الموت الدماغي في ضوء قانون نقل وزراعة الأعضاء العراقي

م. د. زين العابدين خالد عطية

كلية الامام الكاظم (عليه السلام)/ أقسام البصرة

zainatiye@gmail.com

تاريخ الاستلام: ١٥-٦-٢٠٢٢

تاريخ قبول النشر: ٢٧-٩-٢٠٢٢

المستخلص.

من بين النتائج المترتبة للتطور الحاصل في شتى مجالات الحياة وما توصل إليه التقدم التقني والطبي، هو مصطلح الموت الدماغي ؛ والذي يعرف بالمعيار الحديث لاعتبار الشخص ميتاً، إذ أن هذا المعيار يقوم على نظريتين أحدهما تأخذ باعتبار الشخص ميتاً بموت أجزاء الدماغ كاملة، وهذا الاتجاه يطلق عليه المدرسة الامريكية، بينما الاتجاه الثاني يكتفي بالقول بتقرير موت الشخص عند موت جذع الدماغ فقط، وهذا اتجاه المدرسة البريطانية، ومن قراءة نصوص التشريع العراقي الخاص بعمليات نقل وزراعة الأعضاء نجد أنه يأخذ بمعيار الموت الدماغي وفقاً للمدرسة الامريكية، إلا ان موقف المشرع العراقي قد خلا من العديد من التفصيلات المتعلقة بتحديد علامات الموت الدماغي وطريقة الاثبات، والإجراءات المتبعة في حالة ثبوت موت الشخص دماغياً، واكتفى بإحالة ذلك الى الجهة المختصة، كذلك ما يثور بشأن أمكانية نقل الأعضاء وزراعتها من الميت دماغياً للشخص المصاب، والذي بدوره يرتب مسؤولية جزائية على من يخالف حكم القانون بشأن عمليات نقل وزراعة الأعضاء، حيث حدد هذا النص حالة واحدة يجيز فيها القانون نقل العضو من الميت دماغياً للشخص هي حالة الضرورة العلاجية فقط، وبشروط ورد تفصيلها في قانون نقل وزراعة الأعضاء رقم ١١ لسنة ٢٠١٦. وللإحاطة بجوانب الموضوع تم تقسيمه الى مبحثين في المبحث الأول نبين مفهوم الموت الدماغي وتمييزه عن غيره من المصطلحات، وفي المبحث الثاني نبين موقف المشرع العراقي من الموت الدماغي.

الكلمات المفتاحية: دماغ، موت، إنسان، الاعضاء.

Abstract.

Among the results arising from the developments in various spheres of life. The term “brain death” is what the findings of technical and medical progresses came to, and known as the modern criterion for considering a person dead. This criterion is based on two theories, one of which considers a person dead with the death of entire parts of the brain and such trend is called the American School. The second approach is simply saying that a person dies when the brain stem just dies, and this is the direction of the British School. In Accordance of reading texts of the Iraqi legislation on organ transplants and transfers, we find that it takes the criterion of brain death according to the American School. However, the position of the Iraqi legislator was devoid of many details related to determining the signs of brain death, the method of proof, and the procedures followed in case of a person’s brain death being proven. At this point, the

case confines to be transmitted to the competent authority. Furthermore, the outcomes of the possibility of organ transplantation and transfer from the brain-dead person to a person with such a case, entails penal responsibility for those who violate the rule of law regarding organ transplants and transfers. This text identifies one case in which the law permits the transfer of the organ from the brain-dead for a person, which is a case of just medical necessity, as well as a case with conditions that are detailed in Law No. 11 of 2016. In order to understand the aspects of the subject, it has been divided into two sections: The first section, offers an explanation of "brain death" as a concept and its distinction from other terms. The second section, shows the attitude of the Iraqi legislator towards brain death.

Keywords: Brain, Death, Human, Organs

المقدمة

فكـرة عـــن موضوع البحـــث:

مـــن خصـــائص التشـــريع هـــي مواكبتـــه للتطـورات لمـا قـد يسـتجد مـن حـالات، مـن خـلال وضـع نظـام قـانوني معـين يحكمهـا، فكـان المـوت الـدماغي مـن بـين تلـك الحـالات المسـتحدثة، قـديماً كـان توقـف القلـب وتوقـف الـدورة الدمويـة وتوقـف الـرئتين هـي التـي تمثـل علامـات كافيـة لأثبات الوفـاة، وعلـى الـرغم مـن انهـا مـا زالـت هـي الأســاس في تشــخيص المــوت إلان انــه ونتيجــة للتطـور والتقـدم الطبـي والتكنولـوجي لـم يعـد هـذا الأسـاس الوحيـد ، إذ ان هنالـك حـالات تـؤدي الـى الاغمـــاء وتوقـــف التـــنفس وعـــدم الاســـتجابة للمـــؤثرات الخارجيـــة الا ان ذلـــك يكـــون لفـــترة مؤقتـة يعـود بعـدها المصـاب الـى الحركـة، فظهـر معيـار جديـد لتحديـد الوفـاة مـن ربـع قـرن تقريبـاً هـو معيـار المـوت الـدماغي كـأثر للنجـاح الـذي حققتـه عمليـة نقـل وزراعـة الأعضـاء مـن الميـت دماغيـاً ، والحاجـة الـى الاعضـاء البديلـة، ففـي المـوت الـدماغي يتوقـف القلـب والتـنفس وكـل الانفعـالات الحركيـة للجسـم الا انـه مـن الممكـن ان تواصـل هـذه الأعضـاء نشـاطها إذ مـا تـم وضـعها تحـت أجهـزة الإنعـاش، ماعـدا الـدماغ إذ انـه الجـزء الوحيـد التـالف، وهـذا مـا أثـار جـدل مـن حيـث اعتبـار المـوت الـدماغي موتـاً بـالمعنى الـدقيق اذا مـات جـذع الـدماغ فقـط، أم يكـون كـذلك اذا ماتـت أجـزاء الـدماغ كاملـة، وهـذا مـا اختلفـت فيـه الـدول بحسـب مـا هـو سـائد فيهـا مـن اعـراف وتشـريعات، ولـم يقتصـر ذلـك علـى الـدول الغربيـة فقـط ففـي الآونـة الأخيـرة عمـدت الكثيـر مـن الدولـة العربيـة للأخـذ بمعيـار مـوت الـدماغ، وعلـى الـرغم مـن اتسـاع هـذا المفهـوم وانتشـاره الا انـه لـم يسـلم مـن الانتقـادات العديـدة التـي جعلـت منـه معيـاراً ضـعيفاً يكـون كغطـاء لعـدد مـن الجـرائم، فقـد اعتـبر معارضـو هـذا المعيـار ان السـبب الأسـاس وراء ظهـور هكـذا مسـمى كـان مـن أجـل تبريـر عمليـة نقـل وزراعـة الأعضـاء البشـرية، والحاجـة الـى نقلهـا وهـي أقـرب الـى الحيـاة، فالأعضـاء التـي تمضـي عليهـا فـترة لا تصـلح لزرعهـا لشـخص حـي، ممـا أدى احتماليـة اســتغلال الأطبــاء لهــذه الحالــة والتســرع في التشـخيص وانهـاء حيـاة احـدهم والـذي قـد يكـون في حالة غيبوبة وليس موتـاً دماغيـاً.

الهـدف من البحـــث:

يهـدف هـذا البحـث الـى اسـتنتاج موقـف المشـرع العراقـي مـن معيـار المـوت الـدماغي، وبيـان موقـف المشـرع مـن نقـل وزراعـة الأعضـاء البشـرية مـن الميـت دماغيـاً، وإعطـاء تصـور عـن الجـرائم المحتملة لهذا المعيار .

أهمية البحث:

لما كان الموت من المسائل التي ترتب عليها آثاراً مهمة منها ما يتعلق بالإرث والأموال والشخصية القانونية، والتصرفات السابقة للموت وغيرها من التصرفات المدنية، وكذلك فيما يتعلق بالمسائل الجنائية، فأن للموت الدماغي ذات الاهمية، فهناك الكثير ممن يجهل هذا المصطلح وما قد يترتب عليه من آثار، فأهمية البحث تكمين في توضيح ماهية الموت الدماغي ودراسته في ضوء قانون نقل وزراعة الأعضاء.

إشكالية البحث :

يمكن اجمال إشكالية البحث في عدد من التساؤلات :

١. هل بالإمكان نقل وزراعة أعضاء الميت دماغياً ؟
٢. مدى انطباق جريمة الايذاء او جريمة الجرح على الموت الدماغي ؟
٣. هل ان الميت دماغياً مات عند استئصال العضو أم أنه ميتاً منذ البداية ؟
٤. ماهي المسؤولية الجزائية المترتبة على الطبيب الذي يتاجر بالأعضاء البشرية ؟

منهجية البحث:

من المعلوم قطعاً ان البحث عمل بشري وكل عمل بشري يكون لصاحبه منهج فيه يتبعه وعليه يسير حتى يخرج هذا العمل الى حيز الوجود، فكان هذا النهج في هذا البحث هو منهجاً تحليلياً لظاهرة الموت الدماغي، واستقرائياً للنصوص التشريعية في قانون عمليات زرع الأعضاء البشرية ومنع الاتجار بها رقم ١١ لسنة ٢٠١٦ م والقوانين الملغية السابقة له، مع ما صدرته وزارة الصحة من تعليمات .

هيكلية البحث:

لمعالجة الموضوع والاجابة على الأسئلة المطروحة قسم هذا البحث الى مقدمة يليها مبحثين، جاء المبحث الأول بعنوان الموت الدماغي تحديد المفاهيم مقسماً على مطلبين، في المطلب الأول بينا تعريف الموت الدماغي في اصطلاح الأطباء والقانون العراقي كما بينا الكيفية التي يتم بها تشخيص حالة الموت الدماغي، وفي المطلب الثاني تم تمييز الموت الدماغي من غيره من الحالات التي تؤدي الى وقوع الأطباء في غلط التشخيص .

اما المبحث الثاني فقد جاء بعنوان التكييف القانوني للموت الدماغي، والذي قسم على مطلبين ايضاً في المطلب الأول بينا الأثر القانوني الذي يترتب على اعتبار الموت الدماغي موتاً حقيقاً، وفي المطلب أشرنا الى اتجاه المشرع العراقي من إمكانية نقل وزراعة الأعضاء من الميت دماغياً. هذا فضلاً عن خاتمة تحوي أهم النتائج التي توصل الى البحث، وقائمة بالمصادر التي تم الاعتماد عليها في الأسس العلمية للبحث.

المبحث الأول

الموت الدماغي (تحديد المفاهيم)

يعتبر مصطلح الموت الدماغي من المصطلحات حديثة النشأة والذي تم الكشف عنه في فرنسا عام ١٩٥٩ [١] في أول حالة له، فأصبح معياراً حديثاً للموت، والذي يمثل نوعاً خاصاً متميزاً عن الأنواع الأخرى التي قد تشتبه به، ولأجل إعطاء تصور واضح عنه ؛ فقد قسم هذا المبحث الى مطلبين، نبين في المطلب الأول منه تعريف الموت الدماغي وكيفية تشخيصه، وفي المطلب الثاني منه نحدد ابرز ما يميز الموت الدماغي عن غيره من الحالات المشابه:

المطلب الأول

تعريف الموت الدماغي وتشخيصه

من المفاهيم التي شغلت الوسط الطبي والقانوني والفقهي ايضاً؛ هو مفهوم الموت الدماغي، فكان الموت سابقاً يعد الحقيقة الوحيدة التي اتفق عليها البشر على الرغم من خفاء العديد من تفاصيلها، وازاد الامر غموضاً بتطور العلم وبظهور ما عرف بالموت الدماغي .

وبالاطلاع على مسمى هذه الظاهرة، وهو الموت الدماغي (Brain death) نجده يتكون من شقين هما: موت (death) ودماغ (Brain):

القسم الأول الموت (death) : والذي يراد به في اصطلاح الأطباء: هو ما يحل بالجسم البشري نتيجة التوقف الدائم (اللاعكسي) لجميع وظائف الجسم الحيوية[٢] . اما من وجهة نظر قانونية نجد ان المشرع العراقي قد أورد في القانون المدني تعريفاً عاماً للموت، معتبراً شخصية الانسان تبدأ بتمام ولادته حياً وتنتهي بموته [٣]، الا ان هذا التعريف به من النقص ما لا يحدد المعيار الذي يعتبر فيه الشخص ميتاً، ولكن نتيجة للتطورات الحاصلة في شتى جوانب الحياة، واكتشاف تلف الدماغ، اصبح من الضروري إيجاد قوانين جديدة تنظم هذه المسألة وتبين حكم القانون فيها .

ففي قانون نقل وزراعة الأعضاء رقم (١١) لسنة ٢٠١٦ عرف الموت بشكل خاص على انه " المفارقة التامة للحياة بصورة يقينية ووفقاً للمعاير الطبية " [٤] .

من خلال هذا التعريف نجد ان القانون أعتبر الشخص ميتاً وفقاً للمعايير الطبية وبتقرير يصدر من الجهة المختصة. وهذا اتجاه محمود للمشرع العراقي كون تحديد معيار للموت يثير مشاكل فنية لأنها تعد من قبيل التدخل في الاختصاص الطبي ولان حالات الموت ليست واحدة بل متغيرة ومتعددة [٥] .

اما القسم الثاني من مصطلح الموت الدماغي يتمثل بالدماغ (Brain) : وهو الجزء الامامي للجهاز العصبي المركزي [٦]، والذي يقوم بالوظائف الحيوية للجسم بشكل متسق ومنتظم، والذي يتألف من اجزاء تتمثل : بالمخ والمخيخ وجذع الدماغ [٧] .

بعد ان بينا مسمى الموت الدماغي من حيث اقسامه نبين التعاريف التي تناولتها المصادر القانونية والمصادر الطبية . فقد اختلف العلماء في بيان هذا المصطلح فتعددت التعاريف الطبية والقانونية، ليس هذا فقط بل ايضاً اختلفوا في تشخيص – وتحديد- العلامات التي تصدق معها اعتبار الموت موتاً دماغياً، وهذا ما سيتم بحثه في الفروع التالية :

اولاً: تعريف الموت الدماغي

للإحاطة بتعريف الموت الدماغي لابد من بيان الاتجاه الطبي، والاتجاه القانوني :

١. **التعريف الطبي**: لم يتفق الأطباء على مفهوم محدد للموت الدماغي، فاختلفوا حول حقيقته وماهيته، فتعددت في ذلك الآراء .

فقد عرفه البعض بأنه " حدث يبدأ نتيجة نقص الأكسدة الحاد التالي للتوقف القلبي أو انخفاض الضغط المديد مما يؤدي إلى تخرب الدماغ، بينما تبقى الأعضاء الأقل حساسية قادرة على الحياة " [٨] .

وكذلك عرف على انه : موت او الفقد الدائم لوظائف الأجزاء المعروفة بالمراكز العصبية الحيوية والمسؤولة عن استمرار التنفس وضغط الدم، ودوران الدم بجذع المخ [٩] .

والبعض الاخر عرفه على انه : توقف الوظائف الاكلنيكية للدماغ وبشكل يتعذر الغاؤه مع استمرار وظائف الأعضاء الأخرى [١٠] .

وباستقراء التعاريف التي تم ذكرها نلاحظ بأن تعريف الموت الدماغي المقبول طبياً هو : " تعطيل جميع وظائف الدماغ بما فيه جذع الدماغ تعطلاً دائماً " [١١] .

اذن يمكننا القول ان الموت الدماغي: هو تلف الدماغ بكل اقسامه وبصورة نهائية مع إمكانية استمرار وظائف بقية الأعضاء .

٢. **التعريف القانوني للموت الدماغي** : ورد مصطلح الموت الدماغي في التشريع العراقي لأول مرة في قانون زرع الأعضاء البشرية ومنع الاتجار بها رقم (٨٥) لسنة ١٩٨٦ الملغي [١٢] وذلك في المادة (٢/ ب) وورد " المصاب بعوق الدماغ وحسب الأدلة العلمية الحديثة المعمول بها والتي تصدر بتعليمات وفي حالة موافقة اقربائه الكامل الاهلية من الدرجة الأولى او الثانية " .

وورد في المادة ٦ / ف١ من تعليمات وزارة الصحة رقم ٣ لسنة ١٩٨٧ على انه " حالة الفقدان اللاعائد للوعي المصحوب بالفقدان اللاعائد لقابلية التنفس التلقائي والانعدام التام للأفعال الانعكاسية لعرق الدماغ"، وحددت التعليمات في فقرتها الثانية شروط تشخيص الموت الدماغي .

يتبين لنا ان القانون قد أخذ بالتعريف الطبي المتفق عليه، ولكن استعمل كلمة عرق الدماغ ؛ بدلاً من جذع الدماغ .

ثانياً: تشخيص الموت الدماغي

ان علامات الموت الجسماني – البيولوجي– المتمثلة بانقطاع الأجهزة الجسمية عن أداء عملها[١٣]، تختلف عن تلك العلامات للموت الدماغي . فمن الصعوبة تحديد وتشخيص الموت الدماغي، لانه لا يمكن معرفة اللحظة التي اكتمل فيها موت الدماغ بالضبط، فضلاً عن الوقت الذي تستغرقه التقارير الطبية [١٤]، وكذلك لخطورة الاثار المترتبة عليها طبياً وقانونياً .

فمن اجل التوصل الى علامات الموت الدماغي تسبقها مرحلة تسمى بالتشخيص، إذ يجب ان يتم التشخيص وفقاً للشروط الطبية والعلمية المتفق عليها اما في القوانين الداخلية او في البروتوكولات المعترف بها [١٥] .

ان غالبية الاطباء يذكرون علامات موت الجذع على انها علامات للموت الدماغي كونه الجزء الأهم للمراكز الأساسية للحياة [١٦]، وهذه العلامات عند الأطباء تتمثل بالتالي :

١. الاغماء الكامل وعدم الاستجابة لأي مؤثرات لتنبيه المصاب مهما كانت قوية [١٧] .
٢. عدم الحركة التلقائية .
٣. عدم التنفس لمدة ثلاث او اربع دقائق بعد ابعاد جهاز التنفس [١٨] .
٤. عدم وجود أي افعال انعكاسية [١٩]، كحركة حدقتي العين الشديد، او الرمش عند وضع قطعة من القطن على العين [٢٠] .

علاوة على الفحص السريري يجب اجراء فحوصات أخرى لتتأكد من غياب عمل الدماغ، ومن تلك الفحوصات التخطيط الكهربائي للدماغ الذي يظهر انعداما للذبذبات الكهربائية EEG [٢١]، وكذلك التشخيص بالأشعة الذي يظهر انعدام الدورة الدموية للدماغ [٢٢] .

وحتى وان توفرت هذه العلامات فلابد من إعادة فحص وظائف الدماغ والتي تختلف من

فريق آخر بعد مرور عدة ساعات ، قد تكون ست [٢٣] او اربع وعشرين ساعة على خلاف الأطباء [٢٤]، فالدماغ عندما يصاب إصابات بليغة نتيجة الحوادث قد يموت الدماغ وتقوم أجهزة الإنعاش بالمحافظة على استمرارية عمل بقية لأعضاء، فيجب التأكد التام من التوقف الكامل الذي لا رجعة فيه لوظائف الدماغ مع وجود إصابات باثولوجية وتشريحية . و يتم تدوين تفاصيل التشخيص بواسطة لجان من الخبراء المختصين بتشخيص حالات موت الدماغ ، فمن الضروري ان يقوم الأطباء بإجراء الفحص وتدوينه بدقة [٢٥]، وهذه اللجنة يختلف عددها تبعاً لما حدده القانون [٢٦] .

المطلب الثاني

تمييز الموت الدماغي

تعرفنا على ان للموت الدماغي تعريف خاص وعلامات يتم تشخصيها وفقاً لأساليب محددة ومتفق عليها اما دولياً او داخلياً، فمن الضروري بيان الفرق بينه وبين غيره من الحالات، وهذا ما سنبحثه في هذا المطلب وكما يلي :

اولاً: تمييز الموت الدماغي من الموت الاكلينيكي

كثيراً ما يتم الخلط ما بين الموت الدماغي والموت الاكلينيكي وذلك للتشابه الكبير فيما بينهما، إلا انه في الحقيقة هناك فرق يعتبر هو الفاصل في اعتبار الموت ؛ موتاً اكلينيكياً او موتاً دماغياً، فالموت الاكلينيكي عبارة عن مرحلة سابقة قبل الموت الدماغي والذي يحصل عند توقف القلب والرئتان عن العمل[٢٧]، ولعل ابرز العلامات الفارقة للموت الاكلينيكي عن الموت الدماغي هي:

١. في الموت الاكلينيكي الجزء الذي يموت من الدماغ هو الجذع [٢٨] .
٢. تنبعث الحرارة والدفء من وجه الميت اكلينيكياً، كما وتستمر افرازات جميع الغدد في الجسم[٢٩]، بينما الموت الدماغي يتسم ببرودة وجه الميت دماغياً [٣٠] .
٣. عدم ظهور أي حركة من جسد الميت دماغياً [٣١]، بينما الميت اكلينيكياً تظهر عليه الحركة المعروفة ب (لازاروس) [٣٢] .

ثانياً: تمييز الموت الدماغي من السكتة الدماغية

تسمى السكتة الدماغية من الناحية الطبية بالحدث الوعائي الدماغي، والتي تعني : حدوث تجلط مفاجئ في التروية الدموية لجزء من الدماغ يؤدي الى عجز في وظيفة عصبية او حسية او استعرافية [٣٣].

وتنجم السكتة الدماغية بسببين اما انسداد شريان دماغي متمثلاً بشكل خثرة والذي يسمى بالاحتشاء الدماغي [٣٤]، او تكون بسبب تمزق شريان دماغي مما يؤدي الى توزع الدم داخل النسيج الدماغي وهو ما يسمى بالنزيف الدماغي[٣٥] .

ممن خلال ماتقدم يتبين لنا ان الفارق ما بين الموت الدماغي والسكتة الدماغية هو في الأسباب المؤدية الى الإصابة، إضافة الى ان السكتة تكون في شرايين الدماغ مؤدية الى تعطل وظيفة معينة .

فضلاً على ان العديد من حالات السكتة الدماغية قد تم علاجها وإعادة تأهيل المصابين بها[٣٦].

ثالثاً: تمييز الموت الدماغي من الموت النباتي

تختلف الحالة النباتية عن الموت الدماغي في كون الحالة النباتية هي: حالة تنشأ عن عطل دائم في وظيفة القشرة المخية دون أي تلف في

جذع الدماغ [٣٧] . بمعنى انها هي حالة تلف جزء المخ من الدماغ . وعادة هذا التلف يكون راجع الى النقص في غاز الاوكسجين المؤقت في الاوعية الدموية المغذية لتلك القشرة بسبب التأخير في تقديم الإنعاش الصناعي فيؤدي الى الغيبوبة العميقة [٣٨] . واحياناً يكون السبب يكون راجعاً الى تشوهات خلقية [٣٩]، فهذا التلف في الخلال المخية يؤدي الى توقف المراكز العليا للنشاط الدماغي المسؤولة عن الوعي والادراك والحركات الارادية [٤٠]، أي بمعنى ان الحركات اللاإرادية كالتنفس وعمليات الأيض وضربات القلب و غيرها تبقى بشكل تلقائي . وهذا على خلاف الموت الدماغي الذي تنعدم فيه العمليات الارادية واللإرادية .

مما تقدم يتضح لنا ان مفهوم الموت الدماغي مختلف تماماً عما قد يشتبه به من حالات .

المبحث الثاني

التكييف القانوني للموت الدماغي

لم تكن لحظة تحديد الوفاة في الماضي محل اختلاف، ولكن كنتيجة للتطورات التكنولوجية والطبية أظهرت اتجاهات فقهية متباينة فيما يتعلق بلحظة تحديد الوفاة، لان الميت دماغياً تبقى أعضاؤه نابضة بفعل أجهزة الإنعاش كالقلب والكبد والكليتين وغيرها، فقد اتجه الاطباء الى تحديد تلك اللحظة وفق معايير مختلفة، والذي بدوره يرتب آثاراً قانونية مختلفة وفق كل اتجاه، فضلاً عن ذلك، يثير معيار الموت الدماغي للموت مسألة نقل وزراعة الأعضاء من الميت دماغياً، وإمكانية انقاذ حياة اشخاص يحتاجون الى هذه الأعضاء .

ومن اجل الإحاطة بجوانب الموضوع كاملة قسم هذا المبحث الى مطلبين : المطلب الأول نبين فيها الاثار القانونية لاعتبار الموت الدماغي موتاً حقيقاً، اما المطلب الثاني نوضح فيه موقف المشرع العراقي ومدى اعتبار عملية نقل وزراعة الأعضاء من الميت دماغياً جريمة .

المطلب الأول

الأثر القانوني لاعتبار الموت الدماغ موتاً حقيقاً

قديماً كان تحديد لحظة الوفاة أمر في غاية اليسر وذلك لاعتبار توقف القلب دليلاً على ذلك، الا انه وبظهور معيار الموت الدماغي ظهرت آراء متعددة لتحديد لحظة الوفاة، ويمكن اجمال الرأي التقليدي والحديث بالآتي:

المعيار الأول: تمثل بموت القلب وتوقف التنفس وعمل الرئة وهو الاتجاه التقليدي والذي يتجه الى القول: بأن الوفاة لا تتحقق الا بتوقف القلب [٤١] .

والمعيار الثاني : تمثل بموت الدماغ وهو الاتجاه الحديث [٤٢]، حيث بين الأطباء ان الانسان عند موته من الناحية الطبية يمر بمرحل ثلاث هي :

١. الموت الاكلينيكي
٢. الموت الدماغي
٣. الموت الخلوي [٤٣] .

وترتب على ذلك جدل حول اعتبار الموت الدماغي موتاً حقيقاً؛ بين من لا يعترف بالموت الدماغي كونه موتاً ولا يعتبره نهاية للحياة الإنسانية، وبين من يعتبره ويعترف به موتاً حقيقاً ونهاية للحياة الإنسانية حتى لو كان القلب يعمل بأجهزة الإنعاش.

فالموت الدماغي يعتبر موتاً بالمعنى الدقيق، إذ اتجه العديد من الأطباء الى اعتبار

الموت الدماغي موتاً حقيقاً مستندين في ذلك الى العديد من الحجج والاسانيد العلمية التي تؤيد نظريتهم وتتمثل هذه الحجج:

١. ان موت المخ او الجذع يرتب عليه فقدان وتوقف جميع الوظائف الرئيسية و الأساسية لعمل جسم الانسان[٤٤] .
٢. ان المخ هو الذي يقوم بتنظيم دقات القلب، وفي حالة توقف القلب، المخ يبقى حياً لمدة تختلف قد تكون ٤ او ٥ دقائق فإذا تم الإسراع في تشخيص الحالة وإيصال الدم المؤكسد الى الدماغ فأنه يبقى حياً لمدة أطول [٤٥] .

وكان دافعهم في الاخذ بهذا معيار هو من اجل نقل وزارعة الأعضاء [٤٦]، الا ان هذا الاتجاه لم يسلم من النقد فكان هناك من المعارضين لهذا المعيار .

في المقابل يرى العديد من الأطباء وهم انصار المذهب التقليدي الى ان موت الدماغ دون موت القلب لا يعد موتاً في الحقيقة، لان الموت هو مفارقة الانسان للحياة فلابد من توقف القلب والتنفس لأثبات ذلك، فقد وجهوا انتقادات الى الرأي السابق بالقول : ان الهدف الأساس من اعتبار الموت الدماغي موتاً حقيقة هو من اجل المحافظة على الأعضاء البشرية من أي ضرر ومن ثم نقلها وزراعتها الى شخص آخر يستفيد منها ؛ من دون وضع اعتبار لقيمة هذا الانسان وكرامته، وكأنه ليكون قطع غيار بديلة لشخص مستفيد، والتي عادة ما يتم أخذها قبل انتهاء واكتمال عملية الموت لديه [٤٧] .

كما ان سبب الوفاة هو مجرد انقطاع الدم عن المخ وليس القلب او التنفس فمن الممكن ان تحل محله الأجهزة الطبية (الإنعاش) فيبقى على قيد الحياة [٤٨].

اما فيما يتعلق بموقف المشرع العراقي، فعلى الرغم من عدم وجود نص صريح على الدلالة بالإخذ بالموت الدماغي كموت حقيقي، الا انه يمكن استدلال ذلك من خلال النصوص الواردة في قوانين نقل وزراعة الأعضاء، والتعليمات الصادرة عن وزارة الصحة [٤٩] ، والتي بيناها سابقاً [٥٠] . وقد اشار احد الباحثين الى ان الموت قد وضع في هذه الحالة وفق معيار موضوعي [٥١] .

مما تقدم نستنتج ان التكييف القانوني للموت الدماغي انه بمثابة الموت وفقاً لاتجاه المشرع العراقي . ولكن يمكننا ابداء رأي في ذلك هو انه ليس من المعقول مساواة الجثة بالجسد الذي تعمل وظائفه، حتى وان اعتبر موتاً إلا انه ليس مساوياً له من جميع الجوانب .

بعد ان عرفنا ان المشرع العراقي اعتبر الموت الدماغي موتاً حقيقاً وفقاً للنصوص التشريعية التي صدرت ؛ يكون ضرورياً معرفة و تحديد الأثر القانوني المترتب لاعتبار الموت الدماغي موتاً حقيقاً، وقبل البدء بذلك يجدر بنا بيان حقيقة هذا الضابط للوفاة، وهذا يكون من خلال توضيح الفرق ما بين موت الدماغ الكامل عن موت جذع الدماغ فقط .

الموت الدماغي و موت الجذع ، ولابد هنا من التمييز ما بين موت الدماغ وموت الجذع، ففي حالة موت الدماغ تتوقف أجزاء الدماغ الثلاث بشكل كامل، في حين ان موت جذع الدماغ يراد به تلف هذا الجزء فقط ويبقى المخ و المخيخ او احدهما سليماً او تالفاً جزئياً [٥٢]،

وتتمثل فائدة هذا التمييز في تحديد لحظة الوفاة، ويوجد في هذا الصدد اتجاهين :

الاتجاه الأول : يذهب الى تقرير الوفاة بمجرد موت الجذع [٥٣] ، وهذا الاتجاه كان معروفاً عند المملكة المتحدة فقد جاء : " يعد الموت الوظيفي المستمر لجذع الدماغ هو الذي يحدد لحظة الوفاة " [٥٤] .

الاتجاه الثاني : يذهب هذا الاتجاه الى عدم إمكانية اعتبار موت الجذع فقط معياراً لاعتبار الشخص ميتاً، بل لابد من موت كل الدماغ أي يعتبر الشخص ميتاً بموت دماغه كاملاً، وهذا ما أخذت به المدرسة الامريكية [٥٥]، ووصف هذا الرأي بالتشدد في تقرير الوفاة [٥٦] .

اما اتجاه المشرع العراقي في أخذ الموت الدماغي واعتباره موتاً حقيقياً كان متباينا في الحقيقة، وذلك لأنه في نص المادة (٢) من قانون زرع الأعضاء البشرية ومنع الاتجار بها رقم (٨٥) لسنة ١٩٨٦ الملغي جاءت الإشارة بعبارة " الموت الدماغي " والذي يستدل منه على الاخذ باتجاه المدرسة الامريكية، أي يعتبر الموت الدماغي موتاً حقيقياً بموت كامل الدماغ .

بينما ورد في المادة ٦ / ف١ من تعليمات وزارة الصحة رقم ٣ لسنة ١٩٨٧، بالإشارة الى عرق الدماغ، إذ انه اتخذ من تسمية عرق الدماغ كمرادف لجذع الدماغ، أي انه وفقاً للمدرسة البريطانية.

اما في قانون نقل وزراعة الأعضاء النافذ رقم ١١ لسنة ٢٠١٦ جاءت الإشارة بعبارات مقتضبة الى الموت الدماغي مستخدماً عبارة "موت الدماغ " [٥٧] .

ولعل هذا الاختلاف راجع الى التفاوت والاختلاف في الجهة المصدرة للقانون والتعليمات، والزمن الذي صدر فيه القانون، فإن دل على شيء يدل على قصور التشريع، إذ كان من الأفضل ان ترد تفاصيل بهذه المسألة حتى تتقيد الجهة المختصة بإصدار التعليمات كون التشريع بمرتبة سابقة للتعليمات وفقاً للتسلسل الهرمي[٥٨] للتشريع الصادر في الدولة .

ومع ذلك يمكننا ترجيح أخذ المشرع العراقي باتجاه المدرسة الامريكية أي بالأخذ بموت الدماغ كاملاً لاعتباره موتاً حقيقاً . وسبب ترجيحنا لهذا هو عمومية نص المواد ٣ و ٢٤ من القانون النافذ، ولهذا يجب التقيد بها .

بعد بيان النظريات المحددة لموت الدماغ واتجاه المشرع العراقي، نوضح **ما هو الأثر القانوني المترتب على اعتبار الشخص الميت دماغياً ؛ ميتاً ؟**

يمكن الإجابة على هذا التساؤل بالقول : ان الموت الدماغي كواقعة مادية تؤثر على حياة الانسان من حيث المسائل المدنية [٥٩] والجنائية، إلا ان الذي يسعه بحثنا هو الجانب الجزائي من هذه الاثار، ويمكننا تقسمها الى أثرين مهمين :

١. **الاهلية** : يتمتع الانسان بالشخصية القانونية التي تثبت له منذ ولادته باعتباره انساناً [٦٠] ، وقد حدد المشرع العراقي بدايتها وانتهائها في نص المادة ٣٤ / ١ من القانون المدني [٦١]، فهذه الشخصية تتسم بخصائص من ضمنها الأهلية التي تُرتب لمن يكتسبها حقوقاً والتزامات، والأهلية في اصطلاح القانون: صلاحية الشخص لاكتساب الحقوق وتحمل الواجبات والقيام بالأعمال والتصرفات القانونية التي يترتب عليها كسب الحقوق او التحمل بالالتزامات [٦٢]، بمعنى انها تقسم الى نوعين : أهلية أداء واهلية وجوب.

والنقطة المهمة في الاهلية التي تدخل ضمن نطاق البحث، هي **مدى اعتبار أهلية الميت دماغياً أهلية منعدمة ؟** فلما كانت الاهلية يعتريها عارض من عوارض الاهلية التي حددها القانون المدني [٦٣] ؛ فقسمت الى عوارض تنقص الاهلية وعوارض تعدم الاهلية، والموت الدماغي كونه من الحالات التي تصيب الانسان في ارادته حيث ينعدم الادراك [٦٤] والتمييز والتعبير عن الإرادة بشكل مطلق، فقد اثارت هذه المسألة الجدل بين حالتين محتملتين:

الأولى: تتمثل باعتباره في حكم المجنون للتقارب ما بين الحالتين من فقد الادراك والتعبير عن الإرادة، مع ضرورة الانتباه الى الفارق في اختلاف مصدر هذا الفقدان والانعدام عن تعبير الإرادة، فالمجنون مصدر فقدانه للإرادة هو الاختلال العقلي، اما الموت الدماغي فمصدر هذه الانعدام هو موت الخلايا الدماغية جزئياً او كلياً [٦٥] .

الا انه يمكن التعليق على هذا الرأي من جانب صدور التصرفات، فالمجنون قادر على القيام بالتصرفات بحركة مادية الا ان تصرفاته باطلة، لانعدام الإرادة، بينما الميت دماغياً اساساً لا يمكنه القيام بأي نوع من التصرفات .

الثانية: تتمثل بإضافة حالة استثنائية جديدة للنصوص التشريعية تختص بالموت الدماغي وتقرير حكم يتمثل بتنصيب قيم على الميت دماغياً يكون ممثلاً قانونياً له [٦٦] .

ونحن نرجح الاحتمال الثاني كونه الأنسب ؛ وذلك لاختلاف حالة الموت الدماغي عن جميع الحالات التي تدخل ضمن موانع الاهلية [٦٧] وعوارض الاهلية .

٢. **إمكانية نقل وزراعة الأعضاء من الميت دماغياً** : للإحاطة بهذا الأثر لابد من توضيح المقصود بعملية نقل وزراعة الأعضاء البشرية . هذه العملية تعرف في الاصطلاح على انها : "عملية القصد منها نقل عضو سليم او مجموعة من الانسجة او الخلايا من متبرع الى مستقبل ليقوم مقام العضو او النسيج التالف لديه" [٦٨] . او هو عملية " استبدال عضو او نسيج مصاب بآخر سليم وكمثال القلب والكبد والكلى" [٦٩] . كما ورد تعريف آخر على انها : " نقل عضو من انسان كان حياً او ميتاً بغرض زرعه في إنسان آخر " [٧٠] .

مما تقدم نستنتج ان عملية النقل محددة بهدف تعويض انسان آخر عن عضو تالف في جسده .

إذن يتبادر الى اذهاننا سؤال : **ما هو أساس شرعية نقل الأعضاء البشرية ؟ ما هو الأساس القانوني لإباحة نقل الأعضاء البشرية ؟**

ظهرت عدة نظريات تحاول إيجاد الأساس القانوني لإباحة عمليات نقل وزراعة الأعضاء البشرية، ومن بين هذه النظريات نظرية السبب المشروع [٧١]، ونظرية الضرورة [٧٢]، ونظرية تحقيق النفع العام[٧٣]، والتي كانت عبارة عن محاولات من قبل الفقه الفرنسي ، وذلك من اجل إباحة عمليات زرع ونقل الأعضاء البشرية، ومن أجل الاستفادة من التطور العلمي في مجال نقل وزراعة الأعضاء [٧٤]، إلا ان كل تلك النظريات وجهت إليها انتقادات أدت الى تفنيدها وإبطالها، حتى وان كان برضاء من المنقول منه ان كان حياً لان مجرد الرضا لا يعد وسيلة إباحة للنقل ولا المساس به انما يجب ان يسبقه اذن بالقانون [٧٥]، فالأصل ان استئصال عضو من جسم انسان سواء

كان حياً او ميتاً يعد اعتداء على سلامة الجسم وهو مجرم قانوناً وبالتالي فهو فعل غير مباح جنائياً .

فحق الشخص في سلامته الجسدية من الحقوق المقررة دولياً وداخلياً [٧٦] حيث أحاطت التشريعات هذا الحق بضمانات متعددة تصونها من الاعتداء سواء اكان هذا الاعتداء مادياً ام معنوياً[٧٧]، حيث ان مضمون هذا الحق يتمثل بالحق في التكامل الجسدي والحق في الاحتفاظ بالمستوى الصحي للجسم والحق في السكينة الجسدية [٧٨] .

الا انه استثناءً تكون حماية هذا الحق لا تتعارض والاباحة العلاجية إذ تنتفي علة التجريم المتمثلة بحماية الحق ؛ من خلال انتفاء اركان الاعتداء في حالات وظروف وشروط معينة [٧٩]، إذ ان أساس الاباحة الطبية هو الترخيص القانوني المقرر بنص القانون للطبيب في استعمال حقهِ[٨٠].

مما تقدم يتبين لنا ان عملية نقل وزراعة الأعضاء البشرية مباحة لأسباب العلاج فقط، ووفق ضوابط وشروط مقررة في القانون .

المطلب الثاني

موقف القانون العراقي من نقل وزراعة الأعضاء من الميت دماغياً

من خلال المطلب السابق تبين لنا إمكانية نقل وزراعة الأعضاء ولكن أساسها يرجع الى الاباحة العلاجية، والتشريع العراقي كغيره من التشريعات المحققة للصالح العام، نص على تعريف لعملية نقل وزراعة الأعضاء فقد وردت على انها " أخذ عضو او جزء من عضو من جسم انسان حي او ميت ونقله الى جسم انسان حي آخر كاستخدام علاجي " [٨١] .

فجاء النص محدداً بهدف تحقيق مصلحة علاجية من قبل المشرع العراقي، إذ ورد التعريف شاملاً لحالات النقل من الاحياء الى الاحياء او من الأموات الى الاحياء ولكن بضوابط معينة .

ولما كان المشرع العراقي قد أشار في نص المادة ٢ من قانون نقل وزراعة الأعضاء الملغي الى ان من مصادر الحصول على الأعضاء البشرية لاجل اجراء عمليات الزرع هو" المصاب بموت الدماغ "[٨٢]. بمعنى ان المشرع قد اباح نقل الأعضاء وزراعتها من الميت دماغياً، **لكن متى يكون ذلك الاستئصال – النقل-، قبل رفع أجهزة الإنعاش ؟ أم يتم رفعها من اجل نقل العضو أي يتم الرفع في نفس الوقت ؟**

في بادئ الامر لابد من توضيح المقصود أجهزة الإنعاش : ان المصابين بالموت الدماغي يتلقون معالجة مكثفة تسمى بالإنعاش باستخدام أجهزة معينة تساعد الأعضاء الحياتية بالقيام بوظائفها او تعوض بعض الأعضاء المعطلة للوصول الى تفاعل منسجم بينها [٨٣] .

فهذه الأجهزة تستخدم كأسلوب علاجي من الناحية الطبية، كنتيجة للتقدم الطبي و التقني، إذ ساعدت في إبقاء أعضاء الميت دماغياً تنبض، الا ان هذه الفترة لا تتجاوز الى ٦٨ يوماً كأطول مدة تم إحصائها [٨٤] .

فظهرت هناك أراء تقضي بضرورة رفع تلك الأجهزة من البداية لأسباب يعتقدون رجوعها الى النفقة الباهظة لتكاليف أجهزة الانعاش، وما يسببه ذلك من إرهاق ذوّ الميت دماغياً [٨٥] . وإن إبقاء المريض بأجهزة الإنعاش ليس سوى إطالة لعذاب المريض واسرته وحرمان المرضى الاخرين من الاستفادة من هذه الأجهزة[٨٦] .

الا اننا ننتقد هذا الرأي الأخير وهو راجع الى ان الحياة والموت بيد الله سبحانه وتعالى يهبها لمن يشاء ويمنعها عمن يشاء، والطب مهما تقدم لا يستطيع منع الموت ولا إيقافه، وان توقف القلب او التنفس بشكل مؤقت وإمكانية اعادتها الى العمل بواسطة أجهزة الإنعاش لا يمنع من إبقاء الميت دماغيًا تحت أجهزة الإنعاش .

ويمكن ان ترفع الأجهزة بعد توقف الأعضاء بالكامل عن العمل [٨٧]، إذ لا تثور مشكلة في هذه الحالة، انما المشكلة تكون قبل توقف الأعضاء عن العمل، والتي تتمثل عملية نقل الأعضاء وزراعتها، والتي تختلف بحسب اعتبارات كل بلد [٨٨] .

ولما كان المشرع العراقي قد اعتبر الميت دماغيًا ميتًا فقد حدد شروط معينة يجب اتباعها عند نقل الأعضاء . الا انه لم يحدد الكيفية التي يتم بها رفع أجهزة الإنعاش او حتى تنظيم لهذه المسألة[٨٩].

فشروط نقل وزراعة الأعضاء في القانون العراقي يمكن اجمالها بالنقاط التالية:

١. في حالة الإيصاء قبل الوفاة يجب ان يكون كامل الاهلية ويحرر إيصاه كتابة ووفقًا للقانون والشريعة باستئصال عضو او نسيج بشري او اكثر من جثته بعد موته [٩٠] .
٢. في حالة عدم الإيصاء تشكل لجنة مختصة من ٣ أطباء لاثبات الموت الدماغي [٩١] .
٣. إقرار خطي من قبل أقرباء المتوفى لكامل الاهلية من الدرجة الأولى والثانية من حيث القرابة [٩٢] .
٤. موافقة قاضي التحقيق المختص اذا كان الامر متعلقًا بنقل العضو او النسيج من المتوفين[٩٣].
٥. مراعاة كرامة الميت الإنسانية عند القيام بأجراء عمليات نقل الأعضاء البشرية [٩٤] .
٦. اجراء عمليات نقل الأعضاء وزرعها في المستشفيات والمراكز الطبية المجازة من وزير الصحة [٩٥].

من خلال ما تقدم يتضح ان المشرع العراقي يقر ضمنًا برفع الأجهزة وبموافقة أقارب الميت دماغيًا، والواضح انها ترفع بعد الانتهاء من نقل العضو، وذلك لاقتصار موافقة ذوي الميت دماغيًا على التبرع بعضو معين، هذا من الناحية النظرية .

اما من الناحية العملية فقد أشار احد الباحثين الى ان الواقع العملي لرفع أجهزة الإنعاش عن الميت دماغيًا لا يتم الا اذا توقف القلب والتنفس [٩٦] . ولعل ذلك راجع الى قصور التشريع والنصوص المحدودة.

ويجدر بنا هنا طرح سؤال : هل يكون رفع أجهزة الإنعاش جريمة قتل ؟ وان الشخص مات عند اقتطاع العضو ؟ وهذا بدوره يتبعه سؤال آخر: هل يعتبر استئصال العضو جريمة إيذاء ؟ أي هل ان عملية الاستئصال تشكل مسؤولية على الطبيب ؟

يمكننا الإجابة على هذه الأسئلة بالقول : ان مسؤولية الطبيب في كلتا الحالتين تتحقق اذا تم رفع أجهزة الإنعاش او استئصال العضو اذا توافرت اركان الجريمة، ونبين ذلك في نقطتين :

١. **جريمة القتل العمد الناتج عن رفع أجهزة الإنعاش عن الميت دماغيًا:** يعتبر الطبيب مرتكبًا لجريمة القتل العمد اذا قام برفع أجهزة الإنعاش عمداً، وذلك لتوافر الركنين المادي بالأفعال المكونة للجريمة [٩٧] والركن المعنوي بتحقق العلم والإرادة [٩٨]. وبالتالي

فأن الطبيب في هذه الحالة يعاقب وفقاً لقانون العقوبات إذ توفر لديه الباعث [٩٩] .

وبما ان المشرع العرقي قد اخذ بحقيقة موت الدماغ فلا يتصور مثل هذه المسؤولية، لانه وفقاً لانصار معيار الموت الدماغي ان الشخص يعتبر ميتاً ولا تقوم أية مسؤولية عند رفع أجهزة الإنعاش[١٠٠]، الا ان المسؤولية من الممكن ان تتحقق اذا كان تشخيص الطبيب خاطئاً، فاحتمالية ذلك واردة بسبب التسرع من قبل بعض الأطباء وبالتالي انهاء حياة انسان [١٠١]، إذ في هذه الحالة يعتبر مخلاً بواجبات المهنة وواجبات الحيطة والحذر [١٠٢]، إذ يعاقب وفق المادة ٤١١ من قانون العقوبات العراقي[١٠٣] .

٢. **جريمة الايذاء الناتج عن استئصال العضو من الميت دماغياً** : في الوهلة الأولى يتبادر الى اذهاننا بتحقق جريمة الايذاء بالنسبة للميت دماغياً، فلو لاحظنا الأركان المكونة للجريمة لوجدناها تنطبق والحالة هذه، إذ نجد ان الركن المادي [١٠٤] يتخذ صورة الجرح[١٠٥] ، والنتيجة تتحقق بالإيذاء مع وجود العلاقة السببية، وبتوافر عنصري العلم والإرادة المكونين للركن المعنوي [١٠٦]، يتوافر اركان الجريمة بشكل قطعي . الا ان الطبيب في هذه الحالة يستعمل حقه المقرر في القانون فلا يعد عمله مكوناً لجريمة الايذاء ما دام في حدود المصلحة العلاجية.

ووفقاً لما اخذ به التشريع العراقي من اعتبار الموت حقيقة فأنه لا تترتب مسؤولية على الطبيب، إذا قام الطبيب بإجراء العملية وفقاً للضوابط المقررة قانوناً . أي بمعنى اذا كان الطبيب قد تجاوز حقه المقرر قانونياً في عملية نقل وزراعة الأعضاء فأن ذلك يعد جريمة إيذاء، وإن كان بموافقة من اقربائه.

ولعله هناك نقطة مهمة هو اقتصار وقوع جريمة الايذاء على الشخص الحي فقط !، بالاطلاع عن النصوص العقابية نجد ان المشرع العراقي عند نصه على هذه الجريمة جاء النص دون تحديد، فلا فرق ما بين جسد الحي او الميت من حيث السلامة الجسدية، حتى وان لم يكن ذلك يستتبع المًا بالنسبة للميت.

ولكن ألا يكون هناك احتمالية لعمليات نقل وزراعة الأعضاء بصورة غير مشروعة وبشكل مستتر؟

لاشك ان ذلك يؤدي الى فتح المجال امام الأطباء من ضعفاء النفوس باستغلال وجود المرضى في المستشفيات والقيام بالتعجيل بأثبات حالة الوفاة لنقل الأعضاء منهم الى غيرهم من الاحياء [١٠٧] . وهذا ما يسمى (بعملية الاتجار بالاعضاء البشرية) [١٠٨]، وهذه الجريمة من الجرائم المنظمة، والتي حدد المشرع العراقي في قانون عمليات زرع ونقل الأعضاء البشرية عقوبتها بالسجن مدة لا تقل عن ١٠ سنوات وبغرامة [١٠٩] .

اما فيما يتعلق بمسؤولية الطبيب فقد قرر القانون عقوبته في المادة ٢٠ بالحبس مدة لا تزيد على ٣ سنوات [١١٠] بالإضافة الى العقوبات التبعية الواردة بذات القانون في المادة ٢٢ [١١١].

ولا ضير هنا ان نثير مسألة مهمة، باعتبار ان دين الدولة هو الدين الإسلامي وفق الدستور العراقي لسنة ٢٠٠٥ [١١٢]، فكان لزاماً الرجوع الى آراء الفقهاء الإسلاميين، ففي العراق اجمع تقريباً فقهاء المذاهب المختلفة على ان الميت

دماغيـاً حـي وان أي فعـل مـن شـأنه إيقـاف وسـيلة الإنعاش منه محرم ويعتبر قتل عمد [١١٣] .

الخاتمة

بعـد اكمـال هـذا البحـث، الموسـوم بـ (المـوت الـدماغي) في ضـوء قـانون نقـل وزراعـة الأعضاء العراقي]، أقف هنا على أهم النتائج التي توصـل اليهـا البحـث ثـم طـرح بعـض التوصـيات المكمّلة للموضوع .

اولاً: النتائج

١. يمكـن تعريـف المـوت الـدماغي علـى انـه : هـو تلـف الـدماغ بكـل اقسـامه وبصـورة نهائيـة مـع إمكانية استمرار وظائف بقية الأعضاء.
٢. ان التشـريع العراقـي اعتـبر المـوت الـدماغي موتـاً حقيقيـاً، حيـث اعتـبر ان مـوت الـدماغ يتحقـق بمـوت الـدماغ كـاملاً وهـذا هـو اتجـاه المدرسـة الامريكيـة، حيـث ورد تعريـف المـوت الـدماغي مـرتين في التشـريعات العراقيـة وكـان ذلـك في قـانون زرع الأعضـاء البشـرية ومنـع الاتجـار بهـا رقـم (٨٥) لسـنة ١٩٨٦ الملغـي و في المـادة ٦ / ف١ مـن تعليمـات وزارة الصـحة رقم ٣ لسنة ١٩٨٧ .
٣. سـاوى المشـرع العراقـي مـابين الجثـة والميـت دماغيـاً، وهـذا مـا لا يمكـن التسـليم بـه كـون الجثـة تختلـف عـن الجسـد الـذي تعمـل وظـائف اعضـاءه حتـى وان كانـت متصـلة بـإجهزة الإنعاش .
٤. يـدل نـص المـادة ١ / ف ١٢ مـن قـانون عمليـات زرع ونقـل الأعضـاء البشـرية ومنـع الاتجـار بهـا لسـنة ٢٠١٦ بوضـوح علـى إمكانيـة نقل وزراعة الأعضاء من الميت دماغياً .
٥. اعتبـار عمليـة نقـل وزراعـة الأعضـاء مـن الميـت دماغيـاً جريمـة قتـل عمـد إذا تـم رفـع أجهـزة الإنعـاش عمـداً مـن قبـل الطبيـب، امـا في القـانون العراقـي لا تقـوم أيـة مسـؤولية عنـد رفـع أجهـزة الإنعـاش لأخـذه بمعيـار المـوت الـدماغي. ولكـن تتحقـق جريمـة إيـذاء خطـأ إذا كـان الطبيـب قـد تجـاوز حقـه المقـرر قانونيـاً في عمليـة نقـل وزراعـة الأعضـاء فـأن ذلـك يعـد جريمـة إيـذاء، وإن كـان بموافقـة مـن أقربـاء المتوفى.
٦. ان معيـار المـوت الـدماغي يـؤدي الـى فـتح المجـال امـام الأطبـاء مـن ضـعفاء النفـوس باسـتغلال وجـود المرضـى في المستشـفيات والقيـام بالتعجيـل بأثبـات حالـة الوفـاة لنقـل الأعضاء منهم الى غيرهم من الاحياء.

ثانيـاً: التوصيات

١. نوصـي المشـرع العراقـي بتشـريع نصـوص دقيقـة بمسـألة نقـل وزراعـة الأعضـاء مـن الميـت دماغيـاً.
٢. تـوفير الحمايـة اللازمـة لأعضـاء الميـت دماغيـاً وقصـر عمليـة نقـل الأعضـاء فقـط في الحـالات الاستثنائية (الضرورية).
٣. تشـريع نـص قـانوني يفيـد بضـرورة تعيـين قـيم للميت دماغيـاً ووفقـاً للأصول القانونية.

وفي الختـام فـأن هـذا الجهـد جهـد بشـري مظنّـة للزلـل والصـواب، فمـا كـان فيـه مـن صـواب فمـن الله وحـدهِ، ومـا كـان فيـه مـن خطـأ او نقصـان فمـن نفسـي القاصرة.

الهوامش

١. للمزيد ينظر : د. محمد إبراهيم سعد النادي ، موت الدماغ وموقف الفقه الإسلامي منه دراسة مقارنة ، ط١ ، الإسكندرية ، دار الفكر الجامعي ، ٢٠١٠م ، ص ٢٨ – ٢٩ ؛ أ.د. بلاسم عزيز شبيب ، الموت الدماغي حقيقته واحكامه الشرعية ، بحث منشور ، مجلة حولية المنتدى للدراسات الإنسانية ، العدد ٤١ ، ٢٠٢٠م ، النجف ، ص ١٧ ؛

Robert Truog , GAZETTE : Can you talk about the 1968 report that helped lay the foundation for the concept of brain death, a publication on the site https://news.harvard.edu/gazette/story/2018/07/harvard-ethicist-robert-truog-on-why-brain-death-remains-controversial/ , Data of visit 12 / 3 / 2022 in the hour 7 : 47 pm .

٢. د. حسين علي شحرور ، الطب الشرعي مبادئ وحقائق ، المركز الإسلامي الثقافي ، مكتبة سماحة السيد حسين فضل الله العامة، لبنان ، ١٩٩٩ ، ص ٢٥ ؛ د. جلال الجابري، الطب الشرعي والسموم ، ط٢ ، المملكة الأردنية الهاشمية، دار الثقافة ، ٢٠١١م ، ص ٥١ .

٣. المادة ٣٤ / ١ من القانون المدني رقم ٤٠ لسنة ١٩٥١ ، المنشور في جريدة الوقائع العراقية ، رقم العدد : ٣٠١٥، تاريخ العدد :٠٨/ ٠٩/ ١٩٥١ .

٤. المادة الأولى من قانون نقل وزراعة الأعضاء رقم ١١ لسنة ٢٠١٦ ، المنشور في جريدة الوقائع العراقية ، العدد ٤٤٠٥، تاريخ العدد : ١٦ / ٥ / ٢٠١٦ .

٥. أ.م.د. عبد الرزاق احمد محمد ، الوضع القانوني للميت دماغياً دراسة قانونية مقارنة مع احكام الفقه الإسلامي ، بحث منشور ، مجلة المعهد ، معهد المعلمين للدراسات العليا ، العدد ٠ ، ٢٠٢٠م ، ص ١٤٥ .

٦. د. عبد الرحيم محمد عشير ، أساسيات الفسلجة الحيوانية ، بغداد ، المكتبة الوطنية ، ١٩٨٢م ، ص٣٠٥ .

٧. موسى كريَدي ، الموسوعة الصغيرة ، دار الحرية ، بغداد ، ١٩٨٠ ، ص ٩ ؛ أ.د صلاح سند ، الوفاة الاكلنيكية وعلاقتها بخروج الروح ، اطلس للنشر والتوزيع ، ٢٠٠٩ م ، ص ٢٥.

٨. د. مسلم بن محمد بن ماجد الدوسري، مآخذ الخلاف المتعلقة بالقواعد الفقهية في حكم الموت الدماغي ، بحث منشور، مجلة البحوث والدراسات الشرعية ، جامعة الامام محمد بن سعود الإسلامية، المجلد ٥، العدد ٥٢ ، ٢٠١٦ م، ص١١ .

9. Jessica Robinson, How to Deal with Brain Death: Legal and Ethical Considerations , search published , James Madison University ,2016-2017 , p. 4-5 .

١٠. د. دعيج بطحي ادحيلان المطيري، الموت الدماغي وتكييفه الشرعي دراسة فقهية طبية مقارنة ، بحث منشور، دار المنظومة ، الكويت ، المجلد ٢٢، العدد ٦٨، ص ٩ .

١١. د. أحمد محمد كنعان ، الموسوعة الطبية الفقهية ، تقديم : د.محمد هيثم الخياط ، ط١ ، بيروت ، دار النفائس ،٢٠٠٠م ، ص ٨٨٠ ؛ د. مسعود صبري إبراهيم ، موت الدماغ في الفقه الإسلامي، بحث منشور، مجلة البحوث والدراسات الشرعية ، الكويت ، العدد ١ ، ٢٠١٢م ، ص ١٢.

١٢. المنشور في موقع القوانين والتشريعات العراقية على الرابط : http://wiki.dorar-aliraq.net/iraqilaws/law/6815.html ، تمت الزيارة بتاريخ : ٢/ ٤/ ٢٠٢٢ ، في الساعة ٩:٥٠ ص .

١٣. ان عضلات المتوفي تستمر على تفاعلها بالتيار الكهربائي مدة ٢٠ – ٣٠ دقيقة ، فالعديد من أعضاء الجسم لا تتوقف مباشرة بتوقف القلب . ينظر : د. وصفي محمد علي ، الوجيز في الطب العدلي ، بغداد، المكتبة القانونية، د. ت ، ص٢٨– ٢٩ .

١٤. د. احمد محمد كنعان ، الموسوعة الطبية الفقهية ، مصدر سابق ، ص ٨٨٤ .

١٥. عبد الصبور عبد القوي، جرائم الأطباء والمسؤولية الجنائية، دار العلوم ، ٢٠١١م ، ص٢٧٠ ؛ د. محمد علي البار، موت القلب او موت الدماغ ، ط٢، السعودية، الدار السعودية للنشر والتوزيع ، ٢٠٠١م ، ١٤١- ١٤٣ ؛ THADDEUS POPE , Brain Death and the Law Hard Cases and Legal Challenges , HASTINGS CENTER REPORT ,2018 , p.47 .

١٦. وسبب ذلك هو الاخذ بمعيار موت الجذع لاعتبار الشخص ميتاً والجمع مابين موت الدماغ وموت الجذع ، وهذا ما سيتم بحثه في المبحث الثاني .

١٧. د. إبراهيم صادق الجندي ، الموت الدماغي ، ط١، الرياض، اكاديمية نايف العربية للعلوم الأمنية، ٢٠٠١م ، ص ٥٢ ؛هيثم عبد الرحمن عبد الغني ، الحماية الجنائية لنقل وزراعة الأعضاء البشرية بين الشريعة والقانون المقارن ، ط٢، مصر ، دار العلوم ، ٢٠١٠م، ص ٤٣.

18. Havana, Cuba, Brain death, Department of Clinical Neurophysiology, Institute of Neurology , USA , Library of Congressa ,2007 , p.71 .

١٩. وتشمل اختفاء المنعكس الرأسي العيني (oculocephalic reflex) ، والمنعكس العيني الدهليزي (oculovestibular reflex) ، والمنعكس البلعومي (Gag reflex) ، ومنعكس السعال والتقيؤ (cough and vomiting reflexes) . ينظر: د. حسين نوفل ، الموت الدماغي والموت الرحيم ، محاضرة كلية الطب بجامعة الملك فيصل ، الدمام ، المملكة العربية السعودية، ص ٥- ٦ .

٢٠. د. إبراهيم صادق الجندي ، الموت الدماغي ، مصدر سابق ، ص ٥٢ – ٥٣ ؛ د. رحيمة لدغش ، الموت الدماغي والانعاش الصناعي ، بحث منشور، مجلة العلوم القانونية والسياسية ، جامعة زيان عاشور الجلفة ، الجزائر ، المجلد ١٠، العدد ١ ، ٢٠١٩ ، ص١٧٥٤ .

٢١. مخطط كهربائية الدماغ : هو فحص يسجل النشاط الكهربائي للدماغ ، من خلاله يمكن التوصل الى الارتباك او التغير في السلوك واصابات الرأس والتغيرات في مستوى فقدان الوعي ، بالإضافة الى النوبات . ينظر: Medical translation issued by Ohio University, 2021 .

٢٢. ٢٢ محمد حسن أبو يحيى ، حقوق الميت واحكامه في الإسلام ، ط١ ، الأردن ، دار يافا للنشر والتوزيع ، ٢٠١١م ، ص ٣٦ ؛ د. محمد إبراهيم سعد النادي ، موت الدماغ وموقف الفقه الإسلامي منه دراسة مقارنة ،مصدر سابق ، ص٢٢ ؛ د. صالح بن علي الشمراني ، أثر القول باعتبار الموت الدماغي موتاً حقيقاً او لا في الاحكام الفقهية ، بحث منشور، مجلة البحوث الفقهية المعاصرة ، جامعة ام القرى ، العدد ٨٩ ، السنة ٢٢ ، ٢٠١١م ، ص ١٣ .

٢٣. ٢٣ السلوك الطبي وآداب مهنة الطب لسنة ٢٠١٠ ، الملحق الخامس، ص ٤٦ .

٢٤. ٢٤ د. إبراهيم صادق الجندي، الموت الدماغي ، مصدر سابق، ص ٦٣- ٦٤ .

٢٥. (٢٥) د. محمد إبراهيم سعد النادي ، موت الدماغ وموقف الفقه الإسلامي منه دراسة مقارنة ، مصدر سابق، ص ٢٥ ؛ Ariane Lewis , Brain death death by neurologic criteria determination , search published , American academy of neurology , 2021 ,p. 1463 ; Mack Drake et al , Brain death , search published , cross mark, University of Kentucky College of Medicine , 2017 , p. 1255 ;world health organization , Clinical Criteria for the Determination of Death WHO Technical Expert Consultation , WHO headquarters, Geneva, Switzerland ,2014, p.9.

٢٦. حدد المشرع العراقي اللجنة الخاصة بفحص الميت دماغياً بثلاث أطباء مختصين أو أكثر بضمنهم طبيب اختصاص بالجهاز الهضمي لاثبات حالة موت الدماغ في المستشفيات والمراكز الطبية المجازة باجراء عمليات زرع الأعضاء . ينظر : المادة ٣ / ثانياً / د من قانون عمليات زرع الأعضاء البشرية ومنع الاتجار بها رقم ١١ لسنة ٢٠١٦ .

٢٧. د. احمد العمر ، موت الدماغ ، المؤتمر العربي الأول لعلوم الأدلة الجنائية والطب الشرعي ، الرياض ، جامعة نايف العربية للعلوم الأمنية ، ١٤-١١-٢٠٠٧م ، ص ٩ ؛ Robert F. Rizzo Joseph M. Yonder , Definition and Criteria of Clinical Death, Linacre Quarterly, 1973, p.223.

٢٨. أ.د صلاح سند ، الوفاة الاكلينيكية وعلاقتها بخروج الروح ، مصدر سابق ، ص ٢٦ .

٢٩. ٢٩ أ. م. د. جنيد شريف عبد السامرائي، الموت الاكلينيكي واختلافه عن الموت الدماغي واحصاءاته وحكمه الشرعي ، بحث منشور، مجلة السراج ، المجلد ١٥ ، العدد ٥٩ ، ٢٠١٩م ، ص ١٩٣ .

٣٠. د. محمد نصر محمد ، الوسيط في علم الأدلة الجنائية تطبيقات على الأنظمة العربية ، ط١، الرياض، مكتبة القانون والاقتصاد، ٢٠١٢م ، ص ٢٧ .

٣١. د. شعبان أبو عجيلة ، الإنعاش الصناعي وتحديد لحظة تحقق الوفاة ، بحث منشور ، مجلة العلوم القانونية والشرعية، العدد ٧، ٢٠١٨م ، ص١٧٠ .

٣٢. أ. م. د. جنيد شريف عبد السامرائي، الموت الاكلينيكي واختلافه عن الموت الدماغي واحصاءاته وحكمه الشرعي ، مصدر سابق ، ص ١٩٣ .

٣٣. سمر أبو حامد ، الجلطة الدماغية ،ط١، خطوات للنشر والتوزيع ، ٢٠٠٩م ، ص ١٧ .

٣٤. ريتشارد لاين ليندلي ، السكتة الدماغية ، ترجمة : هنادي مزبودي ، ط ١ ، الرياض ، مكتبة الملك فهد الوطنية ، ٢٠١٤م ، ص ٩-١٠ .

٣٥. د. امين رويحة ، امراض الاوعية الدموية ، بيروت ، دار القلم ، ١٩٩٩م ، ص١٥٨ ؛ FACULTY . Julien Bogousslavsky et al , Stroke Selected Topics , A PUBLICATION OF THE WORLD FEDERATION OF NEUROLOGY , new York , demos , 2007 , p.9-11 .

٣٦. د. علي أحمد السالوس ، موسوعة القضايا الفقهية المعاصرة والاقتصاد الإسلامي ،ط٧، قطر، دار الثقافة بالدوحة ، د.ت، ص ٦٩٥ ؛ مسعود صبري ابراهيم ، موت الدماغ في الفقه الإسلامي ،بحث منشور، مجلة البحوث والدراسات الشرعية ،مصدر سابق، ص١٤ .

٣٧. صفاء حسن العجيلي ، الأهمية الجنائية لتحديد لحظة الوفاة دراسة مقارنة، مصر ، دار الحامد ، ٢٠١١م ، ص ٤٦.

٣٨. إسماعيل آقاباباني بَنِي ، القتل الرحيم بين الفقه والقانون ، ترجمة : رعد الحجاج ، ط١، بيروت ، مركز الحضارة لتنمية الفكر الإسلامي ، ٢٠١٧م ، ص ٢٧ -٢٨ ؛ Alejandro A. Rabinstein , Coma and Brain Death, American Academy of Neurology,2018 , p.1709 .

٣٩. صفاء حسن العجيلي ، الأهمية الجنائية لتحديد لحظة الوفاة دراسة مقارنة، مصدر سابق ، ص ٤٦.

٤٠. د. إبراهيم صادق الجندي ، الموت الدماغي ،مصدر سابق، ص ٤٦ .

٤١. ينظر: أنور العمروسي ، الشخص الطبيعي والشخص الاعتباري في القانون المدني، القاهرة ، دار محمود ، ٢٠٠٨م ، ص ٤٨ – ٤٩ ؛ د. محمد علي البار ، موت القلب او موت الدماغ ، مصدر سابق ، ص ٨ – ١٠ .

٤٢. عبد الله بشرى ، مدى مشروعية نقل وزرع الأعضاء البشرية، دار محمود للنشر والتوزيع ، القاهرة ، ص ٣٢٧ ؛ د. بوقرين عبد الحليم ، الموت الدماغي للإنسان والتصرف في اعضاءه بين ضرورة طبية واشكالات قانونية، بحث منشور ، مجلة البيان للدراسات القانونية والسياسية، جامعة الاغواط ، العدد ٢، ٢٠١٦ ، ص ١١٧ .

٤٣. هيثم عبد الرحمن عبد الغني، الحماية الجنائية لنقل وزراعة الأعضاء البشرية بين الشريعة والقانون المقارن ، مصدر سابق، ص٤٢ .

٤٤. عبد الصبور عبد القوي، جرائم الأطباء والمسؤولية الجنائية، مصدر سابق، ص ٢٦٨ .

٤٥. صفاء حسن العجيلي ، الأهمية الجنائية لتحديد لحظة الوفاة ، مصدر سابق ، ص٥٠ .

٤٦. عبد الله بشرى ، مدى مشروعية نقل وزرع الأعضاء البشرية، مصدر سابق، ص ٣٢٨ .

٤٧. صالح عبد الرحمن العليان ، الأطباء وفلسفة الموت، ط١ ، الكويت ، مطبعة جداول للنشر والتوزيع ، ٢٠١١ ، ص ١٠٨ .

٤٨. محمود أحمد طه ، الأساليب الطبية المعاصرة وانعكاساتها على المسؤولية الجنائية للطبيب وتحديد لحظة الوفاة ، المنصور، دار الفكر والقانون ، ٢٠١٥م ، ص٤٤.

٤٩. فقد نص في المادة (٢٧) من قانون عمليات زرع الأعضاء البشرية ومنع الاتجار بها لسنة ٢٠١٦ على الرجوع للتعليمات الصادرة عن وزارة الصحة وفقاً للقانون السابق الملغي ، الا ان هذه التعليمات تبقى نافذه مالم يحل محلها او يلغيها.

٥٠. المادة ٢ من قانون نقل وزراعة الأعضاء رغم ٨٥ لسنة ١٩٨٦ الملغي ؛ السلوك الطبي وآداب مهنة الطب لسنة ٢٠١٠ ، الملحق الخامس، ص ٤٦.

٥١. فهيم عبد الله ، تأثير الموت الدماغي على الشخصية القانونية للإنسان وفقا للتشريع العراقي ، بحث منشور، مجلة جامعة تكريت للحقوق ، المجلد ١، العدد ١، ج٢، ٢٠١٦م، ص ٨٤٣.

٥٢. د. وسيم فتح الله ، تهافت الدماغ ، جامع الكتب الإسلامية ، ٢٠١٩م ، ص ٤ .

٥٣. ٥٣ جهاد محمود عبد المهدي ، عمليات نقل وتأجير الأعضاء البشرية دراسة مقارنة بين الشريعة والقانون، ط١، الرياض ، مكتبة القانون والاقتصاد ، ٢٠١٤م ، ص ١٥٦.

٥٤. صفاء حسن العجيلي ، الأهمية الجنائية لتحديد لحظة الوفاة ، مصدر سابق ، ص ٤٣ ؛ د. محمد علي البار، موت القلب او موت الدماغ ، مصدر سابق ، ص١٢٢ .

٥٥. مسعود صبري إبراهيم ، موت الدماغ في الفقه الإسلامي ، بحث منشور، مجلة البحوث والدراسات الشرعية ، مصدر سابق ، ص١٥ .

٥٦. صفاء حسن العجيلي ، الأهمية الجنائية لتحديد لحظة الوفاة ، مصدر سابق ، ص ٤٣.

٥٧. حيث نصت المادة ٣/ د " د – تشكيل لجان طبية مختصة من ٣ ثلاثة اطباء او اكثر بضمنهم طبيب اختصاص بالجهاز العصبي لاثبات حالة موت الدماغ في المستشفيات و المراكز الطبية المجازة بإجراء عمليات زرع الاعضاء . " ونصت المادة ٢٤ على " خامسا – تحدد بتعليمات يصدرها وزير الصحة حالات موت الدماغ " .

٥٨. نظر : عبد الباقي البكري ، المدخل لدراسة القانون ، ط١ ، بغداد ، مكتبة السنهوري ، ٢٠١٥م ، ص ٨٣ -٩٦ ؛ طارق كاظم عجيل ، المدخل الى القانون ، بغداد ، مكتبة السنهوري ، ٢٠١٦م ، ص ٦٧ – ٦٩ .

٥٩. للمزيد ينظر: أ. م. د. مصطفى راشد الكلابي ، أثر موت الدماغ على التصرفات القانونية، بحث منشور، مجلة جامعة واسط ، المجلد ١٦، العدد ٤٦ ، ٢٠٢٠م ، ص ٤٧٢ - ٤٧٩ .

٦٠. محمد جمال مطلق، المدخل لدراسة القانون ،ط١، الرياض ، مكتبة القانون والاقتصاد ، ٢٠١٢م ، ص ١٦٤ .

٦١. نصت المادة ٣٤ / ١ من القانون المدني العراقي على " تبدا شخصية الانسان بتمام ولادته حيا وتنتهي بموته " .

٦٢. طارق كاظم عجيل ، المدخل الى القانون، مصدر سابق ، ص ٢٣١ ؛ عبد الباقي البكري، المدخل لدراسة القانون ، مصدر سابق ، ص ٢٩٣.

٦٣. المادة ٤٦ / ف ٢ تنص على " ويخضع فاقدو الاهلية وناقصوها لأحكام الولاية والوصاية والقوامة طبقا للشروط ووفقا للقواعد المقررة بالقانون " ؛ المادة ٩٤ " الصغير والمجنون والمعتوه محجورون لذاتهم" .

٦٤. الادراك او الوعي : ويقصد به قدرة الشخص على فهم ماهية سلوكه وتقدير ما يترتب عليه من نتائج ، وهذا الفهم ينبغي ان يكون محيطاً بالفعل في ذاته كالقتل او السرقة . ينظر: د. وضاح سعود العدوان ، موانع المسؤولية الجزائية في القانون الأردني دراسة وصفية تحليلية، بحث منشور، مجلة جامعة البلقاء ،الأردن ، العدد ٣٤ ، ج ٢، د.ت ، ص ٦٨٠ .

٦٥. ٨٦٢- ٨٦٣ .

٦٦. فهيم عبد الاله الشايع ، تأثير الموت الدماغي على الشخصية القانونية ، مصدر سابق، ص ٨٧٥ .

٦٧. حددها القانون بالسجن والغيبة و العاهة المزدوجة ، المادة ١٠٤ من القانون المدني العراقي، والمادة ٨٥ من قانون رعاية القاصرين رقم ٨٧ لسنة ١٩٨٠م ، والمادة ٩٧ من قانون العقوبات العراقي .

٦٨. صالح نجم الدين نادر ، نقل الأعضاء البشرية بين التجريم والاباحة ، بغداد، مكتبة السنهوري ،٢٠١٩ م ،ص ٢٢ ؛ د. محمد إبراهيم سعد النادي ، موت الدماغ وموقف الفقه الإسلامي منه دراسة مقارنة ، مصدر سابق، ص ٧٧ .

٦٩. عبد الوهاب عرفة، المسؤولية الجنائية والمدنية والتأديبية للطبيب والصيدلي، ط١ ، القاهرة ، المركز القومي للإصدارات القانونية ، ٢٠٠٩م ، ص ١٢٦ .

٧٠. علياء طه محمود ، مسؤولية الطبيب الجنائية عن عمليات نقل وزراعة الأعضاء البشرية ، رسالة ماجستير، جامعة النهرين ، قسم القانون ، ٢٠١٣ م ، ص١٣ ؛ د. حسين فريجه ، زراعة ونقل الأعضاء البشرية بين الشريعة والقانون المقارن ، بحث منشور ، مجلة جامعة مسيلة، الجزائر، ٢٠١١ م ، ص ٢١٣ .

٧١. نظرية السبب المشروع : ذهب انصار هذه النظرية الى اباحة عمليات نقل الأعضاء البشرية بالاستناد الى الباعث الدافع إذ يجب ان البحث عن الهدف من التصرف لمعرفة مدى مشروعية التصرف ، فإذا كان الباعث مشروعاً كان التصرف مشروعاً ، وانتقدت هذه النظرية لعدم صلاح هذا الأساس لإباحة نقل وزرع الأعضاء البشرية . ينظر: صالح نجم الدين نادر ، نقل الأعضاء البشرية بين التجريم والاباحة ، مصدر سابق ، ص ٤٦ –٤٨.

٧٢. نظرية الضرورة: يذهب انصار هذه النظرية الى ان اباحة نقل الأعضاء البشرية يكمن في حالة الضرورة أي حالة الشخص الذي يجد نفسه امام خطر وشيك الوقوع ولا سبيل لتفاديه الا بارتكاب فعل محظور معاقب عليه ، وانتقدت لكونها على أساس ان الضرورة لا تعد شرطاً من الشروط الواجب توفرها لمباشرة عمليات نقل الأعضاء فقط . ينظر: د. بشير سعد زغلول ، استئصال وزرع الأعضاء البشرية ، ط١، القاهرة، دار النهضة العربية ، ٢٠٠٩م ، ص ٣٥ – ٣٩ ؛ محمود احمد طه، الأساليب الطبية المعاصرة وانعكاساتها على المسؤولية الجنائية الطبية ، مصدر سابق، ص ٧٩ .

٧٣. نظرية النفع العام : فكرة هذه النظرية مستمدة من المبادئ العامة لدين والقانون وما استقر عليه احكام القضاء ، وهذه النظرية تختلف من دولة الى أخرى ، فبحسب قول انصار هذه النظرية ان المصلحة والمنفعة الاجتماعية العامة توجب على الافراد التضامن الإنساني من اجل سبيل انقاذ مريض ، وانتقد هذه النظرية لكون تطبيقها يؤدي الى الانتقاص من بعض القيم الإنسانية وذلك لان الفائدة ستعود على المجتمع بغض النظر فيما يصيب الفرد . ينظر: د. بشير سعد زغلول ، استئصال وزرع الأعضاء البشرية ، المصدر السابق ، ص٤٠– ٤٤ .

٧٤. صالح نجم الدين نادر ، نقل الأعضاء البشرية بين التجريم والاباحة ، مصدر سابق ، ص ٤٥ .

٧٥. صالح نجم الدين نادر ، نقل الأعضاء البشرية بين التجريم والاباحة ، المصدر السابق، ص ٧٣ .

٧٦. نصت المادة ٤١٢ من قانون العقوبات العراقي على " ١ – من اعتدى عمدا على اخر بالجرح او بالضرب او بالعنف ... مخالف للقانون قاصدا احداث عاهة مستديمة به يعاقب بالسجن مدة لا تزيد على خمس عشرة سنة...". ينظر: حميد حنون خالد، حقوق الانسان ، بغداد ، مكتبة السنهوري ، ٢٠١٥م ، ص١٧٢.

٧٧. عبوب زهيرة، طبيعة التعويض عن الضرر المعنوي، بحث منشور، مجلة الدراسات القانونية المقارنة ، العدد٣، ٢٠١٦م ، ص ١٦٤ .

٧٨. د. حسين عبد الصاحب الربيعي ، جرائم الاعتداء على حق الانسان في التكامل الجسدي دراسة مقارنة ، ط١، مكتبة العاتك ،القاهرة ، ٢٠١١، د. اكرم محمود حسين البدو وبيرك فارس ، الحق في سلامة الجسم دراسة مقارنة ، بحث منشور، مجلة الرافدين للحقوق، المجلد ٩ ، العدد ٣٣ ، ٢٠٠٧م ، ص ١٦ – ٢٠ .

٧٩. د. جمال إبراهيم الحيدري ، قانون العقوبات القسم الخاص ، بغداد ، مكتبة السنهوري، ٢٠١٥، ص٢٩٢ .

٨٠. عبد الستار مزياني ، ويوسفات علي هاشم ، سلامة الجسم بين الحماية الجزائية والضرورة العلاجية ، بحث منشور، مجلة الباحث للدراسات الاكاديمية، جامعة أدرار ، الجزائر ، المجلد ٨ ، العدد ٣، ٢٠٢١ م ، ص ٦٢٠ – ٦٢٢ .

٨١. المادة ١ / ف ١٢ من قانون عمليات زرع ونقل الأعضاء البشرية ومنع الاتجار بها لسنة ٢٠١٦ .

٨٢. القانون رقم ٨٥ لسنة ١٩٨٦ الملغي .

٨٣. عارف علي عارف ، قضايا فقهية في نقل الأعضاء البشرية ، سلسلة بحوث فقهية في قضايا معاصرة ، الجامعة الإسلامية العالمية بماليزيا للنشر ، دار الكتب العلمية ، ٢٠١٢م ، ص ١٢٩ ؛ سعيد بن مبارك دخيل ، الموت الدماغي والاثار المختلف فيها المترتبة عليه، بحث منشور ، مجلة كلية الدراسات الإسلامية والعربية للبنات ، الإسكندرية ، المجلد ٥ ، العدد ٣٦ ، ٢٠١٧م ، ص ٨٨٦ .

٨٤. د. محمد علي البار ، موت الدماغ او موت القلب ، مصدر سابق، ص ١٠٠ .
٨٥. د. محمد علي البار ، موت الدماغ او موت القلب ، المصدر السابق ، ص ١٠٠ – ١٠١ .
٨٦. صفاء حسن العجيلي ، الأهمية الجنائية لتحديد لحظة الوفاة ، مصدر سابق ، ص ٤٤ ؛ محمد حسن أبو يحيى ، حقوق الميت واحاكمه في الإسلام ، مصدر سابق، ص ٣٥ .
٨٧. عارف علي عارف ، قضايا فقهية في نقل الأعضاء البشرية ، مصدر سابق ، ص ١٢٩ .
٨٨. للمزيد ينظر: رحيمة لدغش ، الموت الدماغي والانعاش الصناعي ، مصدر سابق ، ص ١٧٦١ – ١٧٦٤ .
٨٩. للمزيد ينظر: د. زينة غانم العيدي ، الحكم الشرعي والقانوني لإيقاف أجهزة الإنعاش الصناعي ، بحث منشور، مجلة الرافدين للحقوق، المجلد ٩ ، العدد ٣٤، ٢٠٠٧ ، ص١٦٣ – ١٦٥ .
٩٠. المادة ١٢ " اولا :- لكل شخص كامل الاهلية ان يوصي كاتبة وفقا للقانون باستئصال عضو او نسيج بشري او اكثر من جثته لزراعه في جسم شخص حي اخر وفقا لاحكام الشريعة . ثانيا :- للموصي بأحد اعضائه الرجوع عن وصيته ." .
٩١. المادة ٣ " د – تشكيل لجان طبية مختصة من ٣ ثلاثة اطباء او اكثر بضمنهم طبيب اختصاص بالجهاز العصبي لاثبات حالة موت الدماغ في المستشفيات و المراكز الطبية المجازة باجراء عمليات زرع الاعضاء ." .
٩٢. بتعليمات رقم١ لسنة ١٩٨٩ والصادرة عن وزير الصحة فقد جاء في المادة(أولا) منها" عند استعمال أعضاء من مرضى موت الدماغ يجب توفر إقرار خطي بالتبرع قبل الوفاة أو إقرار خطي من احد أقرباء المتوفى لكامل الأهلية من الدرجة الأولى أو الثانية من حيث القرابة .. " .
٩٣. م ١٣/ أولاً من قانون عمليات زرع الأعضاء البشرية ومنع الاتجار بها رقم ١١ لسنة ٢٠١٦ " اولا :- لا يجوز الاستئصال من جثة المتوفى الا بأذن من قاضي التحقيق المختص اذا كانت الوفاة موضوع تحقيق جنائي . " . فغالباً ما تكون حوادث الموت الدماغي موضوع تحقيق وذلك راجع للأسباب التي تؤدي الى الموت الدماغي . ينظر :د. محمد علي البار ، الموت الاكلينيكي والموت الشرعي ،مصر، ١٩٩٩م ، ص ١٦١ .
٩٤. م ١٣ / ثانياً " يجب مراعاة الكرامة الانسانية عند نقل الاعضاء ." .
٩٥. المادة ١١ " لا يجوز اجراء عمليات الاستئصال وزرع الاعضاء الا في المستشفيات و المراكز الطبية المجازة من وزير الصحة بناء على توصية من اللجنة العليا وفقا للشروط التي تحدد بتعليمات يصدرها الوزير ".
٩٦. أ.م.د. عقيل فاضل حمد الدهان ، الطبيعة القانونية للموت الدماغي في القانون العراقي دراسة مقارنة ، بحث منشور على الموقع:
:https://www.researchgate.net/publication/310596820_altbyt_alqanwnyt_llmwt_aldmaghy_drast_mqarnt_balqanwnyn_almsry_walamrykyThe_Legal_nature_of_the_Brain_Death_in_Iraqi_Civil_Law_comparative_study_with_Egyptian_and_Amircan_laws ، ص ٥٠ .
٩٧. وتتثمل هذه الأفعال بالسلوك الاجرامي الذي من شأنه احداث الوفاة ، سواء كان بفعل إيجابي او بصورة امتناع سلبي ، كما انه ليس من الضروري ان تقع الوفاة مباشرة أثر نشاط الجاني طالما ان النتيجة والفعل تربطهما علاقة سببية . ينظر: ماهر عبد شويش ، شرح قانون العقوبات القسم الخاص، بغداد ، المكتبة القانونية، ٢٠١٩م ، ص ١٣٤ – ١٤٠ .
٩٨. جريمة القتل هي من الجرائم العمدية والتي يجب لتوافرها توافر القصد الجنائي وهو انصراف إرادة الجاني الى تحقيق وقائع الجريمة مع العلم بأركانها ، فيجب ان تتجه إرادة الفاعل الى الفعل الذي يقوم عليه الاعتداء على حياة المجني عليه . ينظر: د. فخري عبد الرزاق الحديثي، شرح قانون العقوبات القسم الخاص، طبعة جديدة ومنقحة ، بغداد المكتبة القانونية، ٢٠١٩م ، ١٢٧ – ١٣٤ ؛ ماهر عبد شويش ، شرح قانون العقوبات القسم الخاص، المصدر السابق، ص ١٤٦–١٤٨ .
٩٩. د. فخري عبد الرزاق الحديثي، شرح قانون العقوبات القسم العام، بغداد ، جامعة بغداد ، ١٩٩٢م ، ص ٢٨٧ ؛ نور يوسف حسين ، ركن الخطأ في المسؤولية المدنية للطبيب دراسة مقارنة ، ط١ ، المنصورة ، دار الفكر والقانون ، ٢٠١٤م ، ٢٠٧ .

١٠٠. محمود سمير العواودة ، المسؤولية المدنية عن خطأ الطبيب في مجال نقل وزراعة الأعضاء ، دار الكتاب الثقافي ، ٢٠١٣م ، ص٩٩ .

١٠١. عارف علي عارف ، قضايا فقهية في نقل الاعضاء البشرية ، مصدر سابق، ص ١٢٨ ، ١٣٠ .

١٠٢. محمود سمير العواودة ، المسؤولية المدنية عن خطأ الطبيب في مجال نقل وزراعة الأعضاء، مصدر سابق ، ص ٩٧.

١٠٣. المادة ٤١١ / ٢ من قانون العقوبات العراقي المنشور في الجريدة الرسمية، رقم العدد : ١٧٧٨، تاريخ العدد :١٥/ ١٢/ ١٩٦٩ والتي تنص على " ٢ – وتكون العقوبة الحبس مدة لا تقل عن سنة وغرامة لا تقل عن ثلثمائة دينار ولا تزيد على خمسمائة او باحدى هاتين العقوبتين. اذا وقعت الجريمة نتيجة اخلال الجاني اخلالا جسيما بما تفرضه، عليه اصول وظيفته او مهنته او حرفته او كان تحت تأثير مسكر او مخدر وقت ارتكاب الخطا الذي نجم عنه الحادث او نكل وقت الحادث عن مساعدة من وقعت عليه الجريمة او عن طلب المساعدة له مع تمكنه من ذلك." .

١٠٤. يتخذ الركن المادي عدد من الصور التي يتحقق بها فقد يكون ضرب او جرح او اذى او إعطاء مواد ضارة ، والجرح او الأذى هنا او كل مساس بجسم المجني عليه من شأنه إعاقة أعضاء جسمه عن السير الطبيعي او يلحق بعض التغييرات بأحد أعضاء الجسم ، ولا يشترط في ذلك شعور المجني عليه بالالم . ينظر: ماهر عبد شوش ، شرح قانون العقوبات القسم الخاص، مصدر سابق، ص ١٩١ ؛ المادة ٤١٦ من قانون العقوبات العراقي .

١٠٥. الجرح : هو قطع او تمزق يصيب انسجة الجسم سواء كان سطحياً كقطع في الجلد ، او باطنياً كالتمزق الذي يصيب أجهزة الجسم الداخلية . ينظر: د. فخري عبد الرزاق الحديثي، شرح قانون العقوبات القسم الخاص، مصدر سابق، ص ١٨٦.

١٠٦. يتوافر الركن المعنوي اذا كان الفاعل قد اقدم عليه باراته علاماً بخطورته وما قد يترتب عليه من نتائج .ينظر: د. فخري عبد الرزاق الحديثي، شرح قانون العقوبات القسم الخاص ، مصدر سابق، ص ١٨٨ .

١٠٧. محمود احمد طه ، الأساليب الطبية المعاصرة وانعكاساتها على المسؤولية الجنائية للطبيب، مصدر سابق، ص٥٢.

١٠٨. محمود أحمد طه ، الأساليب الطبية المعاصرة وانعكاساتها على المسؤولية الجنائية للطبيب ، المصدرالسابق ، ص ٤٣.

١٠٩. المادة ١٨ " يعاقب بالسجن مدة لاتقل عن ١٠ عشر سنوات و بغرامة لاتقل عن (١٠٠٠٠٠٠٠) عشرة ملايين دينار و لاتزيد على (٢٠٠٠٠٠٠٠) عشرين مليون دينار كل من استئصل عضوا او جزء منه او نسيجا من انسان حي او ميت او زرع او شارك او كان و سيطا او قام بالاعلان او التحايل او الاكراه بقصد زرعه في جسم اخر خلافا لاحكام هذا القانون ... " .

١١٠. نصت على " يعاقب بالحبس مدة لاتزيد على ٣ ثلاث سنوات و بغرامة لاتقل عن (٢٠٠٠٠٠٠) مليوني دينار و لاتزيد على (٥٠٠٠٠٠٠) خمسة ملايين دينار كل من استاصل عضوا او جزء منه او نسيجا من ميت دون وجود و صية منه او موافقة ورثته خلافا للموازين الشرعية " .

١١١. والتي تنص على " للمحكمة ان تحكم اضافة الى العقوبات المنصوص عليها في هذا القانون باحد التدابير الاتية :
اولا : الحرمان من مزاولة المهنة مدة لاتقل عن ٥ خمس سنوات . ثانيا – غلق المستشفى الاهلي او المركز الاهلي الذي ارتكبت فيه الجريمة مدة لاتقل عن ٣ ثلاث سنوات و لاتزيد على ٥ خمس سنوات . ثالثا – سحب الاجازة في حالة تكرار المخالفة من المستشفى او المركز الطبي الاهلي . " .

١١٢. المادة ٢ والتي تنص على " اولاً – الإسلام دين الدولة" . من دستور العراق لعام ٢٠٠٥ المنشور في جريدة الرسمية ، رقم العدد : ٤٠١٢، تاريخ العدد :٢٨ / ١٢ / ٢٠٠٥ .

١١٣. ينظر : أ. م. د. مصطفى راشد الكلابي ، أثر موت الدماغ على التصرفات القانونية، مصدر سابق، ص ٤٧١ .

قائمة المصادر

اولاً: القرآن الكريم

ثانيًا : الكتب القانونية

١. إبراهيم صادق الجندي ، الموت الدماغي ، ط١ ، الرياض، اكاديمية نايف العربية للعلوم الأمنية، ٢٠٠١م.
٢. إسماعيل آقابابائي بَنِي ، القتل الرحيم بين الفقه والقانون ، ترجمة : رعد الحجاج ، ط١، بيروت ، مركز الحضارة لتنمية الفكر الإسلامي ، ٢٠١٧م .
٣. أنور العمروسي ، الشخص الطبيعي والشخص الاعتباري في القانون المدني، القاهرة ، دار محمود ، ٢٠٠٨م .
٤. بشير سعد زغلول ، استئصال وزرع الأعضاء البشرية ، ط١، القاهرة، دار النهضة العربية ، ٢٠٠٩م.
٥. جلال الجابري، الطب الشرعي والسموم ، ط٢ ، المملكة الأردنية الهاشمية، دار الثقافة ، ٢٠١١م.
٦. جمال إبراهيم الحيدري ، قانون العقوبات القسم الخاص ، بغداد ، مكتبة السنهوري، ٢٠١٥.
٧. جهاد محمود عبد المهدي ، عمليات نقل وتأجير الأعضاء البشرية دراسة مقارنة بين الشريعة والقانون، ط١، الرياض ، مكتبة القانون والاقتصاد ، ٢٠١٤م .
٨. حسين عبد الصاحب الربيعي ، جرائم الاعتداء على حق الانسان في التكامل الجسدي دراسة مقارنة ، ط١، مكتبة العاتك ،القاهرة ، ٢٠١١ .
٩. حسين علي شحرور ، الطب الشرعي مبادئ وحقائق ، المركز الإسلامي الثقافي ، مكتبة سماحة السيد حسين فضل الله العامة، لبنان ، ١٩٩٩ .
١٠. حميد حنون خالد، حقوق الانسان ، بغداد ، مكتبة السنهوري ، ٢٠١٥م .
١١. صالح عبد الرحمن العليان ، الأطباء وفلسفة الموت، ط١ ، الكويت ، مطبعة جداول للنشر والتوزيع ، ٢٠١١ .
١٢. صالح نجم الدين نادر ، نقل الأعضاء البشرية بين التجريم والاباحة ، بغداد، مكتبة السنهوري ،٢٠١٩ م.
١٣. صلاح سند ، الوفاة الاكلنيكية وعلاقتها بخروج الروح ، اطلس للنشر والتوزيع ، ٢٠٠٩ م .
١٤. صفاء حسن العجيلي ، الأهمية الجنائية لتحديد لحظة الوفاة دراسة مقارنة، مصر ، دار الحامد ، ٢٠١١م.
١٥. طارق كاظم عجيل ، المدخل الى القانون ، بغداد ، مكتبة السنهوري ، ٢٠١٦م.
١٦. عارف علي عارف ، قضايا فقهية في نقل الأعضاء البشرية ، سلسلة بحوث فقهية في قضايا معاصرة ، الجامعة الإسلامية العالمية بماليزيا للنشر ، دار الكتب العلمية ، ٢٠١٢م .
١٧. عبد الباقي البكري ، المدخل لدراسة القانون ، ط١ ، بغداد ، مكتبة السنهوري ، ٢٠١٥م .
١٨. عبد الصبور عبد القوي، جرائم الأطباء والمسؤولية الجنائية، دار العلوم ، ٢٠١١م
١٩. عبد الله بشرى ، مدى مشروعية نقل وزرع الأعضاء البشرية، دار محمود للنشر والتوزيع ، القاهرة.
٢٠. عبد الوهاب عرفة، المسؤولية الجنائية والمدنية والتأديبية للطبيب والصيدلي، ط١ ، القاهرة ، المركز القومي للإصدارات القانونية ، ٢٠٠٩م .

٢١. فخري عبد الرزاق الحديثي، شرح قانون العقوبات القسم الخاص، طبعة جديدة ومنقحة ، بغداد المكتبة القانونية، ٢٠١٩م .
٢٢. فخري عبد الرزاق الحديثي، شرح قانون العقوبات القسم العام، بغداد ، جامعة بغداد ، ١٩٩٢م .
٢٣. ماهر عبد شويش ، شرح قانون العقوبات القسم الخاص، بغداد ، المكتبة القانونية، ٢٠١٩م .
٢٤. محمد إبراهيم سعد النادي ، موت الدماغ وموقف الفقه الإسلامي منه دراسة مقارنة ، ط١ ، الإسكندرية ، دار الفكر الجامعي ، ٢٠١٠م .
٢٥. محمد جمال مطلق، المدخل لدراسة القانون ،ط١، الرياض ، مكتبة القانون والاقتصاد ، ٢٠١٢م.
٢٦. محمد حسن أبو يحيى ، حقوق الميت واحامه في الإسلام ، ط١ ، الأردن ، دار يافا للنشر والتوزيع ، ٢٠١١م
٢٧. محمد علي البار ، الموت الاكلينيكي والموت الشرعي ،مصر، ١٩٩٩م . .
٢٨. محمد علي البار، موت القلب او موت الدماغ ، ط٢، السعودية، الدار السعودية للنشر والتوزيع ، ٢٠٠١م.
٢٩. محمد نصر محمد ، الوسيط في علم الأدلة الجنائية تطبيقات على الأنظمة العربية ، ط١، الرياض، مكتبة القانون والاقتصاد، ٢٠١٢م .
٣٠. محمود أحمد طه ، الأساليب الطبية المعاصرة وانعكاساتها على المسؤولية الجنائية للطبيب وتحديد لحظة الوفاة ، المنصور، دار الفكر والقانون ، ٢٠١٥م.
٣١. محمود سمير العواودة ، المسؤولية المدنية عن خطأ الطبيب في مجال نقل وزراعة الأعضاء ، دار الكتاب الثقافي ، ٢٠١٣م .
٣٢. نور يوسف حسين ، ركن الخطأ في المسؤولية المدنية للطبيب دراسة مقارنة ، ط١، المنصورة ، دار الفكر والقانون ، ٢٠١٤م .
٣٣. هيثم عبد الرحمن عبد الغني ، الحماية الجنائية لنقل وزراعة الأعضاء البشرية بين الشريعة والقانون المقارن ، ط٢، مصر ، دار العلوم ، ٢٠١٠م .
٣٤. وسيم فتح الله ، تهافت الدماغ ، جامع الكتب الإسلامية ، ٢٠١٩م .
٣٥. وصفي محمد علي ، الوجيز في الطب العدلي ، بغداد، المكتبة القانونية، د. ت .

ثالثاً: الكتب الطبية

١. امين رويحة ، امراض الاوعية الدموية ، بيروت ، دار القلم ، ١٩٩٩م .
٢. ريتشارد لاين ليندلي ، السكتة الدماغية ، ترجمة : هنادي مزبودي ، ط ١ ، الرياض ، مكتبة الملك فهد الوطنية ، ٢٠١٤م .
٣. سمر أبو حامد ، الجلطة الدماغية ،ط١، خطوات للنشر والتوزيع ، ٢٠٠٩م .
٤. عبد الرحيم محمد عشير ، أساسيات الفسلجة الحيوانية ، بغداد ، المكتبة الوطنية ، ١٩٨٢م .

رابعاً: الرسائل العلمية و البحوث

١. علياء طه محمود ، مسؤولية الطبيب الجنائية عن عمليات نقل وزراعة الأعضاء البشرية ، رسالة ماجستير، جامعة النهرين ، قسم القانون ، ٢٠١٣ م .

٢. اكرم محمود حسين البدو وبيرك فارس ، الحق في سلامة الجسم دراسة مقارنة ، بحث منشور، مجلة الرافدين للحقوق، المجلد ٩ ، العدد ٣٣ ، ٢٠٠٧م .

٣. بلاسم عزيز شبيب ، الموت الدماغي حقيقته واحكامه الشرعية ، بحث منشور ، مجلة حولية المنتدى للدراسات الإنسانية ، العدد ٤١ ، ٢٠٢٠م ، النجف .

٤. بوقرين عبد الحليم ، الموت الدماغي للإنسان والتصرف في اعضاءه بين ضرورة طبية واشكالات قانونية، بحث منشور ، مجلة البيان للدراسات القانونية والسياسية، جامعة الاغواط ، العدد ٢، ٢٠١٦ ،

٥. جنيد شريف عبد السامرائي، الموت الاكلينيكي واختلافه عن الموت الدماغي واحصاءاته وحكمه الشرعي ، بحث منشور، مجلة السراج ، المجلد ١٥ ، العدد ٥٩ ، ٢٠١٩م .

٦. حسين فريجه ، زراعة ونقل الأعضاء البشرية بين الشريعة والقانون المقارن ، بحث منشور ، مجلة جامعة مسيلة، الجزائر، ٢٠١١ م .

٧. دعيج بطحي ادحيلان المطيري، الموت الدماغي وتكييفه الشرعي دراسة فقهية طبية مقارنة ، بحث منشور، دار المنضومة ، الكويت ، المجلد ٢٢، العدد ٦٨ ، د.ت .

٨. رحيمة لدغش ، الموت الدماغي والانعاش الصناعي ، بحث منشور، مجلة العلوم القانونية والسياسية ، جامعة زيان عاشور الجلفة ، الجزائر ، المجلد ١٠، العدد ١ ، ٢٠١٩ .

٩. زينة غانم العيدي ، الحكم الشرعي والقانوني لإيقاف أجهزة الإنعاش الصناعي ، بحث منشور، مجلة الرافدين للحقوق، المجلد ٩ ، العدد ٣٤، ٢٠٠٧.

١٠. سعيد بن مبارك دخيل ، الموت الدماغي والاثار المختلف فيها المترتبة عليه، بحث منشور ، مجلة كلية الدراسات الإسلامية والعربية للبنات ، الإسكندرية ، المجلد ٥ ، العدد ٣٦ ، ٢٠١٧م .

١١. شعبان أبو عجيلة ، الإنعاش الصناعي وتحديد لحظة تحقق الوفاة ، بحث منشور ، مجلة العلوم القانونية والشرعية، العدد ٧، ٢٠١٨م .

١٢. صالح بن علي الشمراني ، أثر القول باعتبار الموت الدماغي موتاً حقيقاً او لا في الاحكام الفقهية ، بحث منشور، مجلة البحوث الفقهية المعاصرة ، جامعة ام القرى ، العدد ٨٩ ، السنة ٢٢ ، ٢٠١١م .

١٣. عبد الرزاق احمد محمد ، الوضع القانوني للميت دماغياً دراسة قانونية مقارنة مع احكام الفقه الإسلامي ، بحث منشور ، مجلة المعهد ، معهد المعلمين للدراسات العليا ، العدد ٠ ، ٢٠٢٠م .

١٤. عبد الستار مزياني ، ويوسفات علي هامشم ، سلامة الجسم بين الحماية الجزائية والضرورة العلاجية ، بحث منشور، مجلة الباحث للدراسات الاكاديمية، جامعة أدرار ، الجزائر ، المجلد ٨ ، العدد ٣، ٢٠٢١م.

١٥. عبوب زهيرة، طبيعة التعويض عن الضرر المعنوي، بحث منشور، مجلة الدراسات القانونية المقارنة ، العدد٣، ٢٠١٦م .

١٦. فهيم عبد الله ، تأثير الموت الدماغي على الشخصية القانونية للإنسان وفقا للتشريع العراقي ، بحث منشور، مجلة جامعة تكريت للحقوق ، المجلد ١، العدد ١، ج٢، ٢٠١٦م .

١٧. مسعود صبري إبراهيم ، موت الدماغ في الفقه الإسلامي، بحث منشور، مجلة البحوث والدراسات الشرعية ، الكويت ، العدد ١ ، ٢٠١٢م .
١٨. مسلم بن محمد بن ماجد الدوسري، مآخذ الخلاف المتعلقة بالقواعد الفقهية في حكم الموت الدماغي ، بحث منشور، مجلة البحوث والدراسات الشرعية ، جامعة الامام محمد بن سعود الإسلامية، المجلد ٥، العدد ٥٢ ، ٢٠١٦ م.
١٩. مصطفى راشد الكلابي ، أثر موت الدماغ على التصرفات القانونية، بحث منشور، مجلة جامعة واسط ، المجلد ١٦، العدد ٤٦ ، ٢٠٢٠م .
٢٠. وضاح سعود العدوان ، موانع المسؤولية الجزائية في القانون الأردني دراسة وصفية تحليلية، بحث منشور، مجلة جامعة البلقاء ،الأردن ، العدد ٣٤ ، ج ٢، د.ت .

خامسًا : الموسوعات

١. أحمد محمد كنعان ، الموسوعة الطبية الفقهية ، تقديم : د.محمد هيثم الخياط ، ط١ ، بيروت ، دار النفائس ،٢٠٠٠م .
٢. علي أحمد السالوس ، موسوعة القضايا الفقهية المعاصرة والاقتصاد الإسلامي ،ط٧، قطر، دار الثقافة بالدوحة ، د.ت.
٣. موسى كريَدي ، الموسوعة الصغيرة ، دار الحرية ، بغداد ، ١٩٨٠ .

سادسًا:الدساتير والقوانين والتعليمات

أ. دستور العراق لعام ٢٠٠٥ المنشور في جريدة الرسمية ، رقم العدد : ٤٠١٢، تاريخ العدد :٢٨ / ١٢ / ٢٠٠٥.
ب. قانون العقوبات العراقي المنشور في الجريدة الرسمية، رقم العدد : ١٧٧٨، تاريخ العدد :١٥/ ١٢/ ١٩٦٩.
ج. القانون المدني رقم ٤٠ لسنة ١٩٥١ ، المنشور في جريدة الوقائع العراقية ، رقم العدد : ٣٠١٥، تاريخ العدد :٠٨/ ٠٩/ ١٩٥١ .
د. قانون نقل وزراعة الأعضاء رقم ١١ لسنة ٢٠١٦ ، المنشور في جريدة الوقائع العراقية ، العدد ٤٤٠٥، تاريخ العدد : ١٦ / ٥ / ٢٠١٦ .
ه. قانون رعاية القاصرين رقم ٨٧ لسنة ١٩٨٠م .
و. القانون رقم ٨٥ لسنة ١٩٨٦ لنقل وزراعة الأعضاء الملغي المنشور في موقع القوانين والتشريعات العراقية على الرابط : http://wiki.dorar-aliraq.net/iraqilaws/law/6815.html ، تمت الزيارة بتاريخ : ٢/ ٤/ ٢٠٢٢ ، في الساعة ٩:٥٠ ص .
ز. تعليمات رقم١ لسنة ١٩٨٩ والصادرة عن وزير الصحة .
ح. السلوك الطبي وآداب مهنة الطب لسنة ٢٠١٠ ، الملحق الخامس.

سابعًا: المواقع الالكترونية

١. أ.م.د. عقيل فاضل حمد الدهان ، الطبيعة القانونية للموت الدماغي في القانون العراقي دراسة مقارنة ، بحث منشور على الموقع:

:https://www.researchgate.net/publication/310596820_altbyt_alqanwnyt_llmwt_aldmaghy_drast_mqarnt_balqanwnyn_almsry_walamrykyThe_Legal_nature_of_the_Brain_Death_in_Iraqi_Civil_Law_comparative_study_with_Egyptian_and_Amircan_laws.

2. Robert Truog , GAZETTE: Can you talk about the 1968 report that helped lay the foundation for the concept of brain death , a publication on the site https://news.harvard.edu/gazette/story/2018/07/harvard-ethicist-robert-truog-on-why-brain-death-remains-controversial/ , Data of visit 12 / 3 / 2022 in the hour 7 : 47 pm .

ثامنًا: المؤتمرات والمحاضرات

١ . د. احمد العمر ، موت الدماغ ، المؤتمر العربي الأول لعلوم الأدلة الجنائية والطب الشرعي ، الرياض ، جامعة نايف العربية للعلوم الأمنية ، ١٤-١١-٢٠٠٧م .

٢ .د. حسين نوفل ، الموت الدماغي والموت الرحيم ، محاضرة كلية الطب بجامعة الملك فيصل ، الدمام ، المملكة العربية السعودية.

تاسعًا: الكتب والبحوث باللغة الإنكليزية

1. THADDEUS POPE , Brain Death and the Law Hard Cases and Legal Challenges , HASTINGS CENTER REPORT ,2018.
2. Havana, Cuba, Brain death, Department of Clinical Neurophysiology, Institute of Neurology , USA , Library of Congressa ,2007.
3. Jessica Robinson, How to Deal with Brain Death: Legal and Ethical Considerations , search published , James Madison University ,2016-2017 .
4. Medical translation issued by Ohio University, 2021 .
5. Ariane Lewis , Brain death death by neurologic criteria determination , search published , American academy of neurology , 2021 .
6. Mack Drake et al , Brain death , search published , cross mark, University of Kentucky College of Medicine , 2017 .
7. world health organization , Clinical Criteria for the Determination of Death WHO Technical Expert Consultation , WHO headquarters, Geneva, Switzerland ,2014.
8. Robert F. Rizzo Joseph M. Yonder , Definition and Criteria of Clinical Death, Linacre Quarterly, 1973.
9. FACULTY . Julien Bogousslavsky et al , Stroke Selected Topics , A PUBLICATION OF THE WORLD FEDERATION OF NEUROLOGY , new York , demos , 2007 .
10. Alejandro A. Rabinstein , Coma and Brain Death, American Academy of Neurology,2018.