ الروح في الجنين؟

لصياغة موضوع دراسة توقيت الإجهاض وعلاقته بإشكالية قتل النفس وتوقيت نفخ الروح في الجنين،

هذا الموضوع، أخذت بعين الاعتبار معطيات علمية مقارنة نصوص من القرآن الكريم والسنة النبوية الشريفة عن مراحل خلق الجنين.

حتى أواخر القرن 19 كان علماء الغرب يتصورون أن الجنين يخلق مكتملا إما في الحيوان المنوي للرجل فقط أو في الخلية البيضية للمرأة فقط..

وقد سبق القرآن الكريم العلم الحديث في ذكر تفاصيل دقيقة متعلقة بمراحل خلق الجنين، نذكر منها :

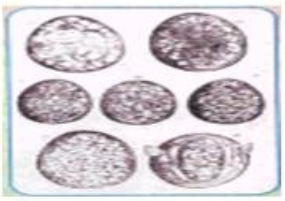
- **كون مصدر الجنين من ذكر وأنثى، وليس فقط من طرف الرجل أو فقط من طرف المرأة قال تعالى: (يا أيها الناس إنا خلقناكم من ذكر وأنثى) [الحجرات13]**
(إِنَّا خَلَقْنَا الْإِنسَانَ مِن نُّطْفَةٍ أَمْشَاجٍ نَّبْتَلِيهِ ف جَعَلْنَاهُ سَمِيعًا بَصِيرًا) [الانسان2]
وقال رسول الله صلي الله عليه وسلم: "يا يهودي من كل يخلق من نطفة الرجل ومن نطفة المرأة"

الشكل 3

- **كون مصدر الجنين من الأمشاج وليس من دم الحيض وأنثى كما كان يظن الغربيون قبل القرن 18.**
- **وقد قرر القرآن الكريم أن خلق الإنسان ينتقل طورًا بعد طور في بطن أمه في مثل قوله تعالى: (يخلقكم في بطون أمهاتكم خلقًا من بعد خلق في ظلمات ثلاث) [الزمر6] وكان (مالبيجي) - الذي اعتبر أبا علم الأجنة الحديث -قد فطن أن بيضة الدجاجة غير المخصبة تتضمن شكلا مصغرا لدجاجة على إثر دراسته لبيضة غير ملقحة عام 1086هـ-1675م.**

في حين قرر القرآن الكريم كون الجنين يخلق أطوارا وليس قطعة واحدة كما تصور علماء الغرب حتى أواخر القرن 19:

تصور خاطئ عند الغربيين حتى القرن 17: جنين الإنسان قزم يزيد في الحجم



الجنين يتولد من دم الحيض

أرسطو وطاليس

كتاب جاكوب رويف

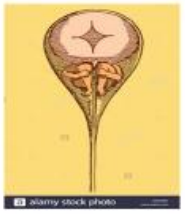
1554م

الجنين يتولد مكتملا في الخلية البيضية للمرأة

رسم الفنان (ليونار فانسي) للحوين المنوي

Léonard de Vinci

1511



الجنين يتولد مكتملا في الخلية البيضية للمرأة، بعد اكتشاف الميكروسكوب بفترة

رسم (هارتسوكر) للحوين المنوي

1694م.

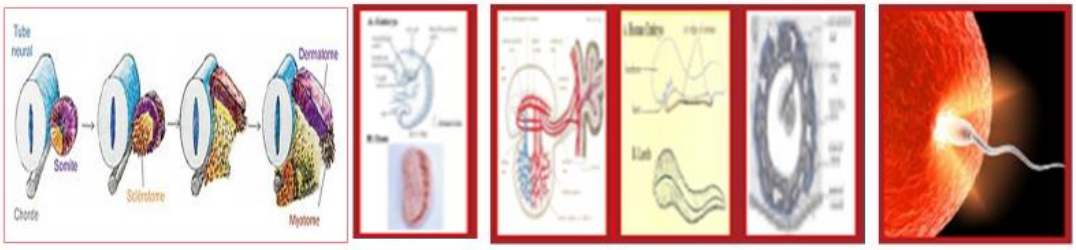
رفض علماء المسلمين منذ 15 قرنا فكرة الجنين المتولد من دم الحيض، وفكرة الجنين يخلق مكتملا مستندين إلى الآيات القرآنية والأحاديث النبوية

الشكل 4

(ولقد خلقنا الانسان من سلالة من طين ثم جعلناه نطفة في قرار مكين ثُمَّ خَلَقْنَا النُّطْفَةَ عَلَقَةً فَخَلَقْنَا الْعَلَقَةَ مُضْغَةً فَخَلَقْنَا الْمُضْغَةَ عِظَامًا فَكَسَوْنَا الْعِظَامَ لَحْمًا ثُمَّ أَنشَأْنَاهُ خَلْقًا آخَرَ فَتَبَارَكَ اللَّهُ أَحْسَنُ الْخَالِقِينَ).. س المؤمنون

- ولم يكتف القرآن والسنة بالتأكيد على أن الجنين يخلق أطوارا بل حددا مراحل هذه الأطوار بدقة متناهية (نطفة، نطفة أمشاج، علقة، عظام، لحم، خلقة أخيرة، وفي كونه يصبح مهيأ للحياة خارج الرحم بعد تمام الشهر 6.. وذكرت الآيات القرآنية مراحل خلق الجنين في قالبها التسلسلي الزمني الغير قابل للاختزال،

(ولقد خلقنا الانسان من سلالة من طين ثم جعلناه نطفة في قرار مكين ثُمَّ خَلَقْنَا النُّطْفَةَ عَلَقَةً فَخَلَقْنَا الْعَلَقَةَ مُضْغَةً فَخَلَقْنَا الْمُضْغَةَ عِظَامًا فَكَسَوْنَا الْعِظَامَ لَحْمًا ثُمَّ أَنشَأْنَاهُ خَلْقًا آخَرَ فَتَبَارَكَ اللَّهُ أَحْسَنُ الْخَالِقِينَ).. س. المؤمنون



مرحلة النطفة الأمشاج

3 أشكال كلها تتناسب مع مصطلح العلقة

مرحلة المضغة

ظهور نسيج العظام sclerotome قبل نسيج العضلات(اللحم) myotome

الشكل5: القرآن والسنة حددا مراحل خلق الجنين بدقة متناهية

قال تعالى: (ولقد خلقنا الانسان من سلالة من طين ثم جعلناه نطفة في قرار مكين ثُمَّ خَلَقْنَا النُّطْفَةَ عَلَقَةً فَخَلَقْنَا الْعَلَقَةَ مُضْغَةً فَخَلَقْنَا الْمُضْغَةَ عِظَامًا فَكَسَوْنَا الْعِظَامَ لَحْمًا ثُمَّ أَنشَأْنَاهُ خَلْقًا آخَرَ فَتَبَارَكَ اللَّهُ أَحْسَنُ الْخَالِقِينَ) من الآية 12 الى الآية14 سورة المؤمنون،

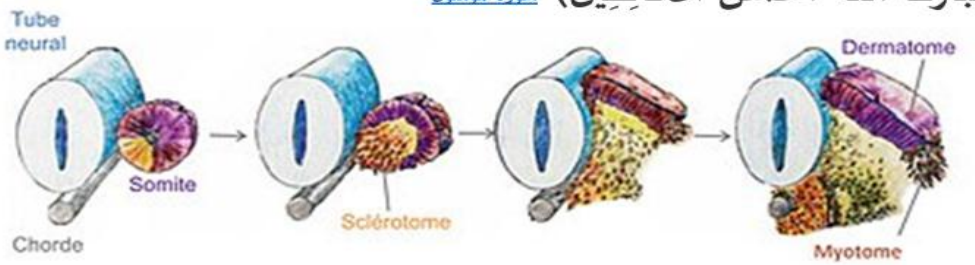
علما بأن الآية استعملت حرف الثاء للتراخي الزمني وحرف الفاء للمرور الفوري.

وفي الحديث النبوي الشريف «إِنَّ أَحَدَكُمْ يُجْمَعُ خَلْقُهُ فِي بَطْنِ أُمِّهِ أَرْبَعِينَ يَوْمًا ثُمَّ يَكُونُ عَلَقَةً مِثْلَ ذَلِكَ ثُمَّ يَكُونُ مُضْغَةً مِثْلَ ذَلِكَ»

أخرجه البخاري في كتاب بدء الخلق- باب ذكر الملائكة (3208)، ومسلم في كتاب القدر- باب كيفية خلق الآدمي في بطن أمه (2643)

- وأكد القرآن الكرين ظهور نسيج العظام في الجنين قبل نسيج العضلات(اللحم).

(فَخَلَقْنَا الْمُضْغَةَ عِظَامًا فَكَسَوْنَا الْعِظَامَ لَحْمًا ثُمَّ أَنشَأْنَاهُ خَلْقًا آخَرَ فَتَبَارَكَ اللَّهُ أَحْسَنُ الْخَالِقِينَ) سورة المؤمنون



الشكل6: ظهور نسيج العظام sclerotome قبل نسيج العضلات(اللحم) myotome

تحديد زمن نفخ الروح

الحديث الأول وصيغته :

حدثنا رسول الله صلى الله عليه وسلم وهو الصادق المصدوق إن أحدكم يجمع خلقه في بطن أمه أربعين يوما ثم يكون في ذلك علقة مثل ذلك ثم يكون في ذلك مضغة مثل ذلك ثم يرسل الملك فينفخ فيه الروح ويؤمر بأربع كلمات بكتب رزقه وأجله وعمله وشقي أو سعيد) رواه مسلِمٌ. في صحيحه،4/ 2037

وقد أشار هذا الحديث النبوي الشريف إلى أن:

نفخ الروح في الجنين يحدث بعد انتهاء زمن طور المضغة الذي ينتهي بنهاية الأربعين الثالثة حسب هذا الفهم، فعليه أفتى بعض علمائنا الأجلاء بجواز إجهاض الجنين وإسقاطه خلال الشهور الأربعة الأولى من عمره، بلا ضرورة ملجئة، لأن حياته في هذه الفترة حسب فهمهم حياة نباتية، لم تنفخ فيها الروح الإنسانية بعد، وقد ترسخ هذا الفهم عند البعض حتى أصبح كأنه حقيقة شرعية مسلمة.

لكن هذا المفهوم لزمن أطوار الجنين الأولى وأنها تقع في ثلاثة أربعينات؛
قد ثبت يقينا اليوم أنه يتعارض مع الحقائق العلمية المعتمدة في علم الأجنة الحديث
وقبل الاستمرار فلنذكر الإعجاز العلمي في الحديث الأول: فقد أخبر النبي صلى الله عليه وسلم في الحديث الأول أن الجنين يجمع خلقه في أربعين يوما، فما هو هذا الجمع للخلق ؟ إن هذه العبارة النبوية غاية في الدقة العلمية ؛ حيث يمكن استنتاج أن النبي صلى الله عليه وسلم أشار بها إلى انقسام وتكاثر الخلايا الجنينية الهائل والسريع في اتجاهات متفرقة، وعلى تمايز هذه الخلايا في طور العلقة، ثم تجمع خلايا كل عضو من أعضاء الجنين ليتم تكوينه وتخلقه في طور المضغة في صورة براعم أولية، ولا تنتهي الأربعون يوما إلا وخلايا جميع أعضاء الجنين المختلفة قد تمايزت وهاجر ما هاجر منها وتجمعت في أماكنها المحددة لها بعد أن كانت متشابهة وغير متمايزة في مرحلة التكاثر الهائل والسريع للخلايا الجنينية الأولية في الأسابيع الأولى

الحديث الثاني وصيغته: عن عبد اللَّهِ بن مسعود قال حدثنا رسول اللَّهِ صلى الله عليه وسلم وهو الصّادق المصدوق: «إِنَّ أَحَدَكُمْ يُجْمَعُ خَلْقُهُ فِي بَطْنِ أُمِّهِ أَرْبَعِينَ يَوْمًا ثُمَّ يَكُونُ فِي ذلك عَلَقَةً مِثْلَ ذلك ثُمَّ يَكُونُ فِي ذلك مُضْغَةً مِثْلَ ذلك ثُمَّ يُرْسَلُ الْمَلَكُ فَيَنْفُخُ فيه الرُّوحَ وَيُؤْمَرُ بِأَرْبَعِ كَلِمَاتٍ بِكَتْبِ رِزْقِهِ وَأَجَلِهِ وَعَمَلِهِ وَشَقِيٌّ أو سَعِيدٌ فَوَا الَّذِي لَا إِلَهَ غَيْرُهُ إِنَّ أَحَدَكُمْ لَيَعْمَلُ بِعَمَلِ أَهْلِ الْجَنَّةِ حتى ما يَكُونُ بَيْنَهُ وَبَيْنَهَا إلا ذِرَاعٌ فَيَسْبِقُ عليه الْكِتَابُ فَيَعْمَلُ بِعَمَلِ أَهْلِ النَّارِ فَيَدْخُلُهَا وان أَحَدَكُمْ لَيَعْمَلُ بِعَمَلِ أَهْلِ النَّارِ حتى ما يَكُونُ بَيْنَهُ وَبَيْنَهَا إلا ذِرَاعٌ فَيَسْبِقُ عليه الْكِتَابُ فَيَعْمَلُ بِعَمَلِ أَهْلِ الْجَنَّةِ فَيَدْخُلُهَا » أخرجه مسلم في صحيحه،4/ 2036، برقم: 2643.

وجاء هذا الحديث في البخاري بلفظ: «إِنَّ أَحَدَكُمْ يُجْمَعُ خَلْقُهُ فِي بَطْنِ أُمِّهِ أَرْبَعِينَ يَوْمًا ثُمَّ يَكُونُ عَلَقَةً مِثْلَ ذَلِكَ ثُمَّ يَكُونُ مُضْغَةً مِثْلَ ذَلِكَ»، أخرجه البخاري في كتاب بدء الخلق- باب ذكر الملائكة (3208)، ومسلم في كتاب القدر- باب كيفية خلق الآدمي في بطن أمه(2643)

فالفارق بين اللفظين أن لفظ مسلم فيه زيادة على لفظ البخاري لفظة: «في ذلك» ولا توجد هذه اللفظة في صحيح البخاري.

وعلى هذا تكون الرواية التامة لألفاظ الحديث كما هي ثابتة في لفظ مسلم: «إن أحدكم يجمع خلقه في بطن أمه أربعين يوماً، ثم يكون في ذلك علقة مثل ذلك ثم يكون في ذلك مضغة مثل ذلك... الحديث»

بناء على حديث مسلم في صحيحه رقم 4/ 2036 فخلق الجنين يجمع خلال الأربعين يوما الأولى من عمره. وأطوار النطفة والعلقة والمضغة تقع وتكتمل كلها في خلال هذه الأربعين؛ لأن لفظ (في ذلك) يعود إلي الوقت، أي إلى الأربعين يوما، واسم الإشارة في قوله (مثل ذلك)، (أي في ذلك العدد من الأيام) علقة (مجتمعة في خلقها) مثل ذلك (أي مثلما اجتمع خلقكم في الأربعين)، ثم يكون في ذلك (أي في نفس الأربعين يوما) مضغة (مجتمعة مكتملة الخلق المقدر لها) مثل ذلك، (أي مثلما اجتمع خلقكم في الأربعين يوما). وذلك من ترتيب الإخبار عن أطوار الجنين لا من ترتيب المخبر به.

وبناء على حديث مسلم في صحيحه الذي رواه مسلم في صحيحه،4/ 2037 أن الجنين قبل اليوم الثاني والأربعين لا يمكن تمييز صورته الإنسانية ولا تخلق أجهزته بصورة تامة إلا بعد هذا التاريخ، فالحديث يشير بوضوح إلى أن تشكيل الجنين بتصويره وخلق سمعه وبصره وجلده ولحمه وعظامه وتمايز أعضائه الجنسية لا يحدث إلا بعد اليوم الثاني والأربعين.

إذا فالروح تنفخ بعد الأربعين الأولى من عمر الجنين ليس قبل ذلك – بيقين.
وتكوين هذا الرأي الفقهي ساهم فيه كل من الإعجاز العلمي وهو علم حديث استفاد من الاكتشافات العلمية الحديثة وساهمت فيه روايات الحديث.

الميت يسمع ما يحيط به ويدرك كل شيء، فهل لدينا روح؟ وهل هناك حياة بعد الموت؟

وسنبحث عن دلائل عالم الغيب من خلال دراسات من قاعات الإنعاش بالمستشفيات:

فقد أصيب جراح الأعصاب (لمدة 25 عاما) الدكتور ألكسندر بالتهاب السحايا الجرثومي الحاد.((Eben A.2015) ، وكان Eben قبل هذا الحادث لا يؤمن بوجود عقل غير جسدي. ويعتقد أن فكرة الروح غريبة، وأن قصص الحياة الآخرة كانت عبارة عن هلوسة أو نتاج للخيال الإنساني.
لكنه في تقريره بجامعة هارفارد، غيّر رأيه نتيجة ما قام به من رحلة مكثفة لعالم الآخرة خلال غيبوبته، حيث يحكي بأنه قام بزيارة مساحات سماوية ومناطق نعتها بالجنة. ،(Eben A.2015) ، لقد كانت القشرة المخية لدى Eben خلال مرضه خارج نطاق العمل بعد أن دخل في غيبوبة لمدة 7 أيام تمامًا، وبعد عودته إلى جسده وفترة علاج، كتب كتابه "إثبات السماء "Proof of Heaven" ."حيث يؤكد الدكتور ألكساندر بأن حياة الانسان في الأرض مجرد اختبار لمساعدة أرواحنا على الحياة في عالم الآخرة. ، وبما أنه لا يوجد تفسير علمي لما تعرض له، لدينا سبب وجيه للاعتقاد بأنه قد واجه بالفعل مواجهة مذهلة مع شيء ما وراء هذا العالم المادي الذي نعيش فيه.
وقامت AWARE (AWAreness during REsuscitation) بدراسة سريرية على للدماغ والوعي أثناء السكتة القلبية ، بما في ذلك اختبار صحة الإدراك تجارب الاقتراب من الموت .(NDEs) وكان الدكتور سام بارنيا هو المحقق الرئيسي في مسألة الوعي أثناء حالة الإنعاش، وهي أكبر دراسة في العالم لما يحدث للعقل الإنساني والوعي في فترة الوفاة المبكرة، يقول اللدكتور بارنيا 2007. Parnia.s في مقابلة مع مجلة نيوزويك : عادة لا يوجد نشاط دماغي ملموس قابل للقياس بعد توقف القلب عن الضرب. في غضون ثانيتين إلى 20 ثانية "الدماغ، لكني كنت هناك، أنظر إليّ"
تم نشر النتائج الأولية ، من السنوات الأربع الأولى من الدراسة ، في مجلة الإنعاش الطبية .(PDF) من 2060 حالة بإصابة القلب خلال الدراسة ، نجا 140 مريضا وتمكن فريق البحث من إجراء مقابلات معهم للدراسة. ومن بين هؤلاء ، كان 101 مريض قد أجرى مقابلات مفصلة.
ومن نتائج هذه الدراسة قول بارنيا.." :
""عندما تموت أنت فعلا تعلم أنك ميت لأن عقلك لا يزال يعمل لفترة من الوقت". وتساءل بارنيا ، كيف يمكن أن نشاهد أعضائنا تسترجع وهي تطفو ، مجردة ، بالقرب من السقف؟
مع الإشارة الى أن إن تجارب الاقتراب من الموت ليست كلها كائنات كونية خفيفة ومشرقة. البعض، كما كتب بروس جريسون ونانسي إيفانز بوش في مجلة Psychiatry في عام 1992، "جهنم بصراحة". وقد وصف بعض الناس أنهم تم امتصاصهم في الفراغات، أو رؤية كائنات بشعة تبكي وتئن. يقول بارنيا: "هناك أشخاص حاولوا الانتحار، وكانت تجاربهم مزعجة للغاية وغير سارة بالنسبة لهم."
كانت هذه القضية جزءًا من دراسة نُشرت على نطاق واسع من طرف بارنيا في عام 2014، (Bruce Greyson , 1992)
.وتقترب نتائج هذه الأبحاث مع مفهوم حياة الانسان في الإسلام الذي يقسمها إلى ثلاثة أقسام:(معالم مع العلامة محمد الحسن الددو - الجنة والنار- الحلقة 8):

حياة دنيوية تغلب فيها الأجساد على الأرواح، وإن كانت الأرواح تأخذ بعض سعادتها في هذه الأرض لكن لا مجال لمقارنة سعادة الروح في الدنيا بسعادتها في الآخرة

حياة في البرزخ: حيث تكون فيها حياة الروح فقط (الحياة في البرزخ، وهو مكان لتجمع الأرواح)، والأجساد تتحول الى تراب، والأرواح تتنعم إن كان الإنسان من أهل النعيم، والأرواح تتعذب إن كان صاحبها من أهل الشقاء

الحياة الآخرة: لا يغلب فيها الروح على البدن ولا البدن عن الروح، والإنسان آنذاك إما في نعيم دائم أو عذاب دائم

ومما ورد في أحاديث النبي محمد صلى الله عليه وسلم:

1 - ما ثبت في الصحيحين أن النبي صلى الله عليه وسلم قال - عن الميت - "إنه ليسمع خفق نعالهم إذا انصرفوا "

وحدثنا محمد بن منهال الضرير حدثنا يزيد بن زريع حدثنا سعيد بن أبي عروبة عن قتادة عن أنس بن مالك قال: قال رسول الله صلى الله عليه وسلم إن الميت إذا وضع في قبره إنه ليسمع خفق نعالهم إذا انصرفوا حدثني عمرو بن زرارة أخبرنا عبد الوهاب يعني ابن عطاء عن سعيد عن قتادة عن أنس بن مالك أن نبي الله صلى الله عليه وسلم قال إن العبد إذا وضع في قبره وتولى عنه أصحابه فذكر بمثل حديث شيبان عن قتادة .

5116 2870 بصحيح مسلم صفحة 4،صفحة 2201

2 - حديث خطاب النبي صلى الله عليه وسلم قتلى بدر من المشركين - بعد أن تركهم ثلاثة أيام - " يا أبا جهل بن هشام ، يا أمية بن خلف ، فسمع عمر رضي الله عنه ذلك فقال: يا رسول الله ! كيف يسمعوا وأنى يجيبوا، وقد جيفوا؟ فقال: " والذي نفسي بيده، ما أنت بأسمع لما أقول منهم، ولكنهم لا يقدرون أن يجيبوا ". ثم أمر بهم فسحبوا فألقوا في قليب بدر.

رواه البخاري ومسلم.

.

النوم والموت على ضوء نصوص القرآن والسنة ونتائج العلوم الحديثة:

في هذا السياق نسوق الاعجاز العلمي في الأحاديث النبوية حول النوم والموت وعلاقتها بالطب الشرعي، حيث النوم فقدان مؤقت للوعي والموت فقدان دائم:

فعَنْ حُذَيْفَةَ بْنِ الْيَمَانِ رضي الله عنه أنه قَالَ :(كَانَ النَّبِيُّ صَلَّى اللَّهُ عَلَيْهِ وَسَلَّمَ إِذَا أَرَادَ أَنْ يَنَامَ قَالَ بِاسْمِكَ اللَّهُمَّ أَمُوتُ وَأَحْيَا وَإِذَا اسْتَيْقَظَ مِنْ مَنَامِهِ قَالَ الْحَمْدُ لِلَّهِ الَّذِي أَحْيَانَا بَعْدَ مَا أَمَاتَنَا وَإِلَيْهِ النُّشُورُ) رواه البخاري (6324)

{اللَّهُ يَتَوَفَّى الْأَنْفُسَ حِينَ مَوْتِهَا وَالَّتِي لَمْ تَمُتْ فِي مَنَامِهَا فَيُمْسِكُ الَّتِي قَضَى عَلَيْهَا الْمَوْتَ وَيُرْسِلُ الْأُخْرَى إِلَى أَجَلٍ مُسَمًّى إِنَّ فِي ذَلِكَ لَآيَاتٍ لِقَوْمٍ يَتَفَكَّرُونَ} سورة الزمر - الآية 42

وعن حُذَيْفَةَ بْنِ الْيَمَانِ رضي الله عنه قَالَ: (كَانَ النَّبِيُّ صَلَّى اللَّهُ عَلَيْهِ وَسَلَّمَ إِذَا أَرَادَ أَنْ يَنَامَ قَالَ: بِاسْمِكَ اللَّهُمَّ أَمُوتُ وَأَحْيَا وَإِذَا اسْتَيْقَظَ مِنْ مَنَامِهِ قَالَ الْحَمْدُ لِلَّهِ الَّذِي أَحْيَانَا بَعْدَ مَا أَمَاتَنَا وَإِلَيْهِ النُّشُورُ) رواه البخاري (6324).

هوية بصمة رسم المخ:

تتشكل هوية بصمة رسم المخ في المنام، فالبصمة الوراثية لا ترتبط فقط بشكل هندسة بنانك بل كذلك بالذبذبات التي يصدرها الدماغ، فكل إنسان متميز، و لا شبيه له من بين الخلائق حتى على مستوى الذبذبات الكهربائية الدماغية.

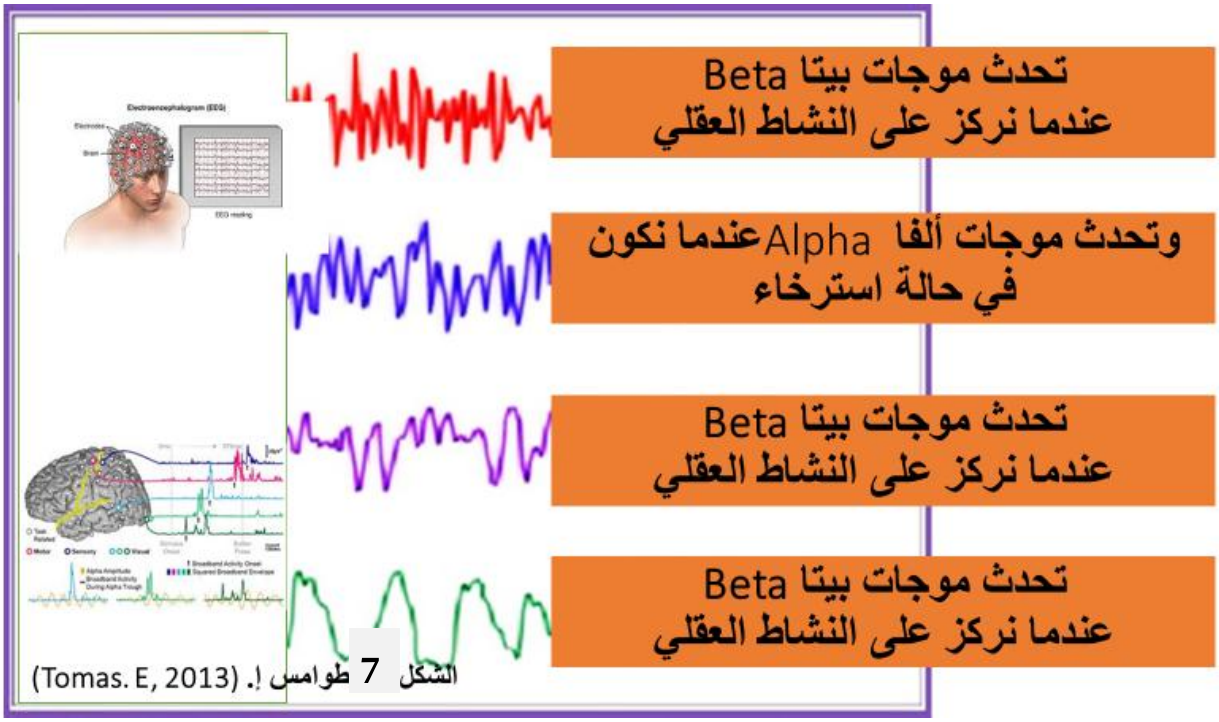
CADA UNO DE NOSOTROS TIENE UN PERFIL DE ONDAS DETERMINADO QUE OBSERVADO AL DETALLE ES TAN PERSONAL COMO NUESTRA HUELLA DACTILAR O EL IRIS DE NUESTROS OJOS. **(TOMAS E., 2013).**

- وفي هذا الشأن، يقول طوامس إ. (Tomas. E, 2013) كل حالة من حالات النوم أو الاسترخاء أو التركيز التي يعيشها الأشخاص تترجم بمزيج من عدة موجات كهربائية في الدماغ، لأن دماغنا ينتج نبضات كهربائية بشكل مستمر ويمكن تقييمها باستخدام **تخطيط أمواج الدماغ** (بالإنجليزيةElectroencephalography **(EEG)** .

ويبين تحليل هذه الموجات بأنه رغم تشابهها عند جميع الناس، فإن كل واحد منا لديه موجة دماغية خاصة به تماما كما هو الشأن بالنسبة لبصمة اليد أو قزحية العين.

وهكذا تتوافق الدراسات الحديثة ونصوص القرآن والسنة على النوم فقدان مؤقت للوعي والموت فقدان دائم.

أهمية التأمل في حياتنا وقياس أنشطة المخ والنشاط الفسيولوجي من خلال موجات ثيتا:



الشكل 7 طوامس إ. (Tomas. E, 2013)

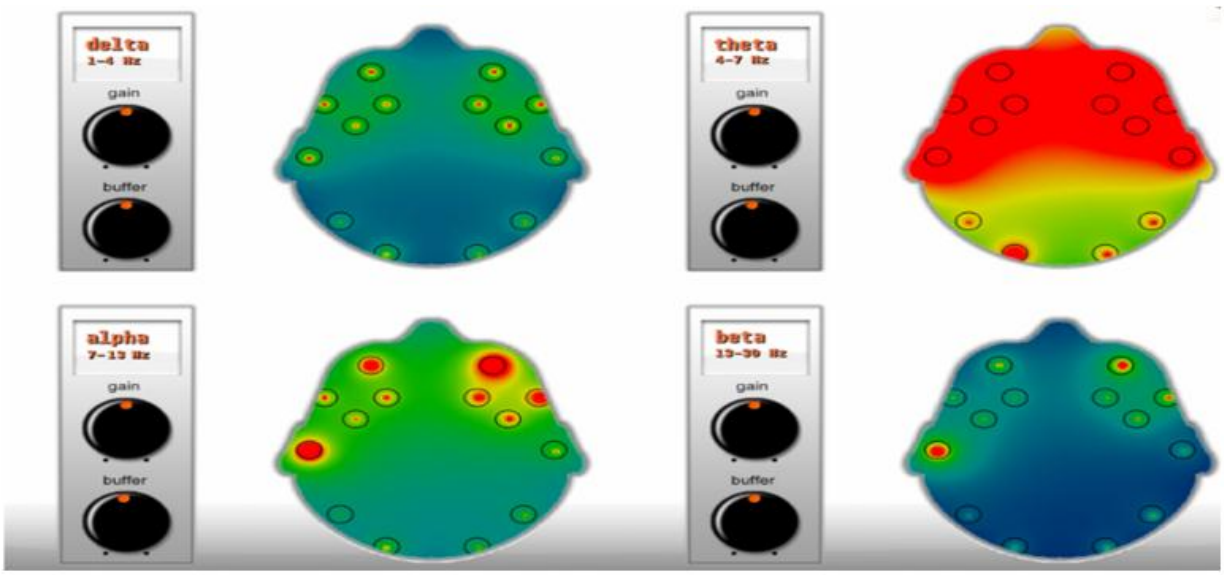
في **موجات** ثيتا يكون الجسم بين النوم والاستيقاظ، أو تحت سيطرة العقل الباطن هو مخزن لإبداعنا وغرائزنا وعواطفنا، أو القيام بأنشطة دون تفكير، مثل القيادة أو الاستحمام أو التأمل، ويمكننا الانتقال من موجات بيتا Betaإلى ألفا Alpha وثيتا Theta من خلال التدريب على الارتجاع العصبي، الذي أثبت أنه مفيد علمياً لموازنة بعض الاختلالات، مثل الإجهاد والأرق ... وإذا قمنا بدمج ثيتا Theta مع بيتا Beta، هناك حالة من الوعي الكامل (Mindfullness) وتزداد فرص المعرفة والشفاء.

نستشعر عدة أشخاص يمارسون التأمل لعدة دقائق للتأمل Theta Healing باستخدام مجسات EEG (مخطط كهربية الدماغ) في الرأس وأجهزة استشعار فيزيولوجية تقيس نشاط القلب في الجسم

Theta Healing. عبارة عن عملية تأمل *Knight, Lorraine (2011)* و*Stibal, Vianna 2016* تم تطويرها في عام 1995 بواسطة Vianna Stibal وهي تُعلم الناس تطوير الحدس الطبيعي من خلال تغيير دورة موجات الدماغ لديهم إلى موجات ثيتا الأكثر استرخاءً وبهدف استكشاف مدى تأثير الطاقة الانفعالية على صحة الأشخاص. (Samantha Dobson, Gulf News, 2018 ; Daily News and Analysis, 2010,).

بعد إجراء القياسات المختلفة، لدينا دليل على أن للتأمل Thêta Healing المنافع التالية:

1.- يمكن الحد من التركيز في الأنشطة العقلية. من تقليل موجات بيتا مما يتيح لنا إسكات خطابنا العقلي الداخلي.



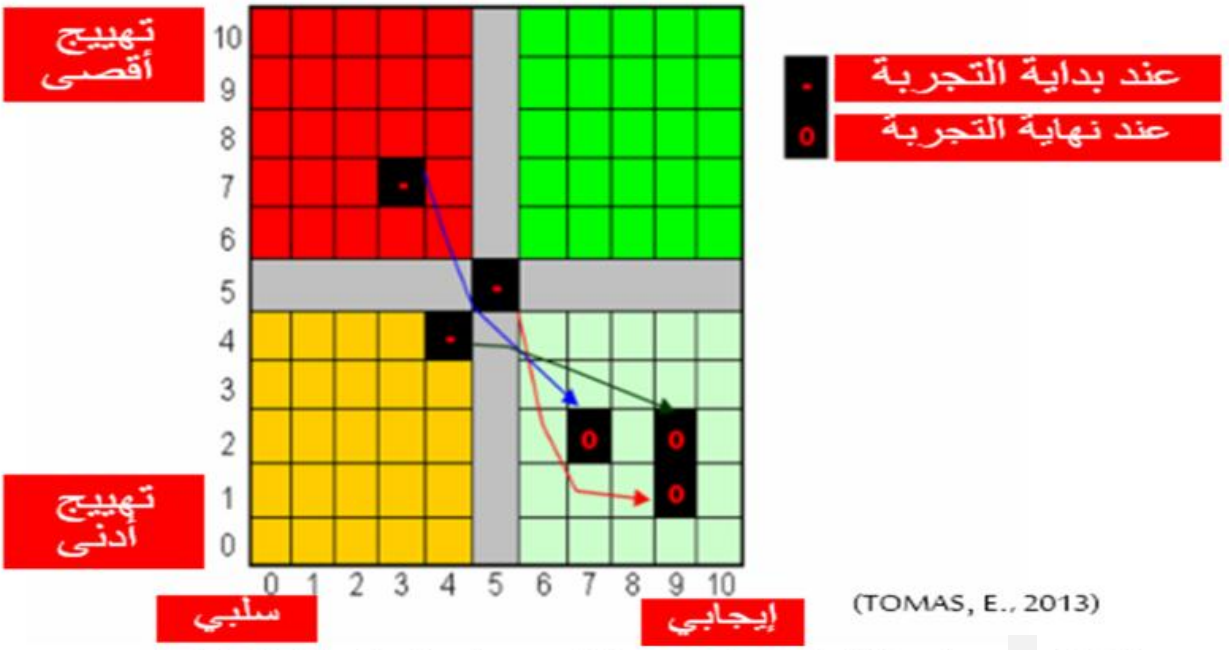
يمكن التأمل Thêta Healing من الحد من التركيز في الأنشطة العقلية. مما يتيح إسكات خطابنا العقلي الداخلي. وتقبل ما نتخيله ونشعر به الشكل 8: طوامس إ. (Tomas. E, 2013)

والتوقف عن إصدار الأحكام وتقبل ما نتخيله ونشعر به. فيتم تقليل منحنى التركيز بشكل كبير.

2.- ويمكن كذلك من تثبيط وكبح التنشيط أو الإثارة وزيادة الهدوء. (أنظر مخطط كهربية الدماغ) حيث يقوم الدماغ بتقليل الإثارة. ويزيد من تحفيز الاسترخاء بشكل كبير.(Tomas Elorriaga, 2013)

3.- موجات ثيتا مجتمعة مع ألفا وبيتا ودلتا

يظهر المزج من ثيتا مع موجات بيتا وألفا ودلتا نشاطا واضحا للإصدار التجريبي ولكنه لا يمنع التأمل من خلال المحادثات الخاصة، مع الإشارة الى أن بيتا ودلتا هما أكثر توهينًا من ألفا وثيتا، وهما الأكثر تواجدًا في لحظات محددة من التأمل. . (Tomas Elorriaga, 2013)



الشكل 9: يمكن التأمل Thêta Healing من زيادة إيجابية في العاطفة طوامس إ.

4.- الحد من نشاط القلب.

في مراحل التأمل، يقلل القلب من معدل ضرباته، ويظهر بأن الجسم والعقل يدخلان مرحلة من الاسترخاء.

5.- زيادة إيجابية في العاطفة –

يلاحظ انخفاض المشاعر غير السارة (مثل الغضب أو الخوف أو الحزن) وأنه يتم تنشيط الجهاز العصبي السمبتاوي، أي أن الشخص يذهب إلى الحد من التشنج وزيادة المشاعر الإيجابية.

باختصار، يبدو أن هناك تحول من حالة محايدة أو سلبية إلى حالات أكثر هدوءًا وإيجابية لدى الأشخاص المستشعرين.

خلاصة:

أفضت المشاكل القانونية المتعددة الى البحث عن تعريف موحد للموت، مع ضبط حيثيات تطبيقاته الميدانية عبر مساطر واضحة المعالم، تهدف الى حق النفس البشرية في الحياة من أي تلاعب، وتمكن علامات الموت التقليدية والمتعارف عليها عالميا بالإضافة الى التقنيات الحديثة وعلى رأسها تسجيلات الموجات الكهربائية من التأكد من موت الشخص أو بقائه على قيد الحياة (الموت الدماغي وحيثياته)، وقد شرعت الحكومات قوانين صارمة لحماية أرواح الناس من أي تلاعب أو خطئ.

وواكب الفقهاء نتائج البحث في هذا الميدان حيث أعطت الشريعة الإسلامية الحماية الكاملة لحق الناس في الحياة وحث الفقهاء على استعمال الوسائل الحديثة لحماية الناس في جميع مستويات أعمارهم. وأعطت الجنين في بطن أمه حقوقه كاملة، كإباحة الفِطر للمرأة الحامل والمرضع، وتأخير العقوبة البدنية المستحقة على الحامل مع حفظ حقوق الجنين المادية قي الإرث والوصية والهِبَة والشفعة، والحماية من الإجهاض والمحافظة على أجهزة الإنعاش عند أمه -في حالة إصابتها بموت دماغي- حتى تضع جنينها، وتعطى حقوق الطفل كذلك عندما يولد من رحم مزروع لامرأة متوفية أوصت بطفل أنابيب من نطفة أمشاج تجمع بييضتها بحيوان منوي لزوجها المغيب عنها(لأن الرحم رحمها والرجل زوجها والبويضة مشيجها.

وبينت الدراسات الحديثة من قاعات الإنعاش بالمستشفيات بأن الميت يسمع ما يحيط به ويدرك كل شيء، وأن الانسان جسد وروح وأن هناك حياة بعد الموت، وبأن الجنين المولود قبل أوانه يكون قابلا للحياة بعد 6 أشهر من الحمل. وبأن الروح تلتحق بجسد الجنين بعد الأربعين يوما الأولى.

تتشكل هوية بصمة رسم المخ في المنام، فالبصمة الوراثية لا ترتبط فقط بشكل هندسة البنان بل كذلك بالذبذبات التي يصدرها الدماغ، في كل حالة من حالات النوم أو الاسترخاء أو التركيز التي يعيشها الأشخاص.

ويمكن التأمل مختلف الأشخاص من الحد من الإثارة وتوليد حالة عاطفية إيجابية، يمكن لرجل القانون إنشاؤها في وسط مشحون بالإثارة للاستفادة منها في التهدئة.

المراجع:

---

(2) كان العنوان الأول لهذه الدراسة : السلوك البشري والطب الشرعي المرتبط بتحديد الهوية، على الرابط:

At :https://revues.imist.ma/index.php?journal=ienmjap&page=article&op=view&path%5B%5D=11962)

A Code of Practice for the Diagnosis of Death. Academy of Medical Royal Colleges, 70 Wimpole Street, London, 2008

BBC NEWS , 16 June 2014"Brain death". Encyclopedia of Death and Dying. مؤرشف من الأصل في 6 أبريل 2019. 2014 مارس 25 اطلع عليه بتاريخ., At https://www.bbc.com/news/world-europe27868787?fbclid=IwAR1OFfPB8TjVXkA9NR5urO7DMCyL84li05QrL- NHNeyErf4KnxDAF_XO-pc.

Boulard G, Guiot P, Pottecher T, Tenaillon A. Prise en charge des sujets en état de mort encéphalique dans l'optique d'un prélèvement d'organes. Ann Fr Anesth Réanim 2005 ; 24 : 836-43.

"Brain death". Encyclopedia of Death and Dying. مؤرشف من الأصل في 6 أبريل 2019. اطلع عليه بتاريخ 25 مارس 2014.

Bruce Greyson , 1992 University of Virginia ; at : https://nationalpost.com/.../life-after-life-does-consciousne...

Catherine Christophillis, "Attorney Catherine Christophillis Discusses The Reasoning Behind The Drug Testing Of Pregnant Women". Legal News Chat Transcript. *October 25, 2000.*

Daily News and Analysis, 15 December 2010, accessed on 3 June 2018

Eben A ; New York Times ; La Preuve du Paradis Spirit Science And Metaphysics ,La Preuve du Paradis par le New York Times, Spirit Science And Metaphysics ; at : https://www.sante-nutrition.org/un-neurochirurgien-de-har

Etevenon, S. *Guillou. EEG cartography of a night of sleep and dreams. Neuropsychobiology, 16, 2 & 3, 146 - 151, 1986.*

Fetal Viability. [ONLINE] Available (2012). at: http://www.reference.md/files/D005/mD005328.html. [Last Accessed 15 November 2012].

Finney, Patrick A. (1922). Moral Problems in Hospital Practice: a Practical Handbook. St. Louis: Herder Bk. Co. p. 24. OCLC 14054441.

Goila ،A.؛ Pawar ،M. (2009). "The diagnosis of brain death". *Indian Journal of Critical Care Medicine*. **13**(1): 7–11.

Guérit JM, Debatisse D. Bases neurophysiologiques et principes d'interprétation de l'électroencéphalogramme en réanimation. Réanimation 2007 ; 16 : 546-52.

Guiot P, Cheisson G, Delabranche X, Charpentier J. Optimisation hémodynamique des donneurs potentiels en état de mort encéphalique. Réanimation 2007 ; 16 : 149-55.

Joël Dehasse, *Tout sur la psychologie du chat*, Paris, Odile Jacob, 2008, 608 p.

J.E. Remmers et H. Gautier, « Neural and mechanical mechanisms of feline purring », *Respiration Physiology*, vol. 16, nº 3, 13 juillet 1972, p. 351-361

Knight, Lorraine (2011-09-28). Weight Reduction & Much More!: With Theta Healing. Xlibris Corporation.

Machado ،C. (2010). "Diagnosis of brain death".*Neurology International*. **2**.

Parnia S, Published February 1st 2007 by Hay House What Happens When We Die?

Psychiatry Interpersonal & Biological Processes 55(1):95-110 · March 1992 Article (PDF Available)

PRESIDENT'S COMMISSION FOR THE STUDY OF ETHICAL PROBLEMS IN MEDICINE AND BIOMEDICAL AND BEHAVIORAL RESEARCH DEFINING DEATH: MEDICAL, LEGAL AND ETHICAL ISSUES IN THE DETERMINATION OF DEATH, [HEREINAFTER COMMISSION] 13–16 (1981).

PRESIDENT'S COMMISSION FOR THE STUDY OF ETHICAL PROBLEMS IN MEDICINE AND BIOMEDICAL AND BEHAVIORAL RESEARCH DEFINING DEATH : MEDICAL, LEGAL AND ETHICAL ISSUES IN THE DETERMINATION OF DEATH, [hereinafter COMMISSION] 13–16 (1981).

Quesnel C, Fulgencio JP. Mort encéphalique : quel est le meilleur examen diagnostique à faire ? Réanimation 2008 ; 17 : 657-63.

Riou B. Critères de prélèvement d'organes et réanimation du patient en état de mort encéphalique Encycl Méd Chir (Elsevier, Paris). Médecine d'Urgence 2009, 24-400-D-10.

Rodriguez-Arias D. La mort encéphalique actualité et controverse. Approche comparative en Europe. Février 2009. (www.ethique.inserm.fr)

Roe v. Wade, 410 U.S. 113, 160, 93 S.Ct. 705, 730 (1973).

Report of the Ad Hoc Committee of the Harvard Medical School to Examine the Definition of Brain Death, *A Definition of Irreversible Coma*, 205 JAMA 85–86 (1968).

Robert Truog, *Defining Death : Getting it Wrong for All the Right Reasons* 93 TEX. L. REV. 1885, 1888 (2015).

Recommendations for EEG and Evoked Potential Mapping. The Committee: W.M. Herrmann (Chairman), K. Abt, R. Coppola, P. Etevenon, G. Ferber, M. Fink, A.S. Gevins, H. Hinrichs, T.M. Itil, E.R. John, St. Kubicki, H. Künkel, J. Kugler, D. Lehmann, H. Petsche, P. Rappelsberger, J. Röhmel, M. Saito, B. Saletu, W. Scheuler. Corresponding Members: K. Maurer, M. Nuwer. April 5, 1990; Appeared in: Neuropsychobiology 1989; 22: 170-176.

Samantha Dobson, Gulf News, 1 October 2010, accessed on 3 June 2018

See eg State v. Fierro, 124 Ariz. 182, 185–86 (1979) (holding that the Harvard criteria is a valid test for death in Arizona, in addition to the cardiopulmonary standard).

Stibal, Vianna (2016-01-26). Seven Planes of Existence: The Philosophy Behind the ThetaHealing® Technique. Hay House, Inc.

Tallon-Baudry C et Bertrand O., « Oscillatory gamma activity in humans and its role in object representation », *Trends Cogn Sci*, vol. 4, nº 3, 1999 apr, p. 151-162

"Uniform Determination of Death Act" (PDF). National Conference of Commissioners on Uniform State Laws. مؤرشف من الأصل (PDF) 2016 في 4 مارس 2014. اطلع عليه بتاريخ 26 مارس 2014.

"Uniform Determination of Death Act" (PDF). National Conference of Commissioners on Uniform State Laws. مؤرشف من الأصل (PDF) 2016 في 4 مارس 2014. اطلع عليه بتاريخ 26 مارس 2014.

Waters ،C. E.؛ French ،G.؛ Burt ،M. "Difficulty in brainstem death testing in the presence of high spinal cord injury". British Journal of Anaesthesia. Volume 92, Issue 5, May 2004.

Young ،G Bryan. "Diagnosis of brain death".UpToDate. مؤرشف من الأصل 2017 في 1 سبتمبر. اطلع عليه بتاريخ 25 مارس 2014.

W. Grey Walter, *The Living Brain*, W. W. Norton, New York, 1963

W.J. Ray and H.W. Cole. *EEG Alpha Activity Reflects Attentional Demands and beta Activity Reflects Emotional and Cognitive Processes.*Science, New Series, Vol 228, N° 4700, 750-752, may 10, 1985

Ziegler J. Les vivants et la mort. Paris: Seuil; 2008.

أقل وأكثر مدة الحمل دراسة فقهية طبية، د. عبد الرشيد بن محمد أمين بن قاسم، pdf

at: https://www.cia.gov/library/abbottabad-compound/6E/6EDE764B43A322A4AC66C32FF6C18040_%C3%9C%CF%84%CE%98%20%CF%86%C3%9C%CE%A6%C3%BA%E2%8C%90%20%CE%A9%C2%BA%C3%AD%20%C6%92%CE%98%C3%91%CE%A9%CE%98%20%C2%BA%E2%8C%90%C6%92%C2%BD%C3%AD%20%CF%83%CF%84%E2%88%9E%E2%88%A9%C3%AD%20%C3%9F%C3%A1%E2%88%A9%C3%AD.pdf

at: https://revues.imist.ma/index.php?journal=ienmjap&page=indexمجلة إعجاز للبحث والتأمل العلمي

معالم مع العلامة محمد الحسن الددو - الجنة والنار- الحلقة 8

at: https://www.youtube.com/watch?v=Bk2lqxOLzos

مرسوم بقانون اتحادي عام : 2016 at https://www.dha.gov.ae/Documents/HRD/Circulars/02. pdf (وكالات الأنباء، 2019/9/3)

HTTPS://MEDICINA.UDD.CL/CENTRO-BIOETICA/FILES/2010/10/KAREN.PDF

https://www.bbc.com/news/world-europe-47741343

و قد يولد أطفال من رحم مزروع لامرأة متوفية (وكالات الأنباء، 2019/7/9)

https://edition.cnn.com/2019/07/09/us/first-us-baby-transplanted-uterus-of-dead-donor-trnd/index.html

https://brainworksneurotherapy.com/what-are-brainwaves

https://tomaselorriaga.com/2013/09/13/theta-healing-y-emociones/

https://www.alukah.net/sharia/0/115237/#ixzz5yTdyeWJE

HTTPS://WWW.SANTE-NUTRITION.ORG/UN-NEUROCHIRURGIEN-DE-HARVARD-CONFIRME-QUE-LA-VIE-APRES-LA MORTEXISTE/?FBCLID=IWAR18FHXVKQHEDDFAL7JBRZL1SJSEMSHNE8SBSDT_T2JUBMVTR0XBVUR93DQ

HTTPS://AR.WIKIPEDIA.ORG/WIKI/%D9%85%D9%88%D8%AA_%D8%AF%D9%85%D8%A7%D8%BA%D9%8A (2019/9/4 آخر معاينة)

HTTPS://WWW.RESEARCHGATE.NET/.../276276172_AWARE_STUDY_INITIA...