

Original Article

The Legitimacy of Cessation of Supportive Measures in Patients with Brain Death in Sunni Jurisprudence

Jahandar Amini¹, Mohammad Ali Taheri^{2*}, Ali Saffary³, Mahmoud Abbasi⁴

1. Ph.D Student of Criminal Law and Criminology, Department of Law, Theology and Political Science, Science and Research Branch, Islamic Azad University, Tehran, Iran.

2. Assistant Professor, Department of Criminal Law and Criminology, Islamic Azad University, Birjand, Iran. (Corresponding Author) Email: mtaheri@birjand.ac.ir

3. Assistant Professor, Department of Law, Theology and Political Science, Science and Research Branch, Islamic Azad University, Tehran, Iran.

4. Associate Professor, Medical Ethics and Law Research Center, Shahid Beheshti University of Medical Sciences and Health Services, Tehran, Iran.

Received: 17 Feb 2018 Accepted: 10 Jun 2018

Abstract

Brain death is a medical term and it means the irreversible stop of the brain. Since in Islamic law, the reality of death and life is considered the subject of a religious order, so it is important to achieve brain death in order to observe the divine limits; the contemporary jurists of the Sunni Orthodoxy have expressed different opinions about it, which are divided into three groups of supporters and opponents of brain death and the middle class are divided. Some jurists do not consider brain death to be deserving of respect for the human soul and according to the principles, such as the principle of presuming continuation of the status quo ante, and the observance of the common parlance, is not absolute death, and therefore does not allow the separation of the resuscitation devices from the patient and the bringing out their members, but the second group, brain death from the directing the lack of human life and according to the theory of the medical commission, which is the same special custom, it is considered to be a dead end it is permissible to separate the devices of resuscitation from the patient and to bring out their members, while others consider brain death as one of the examples of definitive death, but from the direction Some legal jurisprudential rulings do not consider a person who has a brain death to be a dead corps.

Keywords: Brain Death; Sunni Orthodoxy; Patient; Supportive Measures

Please cite this article as: Amini J, Taheri MA, Saffari A, Abbasi M. The Legitimacy of Cessation of Supportive Measures in Patients with Brain Death in Sunni Jurisprudence. *Feghh Journal* 2018; 10(34-35): 7-27.

مشروعیت قطع اقدامات حمایتی از بیماران مبتلا به مرگ مغزی در فقه اهل سنت

جهاندار امینی^۱، محمدعلی طاهری^{۲*}، علی صفاری^۳، محمود عباسی^۴

۱. دانشجوی دکتری رشته حقوق کیفری و جرم‌شناسی، دانشکده حقوق، الهیات و علوم سیاسی، واحد علوم و تحقیقات، دانشگاه آزاد اسلامی، تهران، ایران.

۲. استادیار گروه حقوق کیفری و جرم‌شناسی، دانشکده حقوق، واحد بیرجند، دانشگاه آزاد علوم اسلامی، بیرجند، ایران. (نویسنده مسؤول)

Email: mtaheri@birjand.ac.ir

۳. استادیار گروه حقوق کیفری و جرم‌شناسی، دانشکده حقوق، الهیات و علوم سیاسی، واحد علوم و تحقیقات، دانشگاه آزاد اسلامی، تهران، ایران.

۴. دانشیار، رییس مرکز تحقیقات حقوق و اخلاق پزشکی، دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی، تهران، ایران.

دریافت: ۱۳۹۶/۱۱/۲۸ پذیرش: ۱۳۹۷/۴/۱۹

چکیده

مرگ مغزی اصطلاحی پزشکی و به معنی توقف غیر قابل برگشت کلیه اعمال مغزی است. از آنجا که در قواعد حقوق اسلامی، واقعیت مرگ و حیات، موضوع حکم شرعی قلمداد شده، احراز مرگ مغزی در جهت رعایت حدود الهی حائز اهمیت می‌نماید؛ فقیهان معاصر اهل سنت دیدگاه‌های مختلفی در این باره بیان داشته‌اند که به سه گروه موافقان و مخالفان مرگ مغزی و گروه بینابین تقسیم می‌شوند. برخی از فقیهان، مرگ مغزی را از جهت حرمت نفس انسانی و بر اساس اصولی، چون اصل استصحاب و ملاحظه عرف عام، مرگ مسلم ندانسته و به دنبال آن جداکردن دستگاه‌های احیاکننده از بیمار و برداشت اعضای او را جایز نمی‌دانند، ولی گروه دوم، مرگ مغزی را از باب فقدان حیات انسانی و بر اساس نظریه کمیسیون پزشکی که همان عرف خاص است، مرگ مسلم و جداکردن دستگاه‌های احیا از بیمار و برداشت اعضای او را جایز می‌دانند و برخی دیگر مرگ مغزی را یکی از مصادیق مرگ قطعی می‌دانند، ولی از جهت برخی احکام فقهی - حقوقی فرد دچار مرگ مغزی شده را در حکم میت به شمار نمی‌آورند.

واژگان کلیدی: مرگ مغزی، اهل سنت، بیمار، اقدامات حمایتی

مقدمه

تعیین لحظه مرگ انسان به دلیل پیامدهای پزشکی، قانونی و فقهی ناشی از آن، اهمیت بالایی دارد؛ این اهمیت در زمینه پزشکی به دلیل پیوند اعضا از یک مرده به زنده و نیاز بیماران به اعضای که آنان را از مرگ نجات می‌دهد، بسیار پر رنگ‌تر است، ولی چه زمانی فرد، مرده محسوب می‌شود و به عبارتی روح از بدن وی جدا می‌گردد؟ امروزه با وجود دستگاه‌های احیا که زمان مرگ بیماران در حال مرگ را به تأخیر می‌اندازد، تعیین لحظه وفات برای جدا کردن این دستگاه‌ها بدون هیچ‌گونه مسؤولیت کیفری یا مدنی از بیماری که امیدی به بازگشت او به زندگی نیست، از منظر فقه و قانون ضروری می‌نماید و نیز ارث، عده همسر، بطلان اذن میت و توکیل وی، حکم جنایت بر مرده، مجازات جانی و بزه کار و پیوند اعضا و... از دیگر موضوعات مرتبط به این مسأله است.

پزشکان تعطیلی عملکرد مغز به عنوان مرکز فرماندهی بدن و عدم واکنش به کنش‌گرها را مرگ نامیده‌اند، اگرچه قلب و دستگاه تنفسی هنوز به کار خود ادامه دهند (۱). این تعریف با تعریف عرفی آن که مرگ را از کارافتادن بافت‌های اصلی بدن، یعنی قلب و تنفس می‌دانست، منافات داشت؛ همین موجب شد دیدگاه ادیان به ویژه ادیان آسمانی که اعتقاد به وجود روح در بدن دارند و مفارقت روح از بدن را مرگ حتمی می‌دانند، پیگیری شود. در این میان انتظار می‌رود دیدگاه اسلام نسبت به ماهیت و مفهوم «مرگ مغزی» ارائه شود تا پاسخ بسیاری از مسائل مرتبط اعم از این‌که به این موضوع روشن گردد. گردآوری داده‌ها در این نوشتار به روش کتابخانه‌ای و تحقیق از نوع توصیفی تحلیلی در جهت پاسخ به این مسأله است که آیا مرگ مغزی از نظر اسلام، به معنای پایان حیات تلقی می‌شود یا خیر؟ دیدگاه فقیهان معاصر اهل سنت نسبت به مرگ مغزی چیست؟

مفهوم مرگ

مرگ در لغت، نقیض حیات یعنی زندگی است (۲) و کسی را مرده می‌نامند که قوه حیات را از دست داده است (۳)؛ به زمینی هم که مالکی ندارد و لم‌یزرع است، موات گویند، یعنی

حیاتی در آن جاری نیست (۴)، به هر چیزی هم که ساکن باشد این واژه تعلق می‌گیرد؛ برای نمونه در عربی گفته می‌شود: «ماتت النار» آتش خاموش شد؛ «ماتت الريح» باد ساکن شد و آرام گرفت؛ خواب را هم مرگ نامیده‌اند، چون عقل زایل می‌گردد و سکون بدن را فرامی‌گیرد (۵). کسانی هم حیات را قوه نامیه و قدرت رشد و نمو دهنده و مرگ را به معنای زوال این قوه می‌دانند (۶) و واژه‌های موت و وفات و فنا نیز بر او اطلاق می‌شود.

واژه مرگ در زبان انگلیسی با عبارات (Death یا Decease یا Dying) بیان می‌شود در زبان فارسی به معنای مردن، نیستی و فنا (۷) و باطل شدن قوت حیوانی و حرارت غریزی، فنای حیات و نیست شدن زندگانی است (۸) و مترادف با واژگان ارتحال، درگذشت، حتف، رحلت، فوت، مردن، موت، میر، وفات، أجل، زوال، فنا، نابودی، نیستی و هلاک گرفته‌اند (۹).

مرگ در قرآن کریم به معانی گوناگونی (۱۰) آمده است:
- سوره فرقان، آیه ۴۹: از بین رفتن قدرت رشد و نمو در انسان و نبات و حیوان، مانند «لنحیی به بلدة میتاً».
- سوره انعام، آیه ۱۲۲: مرگ فکری و نابودی قوه خردورزی، مانند «أو من كان میتاً فأحییناه».
- سوره زمر، آیه ۴۲: از خواب به مرگ یاد شده است: «اللّه یتوفی الأنفس حین موتها والّتی لم یمت فی منامها».
- سوره مریم، آیه ۶۶: زوال نیروهای حسی: «و یقول الإنسان أئذا ما مت لسوف أبعث حیا».

ولی معنایی که مورد اتفاق دانشمندان اسلامی بوده و آیات قرآن نیز مؤید آن است، جدایی روح از بدن است، اگر مرگ را ضد حیات باشد و حیات با نفخ روح آغاز شود، بنابراین می‌توان گفت مرگ با جدایی روح از بدن اتفاق می‌افتد و زندگی پایان می‌یابد (۱۱).

۱- تعریف پزشکان از مرگ مغزی و نشانه‌های آن

پزشکان، مرگ در انسان و حیوان را بازایستادن سه دستگاه تنفس، گردش خون و سیستم عصبی برای چند دقیقه می‌دانند که به دنبال آن تحلیل رفتن جسم و تغییر شکل رخ می‌دهد (۱۲).

ولی توقف غیر قابل بازگشت کلیه اعمال مغزی از جمله ساقه مغز را مرگ مغزی گویند (۱۴-۱۳)، هرچند برخی اعضا هنوز حیات خود را ادامه می‌دهند. تحقق این تعریف بستگی به دو موضوع مهم دارد: اولاً علت واضحی برای غیر قابل بازگشت بودن توقف اعمال مغز وجود داشته باشد، مثلاً اصابت گلوله به جمجمه یا خونریزی وسیع خود به خودی مغزی و...؛ ثانیاً کلیه اعمال مغز دچار وقفه شده باشند که شامل اعمال مخ (نیم کره‌های مغزی) و ساقه مغز می‌باشد. بنابراین کلیه واکنش‌های قشر مغز و ساقه مغز (با هم) بایستی مختل باشد تا تعریف فوق تحقق یابد و تعطیلی کارکرد یکی از آن‌ها مشمول تعریف مرگ مغزی نخواهد شد (۱۶-۱۵).

مغز انسان از دو بخش تشکیل شده است، یکی بخش بالایی مغز است که مخ (با دو نیم کره) و مخچه در آن واقع‌اند؛ اعمال نیم کره‌های مغزی به طور عمده شامل دیدن، شنیدن، صحبت کردن، تعقل و تفکر و مخچه وظیفه تعادل بدن را به عهده دارد (۱۷). بیماری که در حالت بیهوشی یا اغما به سر می‌برد، این اعمال را نداشته، نیم کره‌های مغزی غیر فعال‌اند، ولی چنین بیماری هنوز می‌تواند تنفس خود به خودی، واکنش نوری مردمک‌ها و حرکات خود به خودی در اندام‌ها و چشم‌هایش داشته باشد که نشانه فعالیت ساقه مغزی است (۱۸). بخش دیگر، بخش پایینی مغز است که محل استقرار ساقه مغز می‌باشد؛ ساقه مغزی به طور عمده مسؤول تنظیم تنفس، کار قلب و گردش خود تنظیم واکنش نوری مردمک‌ها، ایجاد حرکات خود به خودی چشم‌ها و اندام‌ها و تنظیم بلع و به طور کلی اعمال غیر ارادی بدن است (۱۹). بیماری که علاوه بر حالت اغمای عمیق، تنفس خود به خودی نداشته باشد، مردمک‌هایش ثابت و بدون واکنش نوری باشد یا هیچ گونه حرکتی در اندام‌ها و چشم‌هایش با هر گونه تحریکی نداشته و واکنش نیز در وی مختل باشد به معنی توقف کامل کلیه اعمال مغزی تلقی شده به عبارت دیگر دچار مرگ مغزی شده است. وضعیت‌های بالینی خاص مثل کمای عمیق، حالت دسربره، حالت دکورتیکه و حالت نباتی و... که در بعضی یا تمام اعمال ساقه مغز وجود دارند را نبایستی با مرگ مغزی اشتباه کرد.

اگر آسیبی به مغز وارد آید که احساس، اندیشیدن و حافظه را از بین ببرد، هنوز شخص زنده است که از نظر پزشکی آن را بیهوشی عمیق یا کما می‌نامند که این زمان ممکن است چند ماه و شاید هم چند سال طول بکشد و در این دوران بدن، زندگی نباتی همراه با تنفس و گردش خون و تغذیه را دارد، این حالت را مرگ نمی‌نامند، زیرا ساقه مغز هنوز زنده است و وظایف تنفس و ضربان قلب و گردش خون را اداره می‌کند. همچنین مخچه اگر از بین برود، تنها تعادل بدن از بین می‌رود، ولی حکم به مرگ شخص داده نمی‌شود، ولی از بین رفتن ساقه مغز است که بسیاری از پزشکان حکم به وفات و مرگ شخص می‌دهند، زیرا ساقه مغز مسؤول مراکز عصبی مهم است و تنفس و گردش خون و نبض قلب را مدیریت می‌کند و انسانی که ساقه مغزش را از دست بدهد، همه آثار حیات از بین می‌رود. بنابراین مرگ ساقه مغز و از کار افتادن آن مشروط به دلایل قطعی، مرگ انسان تلقی می‌شود (۲۰).

از نظر بیولوژیکی، پزشکان مرگ را به عنوان فرایند تکاملی می‌بینند که به تدریج در سه مرحله اتفاق می‌افتد: ۱- مرگ بالینی: هنگامی که قلب و ریه‌ها از کار می‌افتند؛ ۲- مرگ مغزی: نرسیدن اکسیژن یا جریان خون به مغز به مدت ۴ تا ۶ دقیقه؛ ۳- مرگ سلولی: این اتفاق پس از دو مرحله قبلی می‌افتد و سلول‌ها و بافت اندام‌ها که وظایف مختلفی در بدن ایفا می‌کنند، کم‌کم با نرسیدن اکسیژن و خون به صورت متوالی از بین می‌روند (۲۱).

امروزه بیشتر پزشکان مرگ سلول‌های قشر مخ و ساقه مغز را معیاری برای مرگ انسان معرفی کرده‌اند و به عبارتی از منظر پزشکی مرگ مغزی، مرگ واقعی انسان است که به علت عدم رسیدن خون به رگ‌های مغز و در نتیجه از کارافتادن بدون بازگشت و درمان دستگاه عصبی است، هرچند که قلب و دستگاه تنفس هنوز از کار نیفتاده‌اند (۲۲). معیارهای مرگ مغزی اجمالاً از این قرار است: از بین رفتن همه عملکردهای مغزی شامل: عدم پاسخ بیمار به تحریک دردناک؛ از بین رفتن حرکات خود به خودی در اندام‌ها؛ از بین رفتن رفلکس‌های ساقه مغزی؛ از بین رفتن تنفس خود به خودی در بیمار (۲۳).

۲- تعریف فقیهان از مرگ و نشانه‌های آن

مرگ از نظر فقیهان اسلامی (۲۴-۲۵) که قرآن کریم و ادله شرعی هم بر آن تأکید دارد، «جدایی روح از بدن» است. مرگ کیفیتی است که نقیض و متضاد حیات است و با همدیگر قابل جمع در یک بدن نیستند (۲۶).

اما روح چیست و ماهیت آن چگونه است، برخی سخن گفتن در این باره را به دلیل آیه ۸۵ سوره اسراء «و یسألونک عن الروح قل الروح من أمر ربی وما أوتیتم من العلم إلا قلیلاً»، خارج از توان بشر دانسته‌اند (۲۷-۲۸). برخی دیگر روح را جنسی نورانی و سبک می‌دانند که بسان آب در گیاه و روغن در زیتون و آتش در زغال سنگ، در وجود آدمی سیال و جاری است (۲۹). بنابراین روح واقعیتهایی موجود در آدمی تا پایان حیات است، ولی آدمی ناتوان از بیان حقیقت و ماهیت و چیستی آن است، چراکه از امور غیبی بوده و آدمی محدود به مکان و زمان، ناتوان از کشف آن است، البته بدین معنا نیست که آدمی با توجه به آثار و عملکرد آن به وجود آن پی نبرد؛ به همین خاطر برخی از عالمان اسلامی در مورد روح تحقیقاتی انجام داده‌اند (۳۰-۳۱). ورود روح به بدن و خروج آن جز با نشانه‌هایی برای ما قابل درک و فهم نیست. فقیهان برگرفته از سخنی از پیامبر (۳۲) ورود روح به بدن جنین را از ۴ ماهگی می‌دانند و مهم‌ترین نشانه خروج روح را بر اساس حدیث دیگری از ایشان (۳۳) بازماندن چشم دانسته‌اند و به نشانه‌های دیگری نیز که عرف و تجربه آدمی به آن رسیده است، در کتب فقهی اشاره شده است، مانند ایستادن قلب از ضربان، توقف نفس کشیدن، سرد شدن بدن، سفت شدن عضلات، بی‌حرکت شدن کل بدن، شل شدن رگ‌ها، گشادگی لب‌ها، کشیدگی پوست صورت، نرمی و افتادگی پوست، تغییر رنگ پوست، کج شدن بینی (۳۴-۳۵). برخی از فقیهان به این علائم اکتفا نکرده و خاک سپاری میت را به دنبال تغییر بوی آن تجویز کرده‌اند (۳۶) و این خود دلیلی بر عدم قطعیت و دقت این نشانه‌ها بر مرگ حقیقی است، هرچند علم پزشکی هم آن روزها این علائم را از نشانه‌های مرگ می‌دانسته است. این نشانه‌ها به مرور زمان در جسد مرده پیدا می‌شود و نمی‌تواند ضابطه دقیق و علمی بر لحظه نخست خروج روح را تعیین

کند. بنابراین ظهور این نشانه‌ها با اهداف پیوند اعضای مرده به بدن بیمار نیازمند، سازگار نیست، زیرا وابستگی به این شناسایی و انتظار ظهور این علائم، منجر به آسیب آن اعضا یا از دست دادن زمان مناسب برای نجات بیمار نیازمند به عضو است که البته مهم‌ترین دلیل طرح مفهوم مرگ مغزی نیز تحقق بخشیدن به این هدف است؛ به همین خاطر پزشکی امروز بر پایه دستاوردهای نوین این علم در جستجوی ضابطه دقیق‌تری برای تعیین لحظه خروج روح در داخل بدن است که هم‌زمان بتواند اهداف پیوند اعضا را هم تحقق ببخشد (۳۷). تا به امروز این ضابطه، مرگ مغزی اعلام شده است و از کارافتادن تمامی عملکردهای مغز را لحظه خروج روح از بدن معرفی کرده‌اند، چراکه کارکرد دیگر اعضا به عملکرد مغز بستگی دارد و مرگ مغز، مرگ تدریجی دیگر اعضاست (۳۸). از نظر عقلی و منطقی نمی‌توان حیات موجود را متکی به عملکرد عضوی دانست که قابل تعویض و یا جایگزین مثل خودش و یا حتی وسیله مصنوعی باشد؛ برای مثال در عمل جراحی قلب باز، قلب از کار می‌افتد و دستگاه دیگری کار جریان انتقال خون را انجام می‌دهد (۳۹) و تازمانی که مغز زنده است می‌توان قلب را به کمک دستگاه‌های احیا یا شک‌های الکتریکی و یا ماساژ، قلب را دوباره به کار انداخت. بنابراین عمل قلب و ریه که قابل جایگزینی هستند را نمی‌تواند معیاری برای سنجش وجود یا عدم وجود حیات باشد و وجود حیات بایستی با یک محک دیگری سنجیده شود؛ محکی که قابل تعویض یا جایگزینی نباشد؛ آن محک در وضعیت فعلی دانش بشری، مغز است. از نظر فیزیولوژیک نیز ساختمان و اعمال مغز پیچیده‌ترین ساختمان بدن آدمی بوده و در حقیقت این مغز است که جایگاه احساسات، عواطف، غرایز، تفکر، اندیشه و سرانجام روح آدمی است نه سایر اعضا بدن. بنابراین می‌توان گفت از دید مذهبی نیز مفارقت روح از بدن در حقیقت مفارقت روح از مغز می‌باشد و مرگ مغزی مترادف با مرگ انسان خواهد بود.

دیدگاه فقیهان اهل سنت در مورد مرگ مغزی

مرگ مغزی به عنوان معیار اصلی مرگ انسان مورد توافق همه پزشکان و فقیهان نیست، بلکه هنوز هم به طور گسترده در مجامع مختلف هر دو حوزه پزشکی و فقهی مورد بحث است؛ برخی آن را تأیید و برخی هم مخالفت دارند و برخی دیدگاه بینابین برگزیده‌اند. در ادامه به بررسی دیدگاه‌های مختلف فقیهان اهل سنت پرداخته می‌شود:

۱- موافقان مرگ مغزی و دلایل آن‌ها

برخی از مجامع علمی مانند: مجمع فقه اسلامی در جده (۴۰) سازمان اسلامی علوم پزشکی در همایش «تعریف پزشکی از مرگ» (رؤية إسلامية لبعض المشكلات الطبية المعاصرة، ۱۴۱۷ ق.) و شماری از دانشمندان فقه اسلامی، مانند دکتر یوسف قرضاوی، مصطفی زرقاء، دکتر عمر بن سلیمان أشقر، محمد بن جبیر، محمد مختار سلامی، دکتر محمد نعیم یاسین، دکتر احمد شرف‌الدین و دیگران (۴۲-۴۱) مرگ مغزی را مرگ قطعی دانسته‌اند، حتی اگر قلب و تنفس از کار نیفتاده باشند.

دلیل نخست: همراهی روح در بدن بسته به صلاحیت و شایستگی بدن برای جولان روح است که لازمه آن حس و حرکت ارادی است، ولی اگر جسم به طور کلی ناتوان از حس و حرکت ارادی باشد و ثابت شود که این ناتوانی نتیجه مرگ مغزی است، این زمان، زمان خروج روح از بدن است و مرگ تحقق پیدا می‌کند (۴۲). موافقان مرگ مغزی به سخنی از ابن قیم استناد می‌کنند که در مورد خروج روح از بدن می‌گوید: «روح، مخالف با ماهیت این بدن مادی است تا زمانی که این اعضا شایستگی پذیرش آثار روح را دارد، روح عجین این بدن مادی خواهد بود و نشانه این شایستگی، حس و حرکت ارادی است، ولی اگر اعضای بدن به هر دلیلی از بین بروند و ناتوان از پذیرش این آثار شوند، روح از بدن جدا می‌شود و به دنیای ارواح می‌پیوندد» (۴۴). همچنین غزالی نیز می‌گوید: «معنای خروج روح از بدن، پایان تصرفات روح بر جسم است، زیرا اعضا بسان ابزارهای روح هستند که آن‌ها را به کار می‌گیرد و بدن با مرگ از کار می‌افتد و به مرور زمان اعضا به دلیل آسیبی که دیده‌اند از بین می‌روند و هر اندازه آسیب به اعصاب و اعضا

شدت بیشتری داشته باشد، مانع از نفوذ روح به آن اعضا می‌شود. بنابراین روح آگاه، عاقل و با احساس، در برخی از اعضا باقی می‌ماند و برخی از اعضا نافرمان روح می‌شوند و مرگ عبارت است از نافرمانی همه اعضای بدن و پایان یافتن بهره‌گیری روح از جسم و در نهایت خروج از بدنی است که بسان ماشینی برای او بود» (۴۵). بنابراین اگر جسم ناتوان از خدمت به روح و فعالیت آن باشد، روح ناچاراً از بدن خارج می‌شود، همان چیزی که در مرگ مغزی مشاهده می‌شود که آثاری از حرکت ارادی و شعور و احساس وجود ندارد، اگر گاهی حرکتی هم دیده می‌شود ناشی از انقباض و انبساط عضله‌هاست و ارادی نیست.

بر این دلیل ایراداتی وارد کرده‌اند که به شرح ذیل است:
ایراد نخست: در برخی موارد گزارش شده که افرادی که در حالت مرگ مغزی و بیهوشی عمیق بوده‌اند، به زندگی برگشته‌اند. این ایراد را می‌توان چنین پاسخ داد:

پاسخ: این به دلیل خطا در تشخیص مرگ مغزی است و بسیار نادر است و اشتباه در تشخیص بیهوشی عمیق (کما) با مرگ مغزی است (۴۶)، در واقع اشتباه بین مرگ و زندگی است. بر اساس پروتوکول‌ها و شرایط تحقق مرگ مغزی، معقول نیست که بیهوشی عمیق، بسان مرگ مغزی فرض شود (۴۷).

ایراد دوم: اگر مبنای خروج روح از بدن، بی‌حسی و نبود حرکت ارادی است، حس و حرکت در داخل بدن بیمار مرگ مغزی وجود دارد، چون اعضای مانند قلب، تنفس، کبد، کلیه‌ها و دستگاه گردش خون هنوز به فعالیت خود ادامه می‌دهند و اگر دستگاه تنفس مصنوعی را از بدن بیمار جدا کنند، شانه‌ها و دستان او حرکت می‌کنند و بالا می‌آیند و گاهی بدن عرق می‌کند و نبض بالا می‌رود و گاهی هم بدن به تکان می‌افتد و علائم دیگری از او ظاهر می‌شود. بنابراین کسی که چنین نشانه‌هایی دارد، نمی‌توان او را بدون حرکت و حس تلقی کرد (۴۸). این ایراد را می‌توان چنین پاسخ داد:

پاسخ: ۱- مرجع تشخیص این مسائل، پزشکان هستند که گفته‌اند عملکرد دیگر اعضای بدن هیچ فایده‌ای ندارد و بیمار مرگ مغزی هرگز به زندگی باز نمی‌گردد و حرکت این اعضا

دلیلی بر وجود حیات در او نیست، چون دانش پزشکی به جایی رسیده که این اعضا را در خارج از بدن که پیوسته در حال حرکت هستند، پیوند می‌زند و این اعضا تا زمانی که شرایط مناسب و املاح و مواد غذایی به آن‌ها برسد در حرکت‌اند. به عبارتی حرکت آن‌ها ناشی از انرژی موجود در آن‌هاست که به محض اتمام آن، این اعضا نیز از کار باز می‌ایستند (۴۹-۵۰)؛ ۲- تنفس و ضربان قلب بیمار مرگ مغزی ارادی و طبیعی نبوده، بلکه ناشی از تأثیر دستگاه‌های احیای متصل به بدن بیمار است و تجربه نشان داده که با جدا کردن این دستگاه‌ها، تنفس هم متوقف می‌شود. با مرگ مغز، همه اعضا با کمی فاصله زمانی کارکردشان تعطیل می‌شود، زیرا همه از مغز فرمان می‌گیرند و عملکرد و نظم آن‌ها بسته به فعالیت مغز است و اگر از مغز فرمانی دریافت نکنند، ناتوان از انجام فعالیت خود بوده و به مرور تحلیل می‌روند. مطالعات زیادی نشان داده که قلب نیز حتی با اتصال به دستگاه‌های احیا نهایتاً بعد از چند روز که متوسط آن ۳ روز است، ضربان دارد و پس از این مدت از کار باز می‌ایستد (۵۱)؛ ۳- انقباض عضلات نشان از وجود حیات نیست، چراکه این حرکات ناشی از شوک‌های نخاعی بوده و کاملاً غیر ارادی است و نخاع فرمان‌های مغز را تا یک ساعت در حافظه خود نگه می‌دارد و تغییرات موجود در ضربان قلب و فشار خون در هنگام پیوند اعضای بیماران مرگ مغزی نیز این چنین است. بنابراین از نظر علمی ثابت است که این واکنش‌ها کاملاً غیر ارادی است (۵۲)؛ ۴- حرکات غیر ارادی بدن را نمی‌توان ملاک تشخیص مرگ مغزی دانست، بلکه شرط تشخیص مرگ مغزی عدم پاسخ به محرک‌های مختلف است (۵۳).

ایراد سوم: اگر فرض کنیم با مرگ مغزی روح از بدن جدا می‌شود، این مطلب، یقینی نبوده و بلکه ظنی است و از کار افتادن کامل مغز که از دستاوردهای دانش پزشکی امروز است، خود امری مردد است. احکام بر دو قسم‌اند: اموری که وجود ظن در آن کافی است و اموری که نیاز به یقین دارد و حکم به مرگ از نوع دوم است و نیاز به یقین دارد و این مورد اتفاق اهل علم است (۵۴). این ایراد را می‌توان چنین پاسخ داد:

پاسخ: اعلام مرگ هم بسان سایر مسائل دیگر هم با ظن غالب صورت می‌گیرد و سخن فقیهان در مشروط کردن یقین در اثبات وفات، امری مطلق نبوده، بلکه ناظر به موارد ایجاد شک در وقوع مرگ ناگهانی است، مانند زمانی که فردی غرق شده یا رعد و برق او را گرفته یا امثال آن که احتمال دارد فرد بیهوش شده یا سخته کرده است، در این موارد احتیاطاً برای مدتی درنگ می‌کردند. برای نمونه شافعی می‌گوید: «اگر مرده‌ای از بلندی پرت شده یا بیهوش شده یا آتش گرفته یا خفه شده یا هر دلیل دیگری که او را به حالت مرده درآورده است، در به خاک سپردن او یک تا سه روز درنگ کنید تا یقین بر مرگش پیدا کنید، ولی اگر از مرگ او یقین داشتید در غسل و دفن او شتاب کنید» (۵۵). فقیهان دیگر مذاهب نیز در مرگ ناگهانی که شک در وفات حاصل شده و احتمال بیهوشی و سخته می‌رود، انتظار برای چند روز را پیشنهاد کرده‌اند (۵۶-۵۵)، یقینی که فقیهان از آن سخن گفته‌اند ناظر به زمانی است که مردم در وقوع مرگ مردد باشند و آنگاه منتظر می‌مانند تا برخی علائم مرگ ظاهر شود، سپس به مرگ شخص حکم می‌دادند، ولی مرگ مغزی اگر ظنی هم باشد، چون درجه ظن بالاتر از شک است از مواردی نیست که منتظر بمانیم تا علائم دیگری ظاهر شود.

دلیل دوم: فقیهان گفته‌اند اگر جانی با وارد کردن آسیبی، شخصی را به حالت مذبح (همچون حیوان سربریده) و حیات غیر مستقر ببرد و دیگری با صدمه‌ای، مجنی علیه را بکشد، اگرچه در اثر جنایت نخست هنوز رمقی در مجنی علیه باقی مانده و به ظاهر شخص دوم موجب قتل شده باشد، شخص اول قاتل محسوب و قصاص می‌شود و شخص دوم صرفاً دیه جنایت بر مرده باید بپردازد و حیات غیر مستقر در فقه، حکم مرده را دارد و همه احکام جز احکامی نظیر تجهیز میت، بر آن بار می‌شود. حیات مستقر زمانی است که روح در بدن هست و حرکات ارادی دارد، مثلاً گوسفندی که گرگ شکمش را دریده، ولی هنوز تکانی غیر ارادی دارد، در این صورت اگر ذبح هم شود، حلال نیست، چون پیش‌تر مرده است. بنابراین جنایت بر انسان در چنین حالتی بسان جنایت بر مذبح متحرکی است که موجب قصاص نیست، بلکه قصاص بر کسی است که

او را بدین حالت در آورده است (۵۸-۵۷). این مطلب بر عدم اعتبار حرکات غیر ارادی دلالت دارد و حکم دادن به مرگ بر مبنای عدم حرکات ارادی و احساس می‌باشد (۵۹) که در مرگ مغزی تحقق پیدا می‌کند. با وجود مرگ شخص، برخی اعضا زنده بوده وظایف خود را انجام می‌دهند. زمانی که مرگ مغزی (مرگ ساقه مغز) اتفاق می‌افتد، تنفس و نبض به کمک دستگاه‌های احیا انجام می‌شود و خون در رگ‌های بدن به جز مغز جاری است؛ برای مثال زمانی که شخصی با چوبه دار اعدام می‌شود، خون‌رسانی به مغز متوقف می‌شود، زیرا ساقه مغز به وسیله استخوان مرتبط به مهره دوم ستون فقرات پاره می‌شود و خون‌رسانی متوقف می‌گردد، در این حال قلب پمپاژ خون را به مدت ۱۵ تا ۲۰ دقیقه ادامه می‌دهد. بنابراین بین مرگ شخص و از کارافتادن قلب او فاصله‌ای زمانی وجود دارد که این فاصله زمانی را می‌توان به کمک دستگاه‌های احیای مصنوعی طولانی‌تر کرد. این دستگاه‌ها ادامه نبض قلب و پمپاژ خون را طولانی می‌کنند که در این صورت اعضای بدن شخص متوفی برای بازه زمانی دیگری به حیات خود ادامه می‌دهند (۶۱). بر این دلیل ایراداتی وارد کرده‌اند که به شرح ذیل است:

ایراد نخست: فقیهان در مقام روشنگری نقش شریکان در قتل عمد هستند که قصاص بر چه کسی است، به همین اساس مجازات را برای نفر دوم در نظر گرفته‌اند و مجازات به تناسب جرم تعیین می‌شود (۶۲). این ایراد را می‌توان چنین پاسخ داد:

پاسخ: عدم تعیین مجازات قصاص برای نفر دوم بدین معناست که او مرتکب قتل بر مجنی علیه نشده است، زیرا مجنی‌علیه با جنایت اولی در حکم مرده بوده و ارتکاب جرم بر او مجازاتی جز تعزیر ندارد، چون موجب هتک حرمت مرده شده است.

ایراد دوم: فقیهان میان کسی که به دلیل بیماری به حالتی چون حیوان سربریده و در حکم مرده درآمده و دیگری که در این حالت او را به قتل برساند با کسی که به دلیل جنایتی به این حالت رفته تفاوت می‌گذارند؛ جانی نخست را مستوجب قصاص و دومی را مستوجب تعزیر می‌دانند و گفته‌اند: «اگر بیماری که در حال نزع (جان دادن) است، به

قتل برسد، حتی اگر حیاتی چون حیوان مذبوح داشته باشد، مستوجب قصاص است» (۶۳) و نیز گفته‌اند: «اگر مریضی به لحظات مرگ برسد و نشانه‌های جان‌کندن پیدا شود، حکم به مرگ وی داده نمی‌شود و قصاص بر قاتل وی واجب می‌شود» (۶۴). به همین دلیل استناد می‌شود که کسی که در حالت مرگ مغزی است، هنوز دارای حیات بوده و قاتل او مستوجب قصاص است، برخلاف کسی که دیگری او را با جنایت به حالت مذبوح درآورده است. این ایراد را می‌توان چنین پاسخ داد:

پاسخ ۱: دلیل تفکیک فقیهان، میان بیمار در حالت نزع و کسی که به سبب جنایتی به این حالت درآمده است، نخست اختلاف فقیهان بر سر علت است که در یک بیماری و در دیگری جنایت است؛ دوم عدم تعیین دقیق نشانه‌های نزع در آن زمان بوده است که گاهی کسی را در حالت نزع دانسته‌اند، ولی پس از مدتی دوباره به زندگی برگشته است؛ بر همین اساس حالت نزع در بیماری را پایان حیات نمی‌دانسته‌اند (۶۵).

پاسخ ۲: میان کسی که به سبب جنایتی به حالت مذبوح رفته با کسی که به سبب مرگ مغزی دچار آن حالت شده، تفاوتی وجود ندارد و هر دو در حکم مرده‌اند و تنها تفاوت میان آن‌ها، عاملی است که آن‌ها را بدان حالت برده است، ولی نتیجه یکی است، چه این عامل مرگ مغزی باشد یا به دلیل آسیب و صدمه‌ای است که به فرد وارد آمده است؛ معنای مذبوح، یعنی حیات غیر مستقر که بر حالت مرگ مغزی هم تطبیق دارد. بنابراین تفاوتی میان این دو حالت وجود ندارد (۶۷).

ایراد سوم: قیاس بیمار مرگ مغزی با کسی که به سبب جنایتی بدان حالت رفته، قیاس مع الفارق است، زیرا حیات بیمار مرگ مغزی حیات مستقر است به دلیل تپش قلب و گردش خون و دیگر اعضای که هنوز در حال کار هستند و قابل مقایسه با حالت مذبوح نیست. فقیهان حرکات حیوان پس از بریده شدن گلو و مری و پاشیدن خون را نشان از وجود حیات مستقر پیش از آن می‌دانند. فقیهان از نشانه‌های حیات مستقر را حرکات شدید و پاشیدن خون پس از بریدن گلو و مری می‌داند (۶۸). برخی دیگر نیز گفته‌اند: اگر یقین شود که حیوانی لحظاتی دیگر مردار می‌شود، ولی پس از ذبح، خون آن

ایراد اول: این مسأله مورد اتفاق فقیهان نیست، بلکه برخی نشانه حیات نوزاد تازه به دنیا آمده را گریه و برخی دیگر عطسه یا تنفس را نشانه زنده بودن او می دانند (۷۴).

ایراد دوم: به فرض پذیرفتن این دلیل، قیاس نادرستی صورت گرفته است، زیرا اصل، در نوزاد به دنیا آمده، عدم حیات است، سپس با علائمی (گریه یا عطسه و...) حیات وی ثابت می شود، ولی در کسی که حیات وی ثابت است و به حالت مرگ مغزی رفته است، حکم به زنده بودن وی داده می شود تا زمانی که مرگ وی ثابت شود، چراکه اصل بقای حالت پیشین هر چیزی است، مگر خلاف آن ثابت شود (۷۵).

دلیل پنجم: پزشکان اتفاق نظر دارند که مرگ مغزی برگشتناپذیر است و حکم به مرگ فرد داده می شود و سخن پزشکان در این زمینه دقیق تر و علمی تر است، پس بهتر است به آن اعتماد شود (۷۶). بر این دلیل ایراداتی وارد است که به شرح ذیل است:

ایراد اول: پزشکان در این باره اختلاف نظر دارند و نمی توان یکی را بر دیگری ترجیح داد (۷۷). این ایراد را می توان چنین پاسخ داد:

پاسخ: ادعای اختلاف میان پزشکان در موضوع مرگ مغزی پذیرفتنی نیست؛ در برخی از گزارشات آمده است: «ده ها هزار دانشمندان بزرگ و پزشکان متخصص در نیم قرن اخیر در دنیا اتفاق نظر دارند که مرگ مغزی نشانه وفات انسان و پایان زندگی دنیاست و مخالفان حتی یک دلیل عملی برای اثبات خلاف این مدعا اقامه نکرده اند و بیشتر آنچه رو کرده اند گزارشات و داستان هایی از برخی روزنامه ها یا مجلات محلی است و حتی یک دلیل علمی در مجلات معتبر و تخصصی در انکار این موضوع ارائه نشده است» (۷۸). آنچه مورد اتفاق بیشتر مجامع علمی دنیاست، این است که مرگ قشر مغز به همراه ساقه مغز، مرگ قطعی به شمار می آید و تشخیص این امر پس از شرایط و معیارهای خاص و آزمایشات ویژه در همه بیمارستان ها صورت می گیرد (۷۹)، حتی اگر بپذیریم میان پزشکان در این زمینه اختلاف نظر وجود دارد، هنوز مخالفان مرگ مغزی دلیلی علمی و متقن ارائه نکرده اند.

همچون یک حیوان سالم، جاری شود، آن حیوان گوشتش حلال است. اگر انسان خوابیده یا بیهوش را سر ببرند، حرکات شدیدی از او دیده نمی شود. همچنین گاهی حیوان زنده ای ذبح می شود، ولی شاید به دلیل ضعیف بودن آن زیاد تکان نخورد، ولی خروج خون با فشار از بدن او نشان از زنده بودن دارد (۶۹). گاهی بیمار مرگ مغزی پس از جدا کردن دستگاه های تنفس مصنوعی تکان می خورد و اگر شاهرگ گردن او را بزنند، خون با فشار بیرون می جهد، زیرا دستگاه گردش خون او همچون یک انسان زنده کار می کند (۷۰). این ایراد را می توان چنین پاسخ داد:

پاسخ ۱: یکی از معیارهای تشخیص مرگ مغزی عدم پاسخگویی بدن بیمار مرگ مغزی به محرک های شدید درد است. به عبارتی بیمار مرگ مغزی به هیچ وجه حرکات ارادی ندارد و اگر هم حرکاتی مشاهده شود، ناشی از شوک نخاعی و غیر ارادی است. هدف از اثبات مرگ مغزی به عنوان مرگ قطعی از بین بردن احساس و حرکات ارادی بیمار نیست (این کار تحصیل حاصل است)، بلکه استفاده از اعضای بیمار مرگ مغزی برای پیوند است (۷۱).

پاسخ ۲: این که در مرگ مغزی قلب و دیگر اعضا هنوز از کار نیافتاده اند، پیش تر توضیح داده شد.

دلیل سوم: کسی که درک و هوشیاری اش را از دست داده و ناتوان از ارتباط با اطرافیان است، مرده به شمار می آید و بدون تردید این حالت بر مرگ مغزی جاری است و حکم به زوال حیات او داده می شود و وی در حکم مرده است (۷۲). ایرادات وارد بر این دلیل کم و بیش در دلایل پیشین و پاسخ آن ها آمده است.

دلیل چهارم: فقیهان نشانه حیات در نوزاد به دنیا آمده را گریه وی می دانند نه عطسه و نه ادرار و نه علائم دیگری، چراکه گریه از نشانه های فعالیت مغز است و اگر نوزاد گریه نکند، نشانه مرگ اوست؛ به همین خاطر اگر مغز از کار بیفتد و دچار مرگ شود، گریه کردن که از دستورات مغز است، تحقق پیدا نخواهد کرد و این در مرگ مغزی وجود دارد. بر این اساس حکم بر چنین نوزادی قیاس می شود (۷۳). بر این دلیل ایراداتی وارد است که به شرح ذیل است:

ایراد دوم: اگر بپذیریم که پزشکان بر مرگ بیمار مرگ مغزی اتفاق نظر دارند، ولی زمانی که از آن‌ها در مورد خروج روح بیمار مرگ مغزی پرسیده می‌شود، پاسخی ندارند یا اگر در مورد تطبیق احکام شرعی بر چنین افرادی پرسیده می‌شود، باز هم بی‌پاسخ‌اند، در حالی که از نظر شرعی مرده به کسی گفته می‌شود که به طور قطع و یقین روح از بدن وی جدا شده باشد و بتوان احکام فقهی را بر وی جاری ساخت (۸۰). این ایراد را می‌توان چنین پاسخ داد:

پاسخ ۱: اختلاف بر سر این است که آیا مرگ مغزی از نشانه‌های مرگ هست یا خیر؟ ولی این‌که پزشکان از خروج روح اطلاع ندارند، امری غیبی بوده و هرگز قابل تشخیص نیست و هیچ ابزاری برای تشخیص خروج روح از بدن وجود ندارد و اگر پزشکان دانشی در مورد اعمال و اجرای احکام شرعی ندارند، امری طبیعی است، چون خارج از تخصص و دانش آن‌هاست و این به دانش فقیهان مرتبط است (۸۱).

پاسخ ۲: پزشکان نمی‌توانند به طور قطع و یقین خروج روح از بدن را اعلام کنند، این ایراد به نشانه‌هایی که فقیهان هم ذکر کرده‌اند هم وارد است.

۲- مخالفان مرگ مغزی و دلایل آن‌ها

برخی از مجامع فقهی، مانند مجمع فقه اسلامی وابسته به سازمان کنفرانس اسلامی، دارالافتاء مصر، هیأت فتاوی وزارت اوقاف کشور کویت و بسیاری از دانشمندان و پژوهشگران حوزه فقه اسلامی، مانند دکتر محمدسعید رمضان بوطی، دکتر توفیق الواعی، دکتر بکر بن عبدالله ابوزید، بدالمتولی عبدالباسط، دکتر محمد مختار الشنقیطی، جاد الحق علی جادالحق، دکتر محمود عوض سلامه، محمد رأفت عثمان، عبدالله بسام، دکتر عبدالله بن محمد الطریقی و دیگران (۸۲)، مرگ مغزی بدون از کارافتادن قلب را مرگ قطعی نمی‌دانند و به دلایلی استناد می‌کنند که از طرف موافقان مرگ مغزی به آن‌ها پاسخ داده شده است، هر دو را در ادامه ذکر می‌کنیم:

دلیل اول: حکم به مرگ مبتلایان مرگ مغزی بدون حس و هوشیاری، کافی نیست به دلیل سخن خداوند که در مورد اصحاب کهف در آیات ۱۱ و ۱۲ سوره کهف می‌فرماید: «فَضْرَبْنَا عَلَى آذَانِهِمْ فِي الْكَهْفِ سِنِينَ عَدَدًا ثُمَّ بَعَثْنَاهُمْ لِنَعْلَمَ أَيَ الْحِزْبِ

أَحْصَى لِمَا لَبِثُوا أَمْدًا» این شاهدهی است بر این‌که نداشتن حس، هوشیاری و درک نمی‌تواند معیار مرگ قلمداد شود، حتی با وجود مدت زمان طولانی مانند اصحاب کهف، پس به طریق اولی نمی‌توان فقدان هوشیاری و حس را در یک بازه زمانی اندک به دلیل مرگ مغزی، مرگ قطعی بنامیم (۸۳). بر این دلیل ایراداتی وارد است که به شرح ذیل است:

ایراد اول: این استدلال به کلی خارج از محدوده بحث است، زیرا اصحاب کهف خواب طبیعی داشته‌اند و خداوند آن‌ها را پس از مدت زمانی طولانی بیدار می‌کند (۸۴).

ایراد دوم: قیاس مرگ مغزی بر اصحاب کهف مردود است، زیرا اصحاب کهف در خوابی به سر بردند که مغزشان سالم بود، ولی در مرگ مغزی به دلیل از کارافتادن مغز، بیمار به بیهوشی همیشگی فرو رفته است.

ایراد سوم: در مرگ مغزی حواس و درک به دلیل آسیب به مغز برای همیشه از میان رفته است و هیچ راهی برای بازگشت درک و حواس و هوشیاری این افراد از نظر دانش پزشکی تا به امروز وجود ندارد، ولی درک و هوشیاری و حواس در اصحاب کهف به دلیل خواب برای مدت زمانی وجود ندارد، اما پس از خواب این هوشیاری و درک باز می‌گردد (۸۵).

دلیل دوم: یکی از اصول شریعت اسلامی پاسداری از مصالح ضروری و حفظ نفس یکی از این ضروریات است که شریعت بر حفظ و نجات آن تأکید فراوان دارد و حکم بر این ضروریات به ویژه نفس نباید بر شک و تردید استوار باشد (۸۶). بر این دلیل ایرادی وارد است که به شرح ذیل است:

ایراد: منظور از حفظ نفس به عنوان یکی از مقاصد شریعت، حفظ نفس زنده و سالم است نه مرده، کسی که مغزش از کار افتاده و مرده، نفس محسوب نمی‌شود تا حفظ آن لازم آید، بلکه او مرده است و این دلیل خارج از محدوده بحث ماست (۸۷).

دلیل سوم: از نظر شریعت، مرگ پایان زندگی است و زمانی حکم به مردن کسی داده می‌شود که روح از بدن وی خارج شده باشد و این زمانی است که همه اشکال و مظاهر حیات از بین رفته و همه اعضای بدن از کار افتاده باشد، از

جمله قلب و تنفس؛ و سکون و بازایستادن همه اعضا و از بین رفتن همه نشانه‌های حیاتی در بدن و بازایستادن حس و حرکت از نشانه‌های مرگ است، ولی در مرگ مغزی هنوز برخی از اعضا از کار نیافتاده‌اند و حرکاتی هم از بیمار دیده می‌شود (۹۰). بر این دلیل ایرادی وارد است که به شرح ذیل است:

ایراد: وجود حرکات در بیمار مرگ مغزی غیر ارادی بوده و تنفس بیمار به دلیل دستگاه تنفس مصنوعی است که اگر از وی جدا شود، تنفس وی نیز از کار می‌افتد. تپش قلب و کار همه اعضای بدن بسته به فعالیت مغز دارد و زمانی که مغز بمیرد، پس از مدتی سایر اعضا از کار می‌افتند (۹۱). دلیل این که بعد از مرگ مغز این اعضا به ویژه قلب به کار خود ادامه می‌دهند، وجود انرژی ذخیره‌شده در این بافت‌هاست که پس از مدتی به تحلیل رفته و از کار بازمی‌ایستند و همانطور که پیش‌تر گفته شد، قلب حتی در خارج از بدن هم می‌تواند تا مدت زمان ۲۰ دقیقه کار کند و این نشان می‌دهد که ولوج یا خروج روح نمی‌تواند بسته به کار قلب باشد.

دلیل چهارم: فقیهان بر این اصل تأکید دارند که اگر در مرگ کسی تردید شود، انتظار برای یقین حاصل شدن مرگ وی ضروری است؛ ابن‌رشد فقیه مالکی می‌گوید: اگر چشمان مرده‌ای فرو برود، شتاب در تدفین وی مستحب است، زیرا نشانه‌های مرگ آشکار شده‌اند، مگر کسی که غرق شده است، در این صورت دیدگاه مالکیه، استحباب در تأخیر دفن اوست، چراکه شاید آب موجب بیهوشی وی شده و هنوز زنده باشد...؛ پزشکان نیز گفته‌اند: شایسته نیست کسانی که در مرگشان تردیدی است بلافاصله دفن شوند (۹۲). دیگرانی نیز گفته‌اند: اگر تردیدی در وفات کسی یا احتمال سکنه یا نشانه‌هایی از بیهوشی و... باشد، حکم به وفات وی تا یقین به مرگ وی و ظهور نشانه‌هایی همچون تغییر بو، به تأخیر می‌افتد (۹۳). حالت مرگ مغزی نیز ذیل این مبحث قرار می‌گیرد و از موارد تردید در مرگ شخص است، زیرا تپش قلب و تغذیه بافت‌های بدن از موارد ایجاد شک و تردید است. بنابراین واجب است تا بازایستادن قلب از کار، منتظر ماند (۹۴). بر این دلیل ایرادی وارد است که به شرح ذیل است:

ایراد: در مرگ مغزی شکی در وفات شخص وجود ندارد تا ذیل این اصل قرار بگیرد، بلکه مرگ مغزی نشانه و ظن غالب بر مرگ قطعی فرد است (۹۵).

دلیل پنجم: فقیهان نشانه‌هایی را برای مرگ بیان کرده‌اند که هیچ کدام از این نشانه‌ها در بیمار مرگ مغزی وجود ندارد. بنابراین می‌توان حکم کرد که چنین فردی هنوز زنده است (۹۶). بر این دلیل ایرادی وارد است که به شرح ذیل است:

ایراد: نصوص شرعی (قرآن و سنت) نشانه‌های مرگ را تعیین نکرده است و آنچه فقیهان برشمرده‌اند، اجتهاد آن‌ها بر اساس شناخت زمان خود ایشان بوده است و این که فقیهان بازایستادن قلب را از نشانه‌های مرگ بیان کرده‌اند و بعدها از امور مورد اتفاق فیهان قرار گرفته است، نمی‌تواند دلیل متقنی باشد و مرگ را منحصر به آن دانست (۹۷).

دلیل ششم: نمی‌توان با مرگ برخی از اعضای بدن حکم به مرگ فرد را صادر کرد، زیرا مرگ پایان زندگی است و زمانی تحقق پیدا می‌کند که حیات از همه اعضای بدن رخت بربندد و نشانه‌های مرگ آشکار شود و این در مرگ مغزی منتفی است (۹۸). بر این دلیل ایراداتی وارد است که به شرح ذیل است:

ایراد اول: شرط زوال حیات در همه اعضای بدن حتی در مواردی که به تشخیص فقیهان حکم به مرگ داده می‌شود، غیر ممکن است، زیرا سلول‌ها و بافت‌ها و برخی اعضای بدن پیوسته پس از بازایستادن قلب نیز به کار خود ادامه می‌دهند همانطور که مو و ناخن‌ها ساعت‌ها بعد از مرگ نیز به رشد خود ادامه می‌دهند (۹۹).

ایراد دوم: این شرط شامل مو و ناخن‌ها نمی‌شود، زیرا ناخن و مو عضو به شمار نمی‌آیند، بلکه اجزای جدا از بدن می‌باشند و رشد آن‌ها نشان از وجود حیات در بدن نیست (۱۰۰).

دلیل هفتم: در بیمار مرگ مغزی قلب و دستگاه تنفس همچنان کار می‌کند، هرچند به کمک دستگاه‌های احیا باشد و این نشان از وجود حیات تا لحظاتی قبل از توقف آن‌هاست (۱۰۱).

دلیل هشتم: از کارایستادن مغز در فعالیت‌های مغزی لزوماً به معنای مرگ آن نیست و گاهی ناشی از آثار مواد مخدر یا گازهایی، مانند مونواکسیدکربن یا اختلالات هورمونی یا ترشح بیش از حد برخی هورمون‌ها یا عوامل دیگری می‌باشد و این حالت‌ها قابل درمان بوده و حکم به مرگ مغزی نادرست است (۱۰۲). بر این دلیل ایرادی وارد است که به شرح ذیل است:

ایراد: این مورد خارج از محدوده بحث است، چراکه حکم به مرگ مغزی زمانی است که شبهه چنین حالاتی وجود نداشته باشد.

دلیل نهم: اختلاف میان پزشکان در تشخیص مرگ مغزی وجود دارد، به طوری که در سرزمینی حالتی را مرگ مغزی می‌نامند، در حالی که همان حالت در سرزمینی دیگر قابل درمان است و حتی در بیمارستان‌های مختلف در یک منطقه این اختلاف نظرها وجود دارد و این تردید و گمانه‌زنی در تشخیص مرگ مغزی را موجب می‌شود و به عبارتی تطبیق معیارها به نوعی خدشه‌دار می‌شود (۱۰۳). بر این دلیل ایرادی وارد است که به شرح ذیل است:

ایراد: میان پزشکان در شرایط بنیادین و نیز تعریف مرگ مغزی اختلافی وجود ندارد و اگر اختلافی هم باشد به شرایط تشخیص و فاکتورهای متعددی برمی‌گردد که برای تشخیص مرگ مغزی به کار می‌بندند (۱۰۴).

دلیل دهم: حقیقت مرگ مغزی فقدان احساس، درک و هوشیاری است و این برای حکم‌دادن به مرگ کسی کافی نیست، چراکه مجنون و بیهوش نیز در چنین حالتی قرار می‌گیرند و نمی‌توان آن‌ها را مرده محسوب کرد (۱۰۵). بر این دلیل ایراداتی وارد است که به شرح ذیل است:

ایراد اول: قیاس مجنون و بیهوش بر مرگ مغزی قیاس نادرستی است، زیرا مجنون و بیهوش مغزشان از کار نیافتاده است.

ایراد دوم: مرگ مغزی تنها فقدان احساس و هوشیاری نیست، بلکه بازایستادن مغز از همه فعالیت‌های خود است که شامل کار تنفس، تپش قلب، تنظیم فشار خون، هوشیاری و

تعادل، مراکز تفکر و احساس، حافظه و... است که با از کارافتادن مغز، همه این دستگاه‌ها از کار می‌افتند، هرچند برخی از اعضا پس از مدت اندکی متوقف می‌شوند، ولی سرانجام آن‌ها سکون و توقف است (۱۰۶).

دلیل یازدهم: در برخی موارد پزشکان به مرگ مغزی کسی حکم صادر کرده‌اند، در حالی که دوباره به زندگی بازگشته است، اگر مرگ مغزی مرگ حقیقی و قطعی می‌بود، هرگز به زندگی بازمی‌گشت. موارد زیادی از این قبیل نقل شده است. بر این دلیل ایرادی وارد است که به شرح ذیل است:

ایراد: اهل فن و تخصص در این زمینه هرگز چنین چیزی را تأیید نمی‌کنند و هرگز یک مورد هم یافت نمی‌شود که بر اساس معیارهای جهانی و آزمایشات بالینی ویژه دچار مرگ مغزی شده باشد و به زندگی برگردد و معمولاً مواردی که گزارش شده بیهوشی عمیق (کما) بوده که به اشتباه مرگ مغزی نامیده شده است. در برخی گزارشات پزشکی آمده است با بررسی بیش از ۷۰۰ مورد آسیب مغزی بر اساس پروتوکول‌ها جهانی و آزمایشات دقیق پزشکی، مرگ مغزی تشخیص داده شده‌اند، حتی یک نفر از آن‌ها به زندگی برگشته است و همچنین ۱۲۰۰ مورد بیهوشی عمیق (کما) به دلیل آسیب‌های مغزی نیز بررسی شده‌اند که به هیچ کدام از آن‌ها مرگ مغزی اطلاق نشده است. امروزه تشخیص مرگ مغزی که با دستگاه‌های پیشرفته صورت می‌گیرد و بیش از ربع قرن است که هزاران مورد مرگ مغزی اعلام شده و یک مورد هم در مجلات تخصصی پزشکی اعلام نشده است که بیمار مرگ مغزی به زندگی برگشته باشد (۱۰۷).

دلیل دوازدهم: گاهی انسانی بدون عقل است، مانند کودک یا کسی که عقلش را از دست می‌دهد، مانند مجنون؛ در این صورت اهلیت ادا و تکالیف را ندارد، ولی اهلیت وجوب کامل را دارد، یعنی حقوقی برای او ثابت است، مانند هدیه، ارث، وجوب نفقه، زیرا این حقوق بر پایه انسان‌بودن وی است؛ به عبارتی او حیات جسدی که مبنای حیات و ممات بوده را داراست ولی حیات عقلی که مبنای تکلیف است را ندارد؛ حکم به مرگ به صرف از کارافتادن مغز بی‌اعتبار دانستن حیات

جسدی است و این امر مردودی است (۱۰۸). بر این دلیل ایرادی وارد است که به شرح ذیل است:

ایراد: این مطلب بسان قیاس مرگ مغزی به کودک و مجنون است که پیش‌تر بطلان آن را بیان کردیم.

دلیل سیزدهم: بر اساس قاعده فقهی «الیقین لایزول بالشک» یقین با شک و تردید از بین نمی‌رود، آنچه در اینجا یقینی است حیات پیشین بیمار مرگ مغزی است حال در مرگ او شک داریم، زیرا قلبش می‌تپد. بنابراین شک ایجاد شده، یقین یشین ما را از بین نمی‌برد و حکم به حیات بیمار مغزی داده می‌شود (۱۰۹). بر این دلیل ایرادی وارد است که به شرح ذیل است:

ایراد: مرگ مغزی شک در وقوع مرگ نیست، بلکه ظن راجح است (ظن مرتبه‌ای بالاتر از شک است)، حتی اگر شکی هم ایجاد شود، در این صورت به اهل فن که همان پزشکان هستند، مراجعه می‌شود و آنان نیز مرگ مغزی را مرگ حقیقی می‌دانند (۱۱۰).

دلیل چهاردهم: بنابر قاعده فقهی استصحاب «الأصل بقاء ماکان علی ماکان» می‌توان چنین برداشت کرد که پیش از وقوع مرگ مغزی شخص زنده بوده و وجود حیات پیشین او قطعی است. بر همین اساس حکم به حیات وی پس از مرگ مغزی نیز جاری است مگر خلاف آن ثابت شود (۱۱۱). بر این دلیل ایرادی وارد است که به شرح ذیل است:

ایراد: وقوع مرگ مغزی همان دلیلی است که بقای حیات پیشین را زایل می‌گرداند و این قاعده را از اعتبار می‌اندازد.

دلیل پانزدهم: حکم مرگ قطعی با استناد به مرگ مغزی، نیازمند تیم پزشکی متخصص در بالاترین سطح علمی و آزمایشات دقیق با دستگاه‌های پیشرفته است و این شرایط در همه بیمارستان‌ها وجود ندارد و اگر ظهور نشانه‌هایی را دلالت بر مرگ بدانیم، فتح بابی است که منجر به فاجعه بزرگ انسانی خواهد شد، ولی بستن این باب (سد الذریعه) پاسداری از جان انسان‌ها به عنوان یکی از ضروریات و مقاصد شریعت اسلامی است. بر این دلیل ایرادی وارد است که به شرح ذیل است:

ایراد: صدور حکم مرگ مغزی مشروط به تشخیص متخصصان بر اساس معیارهای جهانی و مشخص شده است که در این صورت حالت‌های شبیه به آن تمییز داده می‌شود و حکم به مرگ افراد زنده منتفی است. بنابراین مفسده‌ای که از آن سخن رانده می‌شود، به موضوع مرگ مغزی و نشانه‌های آن بر نمی‌گردد، بلکه به شیوه تطبیق و این نشانه‌ها بر می‌گردد که در این صورت نیز با ساز و کارهایی از جمله وجود متخصصان و دستگاه‌های پیشرفته و... می‌توان مانع تشخیص‌های اشتباه بود.

۳- دیدگاه بینابین

این گروه بر این باورند بیمار مرگ مغزی به دنیا پشت کرده و برخی از احکام مرگ بر او جاری، ولی سایر احکام به پس از توقف کامل دیگر اعضای اصلی وی موکول می‌شود. بیانیه پایانی ندوة الحیة الانسانیة (برگزارشده در ۱۴۰۵/۴/۲۴) و رأی برخی از محققان، مانند شیخ محمد سلیمان آشقر (۱۱۲) در تأیید این دیدگاه است. دلایل آن‌ها و ایرادات مخالفان بدین شرح است:

دلیل اول: فقیهان در شراکت در قتل میان حالتی که مجنی‌علیه در حیات مستقر به سر می‌برد و حالتی که بسان حیوان مذبوح (حیات غیر مستقر) درآمده، تفاوت قائل شده‌اند؛ مورد نخست حیات در او جاری است و زنده محسوب می‌شود و جنایت بر او موجب قصاص جانی دوم می‌گردد، ولی نفر دوم در حکم مرده است و رمقی در وی نیست به همین خاطر بر جانی دوم قصاصی نیست، هرچند برخی از اعضای بدنش مانند قلب و تنفس در حال کار هستند، ولی در حکم مرده است، زیرا سرانجام او یقیناً مرگ است، مرگ مغزی نیز بسان اوست و جداکردن دستگاه‌های احیا و پیوند اعضای او مسؤولیتی (کیفری یا حقوقی) به دنبال نخواهد داشت، ولی موضوع ارث او و عده همسر او از این قاعده استثناست (۱۱۳).

دلیل دوم: بدن آدمی گونه‌های مختلف زندگی را تجربه می‌کند، زندگی سلولی، زندگی جنینی، حیات مستقر و غیر مستقر. بنابراین مرگ نیز به همین ترتیب است، مرگ همه اعضای بدن و مرگ برخی از اعضا و هر کدام نیز احکام خاص

خود را دارد (۱۱۴). بر این دلیل ایراداتی وارد است که به شرح ذیل است:

ایراد اول: مرگ مغزی موجب از کارافتادن همه اعضای بدن می‌گردد و در نهایت مرگ حقیقی را به دنبال دارد. بنابراین تقسیم مرگ به دو گونه اعتباری ندارد.

ایراد دوم: برای هر انسانی دو حالت قابل تصور است، یا زنده یا مرده؛ نمی‌توان کسی را هم زنده و هم مرده تلقی کرد چراکه جمع نقیضین است (۱۱۵).

ترجیح بین دیدگاه‌ها

بر اساس دلایل مطرح‌شده، دیدگاه موافقان مرگ مغزی به عنوان مرگ واقعی، راجح و معیارهای پزشکی در خروج روح و نشانه‌های مرگ، به دلایل زیر دقیق و علمی به نظر می‌رسد:

- انسانی که سرش از بدنش جدا و روحش از بدن خارج می‌شود، برای مدتی نزدیک به ۲۰ دقیقه قلبش می‌تپد و گردش خونسش ادامه دارد (۱۱۶). در کشورهایی که سال‌هاست موضوع مرگ مغزی را پذیرفته‌اند و به دنبال آن پیوند قلب را از بیمار مرگ مغزی به افراد نیازمند انجام می‌دهند، قلب در فضای بیرون از بدن به تنهایی و بدون هیچ دستگاهی به مدت ۲۰ دقیقه در حال تپش است؛ آیا می‌توان گفت هنوز روح در این بافت به تنهایی وجود دارد و هنوز این فرد نمرده است؟ بدون تردید بیمار مرگ مغزی، مرده و روح از بدن وی خارج شده است، هرچند برای مدت اندکی قلبش می‌تپد یا برخی از اعضا هنوز از کار نیفتاده است. برخی از پزشکان بر این باوراند اگر انسان سربریده‌ای را به دستگاه‌های احیا و تنفس مصنوعی وصل کنند، قلب و تنفس او برای مدتی دیگر به کمک این دستگاه‌ها به کار خود ادامه می‌دهند و این نشان می‌دهد فعالیت قلب و دیگر اعضا ارتباطی به حیات انسانی ندارد و روح از بدن جدا شده است، زیرا برخی از اعضا تا زمانی که تغذیه و شرایط مناسب داشته باشند، پیوسته به کار خود ادامه می‌دهند حتی اگر از مکان اصلی خود خارج شوند. بنابراین ممکن است برخی از بافت‌های بدن را در حال فعالیت به فضای آزمایشگاهی انتقال داد و یا آن‌ها را برای سال‌ها فریز کرد و با فراهم‌شدن شرایط زندگی دوباره به حیات سلولی برگردند؛ در این صورت

کسی نمی‌گوید این اعضا زنده و دارای روح هستند. میان این دو گونه حیات تفاوت است (زندگی سلولی و زندگی انسانی)، شرط نیست که با مرگ حقیقی انسان‌ها همه بافت‌ها به یک‌باره بمیرند، بلکه کم‌کم و با از دست‌دادن اکسیژن و تغذیه از بین می‌روند (۱۱۷). به همین دلیل نشانه‌های مرگ به یک‌باره آشکار نمی‌شود و پس از مرور زمان هویدا می‌گردد.

- با توجه به علم جنین‌شناسی نیز بدن جنین قبل از ورود روح در حال تغذیه و رشد و نمو است و قلب جنین هفته چهارم شروع به تپش می‌کند، در حالی که هنوز روح در وی دمیده نشده است. جنین قبل از ورود روح نه موجود زنده محسوب می‌شود و نه موجود مرده، بلکه نطفه‌ای است که در حال رشد و نمو است و اگر در فقه اسلامی سقط چنین جنینی هم جایز نیست، به دلیل منع تولید نسل و مخالفت با آفرینش خداست و این مصداق سخن پیامبر است که فرمود: «إِنْ أَحَدَكُمْ يَجْمَعُ خَلْقَهُ فِي بطنِ أُمِّهِ أَرْبَعِينَ يَوْمًا، ثُمَّ يَكُونُ عِلْقَةً مِثْلَ ذَلِكَ، ثُمَّ يَكُونُ مَضْغَةً مِثْلَ ذَلِكَ، ثُمَّ يَبْعَثُ اللَّهُ مَلَكًا، فَيُؤَمِّرُ بَارِئًا: بَرْزَقَهُ وَأَجَلَهُ وَعَمَلَهُ وَشَقِيَّ أَوْ سَعِيدًا، ثُمَّ يَنْفَخُ فِيهِ الرُّوحَ؛ در حقیقت خلقت هر یک از شما در شکم مادرش چنین انجام می‌گیرد: چهل روز به حالت نطفه است، سپس چهل روز دیگر به صورت علقه (زالومانند)، سپس همین مدت به صورت مضغه (پارچه گوشت) آنگاه خداوند فرشته‌ای را می‌فرستد تا چهار مورد را به امر می‌کند: روزی، زمان مرگ، کردار او و این که او خوشبخت است یا بدبخت، سپس روح در بدن دمیده می‌شود».

- قاعده شرعی می‌گوید: «المرجع فی کل شیءٍ إلی الصالحین من أهل الخیرة به؛ مرجع در هر امری، کارشناسان در آن امر است.» تشخیص مرگ مغزی یک از موضوعات مهم در علم پزشکی است و ضروریست که این موضوع به اهل تخصص (پزشکان) و نه فقیهان سپرده شود. فقیهان با استناد به این سخن پیامبر که فرمود: «إِذَا كَانَ شَيْءٌ مِنْ أَمْرِ دُنْيَاكُمْ فَأَنْتُمْ أَعْلَمُ بِهِ فَإِذَا كَانَ مِنْ أَمْرِ دِينِكُمْ فَلِئَالِي؛ اگر امری در امور دنیا بود، شما از من داناتر هستید و اگر از امور دین است پس به من مراجعه کنید.» گفته‌شده در هر مسأله‌ای که نیاز به تخصص و دانش خاصی باشد، فقیهان نباید در آن اظهار نظر کنند، بلکه باید کسانی اظهار نظر کنند که اهلیت آن را داشته باشند. بنابراین

اگر پزشکان مرگ مغزی را مرگ قطعی می‌دانند، نظر آن‌ها به نسبت دیگران برتری دارد و مستند به معیارهای علمی و تجربه‌های متعدد است؛ پزشکان اتفاق دارند که با مرگ مغزی انسان مرده به شمار می‌آید و در برخی از پژوهش‌های علمی آمده است: «آنچه مورد تأکید جامعه پزشکی بوده این است که مرگ مغزی، مرگ قطعی بیمار است، حتی اگر ضربان قلب او از کار نیفتاده باشد و به یک اتفاق جهانی درآمده است که بیماری که به مرگ مغزی دچار شده به زندگی برنخواهد گشت و مرده به شمار می‌آید، مشروط به این‌که بر پایه پروتوکول‌های مورد اتفاق، تشخیص داده شده باشد» (۱۱۸) و نیز آمده است: «با گذشت بیش از ۲۵ سال از تشخیص مرگ مغزی و ده‌ها هزار مورد مرگ مغزی در دنیا، تاکنون حتی یک مورد هم در مجلات علمی دانش پزشکی گزارش نشده است که بیمار مرگ مغزی که درست تشخیص داده شده، به زندگی برگشته باشد؛ کشورها و مؤسسات علمی دنیا هیچ اختلافی بر سر این‌که مرگ مغزی، مرگ قطعی محسوب می‌شوند، ندارند و اگر هم اختلافی باشد به شرایط تشخیص آن برمی‌گردد» (۱۱۹). برخی از پزشکان می‌گویند: «در دو دهه گذشته مرگ مغزی در بیشتر کشورهای پیشرفته (از نظر دانش پزشکی) مساوی با مرگ طبیعی است» (۱۲۰).

- بر پایه قاعده‌ای فقهی که می‌گوید: «الحیة المستعارة کالعدم؛ زندگی عاریه‌ای، همچون نبودن است»؛ کسی که به زنده‌بودنش بسان حیوان مذبح است و بینایی، سخن‌گفتن و حرکت ارادی را از دست داده است، همچون مرده است، چون یقین می‌رود که او خواهد مرد؛ این شرایط در بیمار مرگ مغزی هست، هرچند امروزه با پیشرفت دانش پزشکی برای مدت کمی نبض و تنفس او هم چنان کار می‌کند و این فعالیت عاریه‌ای است و با جداکردن دستگاه‌های احیا از وی، این اعضا هم از فعالیت بازمی‌ایستند؛ در واقع فعالیت این اعضا حقیقی نبوده و کاملاً غیر ارادی و صوری است و این دستگاه‌ها هستند که آن‌ها را به حرکت درمی‌آورند؛ اگر شخصی نیز به طور عادی بمیرد و دستگاه تنفس را به او وصل کنند، به دلیل گردش هوا سینه‌اش بالا و پایین می‌رود و این حرکت از دستگاه است نه سیستم تنفس که از مغز فرمان می‌گیرد.

برخی مطالعات نشان داده‌اند حتی اگر دستگاه‌های احیا را از بدن بیمار مرگ مغزی جدا نکنند، در نهایت کار قلب و تنفس متوقف می‌گردد (۱۲۱). این موضوع در بیانیه سازمان علوم پزشکی اسلامی آمده است: «اگر مغز بمیرد، دیگر امیدی به نجات آن نیست و مریض زندگیش را از دست داده است، هرچند به یاری دستگاه‌های احیا برخی از بافت‌ها و اعضای بدنش در حال حرکت یا انجام فعالیت خود هستند؛ بدون تردید پس از مرگ مغزی این بافت‌ها و اعضا در نهایت از فعالیت بازمی‌ایستند» (۱۲۱). دلیل از کارافتادن قلب و تنفس این است که همه اعضای بدن از مغز فرمان می‌گیرند و کار و فعالیت خود را ادامه می‌دهند و اگر مرگ مغزی اتفاق بیافتد، این اعضا هیچ فرمانی برای انجام وظیفه خود و ادامه آن دریافت نمی‌کنند و در نتیجه بر پایه دستور پیشین که از مغز گرفته بودند به تدریج از فعالیتشان کاسته می‌شود و تحلیل می‌روند و به ترتیب نخست هوشیاری و سپس حواس و حرکات ارادی و در نهایت دیگر اعضا از کار بازمی‌ایستند. هدف پزشکان از به کارگیری دستگاه‌های احیا در بیمار مرگ مغزی، درمان یا زنده‌شدن وی نیست، زیرا او مرده است، بلکه هدف آن نگهداری از اعضا در شرایطی مناسب برای پیوند عضو به بیماران دیگر است و این به دلیل پیشرفت دانش پزشکی در پیوند اعضا است که به یاری دستگاه‌های احیا این اعضا را برای مدت اندکی تغذیه و آماده پیوند می‌کنند.

- فقهای قدیم و جدید اتفاق دارند در مواردی که مریضی خطرناک است، نظر متخصصان همان پزشکان، ترجیح داده می‌شود. برای نمونه ابن‌قدامة فقیه بزرگ حنبلی می‌گوید: «در بیماری‌هایی که تشخیص آن مشکل است به نظر اهل آن، یعنی طبیبان مراجعه می‌شود» (۱۲۲). شبیه این سخن از فقیهان دیگری نیز نقل شده است. در تشخیص مرگ مغزی که موضوع بسیار مهمی است، پزشکان آن را مرگ قطعی و برگشت ناپذیر تشخیص داده‌اند.

- در بیان نشانه‌های مرگ به جز حدیثی که از ام‌سلمه و شداد بن اوس روایت شده است و به بازماندن چشم اشاره دارد، نصی در کتاب و سنت در این‌باره وجود ندارد و آنچه فقیهان بیان کرده‌اند، چیزی بوده که دانش و طب آن زمان

بدان رسیده است و این بدان معنا نیست که امروزه نشانه‌های دیگری بر اساس دانش روز پزشکی بدان افزوده نشود. دانش گذشته توقف و از کارافتادن قلب را از نشانه‌های مرگ می‌داند، در حالی که فقیهان گذشته در بیان نشانه‌های مرگ بدان اشاره نکرده‌اند، به طریق اولی مرگ مغزی نیز امروزه از دیگر نشانه‌های مرگ مغزی است که گذشتگان بدان اشاره نکرده‌اند. - مخالفان مرگ مغزی بیان می‌دارند که در مواردی مرگ

مغزی تشخیص داده شده، ولی پس از مدتی به زندگی برگشته است و زندگی‌اش را ادامه داده است؛ این استدلال از نظر پزشکان به شدت رد شده است و برگشت به حیات بیمار مرگ مغزی را غیر ممکن دانسته‌اند. اگر مواردی هم گزارش شده است، به اشتباه در تشخیص مرگ مغزی برمی‌گردد یا پزشک غیر متخصص به اشتباه مرگ مغزی را اعلام کرده است یا اطرافیان بیمار حالات شبیه مرگ مغزی، مانند کُما یا بیهوشی عمیق را مرگ مغزی دانسته‌اند؛ این موارد به عدم تشخیص درست مرگ مغزی برمی‌گردد و خارج از موضوع اصلی است. بنابراین از نظر متخصصان بازگشت بیمار مرگ مغزی به زندگی غیر ممکن است. بیشتر گزارشات و داستان‌های زنده‌شدن بیماران مرگ مغزی را منابع غیر علمی نقل می‌کنند، مانند روزنامه‌ها و مجلاتی که از نظر پزشکان هیچ اعتباری ندارد.

- ضربان قلب در بدن و فعالیت برخی اعضا و حرکت آن‌ها پس از مرگ مغزی نشانه وجود روح در بدن نیست، زیرا قلب جنین پس از گذشت یک ماه ضربان دارد و در ماه‌های دوم و سوم حرکاتی از وی مشاهده می‌شود و بیشتر اعضای بدن او در ماه سوم تشکیل می‌شود، با این وجود هنوز روح در بدن وی دمیده نشده است. بر اساس حدیثی از پیامبر (ص) پس از گذشت ۴ ماه روح در جنین دمیده می‌شود. فقیهان اجماع دارند بر این‌که نفخ روح پس از ۴ ماهگی صورت می‌گیرد (۱۲۳).

- علم پزشکی هر روز در حال پیشرفت و توسعه است و اختراع دستگاه‌های دقیق در این زمینه، اشراف و آگاهی به بدن آدمی را هر روز بیشتر می‌کند. اگر در گذشته اعلام مرگ با ظهور نشانه‌هایی، چون توقف تنفس و ضربان قلب تشخیص

داده می‌شد، امروزه به کمک دستگاه‌های پیشرفته این تنفس و ضربان قلب ادامه پیدا می‌کند و مرگ مغزی، یعنی مرگ همه سلول‌های ساقه مغز نشانه‌ای بر مرگ واقعی اعلام شده است، زیرا مرگ این سلول‌ها امکان بازگشت به حیات را غیر ممکن می‌سازد و به مرور زمان دیگر اعضای مهم، مانند قلب و تنفس که از ساقه مغز دستور می‌گرفتند، از کار می‌افتند، البته دانش پزشکی تا به امروز ناتوان از درمان مرگ مهم‌ترین عضو بدن، ساقه مغز است و به همین خاطر بیماری که به این حالت می‌رود را مرده تلقی می‌کند، ولی شاید پیشرفت این دانش در آینده نزدیک به جایی برسد که بتواند بیمار مرگ مغزی را نیز درمان کند، هم‌چنانکه در گذشته نه‌چندان دور بسیاری از بیماری‌هایی که امروزه ساده به نظر می‌رسند، جان هزاران نفر را می‌گرفته است.

نتیجه‌گیری

از مجموع آنچه بیان شد، نتایج زیر دریافت می‌شود:

۱- در شریعت اسلامی به تبیین حقیقت مرگ پرداخته شده است، ولی در نصوص شرعی هیچ نشانه‌ای به جز بازماندن چشم بیان نشده است، به همین دلیل فقیهان بسته به دانش و تجربه روزگار خود نشانه‌های دیگری برای مرگ را در کتب خود آورده‌اند، از جمله آن‌ها ایستادن قلب از ضربان، توقف نفس کشیدن، سردشدن بدن، سفت شدن عضلات، بی‌حرکت شدن کل بدن، شل شدن رگ‌ها، گشادگی لب‌ها، کشیدگی پوست صورت، نرمی و افتادگی پوست، تغییر رنگ پوست، کج شدن بینی.

۲- نشانه‌های مرگ در نزد پزشکان سه مورد هستند:

۱- توقف قلب؛ ۲- توقف تنفس؛ ۳- فقدان هوشیاری و احساس و حواس.

۳- منظور از مرگ مغزی تعطیلی کامل و همیشگی همه وظائف مغز (قشر مخ و ساقه مغز) است.

۴- نشانه‌های مرگ مغزی عبارت‌اند: بیهوشی مستمر، عدم پاسخگویی به محرک‌های درد، توقف تنفس ارادی، توقف وظائف مغز، توقف گردش خون در مغز، نبود هیچ گونه نشانه و امواج الکترونیکی در نوار مغزی.

۵- برای تشخیص مرگ مغزی، بیمار باید در بیهوشی کامل به سر برد که به دلیل آسیب شدید به مغز ایجاد شده باشد و دست کم شش ساعت از بیهوشی او سپری شده باشد و در این فاصله تنفس ارادی از کار افتاده باشد و نشانه‌های از کارافتادن ساقه مغز نیز آشکار شده باشد، در این صورت پزشکان متخصص مغز و اعصاب که هیچ کدام عضو تیم پیوند اعضا نباشند، برای انجام دیگر تست‌های تخصصی وارد عمل می‌شوند.

۶- فقیهان اهل سنت در مجموع سه دیدگاه نسبت به مرگ مغزی دارند که دیدگاه موافقان به حصول مرگ در مرگ مغزی ترجیح داده می‌شود و این دیدگاه مبتنی بر دیدگاه تخصصی علم پزشکی است.

۷- با تشخیص و اعلام مرگ مغزی، بیمار مرده تلقی می‌شود، هرچند مغز و قلب او از کار نیفتاده باشد و به کمک دستگاه‌های احیا در حال فعالیت است.

۸- جایز است دستگاه‌های احیا از بیمار مرگ مغزی که مرده است جدا شود، هرچند قلب و ریه‌های او با این دستگاه‌ها در حال کار هستند.

References

1. Al-Daqr NMN. The death of the brain between medicine and Islam. Damascus: House of Thought; 1997. p.157. [Arabic]
2. Ebenmazour JM. Arabes Tong. 1st ed. Beirut: Alsader; No Date. Vol.14 p.211. [Arabic]
3. Anis I, Abdel-Halim M, Attia S, Mohamed A. The medial glossary was overseen by Hassan Attia, Mohamed Amin. 2nd ed. Beirut: Heritage Revival House; No Date. p.897. [Arabic]
4. Al-Jawhari AA. Correct in language. Comprehensive library. 2nd ed. Beirut: Dar alelm; No Date. Vol.2 p.185. [Arabic]
5. Ebenmazour JM. Arabes Tong. 1st ed. Beirut: Alsader; No Date. Vol.14 p.211. [Arabic]
6. Ragheb Esfahani HM. Vocabulary in the Koran. Beirut: Dar Almarefah; No Date. p.138.
7. Amid H. Enriched Persian Culture. Tehran: Growth; 2011. p.933. [Persian]
8. Dehkhoda AA. Dictionary. 2nd ed. Tehran: Tehran University; 1998. p.1823. [Persian]
9. Khodaparast F. Comprehensive dictionary of synonymous and opposing vocabulary of Persian language. Shiraz: Persian Encyclopedia; 1997. p.1213. [Persian]
10. Omar A. Brain death. Riyadh: The Arab University of Nice for Security Sciences; 2007. p.5.
11. Qutb S. In the shadows of the Koran. Cairo: Dar El Shorouk; 1978. Vol.1 p.298.
12. Qazay S. Legal notice. Tehran: Daneshgah Tehran; 1987. p.30.
13. Rouhani M, Noghani F. Medical Sentences, Tehran: Thimorzadeh Publishing House; 1997. p.170. [Persian]
14. Abbasi M. Member Transplantation. Tehran: The Role of Thousand Colors; 2003. p.45. [Persian]
15. Goodarzi F. Forensic Medicine. Tehran: Einstein; 1998. p.347. [Persian]
16. Larijani B. Comprehensive attitude to transplant members. Tehran: Special Diseases Foundation; 1999. p.113. [Persian]
17. Sheikh KH. Medical Issues and Contemporary Financial Transactions: Section.II of the course of the scientific course. Good: Mosque of Al-Rajhi; 2004. p.18.
18. Semsarzadeh MR. Forensic Medicine. Tehran: Measure Sepahan; 2008. p.162. [Persian]
19. Aqababaii I. Transplantation of patients from dead patients and brain death. Tehran: Islamic Center of Science and Culture; 2008. p.32. [Persian]
20. Sharfaoddin A. The legal provisions of medical practice. 2nd ed. Egypt: Faculty of Law Ain Shams University; 1987. p.168. [Arabic]
21. Solaiman M. Islamic Medicine. Cairo: No Name; 1959. p.81. [Arabic]
22. Al-Jundi IS. Brain death. 1st ed. Riyadh: The Arab Academy for Security Sciences; 2001. p.41. [Arabic]
23. Goodarzi F. Forensic Medicine. Tehran: Einstein; 1998. p.331. [Persian]
24. Ebnqodameh MA. Great singer and singer. Beirut: Arab Bookshop; 1982. Vol.3 p.349.
25. Al-Nuwavi MSH. Total in explanation polite. Beirut: Al-Ershad; 1991. Vol.3 p.317.
26. Al-Kharashi M. Explanation of the text on the acronym Khalil. Beirut: Darfalkar; No Date. Vol.2 p.113.
27. Zahabi MM. Transferring organs between medicine and religion. Cairo: Dar al-Hadith; 1993. p.103.
28. Jalal S, Jalal M. Explanation of Jalalain. United Arab Republic Library; No Date. p.114.
29. Al-Shanqati MM. The provisions of medical surgery and their implications. 2nd ed. Jeddah: Library of the Companions; 1994. p.351. [Arabic]
30. Abnqaym M. Names of signatories about the Lord of the Worlds. Achievement: Taha Abdel Raouf Saad. Beirut: Dar Jaleel; 1987. Vol.3 p.212.
31. Ghazali M. Reviving Religion. 1st ed. Beirut: Dar al-Qalam; No Date. Vol.4 p.494.
32. Albokhari M. Sahih al bokhari. Achieve by Mahab al-Din al-Khatib, Mohamed Fouad Abdel Baqi, Khatib Q. 1st ed. Cairo: The Salafi Library; 1997. Vol.1 p.101.
33. Muslim HN. Sahih Muslim Achievement: Mohamed Fouad Abdel Baqi. 1st ed. Cairo: Dar al-Hadith; 1991. Vol.2 p.634.
34. Al-Nuwavi MSH. Total in explanation polite. Beirut: Al-Ershad; 1991. Vol.5 p.253.
35. Ebnqodameh MA. Great singer and singer. Beirut: Arab Bookshop; 1982. Vol.2 p.308.
36. Al-Nuwavi MSH. The students' school and the mayor of the mathematician. Beirut: Islamic Office; 1984. Vol.2 p.98.

37. Abbasi M. The transplantation of the members from view of comparative rights. Tehran: Hayan; 1997. p.38.
38. Sharfaoddin A. The legal provisions of medical practice. 2nd ed. Egypt: Faculty of Law Ain Shams University; 1987. p.168. [Arabic]
39. Al-Kahal M. Sharia Medicine. Aleppo: Aleppo University General Publications; 1981. p.8.
40. Journal of Islamic jurisprudence decisions. The occurrence of merg. Jaddah. 1987. 2: 809
41. Saadonadi MI. Brain death and the position of Islamic jurisprudence a comparative study. 1st ed. Egypt: Legal Loyalty Library; 2016. p.43.
42. Shawirkh SAA. Brain death. *Journal of Islamic Studies* 2010; 11: 282.
43. Al-Shanqati MM. The provisions of medical surgery and their implications. 2nd ed. Jeddah: Library of the Companions; 1994. p.350. [Arabic]
44. Abnqaym M. Spirit. Beirut: Scientific Books House; 1975. p.42.
45. Ghazali M. Reviving Religion. 1st ed. Beirut: Dar al-Qalam; Vol.4 p.494.
46. Al-Mutairi D. Brain death and its legitimacy. Kuwait University: Within the Research of Shari'a and Islamic Studies; 2007. Vol.68. p.45.
47. Malibari HM. Towards the definition of death in the concept of medicine and legitimacy. Kuwait: Research on the Definition of Death; 1996. p.12.
48. Al-Ahmad Y. Rulings on the transfer of organs in Islamic jurisprudence. 1st ed. Riyadh: Dar al-Konoz; 2006. Vol.1 p.298.
49. Abdel Moneim A. The dress of life and death. Kuwait: Research on the Definition of Death; 1996. p.71.
50. Sherbini E. Death of the brain stem Review and discussion. Kuwait: Research on the Definition of Death; 1996. p.574.
51. Ramadan A. Effects of brain death and diagnostic methods. Kuwait: Research on the Definition of Death; 1996. p.573.
52. Shobaili A. End of human life. Kuwait: Research on the Definition of Death; 1996. p.562.
53. Salam RM. Medical scientific definition of death. Kuwait: Research on the Definition of Death; 1996. p.457.
54. Al-Ahmad Y. Rulings on the transfer of organs in Islamic jurisprudence. 1st ed. Riyadh: Dar al-Konoz; 2006. Vol.1 p.300.
55. Shafi'i MI. The mother (alomm). Beirut: Knowledge House; No Date. Vol.1 p.282.
56. Al-Nuwavi MSH. Total in explanation polite. Beirut: Al-Ershad; 1991. Vol.5 p.125.
57. Ebnqodameh MA. Great singer and singer. Beirut: Arab Bookshop; 1982. Vol.3 p.367.
58. Sherbini MKH. Moghni almohtaj. Mecca: Almaktabat o Altfaialieh; 1994. Vol.4 p.12-13.
59. Desouki MA. Al-Dessouqi Commentary on the Great Explanation. Beirut: Scientific Library; 1996. Vol.6 p.195.
60. Al-Bar M. Brain death. Within the research of the Islamic Fiqh Academy Magazine. Kuwait: No Name; 1996. p.43.
61. Sweid R. Brain death and respiratory and cardiac resuscitation. Available at: <https://www.werathah.com/special/islam/cpr.htm>. p.3.
62. Sharif MGH. Skin and leather tanning. Within contemporary jurisprudential research. 1st ed. Lebanon: Dar Ibnhazm; 2001. p.183.
63. Al-Nuwavi MSH. Menhaj o atalebin. Beirut: Darfalkar; No Date. Vol.4 p.13.
64. Alzrkshy M. Al-Mnthwr fy alqwaed. Thqyq: D. Tysyr Bin Fayq Mahmwd, Rajeh: D.Ebd Alsitar 'Abu Ghdt, Alkwyt: Wizarat Al'awqaf Walshuwuwn Al'islamy, Altabeat Al'uwly; 1981. Vol.2 p.106.
65. Yasin MN. The end of human life in the light of the jurisprudence of Muslim scientists and medical supplies. Kuwait: Within the Research of the Seminar on Human Life Beginning and Ending in the Islamic Concept; 1984. p.414.
66. Al-Bar M. Brain death. Within the research of the Islamic Fiqh Academy Magazine. 3rd ed. Kuwait: No Name; 1996. p.45.
67. Al-Bar M. Brain death. Within the research of the Islamic Fiqh Academy Magazine. 3rd ed. Kuwait: No Name; 1996. p.45.
68. Bahouti MBY. The mask detector on the board of persuasion. Reviewed and commented by Sheikh Hilal Musilhi Hilal. Riyadh: Al-Nasr Modern Library; 1996. Vol.6 p.207.
69. Abintimia A. Total library, comprehensive library. 2nd ed. No Place: No Name; 1994. Vol.35. p.238.

70. Al-Ahmad Y. Rulings on the transfer of organs in Islamic jurisprudence. 1st ed. Riyadh: Dar al-Konoz; 2006. Vol.1 p.303.
71. Al-Shuwairkh SA. Brain death. *Journal of Islamic Studies* 2011; 11: 63.
72. Al-Daqr NMN. The death of the brain between medicine and Islam. Damascus: House of Thought; 1997. p.165. [Arabic]
73. Salami SHMM. When life ends. Within the Research of the Seminar on Human life Beginning and Ending in the Islamic Concept. Kuwait: No Name; 1984. p.452.
74. Al-Sarakhsi MA. Almbwt. 1st ed. Beirut: Scientific Books House; 1993. Vol.16 p.44.
75. Ammari AQ. End of life. Within the Research of the Seminar on Human life Beginning and Ending in the Islamic Concept. Kuwait: No Name; 1984. p.43.
76. Al-Shuwairkh SA. Brain death. *Journal of Islamic Studies* 2011; Vol.11. p.42.
77. Al-Ahmad Y. Rulings on the transfer of organs in Islamic jurisprudence. 1st ed. Riyadh: Dar al-Konoz; 2006. Vol.1 p.309.
78. Mahdi M. The concept of human death from the scientific point of view and its comparison with the Shari'a concept. Kuwait: Research on the Definition of Death; 1996. p.254.
79. Malibari HM. Towards the definition of death in the concept of medicine and legitimacy. Kuwait: Research on the Definition of Death; 1996. p.671.
80. Al-Ahmad Y. Rulings on the transfer of organs in Islamic jurisprudence. 1st ed. Riyadh: Dar al-Konoz; 2006. Vol.1 p.309.
81. Al-Shuwairkh SA. Brain death. *Journal of Islamic Studies* 2011; 11: 45.
82. Saadonadi MI. Brain death and the position of Islamic jurisprudence a comparative study. 1st ed. Egypt: Legal Loyalty Library; 2016. p.42.
83. Al-Shanqati MM. The provisions of medical surgery and their implications. 2nd ed. Jeddah: Library of the Companions; 1994. p.346. [Arabic]
84. Al Bar M. Brain death. Within the research of the Islamic Fiqh Academy Magazine. Kuwait: No Name; No Date. p.3.
85. Al-Shuwairkh SA. Brain death. *Journal of Islamic Studies* 2011; 11.
86. Sheikh KH-AM. Medical Issues and Contemporary Financial Transactions, Section.II of the course of the scientific course. Baridah: Jame Alrajehi; 2004. p.20.
87. Al-Qawai MZ. Brain death. Kuwait: Research on the Definition of Death; 1996. p.40.
88. Al-Bar M. Brain death. Within the research of the Islamic Fiqh Academy Magazine. Kuwait: No Name; No Date. p.45.
89. Al-Mutairi D. Brain death and its legitimacy. Kuwait: Within the Research of Shari'a and Islamic Studies; 2007. Vol.68. p.200.
90. Jad HA. Islamic research and issues in contemporary issues. 1st ed. No Place: No Name; 1994. p.501.
91. Al-Daqr NMN. The death of the brain between medicine and Islam. Damascus: House of Thought; 1997. p.164. [Arabic]
92. Ibn Rushd MQ. The beginning of diligence and the end of the frugal. 8th ed. Beirut: Knowledge House; 1985. Vol.1 p.226.
93. Al-Nuwavi MSh. The students' school and the mayor of the mathematician. Beirut: Islamic Office; 1984. Vol.2 p.98.
94. Al-Shanqati MM. The provisions of medical surgery and their implications. 2nd ed. Jeddah: Library of the Companions; 1994. p.349. [Arabic]
95. Al-Shuwairkh SA. Brain death. *Journal of Islamic Studies* 2011; 11: 62.
96. Saadonadi MI. Brain death and the position of Islamic jurisprudence a comparative study. 1st ed. Egypt: Legal Loyalty Library; 2016. p.40.
97. Al-Shuwairkh SA. Brain death. *Journal of Islamic Studies* 2011; 11: 62.
98. Saadonadi MI. Brain death and the position of Islamic jurisprudence a comparative study. 1st ed. Egypt: Legal Loyalty Library; 2016. p.40.
99. Al-Daqr NMN. The death of the brain between medicine and Islam. Damascus: House of Thought; 1997. p.157. [Arabic]
100. Al-Mutairi A. Brain Death and its Shariah Adaptation Comparative Juristic Jurisprudence Study. College of Shari'a. Kuwait: University of Kuwait; year. p.184. [Arabic]
101. Al-Nadi MI. Death of the brain and the position of Islamic jurisprudence (comparative study). Alexandria: Dar al-Fikr al-Jamaa; 2010. p.28. [Arabic]

102. Albar MA. Heart death and brain death. Internal Medicine Consultant at: <http://www.eajaz.org/index.php/scientific-miracles/medicine-and-life-sciences>. [Arabic]
103. Lutfi SH. Identify the modern concept of brain death. Kuwait: Research on the Definition of Death; 1996. p.187.
104. Sherbini E. Death of the brain stem Review and discussion. Kuwait: Research on the Definition of Death; 1996. p.616.
105. Al-Wa'ee T. The truth of death and life in the Quran and the legal provisions. Kuwait: Within the Research of the Seminar on Human life Beginning and Ending in the Islamic Concept; 1984. p.471.
106. Shobaili A. End of human life. Kuwait: Research on the Definition of Death; 1996. p.559.
107. Mahdi M. The concept of human death from the scientific point of view and its comparison with the Shari'a concept. Kuwait: Research on the Definition of Death. 1996. p.265.
108. Al-Wa'ee T. The truth of death and life in the Quran and the legal provisions. Kuwait: Within the Research of the Seminar on Human life Beginning and Ending in the Islamic Concept; 1984. p.478-479.
109. Zahabi MM. Transferring organs between medicine and religion. Cairo: Dar al-Hadith; 1993. p.154.
110. Al-Shuwairkh SA. Brain death. *Journal of Islamic Studies* 2011; 11: 68.
111. Al-Mutairi D. Brain death and its legitimacy. Kuwait: Within the Research of Shari'a and Islamic Studies; 2007. Vol.68 p.199.
112. Ashqar S. The legal center of the brain. No Place: No Name; 2004. Available at: <http://www.nashiri.net>. [Arabic]
113. Ashqar S. The legal center of the brain. No Place: No Name; 2004. Available at: <http://www.nashiri.net>. [Arabic]
114. Al-Mutairi D. Brain death and its legitimacy. Kuwait: Within the Research of Shari'a and Islamic Studies; 2007. Vol.68 p.201.
115. Al-Ahmad Y. Rulings on the transfer of organs in Islamic jurisprudence. 1st ed. Riyadh: Dar al-Konoz; 2006. Vol.1 p.311.
116. Al-Bar M. Brain death. Within the Research of the Islamic Fiqh Academy Magazine. 3rd ed. Kuwait: No Name; 1996. p.658.
117. Sherbini E. Death of the brain stem Review and discussion. Kuwait: Research on the Definition of Death; 1996. p.614.
118. Malibari HM. Towards the definition of death in the concept of medicine and legitimacy. Kuwait: Research on the Definition of Death; 1996. p.673.
119. Mahdi M. The concept of human death from the scientific point of view and its comparison with the Shari'a concept. Kuwait: Research on the Definition of Death; 1996. p.271.
120. Mokhtar MSH. Brain death. Kuwait: Research on the Definition of Death; 1996. p.825.
121. Malibari HM. Towards the definition of death in the concept of medicine and legitimacy. Kuwait: Research on the Definition of Death; 1996. p.299.
122. Ebnqodameh MA. Great singer and singer. Beirut: Arab Bookshop; 1982. Vol.8 p.490.
123. Al-Qurtubi MA. Aljame of the Koran. Beirut: Darahia Arab Heritage; No Date. Vol.12 p.89.