الوقت الذى تتحقق فيه الوفاة

المعايير الطبية لتحديده والنتائج الشرعية المترتبة عليه

لواء دكتور / سعيد سيف النصر (*)

تقديم :

كثر النقاش والجدل فى الآونة الأخيرة من جانب الأطباء والعلماء حول تحديد لحظة موت الإنسان ، أى تحديد اللحظة التى تفارق فيها الروح الجسد لصعودها إلى بارئها ، فالإنسان كما يقولون ليس إلا روح فى جسد ، وجسد متبخر فى روح .

ومما يجدر ذكره أن أحداً من البشر لا يمكنه بأى حال من الأحوال التكهن مسبقاً بلحظة مفارقة الروح للجسد لقول المولى سبحانه وتعالى مخاطباً نبيه الكريم محمداً صلى الله عليه وسلم [1] ﴿ ويسألونك عن الروح قل الروح من أمر ربى ، وما أوتيتم من العلم إلا قليلاً ﴾ .

لكن الأطباء وأهل الفقه والعلم يحاولون دائماً تحديد كيفية حدوث الوفاة لجسم الإنسان وذلك بانقطاع الحياة الطبيعية عن هذا الجسم وتحويله إلى كيان مادى ، مستعينين فى ذلك بدلائل وإشارات معينة ، فضلاً عن استخدام وسائل فنية وأجهزة علمية تتطور يوماً بعد يوم عسى أن تصل يوماً إلى قول فصل فى هذه المسألة ، وهذا ما أوضحه البعض بقوله [2] « لا حرج هنا من الاعتماد على النظريات العلمية التى تحاول فى حدود قدرة البشر وعلمهم ، بيان كيفية حدوث الموت داخل الإنسان لأن النصوص القرآنية وإن أفادت بأن الموت يحدث بتجرد الروح من الجسد ، إلا أنها لم تضع تفصيلات تتعلق بكيفية حدوث الموت ومراحله وهو الأمر الذى يرجع فيه ، حسب قواعد الشرع إلى أهل الذكر أى أهل الاختصاص وهم الأطباء .

وتبدو أهمية تحديد لحظة الوفاة تلك وتحويل جسد الإنسان إلى كيان مادى ، فيما يترتب عليها من نتائج فى منتهى الخطورة .

(★) أستاذ القانون التجارى بكلية الشرطة - مصر .

من هنا سنقوم بعون الله ببحث هذا الموضوع من خلال تقسيمه إلى مبحثين كالآتى :

المبحث الأول : المعايير الطبية لتحديد لحظة وفاة الإنسان .

المبحث الثانى : النتائج المترتبة على تحديد لحظة الوفاة .

المبحث الأول

المعايير الطبية لتحديد لحظة وفاة الإنسان

تعددت المعايير الطبية التى تحدد لحظة وفاة الإنسان أى تلك اللحظة التى يتحول فيها جسد الإنسان من كائن حى إلى كيان مادى لا حركة له ولا حياة فيه ، وتختلف هذه المعايير من حيث الإشارات والدلالات التى تدل على بقاء أو مفارقة الروح للجسد وبالتالى موت الإنسان . ويمكن تركيز هذه المعايير فى ثلاثة : المعيار التقليدى ، المعيار الحديث ، المعيار الشرعى .

فالمعيار التقليدى يعتمد أساساً على توقف القلب والرئتين مع وجود بعض الدلالات العضوية التى يستنتج منها حدوث لحظة الوفاة للإنسان .

أما المعيار الحديث فيعتمد بصفة أساسية على موت خلايا جذع المخ وتوقف المراكز العصبية الرئيسية التى تتحكم فى وظائف الجسم ومن ثم توقف الدلائل الإكلينيكية المختلفة فى جسم الإنسان ومن ثم لحظة وفاته .

ويعتمد المعيار الشرعى على قاعدة مفادها أن ملازمة الروح للجسد مرهونة بصلاحية هذا الجسد لخدمة هذه الروح وتنفيذ أوامرها وقبول آثارها . ويجمع هذا المعيار بين ما أخذ به المعيار التقليدى من توقف الدورة الدموية (القلب) والدورة التنفسية (الرئتين) وبين ما أخذ به المعيار الطب الحديث من توقف خلايا المخ توقفا تاما .

وفيما يلى نعرض هذه المعايير على النحو التالى :

أولاً : لحظة الوفاة وفقاً للمعيار التقليدى للموت .

ثانياً : لحظة الوفاة وفقاً للمعيار الحديث للموت .

ثالثاً : لحظة الوفاة وفقاً للمعيار الشرعى للموت .

اولاً : لحظة وفاة الإنسان وفقاً للمعيار التقليدى للموت :

يعتمد هذا المعيار أساساً على التوقف النهائى للدورة الدموية (القلب) والجهاز التنفسى (الرئتين) حيث يؤدى توقف القلب والرئتان إلى حرمان المخ من سريان الدم والأكسجين إليه ، الأمر الذى ينتهى إلى حدوث تليف فى المراكز المختلفة من المخ تتفاوت بحسب درجة نقص كمية الدم والأكسجين وكذا قصر أو طول مدة الانقطاع .

لكن انقطاع الدم والأكسجين عن المخ قد لا يؤدى بالضرورة إلى حدوث لحظة الوفاة فى ذات لحظة الانقطاع ، فقد يفيق الشخص بعد ذلك مع ترتيب بعض الآثار التى تختلف درجتها بحسب حده ومدة هذا الانقطاع .

ففى الحالات الشديدة قد يصاب الشخص بغيبوبة نتيجة تلف أجزاء كبيرة من المخ ، فإذا كانت الغيبوبة نهائية بمعنى توقف المخ نهائياً بما فى ذلك المراكز العصبية الهامة التى تتحكم فى الوعى والكلام والحركة والذاكرة والتنفس والسمع والبصر والدورة الدموية والسيطرة على الغدد ، وعلى درجة الحرارة وتنظيم الأعضاء الهامة ، وقد أثبت الطب الحديث عدم الفائدة من استمرار العلاج فى هذه الحالة بكافة الوسائل الصناعية .

ومع ذلك يقرر أحد الأطباء إشارة إلى حالة غلام فى الخامسة عشر من عمره أصيب فى حادثة وظل فى غيبوبة مدة أسبوعين وكان يمكن اعتباره ميتاً ، لكن بمتابعة إعطائه بعض العقاقير والإبقاء على التنفس الصناعى له استطاع أن يسترد صحته ولهذا اقترح ضرورة الاعتداد بمعيار هام وهو درجة ما يستهلكه المخ من أكسجين .

وقد يصاب الشخص بالذهول بالدرجة التى تفقده معرفة المحيطين به ، وقد يصاب الشخص بشلل نتيجة خلل فى خلايا المخ تؤثر فى قدرته على الإدراك والانتباه والتفكير .

وعلى أى حال فإن قلب الإنسان قد يتوقف عن العمل بينما تظل خلايا مخه حية ، وموت الإنسان هنا ليس إلا موتاً من الناحية الظاهرية فقط ، حيث أنه من الممكن عن طريق أجهزة التنفس الصناعية كوسائل الإنعاش أو الصدمات الكهربائية إعادة القلب إلى عمله الطبيعى .

ويقرر البعض [٤] أن (الموت الحقيقى ، الذى لا رجعة فيه إلى الحياة من بعده ، لا يتحقق بتوقف أجهزة الجسم عن عملها ولكن بموتها وتحللها إلى عناصرها الأولية) .

لكن هذا الرأى منتقد باعتبار أنه قول يخالف الواقع لأنه أمكن حفظ الجثث من التحلل على مدى ألوف السنين أيضاً إلى قوله تعالى [٥] ﴿ أيعدكم أنكم إذا متم وكنتم تراباً وعظاماً أنكم مخرجون ﴾ والواو هنا تفيد المغايرة أو تحلل الجسم إلى تراب نتيجة الموت .

ويتنوع الموت إلى ثلاثة أنواع [٦] كل نوع منها يمثل مرحلة الموت ، ففى الأحوال العادية يحدث الموت الإكلينيكى ، فى مرحلة أولى حيث تتوقف الرئتان عن العمل ، وفى مرحلة ثانية تموت خلايا المخ بعد بضع دقائق من توقف وصول الدم المحمل بالأكسجين للمخ، وبعد حدوث هاتين المرحلتين تظل خلايا الجسم حية لمدة تختلف من عضو إلى آخر وفى نهايتها تموت هذه الخلايا فيحدث ما يسمى بالموت الخلوى ، وهو يمثل المرحلة الثالثة للموت .

ويلاحظ أن تحديد لحظة الوفاة بتوقف القلب والرئتان عن العمل أى توقف الدورة الدموية والجهاز التنفسى لا يعد فى حد ذاته مبرراً لتدخل الطبيب الجراح باستئصال الأعضاء إلا بعد التأكد التام من موت الإنسان ، وبالتالى فإن الاعتماد على توقف القلب والتنفس ، لا يمكن معه إجراء عمليات نقل للأعضاء المفردة كالقلب والكبد [٧] ، إذ إن مثل هذه الأعضاء تتطلب سرعة استئصالها للمحافظة على قيمتها البيولوجية ، فالقلب إذا ماتت خلاياه ، فقد صلاحيته للزرع بديلاً عن قلب آخر ، كما لا توجد بالنسبة للكبد أجهزة تستطيع أن ، تؤدى وظيفته مؤقتاً ، بحيث يظل العضو محتفظاً بأنسجته حتى تتم عملية النقل .

وقد أخذ بهذا المعيار القانون الإنجليزى الذى يحظر عمليات الاستقطاع من جثث الموتى قبل توقف جهاز الدورة الدموية عن العمل التلقائى وعلى نفس النهج سارت التشريعات اليابانية والدينماركية لأسباب دينية أو خلقية .

ثانياً: لحظة الوفاة وفقاً للمعيار الحديث للموت :

لقد كان لاكتشاف الوسائل التكنولوجية فى مجال العلوم الطبية الأثر الأكبر فى هجر المفهوم التقليدى للوفاة والبحث عن مفهوم دقيق وحاسم فى تحديد لحظة الوفاة الحقيقية للإنسان .

ومن هنا فقد استقر رأى الطب حديثاً على أنه ليست العبرة بتوقف القلب والجهاز التنفسى عن العمل ، باعتبارهما دليلاً على الوفاة ، وإنما العبرة بموت خلايا مخ الإنسان حتى ولو ظلت خلايا قلبه حية ، فإذا ماتت خلايا المخ بصورة نهائية فإنه يستحيل عودتها إلى الحياة ، ومن ثم يستحيل عودة الإنسان إلى الحياة الطبيعية ، فهذه اللحظة هى الحد الفاصل بين الموت والحياة ، ومن ثم فإن مناط هذا المفهوم بموت خلايا المخ وذلك عندما يتوقف عمل المراكز العصبية العليا التى تتحكم فى وظائف الجسم ككل ، أى عندما يدخل الشخص فى حالة الغيبوبة الكبرى أو النهائية Coma Depasse بمعنى أن العبرة بموت خلايا جذع المخ وليست بموت خلايا قشرة المخ . فقد تتوقف خلايا قشرة المخ Cereprol Cortex تماماً عن العمل وينعدم النشاط الكهربائى فيها ، وبالرغم من ذلك فإنه من الممكن أن يعود النشاط إلى خلايا قشرة المخ وبذلك لا يفارق الإنسان الحياة ، وقد أثبتت بعض الوقائع هذه الحقيقة مثلما حدث لطفلة من إنجلترا حيث وضعت بعد حادث وقع لها تحت أجهزة التنفس الصناعى ، وظلت فى غيبوبة تحت العناية المركزة وقد رفض والدها أن يؤخذ منها أى أعضاء رغم توقف قشرة المخ تماماً وانعدام النشاط الكهربائى بها إلا أن النشاط الكهربائى عاد إلى قشرة المخ ، وعاشت الطفلة بعد ذلك حياة عادية وقد أدى ذلك إلى إثارة الرأى العام هناك ، وتوقف حالات نقل الأعضاء من الموتى حديثى الوفاة لمدة تزيد عن خمس سنوات ، مما حدا بالمتخصصين فى المراكز العلمية إلى إجراء مزيد من البحوث والدراسات الجديدة فى هذا الشأن .

وبناء على ما تقدم فإن العبرة فى تحديد لحظة الوفاة ليست بتوقف نشاط قشرة المخ ، وإنما يتوقف نشاط المراكز الرئيسية الموجودة بجذع المخ وحتى يمكن القول بموت الإنسان حقيقياً .

ومما يجدر ذكره أن اختفاء التنفس التلقائى يعنى توقف مركز التنفس الموجود بجذع المخ ، أما توقف القلب فيمر بعدة مراحل ، إذ أنه فى حالة توقفه على المستوى العادى حيث يعمل المنظم الأدنى وهو المنظم الأول ، أما فى حالة توقف مركز تنظيم القلب الموجود فى قاع المخ فهناك المنظم الثانى الموجود فى البطين وهو منظم بديل ولذلك فنشاطه أقل ، وفى حالة توقف هذا المنظم أيضاً فإن المنظم الثالث الموجود فى عضلة القلب يبدأ فى العمل ، حيث تعمل هذه العضلة تلقائياً .

ويلاحظ أن المنظمين الثانى والثالث يؤديان وظيفتهما بمعزل عن المخ والجهاز التنفسى ، ولذلك يستمر القلب يؤدى وظيفته لدقائق فقط قبيل لحظة تحقيق الوفاة بمعناها الحقيقى . وإذا ما تم تركيب جهاز تنفس صناعى بعد توقف وظائف قاع المخ والجهاز التنفسى ، فإن القلب يستمر فى الخفقان وتستمر باقى أعضاء الجسم فى أداء وظائفها ، عدا المخ الذى يتوقف بتوقف عمل جذع المخ .

ونظراً للأهمية الشديدة لتحديد لحظة الوفاة فقد شارك كثير من الهيئات العلمية المتخصصة فى وضع معايير للاسترشاد بها وفى هذا الشأن ومن ذلك اللجنة الدولية للمنظمة العالمية الصحية وأيضاً لجنة أمريكية مكونة من اثنى عشر باحثاً تابعين لجامعة هارفرد ومن هذه المعايير :

١ - الفقدان التام للشعور بأى إحساس .

٢ - إنعدام الحركة العضلية اللا شعورية .

٣ - توقف التنفس الذاتى .

٤ - انخفاض الضغط الشريانى من لحظة فصل أجهزة التنفس الصناعية .

٥ - عدم إعطاء جهاز رسم المخ الكهربائى لأى إشارة خلال فترة زمنية كافية .

٦ - انعدام المنعكسات الحركية عند تعرضها للضوء الشديد .

وذهبت الجمعية الطبية البريطانية لوضع ثلاثة شروط للوفاة الحقيقية :

١ - توقف القلب لمدة أكثر من ١٥ دقيقة .

٢ - توقف التنفس التلقائى لمدة ٥ دقائق .

٣ - عدم إعطاء جهاز رسم المخ الكهربائى لأى إشارة أكثر من ٥ دقائق .

وأخيراً وفى مجال تفادى إعلان الموت المبكر للشخص المعطى لأعضائه البشرية يتجه القانون المقارن إلى اشتراط أن يكون الفريق الطبى الذى يعلن الوفاة غير ذلك الذى يباشر عملياً نقل الأعضاء والغرض من ذلك تفادى أن يعلن بعض الأطباء الموت المبكر للشخص حتى يتسنى لهم إجراء مثل هذه العمليات بدافع تحقيق نصر علمى .

وهكذا فإن المفهوم الحديث لتحديد لحظة الموت وإن كان قد استقر عليه الطب الحديث وأخذت به معظم التشريعات الحديثة ، إلا أنه ليس بكاف لتحديد لحظة الموت بدليل أن كل من أخذ بهذا المفهوم تدارك الأمر بعدم الاعتداد بجهاز رسم المخ الكهربائى وحده بل استند على تقرير الأطباء بملاحظة التغيرات التى تحدث بالجسم حتى وفاته ، مع مضى وقت كاف بعد الوفاة والبدء فى استقطاع الأعضاء من الجثة .

ومما يجدر ذكره أنه بحسب الخبرة الطبية الحديثة لم يتفق على تعريف محدد للوفاة بموت المخ ، وما يتم تشخيصه فى أمريكا على أنه موت المخ يتم علاجه فى فرنسا بل تختلف المراكز والمستشفيات من منطقة لمنطقة أو من ولاية لأخرى حول علامات ودلائل موت المخ ، كذلك الطرق المستخدمة فى تشخيص تلك الحالة .

وبناء عليه لا يجوز قانوناً استقطاع أى عضو من شخص وهو فى غيبوبة ، ذلك لأنه وإن كان الشخص قد مات طبياً بموت خلايا مخه ، إلا أنه مع ذلك يعتبر حياً من الناحية القانونية [٨] ، فالإنسان قانوناً إما ميت وإما حى ، ولكن العلم الحديث بما أوتى من إمكانيات طبية وبيولوچية كشف لنا عن طائفة جديدة قوامها الأشخاص الذين فى حالة ما بين الحياة والموت أى الذين هم فى غيبوبة نهائية ، فالشخص هنا يعتبر ميتا فى ظن الأطباء حتى قبل إعلان وفاته ، إلا أنه ما يزال حيا فى نظر رجال الفقه والقانون طالما لم تعلن هذه الوفاة ومن ثم فإن الشخص يتمتع بحقوقه كاملة كالحق فى الحياة ، والحق فى سلامة جسمه حتى تعلن وفاته ، الأمر الذى دعا رجال الفقه والقانون إلى عدم الاعتراف للإنسان بالموت إلا بعد اتخاذ الإجراءات الرسمية لإعلان وفاته .

والخلاصة أنه بموت خلايا جذع المخ وتوقفها عن العمل بانقطاع نشاطها للأبد ، يعتبر الشخص ميتاً ، حتى ولو احتفظ القلب والرئتان بنشاطهما ، والإنسان هنا يعد مصدراً طيباً لقطع الغيار البشرية ، حيث أن أعضائه فى هذه الحالة لا تزال حية من الناحية البيولوچية ، بينما يعد الإنسان فى نفس الوقت ميتا من الناحية القانونية .

لذلك فإن استئصال قطع الغيار أو الأعضاء من جثة الميت وهو على هذا الحال بغرض زرعها فى جسم الإنسان لإنقاذه من الهلاك يعد مبرراً كافياً لاستمرار الأجهزة الصناعية ليس بهدف حفظ الحياة ، فالحياة قد انتهت بالفعل ، وإنما بهدف بقاء وحفظ الأعضاء الحية ، وهو أمر ضرورى لصلاحية زرعها فى جسم إنسان آخر .

وقد أخذت بعض القوانين بالمفهوم الحديث لمفهوم الموت أو لحظة الوفاة ، حيث استقر الطب فى الوقت الحاضر على أن حياة الإنسان تنتهى عندما يموت خلايا مخه حتى ، ولو ظلت خلايا قلبه حية ، إذ أن موت خلايا جذع المخ نهائياً تنتهى الحياة ويستحيل عودتها ، ومن هذه القوانين التى أخذت بهذا المفهوم القانون السويسرى والقانون الفنزويلى والقانون الأسبانى وقريب منها القانون الفرنسى .

ففى سويسرا أشارت التعليمات الصادرة عن الأكاديمية السويسرية للعلوم الطبية فى ٢٥ يناير عام ١٩٩٦ إلى أن موت المخ يؤدى بالضرورة إلى موت بقية أعضاء الجسم ويتم التحقيق من هذا الموت عن طريق أجهزة رسم المخ الكهربائى ويعتبر الشخص ميتاً إذا توافرت الحالتان الآتيتان أو إحداهما :

- التوقف النهائى للقلب أو الدورة الدموية .

- التوقف النهائى لوظائف المخ .

ويجب أن يتحقق من الوفاة المعالج أو الطبيب يستدعى لذلك بعد الوفاة .

وعند توقف القلب والرئتين عن العمل أو موت المخ يحق للطبيب أن يوقف نهائياً أجهزة الإنعاش الصناعى [٩] وتتبين هنا صراحة المشرع إذ اعتبر الشخص ميتا بتوافر الحالتين أو إحداهما ، أو بمعنى آخر فالشخص يعتبر ميتاً إذا توقف قلبه أو دورته الدموية ، وفى تطور لاحق أصدر مجلس الدولة لمقاطعة زيورخ فى ٢٥ مارس ١٩٧١ قرار يتضمن بعض القواعد الخاصة للتحقق من الوفاة لاستئصال الأعضاء من جثث الموتى ، وقد طعن مواطنوا زيورخ فى هذا القرار أمام المحكمة الفيدرالية على أساس انتهاكه للقوانين الشخصية التى نقلها القانون الخاص والدستور ، وفيما يتعلق بالتحقيق من الوفاة أشار القرار المذكور إلى أنه يجب أن يتم ذلك وفقاً لتعليمات الأكاديمية السويسرية للعلوم الطبية ، غير أن الطاعنين بنوا طعنهم على اعتبار أن هذا القرار يتعارض والحق الدستورى للحياة كما أن الإحالة إلى تعليمات الأكاديمية من شأنها منح الأطباء سلطة التحكم والتعسف فى إعلان الوفاة خاصة وأنه يوجد فى الوقت الحاضر وسائل فنية حديثة كالإنعاش من شأنها إطالة بعض مظاهر الحياة لشخص قد مات بالفعل .

وقد رفضت المحكمة الفيدرالية هذا الطعن مستندة إلى أنه ليس هناك من شك فى أن الدستور قد كفل حماية الحياة الإنسانية ، فالحق فى الحياة لا يجوز أن يقيده أى قيد وأن الحياة التى يحميها الدستور تشمل عدة وظائف بيولوچية ونفسية لازمة للوجود الإنسانى ، ثم استدركت المحكمة مقررة أنه ما دام لا يوجد نص خاص يحدد المعايير التى ينبغى الاستعانة بها لتشخيص الوفاة فإنه يتعين وفقاً للحق الدستورى اعتبار الشخص ميتا منذ التوقف النهائى لوظائف الحياة الأساسية ، فالمعايير التى تسمح بتأكيد ذلك وهى بالضرورة تلك التى تمثل مرحلة متقدمة من العلم ، ومن ثم فإن إحالة القرار المطعون فيه إلى تعليمات الأكاديمية السويسرية للعلوم الطبية لا يشكل انتهاكاً لحق الفيدرالى .

والمحكمة الفيدرالية السويسرية لم تقحم نفسها فى محاولات علمية واعتبرت أن وفاة المخ لا يكون مؤكدا إلا من اللحظة التى يثبت فيها أن توقف وظائف المخ وعند هذه اللحظة أى لحظة الموت تنقضى الحماية الدستورية للحياة .

كما ذهب القانون الفنزويلى الصادر فى ١٩ يوليو عام ١٩٧٢ إلى أن التوقف النهائى لنشاط المخ هو معيار الموت الحقيقى للإنسان ، ويتم تحديد لحظة الوفاة عن طريق الفحص الإكلينيكى مع مراعاة الوسائل الأخرى ، ويجب تحرير محضر بإثبات الوفاة يوقعه ثلاثة أطباء ويحرر من ثلاث نسخ ويتعين أن يكون الفريق الطبى الذى يقوم بإجراء عمليات الزرع مختلف تماماً عن الأطباء الذين تحققوا من الوفاة حسبما قررت المادة رقم ١٢ من هذا القانون .

ولم يضع المشرع فى فنزويلا ضوابط لتحديد لحظة الوفاة بل ترك الأمر لاستخدام الوسائل المتاحة للتأكد من حدوث الوفاة بموت خلايا المخ .

وفى أسبانيا صدر المرسوم الملكى رقم ٤٢٦ فى فبراير ١٩٨٠ والخاص بتطبيق القانون رقم ٣٠ الصادر فى ٢٧ أكتوبر ١٩٧٩ بشأن استئصال الأعضاء البشرية من جثث الموتى لإجراء عمليات النقل ، وقد أخذ بالمفهوم الحديث للوفاة وهو موت خلايا المخ مع ضرورة توافر العلامات الآتية :

- الانعدام التام لأى رد فعل تلقائى والاسترخاء التام للعضلات .
- انعدام التنفس التلقائى .
- التوقف النهائى لأى أثر لنشاط المخ لعدم تلقى جهاز رسم المخ الكهربائى أى إشارة .

وفى فرنسا صدر المرسوم الفرنسى بتاريخ ٢٤ إبريل ١٩٦٨ متضمنا مجموعة من الاحتياطات التى يجب على الأطباء مراعاتها للتأكد من حالة الوفاة والتى تعتبر أن التحقق من وفاة شخص تحت الإنعاش لمدة طويلة يجب أن يحدد فى أخذ رأى طبيبين إحداهما على الأقل رئيس قسم بالمستشفى ويفضل أن يكون الآخر أخصائى فى جهاز رسم المخ الكهربائى .

وتثبت الوفاة عند وجود أدلة متوافقة على أن الأضرار التى أصابت الشخص غير قابلة للإصلاح ونهائية تماماً ، وإنها تتعارض بصور قاطعة مع كونه على قيد الحياة . ووضع القرار عدة ضوابط يستند إليها قرار التأكد من حدوث الوفاة هى :

- التحليل المنطقى للظروف التى وقعت فيها الحادثة .
- الطابع الصناعى الكامل للتنفس وذلك عن طريق استخدام وسائل الإنعاش .
- الانعدام التام لأى رد فعل تلقائى أو استرخاء العضلات تماما وانعدام الانعكاسات الحركية .
- عدم إعطاء جهاز رسم المخ الكهربائى لأى إشارة سواء من تلقاء نفسه أو عن طريق وسائل الإنعاش الصناعى وذلك خلال مدة تقدر بأنها كافية .

وعلى هذا فلا يمكن أن يتقرر التوقف النهائى لوظائف الجسم إلا بتوقف للدلائل الإكلينيكية المختلفة أو عدم إعطاء جهاز رسم المخ الكهربائى لأية إشارات . ولا يمكن القول بموت المريض لمجرد توافر علامة واحدة من العلامات السابقة ، وشهادة الوفاة التى تصدر لشخص خضع للإنعاش مدة طويلة يمكن إصدارها بعد أخذ رأى الطبيب ومحضر إثبات الوفاة من طبيب ويحرر من ثلاث نسخ يحتفظ كل من الطبيبين بنسخة وتحفظ النسخة الثالثة بإدارة المستشفى وإذا تم التحقق من موت الشخص الرابض جسده تحت أجهزة الإنعاش الصناعى فيمكن حينئذ إيقاف محاولات الإنعاش التنفسية والكلية .

ولا يمكن استئصال أى عضو من الجثة قبل التحقق تماماً من الوفاة ، وإذا تم التحقق من الوفاة وأريد استئصال عضو من الجثة لأغراض علاجية ، فإنه يسمح باستمرار وسائل الإنعاش حتى يمكن المحافظة على العضو المراد استقطاعه فى حالة صالحة لزراعته فى جسد شخص آخر (١٠)

وقد صدر المرسوم رقم ٧٨/٥٠١ الصادر فى ٣١ مارس ١٩٧٨ بتطبيق قانون ٢٢ ديسمبر ١٩٧١ والخاص بنقل وزرع الأعضاء البشرية وتعرض الفصل الرابع منه لطرق وإجراءات التحقق من الوفاة .

فقد نصت المادة رقم ٢٥ من هذا المرسوم على أنه لا يمكن إجراء أى استئصال من الجثة لأغراض علاجية أو علمية دون التحقق من الوفاة طبقاً للشروط المنصوص عليها فى المادة الثانية من طبيبين من المستشفى إحداهما يجب أن يكون رئيس قسم ونائبه ، وفى حالة الاستئصال لأغراض علاجية يجب أن يكون الفريق الطبى الذى يقوم بإجراء الاستئصال أو الزرع مختلفاً تماماً عن الأطباء الذين تحققوا من الوفاة .

ونصت المادة رقم ٢١ من المرسوم على أن التثبت من الوفاة يستند بصورة أساسية على تطابق الأدلة الإكلينيكية بحيث تسمح للأطباء القول بموت الشخص ويجب تحديد الوسائل المستخدمة لهذا الغرض بقرار من وزير الصحة بعد أخذ رأى الأكاديمية الوطنية للطب ونقابة الأطباء الفرنسية ، وعلى الأطباء أن يحرروا محضرا يحددون فيه الوسائل المستخدمة والنتائج التى تم الحصول عليها وتاريخ وساعة تحقيقها .

وهكذا فإن المشرع الفرنسى وإن كان فى البداية لم يصدر تشريعا بتعريف الموت ، وترك ذلك للطب ، إلا أنه أى المشرع اضطر للاعتراف بعدم كتابة وسائل التثبت من الموت القائمة على توقف القلب والدورة الدموية ووجد أنه لا مناص من الأخذ بالمفهوم الحديث للوفاة مع وضع معايير أخرى له .

ثالثاً: لحظة الوفاة وفقاً للمعيار الشرعى للموت :

الموت عند علماء المسلمين معناه : أن تفيض روح الإنسان ، أى تذهب إلى بارئها وذلك بمفارقتها للجسد ، وهذه المفارقة هى السبب الحقيقى لانتهاء حياة الإنسان ، إلا أنه لا يوجد دليل قاطع على تحديد اللحظة التى تتم فيها تلك المفارقة . على عكس معرفة الزمن الذى تبدأ فيه الحياة ، حيث يمكن للأطباء باستعمال الفحوص والوسائل العلمية الحديثة تحديد هذا الزمن .

وعلماء الإسلام لم يبحثوا فى اللحظة التى تفارق فيها الروح بدن الإنسان ، لكن الذين بحثو فى هذه القضية أشاروا بصورة واضحة إلى قاعدة مفادها أن ملازمة الروح للجسد مرهونة بصلاحية هذا الجسد لخدمة هذه الروح ، وتنفيذ أوامرها وقبول آثارها وأن الله عز وجل قد كتب عليها أن تفارق مسكنها المؤقت وهو جسد الإنسان عندما يغدو عاجزاً عن القيام بتلك الوظائف .

أما دليلهم على سبب انتهاء الحياة ، فهو قول الحق سبحانه وتعالى [١١] ﴿ **الله يتوفى الأنفس حين موتها** ﴾ أى أن الأرواح تفيض حين حضور آجالها والمقصود بالنفس فى هذه الآية مجموع الروح والبدن .

وكذلك قوله تعالى [١٢] ﴿ **ولو ترى إذ الظالمون فى غمرات الموت والملائكة باسطوا أيديهم أخرجوا أنفسكم اليوم تجزون عذاب الهون بما كنتم تقولون على الله غير الحق** ﴾ فى هذه الآية إشارة واضحة إلى أن النفس ، وهى الروح كما قال المفسرون إنما يقترن خروجها بالموت ، وأن الملائكة يبسطون أيديهم لتناولها عندما يحين أجل الإنسان ، فالحياة تنتهى فى اللحظة التى تخرج فيها الأرواح .

ويمكن أن نستخلص من ذلك أن حياة الإنسان فى هذه الدنيا تنتهى عندما يغدو الجسد الإنسانى عاجزاً عن خدمة الروح والانفعال لها ومعنى هذه النتيجة أن العلم إذا استطاع أن يعرف اللحظة التى يصبح فيها الجسد عاجزاً عن القيام بكافة وظائفه الإرادية بصورة نهائية ، فقد وصل إلى الجواب عن السؤال متى تنتهى الحياة الإنسانية [١٣] .

يقول بدر الدين الزركشى أن الحياة المستقرة هى أن تكون الروح فى الجسد ومعها الحركة الاختيارية دون الاضطرارية كما لو كان إنسان وإخراج الجانى أو حيوان مفترس حشوته وأبانها فلا يجب القصاص فى هذه الحالة . ولو طعن إنسان وقطع بموته بعد ساعة أو يوم ، وقتله إنسان فى هذه الحالة وجب القصاص لأن حياته مستقرة وحركته الاختيارية موجودة ، ولهذا أخذوا بوصية عمر بن الخطاب رضى الله عنه ، بخلاف ما إذا بانت الحشوة لأن مجارى النفس قد ذهبت ، وصارت الحركة اضطرارية ... وأما حياة عيش المذبوح فهى التى لا يبقى معها إبصار أو نطق ولا حركة اختيارية .

وقد ذهب الفقهاء إلى اعتبار فقدان الإحساس والحركة الاختيارية علامات تورث غالبية الظن بوصول المجنى عليه إلى مرحلة الموت وأن حركة الاضطرارية الصادرة عن المجنى عليه لا تعطى غلبة الظن ببقاء الروح فى الجسد إذا كانت وحدها ولم تقترن بأى نوع من الإحساس أو الحركة الاختيارية ولا يجعلون القصاص من نصيب الجانى الثانى إذ يكون فعلة القاتل واردة على جسم فيه الروح ، وقد تأثر الفقهاء فى ذلك بعلماء الطائفة الأولى ابن القيم والغزالى من أن الروح ترحل عن جسد صاحبها فى اللحظة التى يصبح فيها الجسد عاجزاً عن الانفعال للروح بأى نوع من الإحساس أو الاختيار .

وخلاصة ما ذهب إليه الفقهاء فى ذلك أن الموت معناه (مفارقة الروح للجسد) وأنه يحصل فى اللحظة التى يصير فيها الجسد عاجزاً عن الانفعال مع الروح .

وأن وجود أى نوع من الحس والإدراك والحركة الاختيارية يدل على بقاء الروح فى الجسد ، وغياب هذه المظاهر غياباً كاملاً يدل على مفارقة الروح للجسد ، وأن مجرد وجود حركة اضطرارية لا معنى له سوى وجود بقايا الحياة المجردة من معية الروح .

وقد ذهب من ساير هذا الاتجاه [١٥] إلى أن هذه النتيجة لا تختلف مع ما ذهب إليه علماء الطب الحديث من القول بحدوث الوفاة حين موت خلايا المخ باعتبار أنه ما من عملية إرادية يقوم بها أى عضو من أعضاء الجسم إلا وكان مصدرها نشاطاً معيناً يقوم به الدماغ وأن أى تلف جزئى فيه يقابله عجز أو تلف فى أعضاء وأجهزة معينة وأن عجزه الكامل سبب حتمى كعجز بقية الجسد عن القيام بجميع وظائفه الإرادية .

أى أنه لا تناقض بين رأى الشرع من حدوث الموت عند صيرورة الجسد عاجزاً عن الانفعال لأمر الروح ، باعتبار أن موت المخ يجعل الجسد عاجزاً عن القيام بأى نشاط أو إدراك وإن كان أصحاب هذا الاتجاه يختلفون فقط مع العلماء الماديين - الذين لا يعترفون إلا بالوقائع المادية - فى أن هناك مخلوقاً غير مادى فى جسم الإنسان فى خلق الله عاقلاً يستفيد من الحركات المادية التى يقوم بها أعضاء الجسد بتأثره هو تتجمع محصلتها فى المخ فيصدر عن ذلك المخلوق التصرف الإنسانى تعبيراته النهائية بخلاف ما يراه العلماء الماديون من أن المخ ينسب إليه كل تصرف إنسانى مادى أو غير مادى . فالمخ إذا كان وراء كل حركة إرادية فى أعضاء الجسد فهل عمله إرادى أو غير إرادى ؟

لا سبيل إلى القول إنها أنشطة اضطرارية غير إرادية ، فإنها دعوى مخالفة للمحسوس ، وتؤدى إلى القول بأن كل عمل يقوم به الإنسان عمل اضطرارى بأى نشاط يصدر عن خلايا النبتة الحية أو خلايا الكلية الحية المفصولة عن جسد صاحبها ، وإذا كانت تلك الأنشطة إرادية فإنه لا سبيل إلى نسبتها إلى خلايا المخ المادية المحسوسة لما تقدم من استحالة صدور المعانى عن المواد دون تدخل مادى وغير محسوس يقف وراء كل نشاط إرادى من أنشطة الدماغ المختلفة والمخ وليس هو المخلوق الحى الذى هو الروح .

وانتهى أصحاب هذا الاتجاه إلى عدم الجزم بتلك النتيجة فى تحديد نهاية الحياة الإنسانية بحيث لا يقبل إثبات خلافها ، وذلك باعتبار أن التقدم العلمى فى المستقبل قد يتطور ويكشف أن العلامات التى قررها أطباء اليوم لموت المخ ليست نهائية وأن معالجة المخ بالرغم من ظهور تلك العلامات عليه مختلفة أو قد يتمكنون من نقل مخ حى إلى إنسان تلف مخه بصورة كاملة .

بينما ذهب آخرون [١٦] إلى أن لحظة الموت تأتى بتحقق علامات معينة حيث يتعين أن يتأكد الحاضرون من موت الميت وعلامة ذلك انقطاع نفسه وانفراج شفتيه وأضاف بعضهم أوصافاً أخرى مثل انخساف صدغيه وميل أنفه واسترخاء أعصابه ورجليه وامتداد جلدة وجهه وتقلص خصيته إلى فوق ما تدلى الجلدة وكذلك أوصاف وشروط أخرى ، فإن شك فى موته بأن يكون به علة واحتمل أن يكون له سكتة أو ظهرت عليه إمارات فزع أو غيره كأن يكون هناك احتمال إغماء أو خلافه أخر من اليقين بتغير لرائحة أو غيره أى كأن الفقهاء حرصوا على عدم الحكم بحدوث لحظة الموت ، إلا بعد فقد الجسم للحياة أى حياة فقدان كاملاً ، واشترطوا اليقين فى ذلك الذى لا يخالجه شك ، فإذا كانت هناك أدنى ريبة ترك الجسد حتى تتغير رائحته وينتفى معه أى شك فى حدوث الموت .

وانتقد هؤلاء ما ذهب إليه من قالوا بحلول لحظة الوفاة بوفاة المخ بأن الجسد يكون حياً والصدر يعلو ويهبط والنفس يبرد والقلب يبطئ والغدد تتبدد ، وكل شيء حى ما عدا المخ ويقال إن الإنسان قد مات وهو مازال راقدا وفيه ما فيه من الحياة فهو أمر غريب ويجب عدم الإفصاح به احتراماً للحياة وللإنسان وتكريماً له ، وأرجعوا ذلك إلى أن الأحكام الإسلامية دائماً تبنى على اليقين فقط ، وخصوصاً فى مثل هذه الحالات وذهب

البعض فى نطاق هذا الاتجاه إلى أنه من المتعين الانتظار حتى يهدأ المذبوح ويتبين موته ومن ثم تطبق الأحكام الشرعية المترتبة على الموت باعتبار أن تلف المخ قد توجد معه الحياة زمنا عندما تحدث للمريض غيبوبة طويلة مع بقاء الأجهزة الأخرى سليمة ، كما حدث للمريضة فى فنلندا فإنها كانت فى غيبوبة طويلة ثم ماتت ووضعت طفلا كامل النمو فلو كانت بعض أجهزة المخ كافية فى نهاية الحياة لما ماتت هذه المرأة .

ونحن نرى أن كلا الاتجاهين صحيح ، سواء ذلك الذى يحدد لحظة الوفاة بموت خلايا المخ، أو ذلك الذى انتهى إلى ملاحظة الظواهر التى تدل على حدوث الوفاة والتيقن منها ، باعتبار أن معيار الوفاة يكون بموت خلايا المخ الذى ثبت بالوسائل العلمية المتاحة ، ولا يكتفى بذلك بل تتم ملاحظة ظهور العلامات الأخرى الدالة على الوفاة وذلك تيقناً لحدوث الوفاة واحتراما للمشاعر الإنسانية ولكون الأحكام تبنى على الجزم واليقين ، غير أننا نرى أنه إذ كان هناك من مات مخه وأمكن تركيب جهاز إنعاش يشغل قلبه ، وتنفسه فإن لذلك حكمين :

الأول : إذا كان هناك من أولى منه بتركيب هذا الجهاز لمصلحة أكيدة فى شفائه فينزع من الميت ويركب فى المريض .

الثانى : إذا ثبت بما لا يدع مجالاً للشك أن حياة من ماتت خلايا مخه ولا يمكن أن تستمر أجهزته بدون أجهزة الإنعاش ولا أمل فى حياته لو نزعت عنه فيجب نزع هذه الأجهزة إنهاء لتلك الحياة الصناعية ، حيث أنه فقد بموت خلايا المخ كل إدراك وحس واتصال بالعالم الخارجى ، هذا وإذا سلمنا بأن المعيار الحديث هو الأسلم الآن إلا أن ذلك مشروط بشرطين :

(أ) اعتماد على تقرير الأطباء فى حدوث الوفاة بملاحظة التغيرات التى تحدث على جسم الإنسان حين وفاته .

(ب) ترك وقت كاف قبل البدء فى عمليات استقطاع أعضاء من جثة المتوفى يحدد بالخبرة الطبية .

وقد ذهبت الاتجاهات الشرعية الحديثة [١٧] إلى أنه (يعتبر شرعاً أن الشخص قد مات وتترتب جميع الأحكام المقررة شرعاً للوفاة عند ذلك ، إذا بانت فيه إحدى العلامتين التاليتين :

١ - إذا توقف قلبه توقفاً تاماً وحكم الأطباء بأن هذا التوقف لا رجعة فيه .

٢ - إذا تعطلت جميع وظائف دماغه تعطلا نهائياً ، وحكم الأطباء الاختصاصيون الخبراء بأن هذا التعطل لا رجعة فيه . وأخذ الدماغ فى التحلل وفى هذه الحالة يسوغ رفع أجهزة الإنعاش المركبة على الشخص وأن بعض الأعضاء كالقلب مثلا لا يزال يعمل آليا بفعل الأجهزة المركبة ، وقد أشارت إلى ذلك قرارات الدورة الرابعة لمجلس مجمع الفقه الإسلامى المنعقد فى جدة بالمملكة العربية السعودية للفترة من ١٨ - ٢٣ جمادى الآخر ١٤٠٨ هـ الموافق ٦ - ١١ شباط ١٩٨٨ حيث انتهت إلى أن الموت يشمل حالتين :

١ - موت الدماغ بتعطيل جميع وظائفه تعطلا نهائياً لا رجعية فيه طبياً .

٢ - توقف القلب ، والتنفس توقفاً تاما لا رجعة فيه .

وعلى هذا فالمفهوم الشرعى يمكن أن يعد مفهوماً مشتركاً بين المفهوم التقليدى والمفهوم الحديث لتحديد لحظة الوفاة .

المبحث الثانى

النتائج المترتبة على تحديد لحظة وفاة الإنسان

يترتب على لحظة وفاة الإنسان عدة نتائج هامة بحيث يصبح جسد الإنسان مجرد كيان مادى لا حول له ولا قوة ، فالإرادة قد قضيت ، والتصرفات قد أوقفت ، وانتهى ما كان من وجود إرادى وقانونى للإنسان من حيث كونه إنساناً قادراً على التعبير عن إرادته، مسئولاً عن تصرفاته ، محاسباً على أخطاءه ، وبالتالى أصبح كيانه المادى - أى أصبح بعد مفارقة الروح لجسد الإنسان لحظة وفاته - عرضة لوقوع بعض التصرفات والأفعال عليه ، ما كان يجوز أبداً حدوثها قبل وفاته ، ولو حدثت لوقع فاعلها ومن شارك فيها تحت طائلة المسئولية والعقاب . فضلا عما يترتب على تلك اللحظة من آثار قانونية ترتبط بحياة المتوفى الوظيفية وروابطه القانونية ، قد تتعدى هذه الآثار حالة المتوفى نفسه وتمتد إلى ورثته .

بناء عليه نعرض هذه النتائج المترتبة على تحديد لحظة وفاة الإنسان على النحو التالى :

أولاً : النتائج المترتبة على لحظة الوفاة من الناحتين الطبية والجنائية .

ثانياً : النتائج المترتبة على الوفاة من الناحية القانونية .

اولاً : النتائج المترتبة على لحظة الوفاة من الناحتين الطبية والجنائية .

تعتبر لحظة وفاة الإنسان هى الفاصلة بين كون الإنسان روح وجسد وبين كونه كيان مادى فقط أى جسد بلا روح ، ومن ثم فلا حرمة عند من أجاز مشروعية نزع الأعضاء من جثث الموتى فى استئصال بعض الأجزاء من هذا الكيان المادى « الجثة » لإعادة غرسها فى أجساد المرضى الأحياء شفاءً لأسقامهم ، وإنقاذا لحياتهم ، أو للاستفادة من تلك الأجزاء فى الأغراض العلمية .

وتأسيساً على ذلك فالمساس بجثة المتوفى مع توافر الشروط كحالة الضرورة والاحتياج لعضو ما إنقاذاً لحياة مريض ، إضافة إلى موافقة ذوى الشأن أو وصية المتوفى نفسه بالتبرع بعضو من جسده وعدم مخالفة ذلك للنظام العام والآداب العامة . نقول إن المساس بجثة المتوفى فى ضوء ذلك يعفى الفاعل وهو فى العادة طبيب من المسئولية والعقاب . أما قبل لحظة الوفاة فإن المحافظة على جسم الإنسان تقتضى عدم المساس به إلا فى حالات معينة بشروط خاصة وأى عمل من هذا القبيل فى غير تلك الحالات والشروط يعد جريمة جنائية ، قد تصل عقوبة جريمة القتل عمداً .

وتحدد لحظة الوفاة من الناحية الجنائية مدى توافر أو عدم توافر أركان بعض الجرائم، فمثلاً فى جريمة القتل لابد من توافر محل الجريمة فى كونه إنساناً حياً ، لأن جريمة القتل من الاستحالة أن يكون محلها إنسان ميت أو جثة إنسان سبق قتله .

ومن هنا يقرر فقهاء الشريعة الإسلامية [١٨] أن الأصل عدم تصور أن يكون الإنسان بعد الموت محلاً للجريمة إلا فى حالتين :

الأولى : فى حالة الاعتداء على رفات الأموات ، حيث لا يعتبر الاعتداء على جثة الميت أو رفاته جريمة واقعة على الميت باعتباره إنساناً ، ولا يعتبر الميت هو المجنى عليه إنما يحرم الاعتداء على رفات الأموات باعتبارها شيئاً محرماً لدى الجماعة وله حرمته فى نفوسهم ، فالمجنى عليه فى الجريمة هو الجماعة ، والشريعة تعاقب مرتكبها باعتباره معتدياً على حرمة الأموات أو حرمة المقابر .

يتفق القانون المصرى فى هذا الشأن مع الفقه الإسلامى فى هذا الصدد ، حيث تنص المادة ١٦٠ [١٩] من قانون العقوبات على معاقبة : كل من انتهك حرمة القبور أو الجبانات أو نبشها بالحبس وبغرامة لا تقل عن مائة جنيه ، وتكون العقوبة السجن الذى لا تزيد مدته على خمس سنوات إذا ارتكبت هذه الجريمة تنفيذاً لغرض إرهابى [٢٠] .

الثانية: فى حالة قذف الأموات ، إذ أنه من المقرر شرعاً أن الدعوى لا تقام على القاذف إلا إذا تقدم المقذوف بالشكوى ، لأن الجريمة تمس المجنى عليه مساساً شديداً وتتصل بعرضه وسمعته ، ولأن للجانى الحق فى أن يثبت وقائع القذف ، فإذا أثبتها أصبح المقذوف مسئولاً عن الجريمة التى قذف بها ووجبت عليه عقوبتها ، ولهذا علق رفع الدعوى على شكوى المقذوف فإذا شكى أخذت الدعوى سيرها إذا كان المقذوف حياً وقت القذف فله وحده حق الخصومة ، أما إذا مات بعد القذف وقبل الشكوى فليس لغيره من ورثته أو عصابته أن يخاصم القاذف ويشكوه إلا إذا كان المقذوف قد مات قبل العلم بالقذف ، أما إذا مات بعد الشكوى فتحل ورثته محله عند مالك والشافعى وأحمد ، وتسقط الدعوى بموته عند أبى حنيفة ، لأنه يرى أن حق المخاصمة فى دعوى القذف ليس حقاً مالياً يورث .

لكن إذا كان المقذوف ميتاً فيبيح جمهور الفقهاء رفع الدعوى على القاذف بناء على شكوى الورثة أو الأصول أو الفروع ، وحجتهم فى ذلك أن القذف يتعدى الميت إلى الأحياء ، وأنه قدح فى نسبهم ، فكأن القاذف قذفهم معنى ، ولهذا كان لهم حق تحريك الدعوى دفعاً للعار على أنفسهم . ويرى بعض الفقهاء [٢١] أن العار يلحق الأصول والفروع دون غيرهم ، ومن ثم فقد قصر حق المخاصمة عليهم ، بينما يرى البعض الآخر أن العار يلحق كل الورثة ، وأصحاب هذا الرأى يبيحون للورثة جميعاً حق المخاصمة .

وعلى أى حال فإن معنى القذف فى الشريعة الإسلامية كما يذكر البعض نفى النسب عن المقذوف أو نسبة الزنا إليه ، فالمقذوف سواء كان رجلاً أو امرأة إذا نفى عنه نسبه تعداه نفى النسب إلى أصوله وفروعه وورثته ، إذا كان امرأة فنسب إليها الزنا تعداه القذف إلى أصولها وفروعها وورثتها .

وتتجه القوانين الوضعية فى القذف إلى حماية الأحياء دون الأموات ، ومن ثم فلا عقاب على قذف الميت إلا إذا تعدى أثر القذف إلى الأحياء من ورثة المقذوف أو ذوى قرباه .

وبخصوص رفع الدعوى على القاذف نجد أن بعض القوانين ، كالقانون المصرى لا يعلقها على شكوى المقذوف أو ورثته ، إلا أن بعض القوانين الأخرى كالقانون الفرنسى مثلا يعلق رفع الدعوى على شكوى المقذوف ، فإذا مات المجنى عليه سقط بموته حق الشكوى ، إلا إذا كان القصد من القذف المساس بكرامة أسرة المقذوف والأحياء من أهله ، فإذا تحقق هذا الشرط ، كان لهم الحق فى رفع الشكوى باسمهم . وهذا المنحى الذى سلكه المشرع الفرنسى يتفق مع حكم الشريعة الإسلامية فى هذا الشأن .

من ناحية أخرى فإن لحظة الوفاة تؤثر تأثيرا مباشراً على سقوط العقوبة البدنية المقررة على الميت إذا كان جانياً ، إذا لا يتصور تنفيذ العقوبة البدنية أو المتعلقة بشخص الجانى لأنه هو محل تنفيذ العقوبة ويتحقق لحظة الوفاة استحالة التنفيذ عليه .

أما فى حالة ما إذا كانت العقوبة غير بدنية وغير متعلقة بشخص الجانى ، كأن كانت مالية كالغرامة والمصادرة فى القوانين الوضعية والدية فى الشريعة الإسلامية فإن لحظة الوفاة وموت الجانى لا تأثير لها على سقوط هذه العقوبات ، لأن محل العقوبة مال الجانى لا شخصيته ، الأمر الذى يمكن معه تنفيذ العقوبة على مال الجانى حتى بعد موته.

ومن باب أولى فإن الدعوى الجنائية تنقضى بوفاة المتهم سواء حدثت قبل رفع الدعوى أو أثناء نظرها أمام القضاء إذ يتعين على المحكمة أن توقف السير فى الدعوى وتحكم بانقضائها دون التعرض للموضوع . وإذا حدثت الوفاة بعد صدور حكم ابتدائى فى الدعوى وقبل الطعن فيه فلا تستطيع النيابة أو الورثة سلوك سبيل الطعن .

إلا أن الوفاة لا تأثير لها على سير الدعوى المدنية [٢٢] المرفوعة مع الدعوى الجنائية، إذ أن للمدعى بالحقوق المدنية أن يدخل الورثة ليحصل على حكم فى مواجهتهم بالتعويض إذا كان له مقتض ، وذلك من المحكمة الجنائية التى تستمر فى الدعوى المدنية فى هذه الحالة بالرغم من سقوط الدعوى الجنائية .

ثانيا: النتائج المترتبة على لحظة الوفاة من الناحية القانونية :

لا شك فى أن لحظة الوفاة يترتب عليها آثار قانونية فى منتهى الأهمية تتعلق بشخص المتوفى وورثته وبعض الأنشطة التى كان يمارسها قبل وفاته .

فنجد أن علاقة العمل أياً كانت الرابطة التعاقدية التى تربط المتوفى بعمله تنتهى بمجرد وفاته ، حيث يترتب على وفاة العامل استحالة تنفيذ التزامه المتمثل فى أداء عمله باعتبار أن هذا الالتزام هو جوهر علاقة العمل تلك ، وفى المقابل ينقطع المقابل المتمثل فى استحقاق الأجر أو المرتب وتبدأ مرحلة جديدة فى استحقاق الورثة والمستحقين مع الجهات المختصة بالمعاشات والتأمينات الاجتماعية .

بالإضافة إلى أن لحظة الوفاة يترتب عليها انتهاء الوكالة سواء كان الميت موكلاً أو وكيلاً حيث أن الوكالة تقوم على الاعتبار الشخصى ، بمعنى أن لشخص كل متعاقد منهما اعتبار فى نظر الآخر ، فالوكيل إنما يعبر عن إرادة الموكل لا عن إرادته هو وعليه فإن إرادة الوكيل تكون قد زالت أيضاً بموته . ومن ثم لا يستطيع هذا الأخير أن يعبر عن إرادة قد زالت ، بوفاة الموكل التى يترتب عليها فى ذات الوقت انقضاء الوكالة بالنسبة للوكيل [٢٣] ويمكن تبرير ذلك أيضاً بأن ورثة الموكل قد لا يثقون بالوكيل ثقة موكلهم به على أنه يشترط علم الوكيل بموت الموكل فإذا لم يعلم الوكيل بموت الموكل وكان حسن النية وتصرف على هذا الأساس انصرف أثر التصرف (العقد) حقاً كان أو التزاما إلى ورثة الموكل لا بموجب وكالة ظاهرة ، وإنما بموجب وكالة حقيقية . بل أن الوكالة فى بعض الحالات تمتد حتى بعد العلم بموت الموكل حتى يصل الوكيل بالأعمال التى بدأها إلى حالة لا تتعرض معها للسقوط أو التلف ، وتبقى الوكالة قائمة فيما يتعلق بما يقوم به من أعمال لهذا الغرض . بالإضافة إلى أن هناك من الشركات ما ينقضى بوفاة شخص المدير كشركة التوصية بالأسهم تنقضى فى حالة وفاة المدير حيث أنه من الشركاء المتضامنين بناء على نص المادة (١١) من قانون الشركات رقم ١٥٩ لسنة ١٩٨١ ، ما لم يتضمن عقد الشركة ما يستفاد منه استمرارها وأكدت المادة (١١٥) من القانون ذات الحكم بنصها على أن تنتهى الشركة بموت الشريك الذى يعهد إليه بالإدارة إلا إذا نص على غير ذلك .

أما الشركات القائمة على الاعتبار الشخصى كشركة التضامن وشركة التوصية البسيطة فإن وفاة أحد شركائها يترتب عليه انقضاء الشركة ، إذ لا يجوز إجبار الشركاء على الاستمرار فى الشركة مع ورثة الشريك المتوفى لأن الشركاء أبرموا عقد الشركة بالنظر إلى صفات الشريك الشخصية دون غيرها من صفات الورثة [٢٤] على أنه يجوز الاتفاق على غير ذلك .

فضلاً عما يترتب على لحظة وفاة الشخص من انتهاء حياته وحقوقه السياسية ، إذ أن هذه الحقوق لا تنتقل إلى ورثته ومن أهمها أيضا ثبات حق التوارث ، وحساب عدة المتوفى عنها زوجها .

تلك هى أهم النتائج التى تترتب على لحظة وفاة الإنسان باعتبارها فاصلة بين متناقضين حياة وحركة قبلها ، وموت وسكون بعدها .

الهوامش

١ – سورة الإسراء ، الآية : ٨٥ .

٢ – د. أحمد شرف الدين ، الأحكام الشرعية للأعمال الطبية ، الطبعة الثانية ، القاهرة ١٤٠٧ هـ – ١٩٧٨ م ، ص ١٥٨ .

٣ – د. حسام الأهوانى ، المشكلات القانونية التى تثيرها عمليات زرع الأعضاء البشرية مجلة العلوم القانونية والاقتصادية ، العدد الأول ، يناير ١٩٧٥ ، ص ٧٧ .

٤ – د. عبد العزيز إسماعيل ، الإسلام والطب الحديث ، مجلة الأزهر ، المجلد السابع ، ص ٦٩١ .

٥ – سورة المؤمنون ، الآية : ٣٥ .

٦ – طبيب محمد سليمان ، الطب الشرعى ، القاهرة ١٩٥٩ ، ص ٨١ وما بعدها .

7 - Ceccaldi (P. F.) et Durigon (M) : Médecine Légale à usage Judiciaire, êd, Cujas, Paris 1979, PP. 25 Et Ss.

٨ – رياض الخانى ، المظاهر القانونية لعمليات نقل وزرع القلب والتصرف بأعضاء الجسم البشرى ، المجلة الجنائية القومية ، مارس ٧١ ص ١٧ ، ١٨ .

9 - Guinand (j) le corps Humain, Personnalité juridique mille en droit suisse, rapport presenté aux travaux del association capitan p. 168.

١٠ – د. أحمد شوقى أبو خطوة ، القانون الجنائى والطب الحديث ، دار النهضة العربية ، القاهرة ، ١٩٨٦ ، ص ١٩٢ .

١١ – سورة الزمر ، الآية : ٤٢ .

١٢ – سورة الأنعام ، الآية : ٩٣ .

١٣ – د. محمد نعيم ياسين ، بداية الحياة الإنسانية ونهايتها فى ضوء النصوص الشرعية واجتهادات علماء المسلمين ، مجلة الشريعة والدراسات الإسلامية ، السنة الثانية ، العدد الرابع ١٤٠٦ هـ – ١٩٨٥ م ، جامعة الكويت ، ص ١٥٧ وما بعدها .

١٤ – المنشور فى القواعد ، الطبعة الأولى ، وزارة الأوقاف ، الكويت ١٤٠٢ هـ – ١٩٨٢م .

١٥ - هذا ما انتهت إليه التوصية الثانية فى نهاية الحياة فى ندوة (الحياة الإنسانية بدايتها ونهايتها فى المفهوم الإسلامى) ، الكويت ، المنظمة الإسلامية للعلوم الطبية ١٤ ربيع الآخر ١٤٠٥ هـ الموافق ١٥ يناير ١٩٨٥م .

١٦ - النووى ، روضة الطالبين ، ص ٩٨ .

١٧ - د. توفيق الواعى ، بحث حقيقة الموت والحياة فى القرآن والأحكام الشرعية المنظمة الإسلامية للعلوم الطبية الكويت ، ١٩٨٦ ، ص ٤٦١ وما بعدها .

١٨ - عبد القادر عوده ، التشريع الجنائى الإسلامى مقارنا بالقانون الوضعى ، الجزء الأول الطبعة الثالثة ، ١٣٨٣ هـ - ١٩٦٣م ، مكتبة دار العروبة ، القاهرة .

١٩ - المادة (١٦٠) عقوبات مستبدلة بموجب القانون رقم ٢٩ لسنة ١٩٨٢ .

٢٠ - عملا بالفقرة الأولى من المادة الثالثة من القانون رقم ٩٧ لسنة ١٩٩٢ بتعديل بعض نصوص قانون العقوبات وقوانين أخرى .

٢١ - عبد القادر عوده ، المرجع السابق ، ص ٤٠ .

٢٢ - د. رؤوف عبيد ، مبادئ الإجراءات الجنائية فى القانون المصرى ، الطبعة العاشرة ، مكتبة سيد وهيب ، القاهرة ، ١٩٧٤ ، ص ١٣٢ .

٢٣ - قضت محكمة استئناف مصر بأن الأعمال التى يجريها الوكيل بعد وفاة الموكل ، بدون أن يعلم بوفاته ، تكون صحيحة وقانونية ، وبأن أعمال المرافعات التى يجريها الوكيل (المحامى) بعد وفاة موكله وبدون علمه بحصول الوفاة تكون صحيحة (استئناف مصر ١٥ نوفمبر ١٩٣٢) المحاماة ١٣ رقم ٣٥٣ ص ٧١٥ أما إذا علم الوكيل (المحامى) بموت الموكل ، فإنه لا يجوز له أن يستمر فى إجراءات الدعوى ولا أن يرفع استئنافاً دون أن يدخل الورثة محل الموكل (استئناف مختلط ٢٥ فبراير ١٩٤١م ٥٣ ، ص ١١٠) .

٢٤ - د. سميحة القليوبى ، د. حسام الصغير ، دروس فى عمليات البنوك والشركات التجارية طبعة ١٩٩٤ ، ص ١٩٨ .