التزاحم على أجهزة الإنعاش الرئوي في جائحة كورونا (COVID-19 pandemic) تأصيل وتوصيف

إعداد

د. ميادة محمد الحسن

أستاذة الفقه والأصول المشارك في جامعة الملك فيصل

الملخص:

فرضت جائحة فيروس كورونا (COVID-19) حالة استثنائية على العالم، تستدعي الإجابة على كثير من الأسئلة الأخلاقية والقانونية، من حيث تقييد الحريات العامة والاقتصادية، وفرض حالة الحجر الصحي والتباعد الاجتماعي.

لكن المشكلة الأكثر إلحاحاً في إيجاد الإجابات الشرعية عنها هي مسألة (التزاحم في حق الحياة) نظرا لاحتياج المصابين في الحالات الحادة إلى أجهزة الإنعاش الرئوي (المنفسة) ، مع قلة توفر الأجهزة وضعف الموارد، فحق الحياة لا يخضع للتقييم من جهة نوع الحياة، من هنا قام البحث بتقديم المبادئ التي يتم على أساسها وضع المعايير التي يتم الإجابة بها عن سؤال : من يتم تقديمه في حق الحياة عند التزاحم ؟

وكانت من أهم نتائج البحث

١. حق الحياة منحة من الله فلا تقدم حياة على حياة بمعايير العمر أو النفع .

٢. عند الفرز يكون معيار: شدة الاحتياج إلى الإنعاش أولاً ثم رجاء الشفاء

٣. لا تقديم لأسبقية الوصول إلى مكان الإسعاف في حالة فرز المرضى

٤. يحكم بمعيار الأسبقية لمن سبق إلى وضعه على جهاز الإنعاش الرئوي (المنفسة)

٥. يجوز نزع جهاز الإنعاش الرئوي (المنفسة) لمن أظهرت مؤشراته عدم الانتفاع به .

الكلمات المفتاحية: التزاحم – الاحتياج- أولويات التزاحم -رجاء البقاء- الأسبقية- الوباء- الطاعون.

***

الحمد لله خالق الخلق، والحاكم بالحق، جاعل البلاء والابتلاء سنة كونية، والصلاة والسلام الأتمان الأكملان على نبي الهدى محمد القائل : (ما يبرح البلاء في العبد، حتى يمشي على الأرض وما عليه خطيئة)[1]، وعلى آله وصحبه أجمعين ومن اهتدى بهديه واستن بسنته إلى يوم الدين

يعيش العالم اليوم حالة استثنائية في ظل تفشي فيروس كورونا (COVID-19) في جميع دول العالم، هذه الحالة تستنفر الأنظمة الطبية، وتستهلك مواردها المادية والبشرية، وتقضي على الاحتياطي المدخر منها.

وتواجه الدول تحديات كبيرة في إدارة جائحة فيروس كورونا (COVID-19)الشاملة، وذلك لتجفيف منابع تكاثره ومحاصرته من جهة، وفي التصدي لآثاره من إنقاذ الحياة وعدم تأثيره على الصحة من جهة أخرى، مما يفرض حالة الضرورة في النظر الفقهي.

لكن حالة الضرورة قاصرة عن توصيف واقع الوباء الذي نعيشه، فهذا الوباء لا تزال صورته تتشكل، ولم يصر إلى حالة مستقرة، بل هو خاضع لمتغيرات يومية، ولا زال المختصون يبحثون آلية انتشاره وانتقاله، والضرورة حالة ثابتة مستقرة غالباً، يمكن معها إعطاء حكم ثابت، كجواز شرب جرعة الخمر لإساغة اللقمة، وتناول لحم الميتة لدفع هلاك النفس.

فليست حالة الضرورة هي التي يمكن تنزيل حالة الوباء عليها؛ لأن صورة جائحة

---

(١) هذا جزء من حديث سعد بن أبي وقاص: قلتُ: يا رسولَ اللَّهِ، أيُّ النَّاسِ أشدُّ بلاءً؟ قال: الأنبياءُ ثمَّ الأمثلُ فالأمثَلُ، فيُبتلى الرَّجلُ على حسْبِ دينِه، فإن كانَ في دينِهِ صلبًا اشتدَّ بلاؤُهُ، وإن كانَ في دينِهِ رقَّةٌ ابتليَ على حسْبِ دينِه، فما يبرحُ البلاءُ بالعبدِ حتَّى يترُكَهُ يمشي على الأرضِ ما عليْهِ خطيئةٌ

أخرجه الترمذي في سننه ، برقم (٢٣٩٨) , وقال : حديث حسن صحيح، وابن ماجه (٤٠٢٣) وأحمد (١ / ١٧٢، ١٧٤ ، ١٨٠ ، ١٨٥)

فيروس كورونا (COVID-19)غير نهائية، فإعادة النظر تجري يومياً في مستوى تدهور حال المصابين، ومستوى ازدياد تفشي الوباء، لقد احتاج الوباء إلى أربعة أشهر ونصف ليصل إلى الرقم مليون مصاب، ثم في ظرف ثلاث عشرة يوماً وصل إلى مليونين، هذا يعني أننا مع حالة متجددة، ذات تطورات متلاحقة.

هذا الحال يتطلب المرونة والسرعة في تقييم الواقع ومن ثم اتخاذ القرار، والمحافظة على الاتساق بين المبادئ والمقاصد الكلية والقيم الثابتة في حال السلامة، وبين ما هو متاح وممكن لحظياً في ميدان العمل، بحيث تنبني الموازنات والنظر في المآلات على أسس شرعية موضوعية عادلة.

أهمية البحث :

الحالة الاستثنائية الطارئة بسبب جائحة كورونا تتطلب معايير يستند إليها القائمون على التنظيم الإداري لمواجهة الوباء كالحجر الصحي والعزل وفرض الغرامات، ويستند إليها القائمون على الرعاية الصحية في ظل قلة الموارد المتاحة، وأهمها في هذا الوباء هو « أجهزة الإنعاش الرئوي».

تفرض حالة الوباء إذن تحركاً سريعاً على كافة الأصعدة، إلا أن من أهم ما يمكن أن نتوقف عنده هو الحالة الصحية الإسعافية للمصابين، وهذا ما يتطلب المعايير الشرعية والأخلاقية التي يستند إليها في الأولويات عند التزاحم على أجهزة الإنعاش .

من هنا استعنت بالله، وتعلقت همتي بالكتابة في موضوع (التزاحم على أجهزة الإنعاش الرئوي في جائحة كورونا/ تأصيل وتوصيف) .

أهداف البحث:

١- بيان سعة الشريعة الإسلامية وقدرتها على الاستجابة للمستجدات بما تملك من نصوص مرنة، وكليات ثابتة في أصولها، متدرجة في مراتبها.

٢- توضيح الأسس والمبادئ التي تبنى عليها معايير التقديم في حق الحياة (الاستحياء)[(١)].

٣- وضع معايير شرعية أخلاقية ليستعين بها الممارسون الصحيون في تقديم المرضى على أجهزة الإنعاش عند التزاحم .

مشكلة البحث :

١- هل تتسع الشريعة الإسلامية لاستيعاب الحكم على المستجدات الطبية .

٢- ما الأسس والمبادئ التي تبنى عليها معايير التقديم في حق الحياة (الاستحياء)

٣- ما المعايير الشرعية والأخلاقية التي يمكن للممارسين الصحيين الاعتماد عليها في تقدير الأحق بأجهزة الإنعاش عند التزاحم .

ومن الدراسات السابقة للموضوع :

١- التزاحم على الأجهزة الطبية / أ. د. عبد الله الطريقي، كتاب مطبوع (١٤٢٧هـ)

تناول الكتاب موضوع التزاحم على الأجهزة الطبية في أربعة مباحث رئيسية: بسط أقوال العلماء في أصل المسألة؛ القول ببقاء الأجهزة الطبية للمرضى الميؤوس من شفائهم؛ القول برفع الأجهزة عن المرضى الميؤوس من شفائهم؛ الترجيح بين الآراء.

٢- دفع التزاحم في العلاج الطبي وأحكامه في الفقه الإسلامي/ عصام العبيدان، رسالة دكتوراه، الجامعة الأردنية (٢٠١٨م) .

تناولت الدراسة إشكالية التزاحم في العلاج الطبي، إضافة إلى الأحكام الفقهية المتعلقة بالتدابير الوقائية من التزاحم على العلاج، ومسالك دفعه، والآثار الشرعية المترتبة على العمل بهذه المسالك.

---

(١) الإبقاء على الحياة ، يقال : استحيا الأسير: إذا أبقاه حياً، ومنه قول الله تبارك وتعالى {يُذَبِّحُونَ أَبْنَاءَكُمْ وَيَسْتَحْيُونَ نِسَاءَكُمْ }، ينظر : المعجم الوسيط (مادة : حيي) .

٣- رؤية شرعية حول التزاحم على الموارد الطبية زمن تفشي فيروس كورونا المستجد/د. طارق بن طلال بن محسن عنقاوي ، وهو مستل من رسالة الدكتوراه للباحث، ومنشور في موقع إثارة الإلكتروني

تناول البحث المستل المبادئ التي يتم بالاستناد إليها اتخاذ القرارات المساندة لحق الحياة .

٤- وبعض البحوث الطبية باللغة الإنجليزية المتاحة على موقع منظمة الصحة العالمية (WHO) .

ويختلف بحثي عما سبق من كونه يتناول التزاحم على أجهزة الإنعاش الرئوي تحديداً، كما أنه يؤصل للمقاصد التي يستند إليها الفقيه في الحكم حال التزاحم في حق الحياة، ويفرق بشكل تفصيلي بين الأحوال التي يواجهها الممارس الطبي بإعطائها توصيفاً يتلاءم معها .

واتبعت في كتابتي المنهج التحليلي الاستنباطي، فاستخلصت المعايير الحاكمة في التزاحم على أجهزة الإنعاش من خلال الأدلة وأقوال الفقهاء .

وجاءت كتابتي منتظمة في ثلاثة مطالب وخاتمة، على الشكل التالي:

خطة البحث :

. المطلب الأول : طبيعة فيروس كورونا(COVID-19) وتوصيفه الشرعي

. المطلب الثاني : المبادئ الشرعية المتعلقة بحق الحياة

. المطلب الثالث: أولويات التزاحم على أجهزة الإنعاش

الخاتمة

وأتقدم بالشكر لطالبة الطب : سنى أم البشر المايري على المساعدة التي قدمتها لي من خلال توثيق معلومات الفيروس، وإمدادي بالمراجع اللازمة.

وأسأل الله تبارك وتعالى أن يتقبل مني هذا الجهد، وأن يكتبه في الصالحات من عملي متوجاً بالإخلاص ومحفوفاً بالقبول، إنه ولي ذلك والقادر عليه .

***

المطلب الأول

طبيعة جائحة كورونا (COVID-19) وتوصيفه الشرعي

الفرع الأول : طبيعة جائحة كورونا (COVID-19)

أولاً : تعريف الفيروسات التاجية (كورونا) : هي فصيلة كبيرة من الفيروسات التي قد تسبب المرض للحيوان والإنسان، وتسبب لدى البشر حالات عدوى الجهاز التنفسي التي تتراوح حدتها من نزلات البرد الشائعة إلى الأمراض الأشد وطأة، مثل متلازمة الشرق الأوسط التنفسية والمتلازمة التنفسية الحادة الوخيمة (السارس).

ـ يسبب فيروس كورونا المكتشف مؤخراً مرض كورونا COVID-19، وهو مرض معدٍ شديدِ الانتشار بين البشر ، ولم يكن هناك أي علم بوجود هذا الفيروس وهذا المرض المستجدين قبل تفشيه في مدينة يوهان الصينية في (كانون الأول= ديسمبر) ٢٠١٩. وأعلنت منظمة الصحة العالمية رسمياً أن الوباء جائحة عالمية في (١ آذار= مارس ٢٠٢٠)[1].

ـ يظن أن الفيروس حيواني المنشأ في الأصل، ولكن الحيوان الخازن غير معروف حتى الآن بشكل مؤكد، وهناك شبهات حول الخفاش وآكل النمل، وأما انتقاله من إنسان لآخر فقد ثبت أنه واسع الانتشار.

ـ تتمثل الأعراض الأكثر شيوعاً لمرض (COVID-19) في الحمى والإرهاق والسعال الجاف. وقد يعاني بعض المرضى من الآلام والأوجاع، أو احتقان الأنف، أو الرشح، أو ألم الحلق، أو الإسهال. وعادة ما تكون هذه الأعراض خفيفة وتبدأ تدريجياً، يصاب بعض الناس بالعدوى دون أن تظهر عليهم أي أعراض ودون أن يشعروا بالمرض.

---

(١) https://www.who.int/ar/emergencies/diseases/novel-coronavirus-٢٠١٩/advice-for-public/q-a-coronaviruses .

ـ تشتد حدة المرض من معتدل إلى حاد لدى شخص واحد تقريباً من كل (٥) أشخاص يصابون بعدوى فيروس كورونا (COVID-19) وذلك في أسبوع أو أكثر،حيث يعانون من صعوبة التنفس مع الحمى والسعال. وتزداد احتمالات إصابة المسنين والأشخاص المصابين بمشكلات طبية أساسية مثل ارتفاع ضغط الدم أو أمراض القلب أو داء السكري[١]،ويتعافى نحو (٨٠%) دون الحاجة إلى علاج خاص.

. نسبة كبيرة من الحالات المرضية تحتاج عناية سريرية مركزة ؛ ومعدل الوفيات بين الحالات المشخصة بشكل عام يتراوح بين(٢٪) إلى (٣٪) وتختلف النسبة حسب البلد وشدة الحالة.

ثانياً: التعامل الطبي مع فيروس كورونا (COVID-19):

وضعت منظمة الصحة العالمية(WHO) استراتيجية لمواجهة تفشي فيروس كورونا، وهي استراتيجية تعتمد على محاصرة الفيروس والحد من انتشاره، إذ لا يوجد لقاح متاح لمنع هذه العدوى[٢].

نصحت منظمة الصحة العالمية(WHO) باعتماد إجراءات الوقاية من الأنفلونزا نفسها، لعدم توفر معلومات كافية عن (COVID-19)[٣]، مع حقيقة أن صورة الفيروس لا تزال تتشكل، فكان التعامل الوقائي قائما على:

---

(١) https://www.who.int/ar/emergencies/diseases/novel-coronavirus-٢٠١٩/advice-for-public/q-a-coronaviruses .

(٢) https://www.who.int/ar/emergencies/diseases/novel-coronavirus-٢٠١٩/advice-for-public/q-a-coronaviruses .

(٣) Ethics and COVID-19: resources allocation and priority-setting, published by WHO

. تدابير مكافحة العدوى (أي غسل اليد، وكظم السعال، والتباعد الجسدي حتى مع الذين يعتنون بالمرضى).

ـ تطبيق تدابير العزل الفوري لمدة (١٤) يوماً عند الاشتباه في الإصابة بالعدوى بناءً على الأعراض أو تاريخ التعرض للعدوى المؤكد أو المحتمل كالإقامة في منطقة انتشرت فيها العدوى، أو السفر إليها خلال (١٤) يومًا مضت، أو التعرض لحالة معروفة أو مشتبه فيها .

أما في العلاج فتقوم الرعاية الصحية على :

ـ إنعاش سريع بالسوائل للمرضى الذين يعانون من الصدمة، وربما إعطاء علاج تجريبي مضاد للميكروبات لتغطية ممكنة لمسببات الأمراض البكتيرية و الأنفلونزا.

. إعطاء الأكسجين التكميلي على الفور للمرضى الذين يعانون من ضيق التنفس .

. التنبيب (وضع أنبوب في مجرى الهواء لتسهيل دخول الاكسجين) للمرضى الذين يصابون بفشل الجهاز التنفسي .

ثالثاً: العوامل المؤثرة في حالة جائحة (COVID-19):

١- **القدرة على التحول** : من المعروف أن الفيروسات التاجية تتحول وتتجمع في كثير من الأحيان ، وذلك يمثل تحدياً مستمراً لفهم المرض ومكافحته، وعموماً فإن منظمة الصحة العالمية(WHO) ذكرت في موقعها أن خطر الأنفلونزا الجائحة موجود دائما، وأن فيروسات الأنفلونزا لا يمكن التنبؤ بها، ولا يمكننا أن نتيقن من توقيت اندلاع الجائحة القادم أو مكان اندلاعها.

٢- **العالمية في التأثير** : العالم اليوم قرية صغيرة، يتصل أفرادها جميعاً ببعضهم بعضاً اتصالاً وثيقاً، فلا أحد ينجو من ضرر فيروس كورونا (COVID-19)، فتساهل الصين في التصدي للفيروس أدى إلى نتائج وخيمة على العالم كافة، كما أن النجاة

منه تتطلب استراتيجية موحدة من جميع الدول، وتعاون الناس جميعاً في تطبيقها سواء على الصعيد المؤسسي أو الفردي.

٣- **الكلفة المرتفعة للاستجابة بعد الإصابة** : فالأساليب الوقائية من المرض والتأهب له، وقد ذكرت منظمة الصحة العالمية(WHO) [١] أن تكلفة التأهب للجائحة يقدر بأقل من دولار أمريكي واحد للشخص سنوياً، وهو أقل من (١٪) من التكاليف المقدَّرة للاستجابة للجائحة، بينما تكون تكلفة تفشي الوباء أكثر بكثير من تكلفة الوقاية منه، فحياة ملايين البشر في العالم مهددة، مع ما يصاحب ذلك من آثار اجتماعية واقتصادية واسعة النطاق .

الفرع الثاني : التوصيف الشرعي لجائحة كورونا (COVID-19)

أعلنت منظمة الصحة العالمية(WHO) في (١١/مارس/٢٠٢٠) فيروس كورونا(COVID-19) وباء كونياً، وفي نصوصنا الشرعية ذكر للطاعون، وقد فرق الفقهاء بينه وبين الوباء.

أولاً: تعريف الطاعون والوباء:

أ. الطاعون والوباء لغة

قال في لسان العرب: «الطاعُون : داء معروف والجمع الطَّواعِينُ .... **والطَّاعُون : المرض العام، والوَباء** الذي يَفْسُد له الهواء فتفسد به الأَمْزِجة والأَبدان أَراد أَن الغالب على فَناء الأُمة بالفتن التي تُسْفَك فيها الدِّماءُ وبالوباء» [٢].

(١) https://www.who.int/ar/emergencies/diseases/novel-coronavirus-٢٠١٩/advice-for-public/q-a-coronaviruses .

(٢) لسان العرب (١٣/ ٢٦٧) .

وفي النهاية في غريب الحديث:« الوباء بالقصر والمد والهمز :الطاعون، والمرض العام، وقد أوبأت الأرض فهي موبئة، ووبئت فهي وبيئة، ووبئت أيضا فهي موبوءة »[١].

وجاء في المعجم الوسيط عن الطاعون إنه:« داءٌ وَرَمِيٌّ وبائي، سببه مكروب يصيب الفئران، وتنقله البراغيث إلى فئران أخرى وإلى الإنسان »[٢].

ففي اللغة يطلق الطاعون على المرض العام، وهو الوباء، ويطلق على مرض خاص له أعراضه المعروفة .

ب . الطاعون والوباء في اصطلاح الفقهاء

للفقهاء في معنى الطاعون والوباء اتجاهان :

. اتجاه يرى أن الطاعون مغاير للوباء[٣] ومباين له، وهو نوع مخصوص من الوباء، وأن الوباء أعم منه، وهو قول الأكثرين، وذكره النووي على أنه قول المحققين[٤].

. واتجاه يرى أن الوباء هو الطاعون .

قال النووي عن الطاعون مرضاً خاصاً: «وأما الطاعون فهو: قروح تخرج في الجسد، فتكون في المرافق أو الآباط أو الأيدي أو الأصابع وسائر البدن، ويكون معه ورم وألم شديد، وتخرج تلك القروح مع لهيب، ويسود ما حواليه أو يخضر أو يحمر حمرة بنفسجية كدرة، ويحصل معه خفقان القلب والقيء»[٥]

ثم قال: « وأما الوباء فقال الخليل وغيره: هو الطاعون، وقال: هو كل مرض عام

(١) النهاية في غريب الأثر (٥/ ١٤٣).

(٢) المعجم الوسيط (٢/ ٥٥٨) .

(٣) ينظر: بذل الماعون في فضل الطاعون (١٠٢).

(٤) شرح النووي على صحيح مسلم (١٤/ ٢٠٤) ، وينظر الموسوعة الفقهية الكويتية (٢٨/ ٣٢٩).

(٥) شرح النووي على صحيح مسلم (١٤/ ٢٠٤) ، وينظر :الديباج على مسلم (٥/ ٢٣١).

والصحيح: الذي قاله المحققون أنه **مرض الكثيرين من الناس في جهة من الأرض دون سائر الجهات، ويكون مخالفا للمعتاد من أمراض في الكثرة وغيرها، ويكون مرضهم نوعا واحدا**، بخلاف سائر الأوقات، فإن أمراضهم فيها مختلفة. قالوا: وكل طاعون وباء، وليس كل وباء طاعونا»[١]

قال ابن حجر الهيتمي : « وبه يعلم أن الطاعون أخص من الوباء مطلقاً، فكل طاعون وباء ولا عكس، وبه صرح القاضي عياض، واستدل له، وجزم به آخرون »[٢].

وبمثله قال ابن القيم :« والتحقيق أن بين الوباء والطاعون عموما وخصوصا، فكل طاعون وباء، وليس كل وباء طاعونا، وكذلك الأمراض العامة أعم من الطاعون، فإنه واحد منها، والطواعين: خُرَاجات[٣] وقروح وأورام رديئة...» [٤].

وإنما كان الصحيح أن الطاعون نوع من الوباء، وليس هو الوباء، لأن المدينة وقع فيها الوباء، مع ما ورد من عدم دخول الطاعون إليها.

ـ فقد روى البخاري عن عائشة رضي الله عنها أنه (لما قدم رسول الله صلى الله عليه وسلم المدينة وُعِك أبو بكر وبلال... الحديث، وفيه: ثم قال رسول الله صلى الله عليه وسلم: اللهم حبِّبْ إِلَينَا المدِينَةَ كحُبِّنَا مكَّةَ أو أشَدَّ اللهم بارِكْ لنا في صاعِنَا وفي مُدِّنا، وَصَحِّحهَا لنا، وَانقُلْ حُمّاهَا إلى الجُحْفَةِ، قالت: وَقَدِمنَا المدِينَةَ وهِيَ أَوبَأُ أَرضِ اللهِ...) [٥].

(١) شرح النووي على صحيح مسلم (١٤/ ٢٠٤) ، وينظر الموسوعة الفقهية الكويتية (٢٨/ ٣٢٩).

(٢) الفتاوى الفقهية الكبرى (٤/ ٢١) .

(٣) ما يخرج بالبدن من القروح و (عند الأطباء) تجمع صديدي محدود ، ينظر :المعجم الوسيط (٢٢٤-٢٢٥) .

(٤) زاد المعاد (٤/ ٣٨).

(٥) صحيح البخاري (٢/ ٦٦٧) .

ـ وقد دخل المدينةَ المنورةَ الوباءُ في عهد عمر بن الخطاب رضي الله عنه ، ففي البخاري عن أبي الأسود قال: (أتيت المدينة وقد وقع بها مرض، وهم يموتون موتا ذريعاً، فجلست إلى عمر رضي الله عنه، فمرت جنازة فأثني خيرا، فقال عمر: وجبت، ثم مُرَّ بأخرى، فأثني خيرا، فقال: وجبت، ثم مُرَّ بالثالثة، فأثني شرا، فقال: وجبت، فقلت: ما وجبت يا أمير المؤمنين؟ قال: قلت كما قال النبي صلى الله عليه وسلم: أيما مسلم شهد له أربعة بخير أدخله الله الجنة، قلنا: وثلاثة؟ قال: وثلاثة، قلت: واثنان؟ قال: واثنان، ثم لم نسأله عن الواحد) [(١)].

. وعن أنس رضي الله عنه في حديث العُرَنيين:(أن نفرا من عُكْل[(٢)]، ثمانيةً، قدموا على رسول الله صلى الله عليه وسلم فبايعوه على الإسلام، فاستوخموا [(٣)] الأرض، فسقمت أجسامهم) [(٤)]

وفي لفظ أنهم قالوا :إنها أرض وبئة[(٥)].

مع أنه صح عن أبي هريرة رضي الله عنه قال: قال رسول الله صلى الله عليه وسلم:(على أنقاب – أي أبواب–المدينة ملائكة، لا يدخلها الطاعون ولا الدجال) [(٦)].

---

(١) صحيح البخاري (٢/ ٩٣٥) .

(٢) عكل من عدنان، وعرينة من قحطان، وعكل بضم المهملة واسكان الكاف: قبيلة من تيم الرباب، وعرينة بالعين والراء المهملتين والنون مصغرا :حي من قضاعة وحي من بجيلة

ينظر : فتح الباري (١/ ٣٣٧) ..

(٣) أي : لم توافقهم تلك الأرض، جاء في عمدة القاري : « قَوْله واستوخموا من قَوْلهم بَلْدَة وخيمة إذا لم تَوَافق ساكنها)، (٢٥٧/٢١) .

(٤) صحيح البخاري (٦/ ٢٥٢٩) .

(٥) ينظر: فتح الباري (١٨١/١٠) .

(٦) متفق عليه ، صحيح البخاري (٢/ ٦٦٤) ، و صحيح مسلم (٢/ ١٠٠٥).

فالجمع بين النصوص يقتضي أن نجعل الطاعون نوعاً خاصاً من الوباء، وليس هو الوباء[١]، وليس كل وباء معدٍ يعد طاعوناً إلا بطريق المجاز، قال ابن حجر العسقلاني: «الوباء غير الطاعون، وَمَن أطلق على كل وباء طاعونا فبطريق المجاز»[٢].

تبين إذن أن الوباء المرض العام ، لكن لابد أن نلاحظ فيه عنصرين :

. **عموم انتشاره بين الناس.**

ـ **كونه مفضياً إلى الموت غالباً**، وهو ما يطلق عليه «المرض المخوف». قال النووي :« إذا وقع الطاعون في البلد، وفشا الوباء، فهل هو مَخوف في حق من لم يصبه؟ وجهان: أصحهما مَخوف» [٣].

ثانياً : التعامل الشرعي مع الوباء

أ. الحجر الصحي:

يعد الحجر الصحي من أهم الوسائل لمحاصرة تفشي الأوبئة، وبموجبه يمنع أي شخص من دخول المناطق التي انتشر فيها نوع من الوباء ، والاختلاط بأهلها ، وكذلك يمنع أهل تلك المناطق من الخروج منها ، سواء أكان الشخص مصاباً بهذا الوباء أم لا .

وقد ذكر ابن رشد الجد موقف السلف من الدخول إلى بلد انتشر فيه الطاعون والخروج منه في ثلاثة أقوال :

أحدها: أن الأفضل أن يقدم عليه، وأن لا يخرج عنه .

والثاني :أن الأفضل أن لا يقدم عليه، وأن يخرج.

(١) ينظر: الفتاوى الفقهية الكبرى (٤/ ٢١) .

(٢) فتح الباري (١٠/١٨١) .

(٣)روضة الطالبين (٦/ ١٢٨).

والقول الثالث: أن **الأفضل ألا يقدم عليه، وألا يخرج عنه** للنهي الوارد في ذلك عن النبي عليه السلام رواية عبد الرحمن بن عوف ، وهذا القول أصح الأقوال [١]،وعليه جمهور العلماء، لحديث رسول الله صلى الله عليه وسلم عن الطاعون: (فإذا سمعتم به بأرض فلا تدخلوها عليه، وإذا دخلها عليكم فلا تخرجوا فراراً منه) [٢].

ونقل ابن جزي عن ابن رشد قوله : « عن مالك لا بأس بالخروج منه، والقدوم عليه، لأن النهي نهي إرشاد وتأديب، لا نهي تحريم»[٣]

قال النووي: «والصحيح ما قدمناه من النهي عن القدوم عليه والفرار منه، لظاهر الأحاديث الصحيحة، قال العلماء: وهو قريب المعنى من قوله صلى الله عليه وسلم: لا تتمنوا لقاء العدو وسلوا الله العافية، فاذا لقيتموهم فاصبروا[٤]» [٥].

والمنع من دخول المناطق الموبوءة والخروج منها هو ما يسمى في عصرنا الحالي: (الحجر الصحي)، بحيث يمتنع انتقال المرض بالعدوى من الشخص المريض إلى السليم.

وأورد ابن كثير أن عمرو بن العاص رضي الله عنه طبق الحجر الصحي لمواجهة الوباء القاتل في الشام،حيث أمر الناس بالخروج إلى الجبال، وقال: «أيها الناس، إن هذا الوجع إذا وقع فإنما يشتعل اشتعال النار، فتحصنوا منه في الجبال»[٦].

---

(١) ينظر : البيان والتحصيل (١٧/٣٩٨- ٣٩٩) .

(٢) متفق عليه، صحيح البخاري (٣/ ١٢٨١) ، صحيح مسلم (٤/ ١٧٣٧) .

(٣) القوانين الفقهية (١/ ٢٩٦).

(٤) متفق عليه ، صحيح البخاري (٣/١٠٨٢) ومواضع أخر، وصحيح مسلمبلفظ (واسألوا) (٣/١٣٦٢) .

(٥) شرح النووي على صحيح مسلم (١٤/ ٢٠٧).

(٦) البداية والنهاية (٧/ ٧٩) .

وذكر ابن القيم عدة حكم في المنع من الدخول إلى الأرض التي قد وقع بها الطاعون :منها: تجنب الأسباب المؤذية، والبعد منها، والأخذ بالعافية التي هي مادة المعاش والمعاد [١].

وأن لا يجاوروا المرضى الذين قد مرضوا بذلك، فيحصل لهم بمجاورتهم من جنس أمراضهم.

وكذلك نص ابن القيم أن الحرص على عدم انتشار العدوى في البلاد غير الموبوءة من الفوائد والحكم التي تترتب على منع الخروج من البلد الذي فيه الطاعون[٢]، وقد قال رسول الله صلى الله عليه وسلم: (فر من المجذوم كما تفر من الأسد) [٣]، وقال رسول الله صلى الله عليه وسلم أيضاً: (لا يُورِدَنّ ممرض على مصح) [٤].

ويتجلى في هذه الأحاديث إعجاز علمي يظهر في منع الشخص المقيم في أرض الوباء أن يخرج منها حتى وإن كان غير مصاب ، فإن منع الناس من الدخول إلى أرض الوباء قد يكون أمراً واضحاً ومفهوماً ، ولكن منع من كان في البلدة المصابة بالوباء من الخروج منها ، حتى وإن كان صحيحاً معافى ، أمر غير واضح العلة ، بل إن المنطق والعقل يفرض على الشخص السليم الذي يعيش في بلدة الوباء ، أن يفر منها إلى بلدة أخرى سليمة ، حتى لا يصاب بالعدوى ، ولم تعرف العلة في ذلك إلا في العصور المتأخرة التي تقدم فيها العلم والطب .

فقد أثبت الطب أن الشخص السليم في منطقة الوباء قد يكون حاملاً للفيروس، دون أن تظهر عليه أعراض المرض، وبالتالي ينقله لغيره ، كما أن الفيروسات

(١) ينظر: الطب النبوي (٣٤) .

(٢) ينظر : زاد المعاد (٤/٤٤).

(٣) أخرجه البخاري في صحيحه(٥/٢١٥٨)

(٤) متفق عليه، صحيح البخاري (٥/ ٢١٧٧) ، و صحيح مسلم (٤/ ١٧٤٣).

والميكروبات تحتاج فترة حضانة[١]، وهي الفترة الزمنية التي تسبق ظهور الأعراض منذ دخول الميكروب وتكاثره حتى يبلغ أشده ، وفي هذه الفترة لا يبدو على الشخص أنه يعاني من أي مرض ، ولكن بعد فترة من الزمن قد تطول وقد تقصر – على حسب نوع المرض والميكروب الذي يحمله – تظهر عليه أعراض المرض الكامنة في جسمه .

ب – استعمال أسباب الوقاية من الوباء

فقد حث النبي صلى الله عليه وسلم على اتخاذ أسباب الوقاية من العدوى، من ذلك الحديث الصحيح: (غطوا الإناء، وأَوْكُوا السِّقاء، فإن في السنة ليلةً ينزل فيها وباءٌ، لا يمر بإناء ليس عليه غطاء، أو سقاء ليس عليه وِكاء، إلا نزل فيه من ذلك الوباء) [٢].

ويستدل من هذا الحديث وجوب أخذ الحذر حين ينزل الوباء بشتى الأسباب المعينة عليه: مثل تغطية الأواني والأطعمة المكشوفة، وحفظها في الثلاجات، وأخذ المطاعيم الوقائية، والتداوي، ولبس الكمامات الواقية، والعناية بالنظافة الشخصية، وغسل الخضار والفواكه، والطهي الجيد للطعام، وغلي ماء الشرب، والحجر الصحي على المصابين..

ولاشك أن الحاكم إذا ألزم بالتباعد الاجتماعي، أو بالحجر الصحي الكامل أو الجزئي، أو بآليات الوقاية من العدوى كارتداء الكمامات أو القفازات فإن أمره يكون واجب التنفيذ، فـ(تصرف الإمام على الرعية منوط بالمصلحة) [٣] أي مصلحة الرعية، كما أن للحاكم سلطة في تقييد المباحات للمصلحة العامة .

***

(١) Medical Microbiology: Viral Pathogenesis. Baron S, Fons M, Albrecht T.

(٢) صحيح مسلم (٣/ ١٥٩٦).

(٣) الأشباه والنظائر للسيوطي (١٢١) .

المطلب الثاني

المبادئ الشرعية المتعلقة بحق الحياة

جاءت الشريعة الإسلامية في الحركة الحاكمة على أفعال المكلفين بكليات ومبادئ تضمن لها صلاحية التطبيق مع تغير الزمان والمكان، وتتناسب مع التطور العلمي والحضاري بحيث يمكن إعطاء المستجدات توصيفاً شرعياً بالاستناد إليها.

تعد واقعة التزاحم على أجهزة الإنعاش الرئوي **تزاحماً على حق الحياة** يتطلب قراراً بما يمكن أن يطلق عليه اسم (الاستحياء)، ولكي نضع المعايير لأولوية الاستحياء، لابد من بيان المبادئ الشرعية المتعلقة بحق الحياة تمنح المبرر التشريعي والأخلاقي للمعايير التفاضل في الاستحياء،

يقول ابن تيمية : «لابد أن يكون مع الانسان أصول كلية ترد اليها الجزئيات ليتكلم بعلم وعدل ثم يعرف الجزئيات كيف وقعت والا فيبقى في كذب وجهل في الجزئيات وجهل وظلم في الكليات فيتولد فساد عظيم»[(١)]

وهذا ما سأذكره فيما يلي :

المبدأ الأول : الحياة منحة إلهية وعطية ربانية

امتن الله على الإنسان بنعمة الحياة، وجملها وزينها في نفسه، بل جعل من الفطرة طلبها بعد وجودها والحفاظ عليها ، وكذلك طلب امتدادها وبقائها من خلال التناسل، قال تعالى: وَهُوَ الَّذِي جَعَلَكُمْ خَلاَئِفَ الأَرْضِ {الأنعام:١٦٥} ، وإقامة الإنسان في عمارتها نعمة ومنة، قال تعالى: هُوَ أَنشَأَكُم مِّنَ الأَرْضِ وَاسْتَعْمَرَكُمْ فِيهَا {هود:٦١}.

(١) مجموع الفتاوى (١٩/ ٢٠٣)

فإذا كانت الحياة منحة إلهية، فالبشر في قيمتها سواء، ولا يمكن لبشر منحه الله الحياة أن يتولى عملية (الاستحياء) دون سبب شرعي، قال تعالى: {مَن قَتَلَ نَفْسًا بِغَيْرِ نَفْسٍ أَوْ فَسَادٍ فِي الْأَرْضِ فَكَأَنَّمَا قَتَلَ النَّاسَ جَمِيعًا وَمَنْ أَحْيَاهَا فَكَأَنَّمَا أَحْيَا النَّاسَ جَمِيعًا} سورة المائدة-٣٢، ولا يحق لأحد المفاضلة بين الحيوات بناء على القيمة والمنفعة كتقديم الشباب على الشيوخ(١)

أو تقديم الأصحاء على ذوي الاحتياجات الخاصة، أو بناء على المنصب والحالة الاجتماعية.

ومن أحكام الشريعة في حماية حق الحياة اعتبارها حق الحياة حقّاً مشتركاً يتمتّع به كافّة الأشخاص دون تمييز، فقد قال تعالى:(وَكَتَبْنَا عَلَيْهِمْ فِيهَا أَنَّ النَّفْسَ بِالنَّفْسِ وَالْعَيْنَ بِالْعَيْنِ وَالْأَنفَ بِالْأَنفِ وَالْأُذُنَ بِالْأُذُنِ وَالسِّنَّ بِالسِّنِّ وَالْجُرُوحَ قِصَاصٌ)[المائدة:٤٥]، فالكبير، والصغير، والغني والفقير والمسلم والذمي سواء في تحريم قتل النفس بغير حق، وذلك لقوله تعالى:(وَلا تَقتُلُوا النَّفسَ الَّتي حَرَّمَ اللَّهُ إِلّا بِالحَقِّ ذلِكُم وَصّاكُم بِهِ لَعَلَّكُم تَعقِلونَ) [٧]. [الأنعام:١٥١].

وإنما قد يطرأ قرار إعدام الحياة لأسباب وضعها الباري عزوجل، كالقصاص عند القتل العمد العدوان، أو محاربة الله ورسوله والإفساد في المجتمع، فالشريعة لاحظت أن الحياة إذا تعدى صاحبها على حياة أخرى أو سعى في إفساد حيوات المجتمع، تفقد حصانتها، ويمكن الحكم بإعدامها.

ففي الحقيقة إذا حكم بإعدام الحياة لإنسان قصاصاً ، فإن القاضي بالإعدام هو الله تبارك وتعالى، إذ هذا تنفيذ لشرعه.

---

(١) ففي إيطاليا مثلاً؛ اعتُمد معيار السن بإعطاء الأولوية للشباب ، ينظر : قناة BBC الإخبارية ، في خبر نشرته بتاريخ (٢٠٢٠/٣/١٧م) ، وهذا رابطه :

https://www.bbc.com/arabic/world-٥١٩١٠٢٩٦

المبدأ الثاني: العدل والمساواة بين البشر

العدل ضد الظلم، وهو القسط والإنصاف، وهو يفضي إلى تحقيق المساواة بين الناس؛ والعدل يتحقق في الشريعة بالميزان، كما قال تعالى: (لقد أرسلنا رسلنا بالبينات وأنزلنا معهم الكتاب والميزان ليقوم الناس بالقسط) [الحديد:٢٥]، قال ابن القيم: « وأن يقوم الناس بالقسط وهو العدل الذي قامت به السموات والأرض »[١].

وفي إعلام الموقعين:« فإن الشريعة مبناها وأساسها على الحكم ومصالح العباد في المعاش والمعاد، وهي **عدل كلها** ورحمة كلها ومصالح كلها وحكمة كلها فكل مسألة خرجت عن العدل إلى الجور وعن الرحمة إلى ضدها وعن المصلحة إلى المفسدة وعن الحكمة إلى العبث ، فليست من الشريعة »[٢].

وهذا المبدأ يقتضي ألا يكون التفاضل في حق الحياة مبنياً على نوع الحياة، فليست حياة الصغير بالسن أولى من الكبير، ولا حياة الغني أولى من حياة الفقير .

المبدأ الثالث: مصلحة النفس (الحياة) إحدى الضروريات الخمس

جاءت الشريعة الغراء بالتأكيد على الكليات الخمس إيجاداً وحفظاً، وهي : الدين، والنفس والعقل والنسل والمال، قال الغزالي : «ومقصود الشرع من الخلق خمسة، وهو: أن يحفظ عليهم دينهم ونفسهم وعقلهم ونسلهم ومالهم، فكل ما يتضمن حفظ هذه الأصول الخمسة فهو مصلحة، وكل ما يفوت هذه الأصول فهو مفسدة ودفعها مصلحة »[٣]

ويؤكد الشاطبي أن الكليات الخمس اتفقت عليها كل الأديان والمجتمعات، يقول:« فقد اتفقت الأمة بل سائر الملل على أن الشريعة وضعت للمحافظة على الضروريات الخمس، وهي: الدين والنفس والنسل والمال والعقل، وعلمها عند الأمة

(١) الجواب الكافي (٨٩) .

(٢) إعلام الموقعين (٣/ ٣) .

(٣) المستصفى (١/ ١٧٤) .

كالضروري، ولم يثبت لنا ذلك بدليل معين ولا شهد لنا أصل معين يمتاز برجوعها إليه بل علمت ملاءمتها للشريعة بمجموع أدلة لا تنحصر في باب واحد »[1].

هذه الضروريات الكلية مطلوبة بالتوازي، وشرع لكل منها من الأحكام ما يوجدها وما يحفظها.

فعلى سبيل المثال :شرع لإيجاد مصلحة النفس والحياة: وجوب تناول ما يقيم البدن من الطعام والشراب، والتداوي عند القطع بالمنفعة منه، والزواج، وشرع لحفظها: تحريم قتل النفس بغير حق، والقصاص من القاتل العامد المتعدي، وتحريم الانتحار.

والأصل في الشريعة تحصيل المصالح كلها، لكن المصالح قد تتعارض فيما بينها، أو قد تتعارض الأحكام المحققة للمصلحة الواحدة، يقول ابن القيم : « فإن الشريعة مبناها على تحصيل المصالح بحسب الإمكان، وأن لا يفوت منها شيء، فإن أمكن تحصيلها كلها حصلت، وإن تزاحمت ولم يمكن تحصيل بعضها إلا بتفويت البعض قدم أكملها وأهمها وأشدها طلبا للشارع» [2].

فلابد للفقيه من استعمال الموازانات وفق قواعد واضحة، من أهمها :

ـ تقديم المصالح بعضها على بعض: تقدم مصلحة الدين على ما عداها، فلا شك في أن حفظ أصل الدين مقدم على ما عداه من حفظ النفس، ولذلك شرع الجهاد لرد الاعتداء على الدين، ثم إن مصلحة حفظ النفس تقدم على ما عداها، فلذلك يجوز التخدير في العمليات الجراحية، وتبذل الأموال في طلب العلم، وإيجاد النسل والتداوي، وقد أطال الشاطبي في تقرير هذا في الموافقات، وفصله ابن أمير الحاج بقوله: « ويقدم حفظ الدين من الضروريات على ما عداه عند المعارضة لأنه

(١) الموافقات (١/ ٣٨) .

(٢) مفتاح دار السعادة (٢/ ١٩)

المقصود الأعظم قال تعالى (وما خلقت الجن والإنس إلا ليعبدون) [الذاريات:٥٦]وغيره مقصود من أجله، ولأن ثمرته أكمل الثمرات وهي نيل السعادة الأبدية في جوار رب العالمين، ثم يقدم حفظ النفس على حفظ النسب والعقل والمال لتضمنه المصالح الدينية لأنها إنما تحصل بالعبادات وحصولها موقوف على بقاء النفس ثم يقدم حفظ النسب على الباقيين لأنه لبقاء نفس الولد إذ بتحريم الزنى لا يحصل اختلاط النسب فينسب إلى شخص واحد فيهتم بتربيته وحفظ نفسه وإلا أهمل فتفوت نفسه لعدم قدرته على حفظها ثم يقدم حفظ العقل على حفظ المال لفوات النفس بفواته حتى أن الإنسان بفواته يلتحق بالحيوانات ويسقط عنه التكليف ومن ثمة وجب بتفويته ما وجب بتفويت النفس وهي الدية الكاملة ....ثم حفظ المال»[(١)].

ـ تقدم المصلحة الأصلية على التكميلية: هذه القاعدة تتناول حالة تعارض درجات المصلحة الواحدة، فيقع التفاضل حسب قوة تحقيق المصلحة، فيقدم الضروري على الحاجي والحاجي على التحسيني[(٢)].

والمقاصد الضرورية تُعَدّ الأصل للمقاصد الحاجيّة، والتحسينيّة[(٣)] ، يقول الشاطبي : « لو قدرنا تقديرا أن المصلحة التكميلية تحصل مع فوات المصلحة الأصلية لكان

(١) التقرير والتحبير (٣/ ٣٠٧) .

(٢) هذه القاعدة معلومة من ترتيب الأصوليين لدرجات الأحكام المتعلقة بالمصلحة. ينظر : الموافقات (١٤/٢) .

(٣) الضروريّات: هي الأمور التي يترتّب على فَقدها اختلالٌ في مصالح الدنيا، والآخرة.، والحاجيّات: هي الأمور التي يترتّب على عدم توفُّرها إلحاق المشقّة، والحَرج بالعَبد دون ترتُّب الفساد، والهلاك بعمومه في الدين، أو الدنيا، أو الحياة، أما التحسينيّات: هي الأمور اللائقة بالعادات الحَسنة البعيدة عن الإخلال بالمروءة، وما لا يقبل به التفكير السليم. ينظر : الموافقات (٨/٢) ، والموسوعة الفقهية الكويتية (٢٢٤/١٠-٢٢٦) .

حصول الأصلية أولى لما بينهما من التفاوت» [1] ،فاختلال الأمر الضروريّ يُؤدّي إلى اختلال الأمر الحاجيّ، والتحسينيّ، أمّا اختلالهما فإنّه قد لا يُؤدّي إلى اختلال الأمر الضروريّ وقد ذهب الشاطبيّ إلى اعتبار التكامُليّة في العلاقة بين المقاصد الثلاثة؛ فالحاجيّات، والتحسينات تُكمّل الضروريّات، وتُتمّمها، والتحسينات مُكمِّلةٌ للحاجيّات، ورغم ذلك تبقى الضروريّات أساس المصالح كلّها.

ومن المتقرر شرعاً أن دفع الهلاك عن النفس واجب من صاحبها وممن له قدرة على ذلك ،كوجوب إساغة اللقمة عند الاختناق ولو بمحرم، وكالوجوب الكفائي في إنقاذ الغريق من القادر إذا لم يتعين، فإن تعين فالوجوب يصبح عينياً .

ـ تقديم مراعاة المصلحة القطعية على مراعاة المصلحة الظنية: هذه القاعدة تتعلق بقاعدة الذرائع والنظر في مآل الفعل أو المصلحة، فما يحقق المصلحة أو يدفع المفسدة قطعاً، يقدم على ما يحتمل أن يؤدي إلى المصلحة أو يفضي إلى المفسدة، وكذا لو تعارضت مصلحتان أو مفسدتان أو مصلحة ومفسدة إحداهما قطعية والأخرى ظنية تقدم القطعية ، فتناول الطعام المحرم كالميتة لا يباح دواءً، لأن الشفاء مظنون، ويباح عند وجود ضرر الهلاك جوعاً، لأن مآل تناول الميتة يحقق مصلحة قطعية، وهي البقاء.

ـ تقديم المصلحة العامة على المصلحة الخاصة: يتعلق هذا الضابط بأثر المصلحة، فما يعود أثره على الجماعة والمجتمع يقدم على ما يعود نفعه وأثره على الفرد، فتكثير المصالح وضده تقليل المفاسد مطلوب شرعاً ، ولاشك أن مصلحة المجتمع تحقق كثرة في المصالح وقلة في المفاسد، بخلاف مصلحة الفرد.

(١) هذه القاعدة معلومة من ترتيب الأصوليين لدرجات الأحكام المتعلقة بالمصلحة. ينظر : الموافقات (٢/ ١٤)

وبناء على هذه القاعدة جاءت الشريعة بالقصاص[١] وقطع اليد والجهاد ومنع الاحتكار، لتقديم ما مصلحته عامة على ما مصلحته فردية أو خاصة .

***

(١) ينظر : مجموع الفتاوى (٢٠/١٠٠) .

المطلب الثالث

معايير التفاضل على أجهزة الإنعاش (الاستحياء) [1]

يحتاج الطبيب والممارس الصحي عموماً إلى معايير شرعية أخلاقية يستند إليها في قراره الطبي في أولوية الحصول على حق الإنعاش، ولكي تحقق هذه المعايير هدفها في موضوعية القرار الطبي وحياديته، لابد من توفر شروط فيها .

الفرع الأول: شروط معايير الحكم على الحياة (استحياءً أو إنهاءً)

١- **الظهور والانضباط** : وذلك بأن يكون المعيار واضحاً غير متفاوت الوجود بين أفراده، فدرجة وعي المريض، أو فقدان الدم، ودرجة الحرارة[2]، ومدة المرض، أمور ظاهرة منضبطة، بعكس الاعتداد بالمنفعة، فلا يقال إن الشاب أشد نفعا من الأكبر سناً، فقد يكون الأكبر سناً ذا نفع وإعالة على عكس الشاب، وقد يكون نافعاً لقوم ضاراً لغيرهم، فالمنفعة غير منضبطة وغير ظاهرة إذ لا حدود لها

٢- **الواقعية**: بمعنى أن تكون قابلة للتنفيذ، فينبغي للمعيار أن يكون ممكناً ومتاحاً في غرفة الطوارئ،كقياس المؤشرات الحيوية، بينما لو اشترط ابتداء جذع الدماغ بالتحلل لكان هذا غير واقعي، لعدم القدرة على التوصل إلى نتائجه سريعاً.

٣- **الموضوعية وعدم التحيز** :فينبغي أن تكون إجراءات اتخاذ القرار معلنة للعموم، ولها مبررها الشرعي والأخلاقي، ولذلك يشترط تعدد الأطباء الذين يقيمون

---

(١)سبق بيان أن الاستحياء : الإبقاء على الحياة ، ومنه قول الله تبارك وتعالى (يذبحون أبناءهم ويستحيون نساءهم) .

(٢)تقدم الوثيقة الألمانية ثلاثة شروط للتوقف عن تقديم العلاج الفائق أو المركّز، وهي: أن يدخل المريض فعليًّا في مرحلة الموت، وأن يكون ميؤوسًا من علاجه، وأن يكون البقاء على قيد الحياة لا يمكن ضمانه إلا بالبقاء في العناية المركزة. ويتم تقييم حالة المريض وفق معايير خمسة حددتها تتصل بطبيعة الخطر الذي يهدده، وهي: درجة الوعي، وفقدان الدم، ودرجة الحرارة، ومدة المرض، وحجم الألم.

الحالة، وقد اشترط المنظم السعودي في مثل هذه الحالة شهادة ثلاثة من الأطباء فيما يتعلق بالامتناع عن الإنعاش، ويمكننا الحكم هنا بنفس العدد لوجود علة التوثق في الحياة، وأصل هذا المعيار اعتبار العدد في الشهادة في الحدود والقصاص ونحوها.

٤- **العدالة**: وهذا يتطلب توحيد القرارات المطبقة على المرضى والمصابين، فالقانون هو القانون، وهنا يبرز جانب المسؤولية والمحاسبة إذا لم يكن التفاضل مبنياً على وحدة القيمة للحياة الإنسانية [١].

الفرع الثاني: معايير اتخاذ القرار حال التزاحم على أجهزة الإنعاش

الأصل أنَّ كل مريض يجب علاجه، مهما كانت إصابته والضرر النازل به؛ قياماً بحقه، وحفاظاً على نفسه المعصومة من التلف، إذ المسلمون متساوون في العصمة، كما قال النبي صلى الله عليه وسلم: (الْمُسْلِمُونَ تَتَكَافَأُ دِمَاؤُهُمْ) [٢] أي تتساوى دماؤهم.

والأصل كذلك توفير الاحتياجات الإسعافية للجميع، وهذا واجب ولاة الأمر ووزارات الصحة

لكننا في حالة الوباء نتعامل مع حالة استثنائية تشح فيها الموارد الطبية، ولا ينضبط فيها حال المصابين، فقد يزيدون في منطقة ويقلون في غيرها، وقد ينقصون يوماً ثم يقفز عددهم بشكل كبير في اليوم التالي، وهذا يعني أن الوضع خارج عن السيطرة فلذلك لابد من وضع معايير للأولويات تريح الممارس الطبي، وتجعله مطمئناً

(١)Ethics and COVID-19: resources allocation and priority-setting, published by WHO

(٢)سنن أبي داود (٣/ ٨٠)، سنن ابن ماجه (٢/ ٨٩٥)، سنن النسائي (٨/ ٢٤)، وقال الحاكم في مستدركه : «هذا حديث صحيح على شرط الشيخين ولم يخرجاه وله شاهد عن أبي هريرة وعمرو بن العاص » ،(٢/ ١٥٣) .

في عمله، إذ ليس من الإنصاف أن يكون جسده وضميره مثقلان بعبء التصدي لأزمة الفيروس.

لذلك سأميز في المعايير بين حالتين للتزاحم على الأجهزة :

الحالة الأولى: أن يقع التزاحم قبل البدء بعلاج أي مصاب

يخضع المصابون قبل بدء العلاج لعمليات فرز وتقييم من قبل الأطباء مبنية على الخبرة والتجربة وهي تمنح غلبة الظن بالنتائج، إذ الاعتماد في جلب معظم مصالح الدارين ودرء مفاسدهما يُبنى في الأغلب على ما يظهر من الظنون، فلا سبيل إلى اليقين في أكثر الأحكام، ولا حرج على الأطباء في بناء أحكامهم على الظن الغالب، لأنهم هم المختصون بمعرفة ذلك، قال العز ابن عبد السلام : « فمن المصالح والمفاسد ما يشترك في معرفته الخاصة والعامة، ومنها ما ينفرد بمعرفته الخاصة، ومنها ما ينفرد بمعرفته خاصة الخاصة »[1]

هذه التقييمات الطبية تعد بمثابة المعايير التي يمكن الاستناد إليها في أولويات الإنعاش، وهي:

المعيار الأول : رجاء الحياة: فإذا كان المريض المصاب ميؤوساً من حياته، فلا يقع التفاضل بينه وبين غيره في حق الإنعاش.

وقد نص النظام الصحي على حالات أجاز فيها الامتناع عن إنعاشها، وهي حالات ثبت أنها ميؤوس منها، ولا يؤثر الإنعاش فيها إلا ميكانيكياً.

وفي المملكة صدر الدليل الوطني لحالات عدم الإنعاش (DNR) الذي وافق عليه سماحة مفتي عام المملكة رئيس هيئة كبار العلماء والرئيس العام للبحوث العلمية

(١)قواعد الأحكام في مصالح الأنام (١/ ٤٩) .

والإفتاء بالخطاب رقم ٣٧٠٢١٩ وتاريخ ١٤٣٧/١١/١٤هـ ، وهو ينص على الحالات التي يجوز فيها الامتناع عن الإنعاش[١] ، وهي:

"أولا : إذا وصل المريض إلى المستشفى وهو متوفى فلا حاجة لاستعمال جهاز الإنعاش

ثانيا : إذا كانت حالة المريض غير صالحة للإنعاش بتقرير ثلاثة من الأطباء المختصين الثقات فلا حاجة أيضا لاستعمال جهاز الإنعاش.

ثالثا : إذا كان مرض المريض مستعصيا غير قابل للعلاج ، وأن الموت محقق بشهادة ثلاثة من الأطباء المختصين الثقات – فلا حاجة أيضا لاستعمال جهاز الإنعاش.

رابعا : إذا كان المريض في حالة عجز ، أو في حالة خمول ذهني مع مرض مزمن ، أو مرض السرطان في مرحلة متقدمة ، أو مرض القلب والرئتين المزمن ، مع تكرار توقف القلب والرئتين ، وقرر ثلاثة من الأطباء المختصين الثقات ذلك – فلا حاجة لاستعمال جهاز الإنعاش.

خامسا : إذا وجد لدى المريض دليل على الإصابة بتلف في الدماغ مستعص على العلاج بتقرير ثلاثة من الأطباء المختصين الثقات – فلا حاجة أيضا لاستعمال جهاز الإنعاش ، لعدم الفائدة في ذلك.

سادسا : إذا كان إنعاش القلب والرئتين غير مجد ، وغير ملائم لوضع معين حسب رأي ثلاثة من الأطباء المختصين الثقات — فلا حاجة لاستعمال آلات الإنعاش ، ولا يلتفت إلى رأي أولياء المريض في وضع آلات الإنعاش أو رفعها ، لكون ذلك ليس من اختصاصهم" انتهى

(١) ينظر موقع المجلس الصحي السعودي :
https://www.shc.gov.sa/en/CouncilDecisions/Pages/Decisions٢٦٠.aspx.

فيستبعد من قائمة التزاحم على الإنعاش المصابون الذين حددهم النظام .

المعيار الثاني : عصمة الدم:

فلا يقع التزاحم بين معصوم الدم، وغير معصوم الدم ،كالمحكوم عليه بالإعدام، فيقدم غيره عليه قبل البدء بالعلاج وبعده، لعدم حرمة دمه .

المعيار الثالث : شدة الاحتياج:

فمن أظهرت مؤشراته الحيوية أنه يهلك إن لم يوضع على جهاز الإنعاش الرئوي (المنفسة)، يقدم على من يمكن أن يستجيب للعلاج دونها، وهذا من باب دفع الضرر الأشد بالضرر الأخف، وإذا تعارضت مصلحتان قدمت أرجاهما أو أعظمها، ومصلحة الإبقاء على الحياة عند عدم اليأس أعظم من مصلحة تأخير الشفاء والبرء.

وفي «قواعد الأحكام» إشارة إلى سلوك الطبيب في التفاضل بين المصالح، فقد نص فيه على أن: «الأطباء يدفعون أعظم المرضين بالتزام بقاء أدناهما، ويجلبون أعلى السلامتين والصحتين ولا يبالون بفوات أدناهما، ويتوقفون عند الحيرة في التساوي والتفاوت.

فإن الطب كالشرع وضع لجلب مصالح السلامة والعافية ولدرء مفاسد المعاطب والأسقام ولدرء ما أمكن درؤه من ذلك ولجلب ما أمكن جلبه من ذلك فإن تعذر درء الجميع أو جلب الجميع فإن تساوت الرتب تخير، وإن تفاوتت استعمل الترجيح عند عرفانه والتوقف عند الجهل به، والذى وضع الشرع هو الذى وضع الطب فإن كل واحد منهما موضوع لجلب مصالح العباد دون درء مفاسدهم وكما لا يحل الإقدام للمتوقف في الرجحان في المصالح الدينية حتي يظهر له الراجح فكذلك لا يحل للطبيب الإقدام مع التوقف في الرجحان إلى ان يظهر له الراجح »[1]

(١) قواعد الأحكام في مصالح الأنام (٤/١) .

المعيار الرابع : رجاء الشفاء والبقاء :

فإن استوى المصابون في الحاجة إلى الإنعاش الرئوي للنجاة من الموت، فالعبرة برجاء الشفاء والبقاء، فمن كان أرجى شفاء قدم، ومحددات الأرجى شفاء تكون تابعة للمؤشرات الحيوية للمصاب وحسب ما يقرره ثلاثة من الأطباء.

ولا يرد هنا أن يقال : يقدم الأصغر سناً لأنه أرجى برءاً، فهذا غير منضبط عند الأطباء، بل النظر إلى قوة الجسد ومناعته ،وهذا مقتضى قاعدة (تحصيل أعظم المصلحتين بتفويت أدناهما)

المعيار الخامس :القرعة :

فإن استووا فالقرعة، والمصير إلى القرعة عند تزاحم الحقوق مما شهدت له الشريعة، وقد نص القرافي على أنه إذا تساوت الحقوق أو المصالح فهو مجال القرعة بخلاف ما إذا تعينت المصلحة أو الحق فإن الإقراع لا يحل[١] .

ومن الأدلة على استعمال القرعة عند التساوي في الحقوق:

١- حديث رسول الله صلى الله عليه وسلم: (لو يعلم الناس ما في النداء والصف الأول ثم لم يجدوا إلا أن يستهموا عليه لاستهموا عليه)[٢].

٢- فعل النبي صلى الله عليه وسلم فإنه كان إذا أراد سفرا أقرع بين نسائه، فأيتهن خرج سهمها خرج بها معه[٣].

٣- شرع من قبلنا : فقد اقترع المتنازعون على كفالة مريم، قال الله تبارك وتعالى :(وَمَا كُنتَ لَدَيْهِمْ إِذْ يُلْقُونَ أَقْلَامَهُمْ أَيُّهُمْ يَكْفُلُ مَرْيَمَ وَمَا كُنتَ لَدَيْهِمْ إِذْ يَخْتَصِمُونَ)[آل عمران:٤٤]، والأقلام هي السهام التي استهم بها المستهمون من بني

(١) ينظر : الفروق مع هوامشه (٤/ ٢٥٣) .

(٢) متفق عليه، صحيح البخاري (٢/٩١٦)، صحيح مسلم (٤/٢١٣٠).

(٣) متفق عليه، صحيح البخاري (١/ ٢٣٣)، صحيح مسلم (١/ ٣٢٥).

إسرائيل على كفالة مريم [1] كما حكى الله تبارك وتعالى قصة يونس واستهام القوم لإلقاء أحدهم من السفينة ، قال تبارك وتعالى : (وَإِنَّ يُونُسَ لَمِنَ الْمُرْسَلِينَ ، إِذْ أَبَقَ إِلَى الْفُلْكِ الْمَشْحُونِ ، فَسَاهَمَ فَكَانَ مِنَ الْمُدْحَضِينَ) [الصافات:١٣٩-١٤١]، . فيونس عليه السلام أبق وهرب، وركب السفينة المشحونة بالناس والأمتعة، فلما تعرضت إلى ما يجعلها على وشك الغرق ،كان الرأي التخفف من الأمتعة، ثم من بعض الراكبين فيها ، وقد استعمل الركاب القرعة فيما بينهم ليختاروا من يلقي بنفسه في الماء، إنقاذاً لغيره، وقد وقعت القرعة على يونس عليه السلام فيمن وقعت عليهم ، ليلقوا بأنفسهم في البحر.

وهذا وإن كان شرع من قبلنا، فقد ورد في شرعنا ما يعضده من قول النبي صلى الله عليه وسلم وفعله.

والواقع أن الفقهاء لم يسلموا بدلالة الآيات الحاكية حال يونس عليه السلام في شرعنا، ذلك أنه اعترض على الاستدلال بها بقيام الإجماع على عدم التفاضل بين حياة وحياة، تعظيماً لهبة الروح، ولو كان في سبيل إنقاذ عدد أكبر من الأرواح .

ففي مسألة غرق السفينة، والوصول بها إلى حالة لا ينجو من فيها إلا بطرح بعض من عليها من الأناسي، اختلف الفقهاء في جواز الإقراع بين الآدميين للمفاضلة في الاستحياء على اتجاهين :

الأول : عدم جواز الإقراع، جاء في الموسوعة الفقهية : « إِذَا أَشْرَفَتِ السَّفِينَةُ عَلَى الْغَرَقِ جَازَ إِلْقَاءُ بَعْضِ أَمْتِعَتِهَا فِي الْبَحْرِ .... وَإِذَا مَسَّتِ الْحَاجَةُ إِلَى إِلْقَاءِ

(١) ينظر : تفسير الطبري (٢٦٧/٣)

الدَّوَابِّ أُلْقِيَتْ لِإِبْقَاءِ الْآدَمِيِّينَ ، **وَلاَ سَبِيل لِطَرْحِ الْآدَمِيِّ بِحَالٍ** ، ذَكَرًا كَانَ أَوْ أُنْثَى ، مُسْلِمًا أَوْ كَافِرًا » [١]، ونص عليه ابن العربي[٢] والقرافي[٣] ، والقرطبي[٤].

قال ابن الحاجب: « وإذا خيف على السفينة الغرق جاز طرح ما يرجى به نجاتها غير الآدمي بإذنهم وبغير إذنهم ويبدأ بما ثقل جسمه أو عظم جرمه» [٥] .

وعلل السبكي المنع بأن المصلحة في رمي الآدمي جزئية وليست كلية ، حيث قال : « ولا رمي بعض المسلمين من السفينة لنجاة بعض ؛ إذ ليست كلية ، ولعل المصلحة في بقاء من ألقي دون من بقي»[٦] .

الثاني : جواز الإقراع بين الأناسي لفداء بعضهم ببعض، وهو قول اللخمي من المالكية.

جاء في منح الجليل : « ولما ذكر اللخمي أن المركب إذا ثقل بالناس وخيف غرقه فإنهم يقترعون على من يرمى الرجال والنساء والعبيد وأهل الذمة فيه سواء ، قال ابن عرفة عقبه: تعقب غير واحد نقل اللخمي طرح الذمي لنجاة غيره، وربما نسبه بعضهم لخرق الإجماع، وقالوا: لا يرمى الآدمي لنجاة الباقين ولو ذميا، أفاده البناني»[٧] .

وبالتأمل في واقعة التزاحم على أجهزة الإنعاش الرئوي (المنفسة) يظهر لي أنها مختلفة عن حالة إشراف السفينة على الغرق، لما يلي :

---

(١) الموسوعة الفقهية الكويتية (٢٥/ ٧٨) .

(٢) أحكام القرآن (٤/ ٣٨)

(٣) الفروق مع هوامشه (٤/ ٢٨) .

(٤)الجامع لأحكام القرآن(١٥/ ١٢٦)

(٥) جامع الأمهات (١/ ٤٣٩) .

(٦) رفع الحاجب عن مختصر ابن الحاجب (٤/ ٣٤٣)

(٧) منح الجليل (٧/ ٥١٤)

١-أن التزاحم على أجهزة الإنعاش (المنفسة) هو تزاحم من مصابين على حق التداوي، والتداوي في الأصل مباح وليس بواجب، فمن هذه الجهة يمكن الإقراع على التقديم فيما هو مباح.

٢-أن الآدمي المطروح من السفينة هالك لا محالة بخلاف من يؤخر عن جهاز الإنعاش الرئوي (المنفسة) فقد ينجو، ويحصل له التعافي والشفاء، كما أن الشفاء مظنون لمن يوضع على جهاز الإنعاش الرئوي، وقد يكتب الله انتهاء حياته ولو تم إنعاشه.

لذلك يترجح عندي أن يقرع بين المتزاحمين على أجهزة الإنعاش الرئوي (المنفسة) فمن وقع سهمه بوضعه على جهاز الإنعاش الرئوي(المنفسة) ، فهو حظه حياةً، ومن وقع سهمه بالمنع ، فهو حظه موتًا .

ولا يرد هنا أن نحكم بمعيار (السبق) لأن الأسبقية لا تتضمن السبق إلى الحق مادام العلاج لم يبدأ.

فبدء العلاج هو الذي يمنح السابق الحق، لأنه بمثابة وضع اليد في الماديات ، وليس السبق مطلقاً صالحاً لاتخاذه معياراً ، لأنه يعتمد على العامل الزمني، وهو وصف غير مناسب لربط الحكم به، والنصوص التي وردت بالثناء عليه وردت في سياق السبق التنافسي إلى الخيرات بما يعني أن الزمن مؤثر في تحصيل تلك الخيرات، والمبادرة إليها، بينما الحضور إلى المشفى يخلو من التنافسية الخيرية.

كما أنه يجدر الانتباه إلى أن هذا المعيار يؤدي إلى التدافع والعنف، أو يعطي ميزة للقادرين على السبق على الضعفاء، رغم أن الآخرين أشد احتياجاً .فلذا يترجح عندي أن القرعة عند التساوي في بدء العلاج حل مناسب .

الحالة الثانية: أن يقع التزاحم وبعض المرضى على جهاز الإنعاش

وصورة هذه الحالة أن يكون بعض المصابين على أجهزة الإنعاش الرئوي (المنفسة) وحضر مصابون محتاجون لها، والأجهزة غير كافية، فهل تنزع الأجهزة عمن هم تحتها لصالح غيرهم؟.

وما المعايير التي يحتكم إليها في هذه الحالة ؟

المعيار الأول: السبق: لحديث: (من سبق إلى ما لم يسبق إليه مسلم، فهو له)[١]

قال السيوطي: «لا يقدم في التزاحم على الحقوق أحد إلا بمرجح وله أسباب، أحدها: السبق كجماعة ماتوا وهناك ماء يكفي أحدهم قدم أسبقهم موتا .. فيرجح الأسبق... ثانيها: القوة .. ثالثها: القرعة »[٢]

فإن سبق أحدهم إلى جهاز الإنعاش الرئوي، ثم حضر غيره وهما بنفس الحالة من الحاجة والضرورة، فيقدم الأسبق، لأن واجب إنقاذه تعلق في ذمة القادرين عليه قبل حضور الآخر، وهذه المسألة تتخرج على ما نص الزركشي عليه من أنه «إذا مات اثنان أحدهما بعد الآخر، وهناك ماء يكفي أحدهما، فالأول أولى به، لأن غسله **وجب عند موته**، فلا يتغير حكمه بموت الآخر بعده» ، وهذا منه إشارة إلى أن السبق **إنما اعتد به إذا كان مصحوباً بتعلق الحق**، فالميت السابق لما مات وجب غسله من الماء المتوفر، فلما مات بعده من مات لم يصلح أن يزاحمه لسبق تعلق حقه بالماء.

---

(١) أخرجه أبو داود (١٧٧/٣) وسكت عنه ، والبيهقي في سننه الكبرى (٦/ ١٤٢) ، قال ابن الملقن : « وهو حديث غريب . قال أبو القاسم البغوي : لا أعلم بهذا الإسناد حديثًا غيره . وأخرجه الضياء في الأحاديث المختارة » ، ينظر :البدر المنير (٧/ ٦١) ، وقال ابن حجر العسقلاني : « قال الْبَغَوِيّ لا أَعلَمُ بِهذا الْإِسْنَادِ غير هذا الحديث ،وصَحَّحَهُ الضِّيَاءُ فِي الْمخْتَارَةِ » ، ينظر: تلخيص الحبير (٣/ ٦٣) .

(٢)الأشباه والنظائر للسيوطي (٣٤٠) ، وينظر : المنثور (٢٩٥-٢٩٨).

فالمصاب السابق لما وضع على الجهاز **ثبت حقه عليه بالسبق ووضع اليد.**

وتتمة نص الزركشي:« ولو كان وجود الماء بعد موتهما، لم يقدم الأول منهما، بل يجب الرجوع إلى معرفة أفضلهما وأورعهما فيقدم، فإن تساويا يخير»[1]

وهذا يعني أنه إذا انعدمت الأسبقية مع التساوي في الحق فإننا نرجع إلى معايير شخصية، وهذا لا ينطبق على حالة التزاحم على حق الحياة، لأن الغسل عبادة، فيناسبها البحث عن الأفضل والأورع، لكن حق الحياة ثابت لكل نفس معصومة دون النظر إلى صفاتها وخصائصها وبتعبير آخر : دون النظر إلى نوعية الحياة.

فإذا كان جهاز الإنعاش الرئوي (المنفسة) قد وضع لمصاب قبل حضور من هو أولى به منه، فالذي أراه أنه لا يجوز ترك إنعاشه أو نزع الجهاز منه لصالح غيره، لأن ذلك قتل له، إلا إذا أبدت مؤشراته الحيوية إحدى القياسات التي نص DNR على أنها مما يمتنع عن علاجه.

فليس للطبيب أن يحكم بقيمة حياة في مقابل عدم قيمة غيرها دون مبرر شرعي وأخلاقي، ولا يمكن لأي من الناس إهدار حياة مرجوة

المعيار الثاني: بقاء مؤشرات الانتفاع بالإنعاش

فإذا غلب على ظن الفريق الطبي تبعا لخبرتهم من جهة المؤشرات الحيوية أن من هو على جهاز الإنعاش حياته متوهمة، وأن الجهاز لا ينفعه في استعادة حياة مستقرة، جاز رفع الجهاز عنه وإعطاؤه لغيره، لأن (المصلحة القطعية تقدم على المصلحة الظنية) فضلا عن المتوهمة .

(١) المنثور (٢٩٥) .

المعيار الثالث: كون المصاب من الأطباء والممارسين الصحيين القائمين على العلاج

لا ينزع جهاز الإنعاش عمن هو تحته لفائدة غيره لأن (الضرر لا يزال بمثله)، وقد تقرر أنه لا يجوز للمضطر أن يتناول طعام مضطر آخر.

لكن العاملين بالقطاع الطبي ممن تشتد الحاجة إليهم في الكوارث العامة ويقومون بإنقاذ أرواح الناس لحياتهم ملحظ خاص، من جهة كون حياتهم يتحقق بها حياة العدد من الناس، فإذا أصيب أحدهم فلا يبعد القول بجواز رفع الجهاز عن غيره لمصلحته، لما في إنقاذه من إنقاذ عشرات الأرواح، فنفسه في الحقيقة تكافئ عدة نفوس، والقاعدة تقول: (يحتمل الضرر الخاص لدفع الضرر العام) وما إنقاذ الممارس الصحي إلا من قبيل دفع الضرر العام، والمصلحة إذا عظم وقوعها، وكان وقع المفسدة أخف، كانت المصلحة أولى بالاعتبار.

ولعل هذا من المستثنيات التي يمكن النظر فيها إلى نوعية الحياة والاعتداد بنفعها، لكون نفعها منضبطاً غير متفاوت، ظاهراً غير خفي.

وبهذا المعيار ينتظم ما ظهر لي من ضوابط في تقديم الأولى في الإنعاش الرئوي .

فإن كان صواباً فبفضل من الله وتوفيقه، وإن كانت الأخرى فمن نفسي والشيطان، ولا حول ولاقوة إلا بالله .

***

الخاتمة

فأحمد الله الذي يسر لي إتمام هذه الورقة البحثية، وكان من أهم نتائجها :

١- الحجر الصحي وإجراءات الوقاية من العدوى مما جاءت الشريعة به إما تصريحاً أو باعتبار المقاصد أو تطبيقاً في الواقع التاريخي .

٢- يجوز للحاكم الإلزام بالحجر الصحي والعزل والتباعد الاجتماعي وكل الإجراءات التي تضمن صيانة مصلحة الحياة وحفظ النفوس، ويكون لإلزامه حكم الوجوب في التنفيذ والتقييد .

٣- الإجراءات الوقائية هي الإجراءات الفعالة والأقل كلفة في مواجهة وباء كورونا

٤- حق الحياة منحة من الله فلا تقدم حياة على حياة بمعايير العمر أو النفع .

٥- إذا تعارضت مصالح الحيوات، فتقدم المصلحة الضرورية على الحاجية، والحاجية على التحسينية .

٦- إذا تعارضت المصالح فتقدم القطعية على الظنية والعامة على الخاصة.

٧- عند الفرز يكون معيار: شدة الاحتياج إلى الإنعاش أولاً ثم رجاء الشفاء

٨- لا تقديم لأسبقية الوصول إلى مكان الإسعاف في حالة فرز المرضى

٩- يحكم بمعيار الأسبقية لمن سبق إلى وضعه على جهاز الإنعاش (المنفسة)

١٠- يجوز نزع جهاز الإنعاش (المنفسة) لمن أظهرت مؤشراته عدم الانتفاع به .

١١- يمكن الاعتداد بتقديم الممارسين الصحيين على غيرهم في التزاحم على أجهزة الإنعاش (المنفسة) لما في حياتهم من إحياء لحيوات غيرهم .

وعلى ضوء البحث أوصي بما يلي :

١- ضرورة ربط الفقه الطبي بمقاصد الشريعة والمبادئ الكلية في الشريعة

٢- توسيع الدراسة الفقهية لأثر الجائحة الطبية على مناحي الحياة كعقد النكاح والبيوع والتقاضي والتعليم .

المراجع

أحكام القرآن ، اسم المؤلف: أبو بكر محمد بن عبد الله ابن العربي ، دار النشر : دار الفكر للطباعة والنشر – لبنان ، تحقيق : محمد عبد القادر عطا

الأشباه والنظائر ، اسم المؤلف: عبد الرحمن بن أبي بكر السيوطي ، دار الكتب العلمية – بيروت – ١٤٠٣ ، ط١.

إعلام الموقعين عن رب العالمين ، اسم المؤلف: أبو عبد الله شمس الدين محمد بن أبي بكر بن أيوب بن سعد الزرعي الدمشقي ، دار الجيل – بيروت – ١٩٧٣ ، تحقيق : طه عبد الرؤوف سعد

البداية والنهاية ، اسم المؤلف: إسماعيل بن عمر بن كثير القرشي أبو الفداء ، دار النشر : مكتبة المعارف – بيروت

البدر المنير في تخريج الأحاديث والأثار الواقعة في الشرح الكبير ، اسم المؤلف: سراج الدين أبي حفص عمر بن علي بن أحمد الأنصاري الشافعي المعروف بابن الملقن ، دار النشر : دار الهجرة للنشر والتوزيع – الرياض–السعودية – ١٤٢٥هـ–٢٠٠٤م ، الطبعة : الاولى ، تحقيق : مصطفى أبو الغيط و عبدالله بن سليمان وياسر بن كمال

بذل الماعون في فضل الطاعون، اسم المؤلف: ابن حجر العسقلاني، دار العاصمة ، الرياض، تحقيق: أحمد الكاتب.

البيان والتحصيل والشرح والتوجيه والتعليل في مستئل المستخرجة ، اسم المؤلف: أبو الوليد ابن رشد القرطبي ، دار الغرب الإسلامي – بيروت – ١٤٠٨–١٩٨٨ ، ط٢

التقرير والتحرير في علم الأصول ، اسم المؤلف: ابن أمير الحاج. دار الفكر – بيروت – ١٤١٧هـ – ١٩٩٦م.

تلخيص الحبير في أحاديث الرافعي الكبير ، اسم المؤلف: أحمد بن علي بن حجر أبو الفضل العسقلاني ، دار النشر : دار المحاسن للطباعة – المدينة المنورة – ١٣٨٤ – ١٩٦٤ ، الطبعة : ، تحقيق : السيد عبدالله هاشم اليماني المدني

جامع الأمهات ، اسم المؤلف: أبي عمرو جمال الدين عثمان بن عمر الكردي المالكي المعروف بابن الحاجب ، دار النشر : اليمامة للنشر والتوزيع – بيروت – ١٤١٩–١٩٩٨ ،

الطبعة : الأولى ، تحقيق : أبو عبد الرحمن الأخضري

جامع البيان عن تأويل آي القرآن ، اسم المؤلف: محمد بن جرير بن يزيد بن خالد الطبري أبو جعفر ، دار النشر : دار الفكر - بيروت - ١٤٠٥

الجامع الصحيح المختصر ، اسم المؤلف: محمد بن إسماعيل أبو عبدالله البخاري الجعفي ، دار ابن كثير , اليمامة - بيروت - ١٤٠٧ - ١٩٨٧ ، ط٣ ، تحقيق : د. مصطفى ديب البغا

الجامع لأحكام القرآن ، اسم المؤلف: أبو عبد الله محمد بن أحمد الأنصاري القرطبي ، دار النشر : دار الشعب - القاهرة

الجواب الكافي لمن سأل عن الدواء الشافي، اسم المؤلف: محمد بن أبي بكر أيوب الزرعي أبو عبد الله ، دار الكتب العلمية - بيروت

الديباج على مسلم ، اسم المؤلف: عبدالرحمن بن أبي بكر أبو الفضل السيوطي ، دار ابن عفان - الخبر-السعودية - ١٤١٦ - ١٩٩٦ ، تحقيق : أبو إسحاق الحويني الأثري

رفع الحاجب عن مختصر ابن الحاجب ، اسم المؤلف: تاج الدين أبي النصر عبد الوهاب بن علي بن عبد الكافي السبكي ، دار النشر : عالم الكتب - لبنان / بيروت - ١٩٩٩م - ١٤١٩هـ ، الطبعة : الأولى ، تحقيق : علي محمد معوض، عادل أحمد عبد الموجود

روضة الطالبين وعمدة المفتين ، اسم المؤلف: النووي ، المكتب الإسلامي - بيروت - ١٤٠٥ ، ط٢.

زاد المعاد في هدي خير العباد ، اسم المؤلف: محمد بن أبي بكر أيوب الزرعي أبو عبد الله ، مؤسسة الرسالة ط١٤، تحقيق : شعيب الأرناؤوط - عبد القادر الأرناؤوط

سنن ابن ماجه ، اسم المؤلف: محمد بن يزيد أبو عبدالله القزويني ، دار الفكر - بيروت - ، تحقيق : محمد فؤاد عبد الباقي

سنن أبي داود ، اسم المؤلف: سليمان بن الأشعث أبو داود السجستاني الأزدي ، دار الفكر - بيروت - تحقيق : محمد محيي الدين عبد الحميد

سنن البيهقي الكبرى ، اسم المؤلف: أحمد بن الحسين بن علي بن موسى أبو بكر البيهقي ، مكتبة دار الباز - مكة المكرمة - ١٤١٤ - ١٩٩٤ ، تحقيق : محمد عبد القادر عطا

صحيح مسلم بشرح النووي ، اسم المؤلف: أبو زكريا يحيى بن شرف بن مري النووي ، دار

إحياء التراث العربي – بيروت – ١٣٩٢ ، ط٢.

الطب النبوي ، اسم المؤلف: محمد بن أبي بن أيوب الدمشقي ، دار النشر : دار الفكر – بيروت ، تحقيق : عبد الغني عبد الخالق

الفتاوى الكبرى الفقهية ، اسم المؤلف: ابن حجر الهيتمي ، دار الفكر

فتح الباري شرح صحيح البخاري ، اسم المؤلف: أحمد بن علي بن حجر أبو الفضل العسقلاني الشافعي ، دار المعرفة – بيروت ، تحقيق : محب الدين الخطيب

الفروق أو أنوار البروق في أنواء الفروق (مع الهوامش) ، اسم المؤلف: أبو العباس أحمد بن إدريس الصنهاجي القرافي ، دار النشر : دار الكتب العلمية – بيروت – ١٤١٨هـ – ١٩٩٨م ، الطبعة : الأولى ، تحقيق : خليل المنصور

قواعد الأحكام في مصالح الأنام ، اسم المؤلف: أبو محمد عز الدين عبد العزيز بن عبد السلام الملقب بسلطان العلماء ، دار الكتب العلمية – بيروت

كتب ورسائل وفتاوى شيخ الإسلام ابن تيمية ، اسم المؤلف: أحمد عبد الحليم بن تيمية الحراني أبو العباس ، دار النشر : مكتبة ابن تيمية ، الطبعة : الثانية ، تحقيق : عبد الرحمن بن محمد بن قاسم العاصمي النجدي

لسان العرب ، اسم المؤلف: محمد بن مكرم بن منظور الأفريقي المصري ، دار النشر : دار صادر – بيروت ، ط١.

المجتبى من السنن ، اسم المؤلف: أحمد بن شعيب أبو عبد الرحمن النسائي ، مكتب المطبوعات الإسلامية – حلب – ١٤٠٦ – ١٩٨٦ ، ط٢ ، تحقيق : عبدالفتاح أبو غدة

المستدرك على الصحيحين ، اسم المؤلف: محمد بن عبدالله أبو عبدالله الحاكم النيسابوري ، دار النشر : دار الكتب العلمية – بيروت – ١٤١١هـ – ١٩٩٠م ، الطبعة : الأولى ، تحقيق : مصطفى عبد القادر عطا

المستصفى في علم الأصول ، اسم المؤلف: محمد بن محمد الغزالي أبو حامد ، دار الكتب العلمية – بيروت – ١٤١٣ ، ط١ ، تحقيق : محمد عبد السلام عبد الشافي

مسند الإمام أحمد بن حنبل ، اسم المؤلف: أحمد بن حنبل أبو عبدالله الشيباني ، مؤسسة قرطبة – مصر

المسند الصحيح المختصر من السنن ، اسم المؤلف: مسلم بن الحجاج أبو الحسين القشيري النيسابوري ، دار إحياء التراث العربي – بيروت – تحقيق : محمد فؤاد عبد الباقي

المعجم الوسيط ، اسم المؤلف: إبراهيم مصطفى / أحمد الزيات / حامد عبد القادر / محمد النجار ، دار الدعوة ، تحقيق : مجمع اللغة العربية

مفتاح دار السعادة ومنشور ولاية العلم والإرادة ، اسم المؤلف: محمد بن أبي بكر أيوب الزرعي أبو عبد الله ، دار النشر : دار الكتب العلمية – بيروت

المنثور في القواعد ، اسم المؤلف: محمد بن بهادر بن عبد الله الزركشي أبو عبد الله ، وزارة الأوقاف والشئون الإسلامية – الكويت – ١٤٠٥ ، ط٢ ، تحقيق : د. تيسير فائق أحمد محمود

منح الجليل شرح على مختصر سيد خليل. ، اسم المؤلف: محمد عليش. ، دار النشر : دار الفكر – بيروت – ١٤٠٩هـ – ١٩٨٩م.

الموافقات في أصول الفقه ، اسم المؤلف: إبراهيم بن موسى اللخمي الغرناطي المالكي دار المعرفة – بيروت ، تحقيق : عبد الله دراز

الموافقات في أصول الفقه ، اسم المؤلف: إبراهيم بن موسى اللخمي الغرناطي المالكي ، دار النشر : دار المعرفة – بيروت ، تحقيق : عبد الله دراز

الموسوعة الفقهية الكويتية ، اسم المؤلف: وزارة الأوقاف والشئون الإسلامية لدولة الكويت ، ط٢ ، دارالسلاسل – الكويت.

النهاية في غريب الحديث والأثر ، اسم المؤلف: أبو السعادات المبارك بن محمد الجزري ، المكتبة العلمية – بيروت – ١٣٩٩هـ – ١٩٧٩م ، تحقيق : طاهر أحمد الزاوى – محمود محمد الطناحي

Baron S, Fons M, Albrecht T. Viral Pathogenesis. In: Baron S, ٤editor. Medical Microbiology. th edition. Galveston (TX): University ٤٥. Chapter ١٩٩٦of Texas Medical Branch at Galveston; . Available from: https://www.ncbi.nlm.nih.gov/books/NBK٨١٤٩/

Ethics and COVID-19: resources allocation and priority-setting, published by WHO

https://www.who.int/news-room/q-a-detail/q-a-coronaviruses

https://www.shc.gov.sa/en/CouncilDecisions/Pages/Decisions260.aspx

Contention over ventilators during COVID-19 pandemic: Rooting and description

Dr/ Mayada Mohammad Alhasan
Associate Professor of Jurisprudence and its Foundations
college of Arts
King Faisal University

Research Abstract

The current COVID-19 pandemic has imposed an exceptional situation on the world, urging the need to answer many ethical and legal questions in terms of restricting public and economic freedoms and imposing quarantine and social spacing. The most pressing problem now in terms of requiring religious answers is the problem of "contention for the right to live" due to the need of severely-ill patients for respiratory resuscitation devices in the context of overwhelmed hospitals and scarcity of devices and resources. As the right to live is not assessed by the type of life, hence, this research presents the principles that can be used to guide establishing the criteria that can answer the question: Who has the priority in times of scarcity?

Conclusions:

1. The right to live is a grant from Allaah, so the priority of one life over another cannot be judged based on age or benefice.
2. When allocating resuscitation devices: prioritizing those with the greatest medical need comes before prioritizing those expected to derive the best outcome.
3. No priority should be given to reaching the site of healthcare first in the event of allocating resources to patients.
4. The principle of first come, first served is applied in the case of patients who have already been placed on the respiratory resuscitation device (ventilator).
5. It is permissible to remove the respiratory resuscitation device (ventilator) from those whose clinical indicators have shown no benefit.

Key words: Contention - Need - Priorities of Contention - Hope of Survival - Precedence - Epidemic - Plague

***