مفهوم مرض الوفاة وعلاقته بفقه الإمامية

مريم رحيمي زاده
ماجستير في الإلهيات (الفقه ومبادئ القانون الإسلامي)، جامعة بوشهر، إيران
Maryam.mrrh.67@gmail.com

The concept of death disease and its relationship to Imami jurisprudence

Maryam Rahimizadeh
MA , Theology , Jurisprudence and Fundamentals of Islamic Law ,
Bushehr University , Iran

الملخص:-

المرض العضال هو حالة الشخص الذي يموت بسبب مضاعفات المرض، تأثير هذا الوضع على تضحياته محل خلاف بين الفقهاء. وقد اعتبر بعض الفقهاء أن المنجزات بمثابة الوصية، والبعض الآخر لم يؤمن بهذه المبادئ واعتبر أن حرية المريض في التصرف هي نفس مدة صحته، في القانون المدني الإيراني، على الرغم من أن الجنون والصغار يعتبران من أسباب الوفاة، إلا أنه ليس مرضًا مرتبطًا بوفاة ناميباه. والسؤال الذي يطرح في الأذهان، هل سكوت المشرع في موقف ذكر افتراض أنه لا يريد اعتبار المرض هو سبب الحجر، أم يجب الرجوع إلى المصادر الفقهية الموثوقة؟ وبما أن القوانين الوضعية في إيران مبنية على آراء ونظريات فقهية، فإن آثار الفقه يمكن رؤيتها بوضوح في العديد من مصادر التشريع. ومن بينها يُناقش أنه بسبب الصراع والغموض الموجود في الآراء الفقهية، في حالات الصمت، يوجد حل للمشكلات والتحديات الخطيرة.

الكلمات المفتاحية: الحالة الشخصية، الأثاث الحجري، هدية المريض، أجزاء المريض.

Abstract:-

A terminal illness is the condition of a person who dies due to the complications of a disease. The effect of this situation on his sacrifices is disputed by jurists. Some of the jurists have considered Manjazat to be like a will, and some others have not believed in these principles and consider the patient's freedom of action to be the same as the time of his health. In the civil law of Iran, even though insanity and smallness are considered as causes of death, but it is not a disease connected to the death of Namibah. The question that arises in the mind is, is the silence of the legislator in the position of expressing the assumption that he did not want to consider the disease as the cause of the stone, or should we refer to reliable jurisprudential sources? Since the subject laws of Iran are based on jurisprudential opinions and theories, the traces of jurisprudence can be clearly seen in many sources of legislation. Among them, it is discussed that due to the conflict and ambiguities that exist in jurisprudence opinions, in cases of silence, problem solving faces serious challenges.

Key words: personal condition, stone furniture, patient's gift, patient's parts.

١ ـ المقدمة:ـ

يعد موضوع مرض الوفاة من المواضيع التي تكون في بعض الأحيان شديدة التعقيد لكثرة ارتباطه بمسائل فقهية أخرى؛ أي لا يقتصر الأمر على إبداء الرأي فيه فحسب، بل إن مجرد قراءة محتويات هذا الموضوع تتطلب الفهم والدراسة فيما يتعلق بالمواضيع القانونية الأخرى، وإلا فإنه قد يحدث غموضا. ولذلك، ولتفادي هذا الاحتمال، وتجنباً لخلط المفاهيم، سنبين في هذا البحث مفهوم مرض الوفاة وعلاقته بالفقه الإمامية والقضايا الفقهية المعاصرة. ومن القضايا التي اختلف فيها الفقهاء والفقهاء، سواء فيما بينهم أو بين الفئة المقابلة، هل تؤدي الأمراض المرتبطة بالوفاة إلى الحجر أو عدم القدرة على حيازة ممتلكات الشخص أم لا؟ هذه المسألة مطروحة في الفقه فيما يتعلق بأموال المريض المنفصلة والطوعية، أي التصرفات الشرعية الحرة للمريض المعلقة على الموت وليست على شكل وصية، وهناك فرق بينهما، وبعبارة أخرى، فقد اعتبر بعض الفقهاء أن ميراث المريض كجزء من الوصية، مع الإشارة إلى أنه إذا كانت ميراث المريض صحيحة في ثلث التركة فقط، فسيتم احترام حق الورثة، كما يتم ذلك في الوصية، وإذا وينطبق عليه أيضاً مبدأ الميراث والزائدة، فمن الممكن أن يتعاطى المرضى فيه وينقلون ما يزيد عن الثلث إلى آخرين مجاناً أو مقابل مبلغ بسيط من المال، وهكذا، في الميراث مرسوم تقادم الوصية، وجود مشكلة في ثلث التركة.

٢- المفاهيم

٢-١-مريض متصل بالموت

ويقال إن الشخص المصاب بمرض عضال هو الشخص الذي، بالنظر إلى القوة البدنية للمريض، يشهد أن المرض مميت، بالإضافة إلى حقيقة أن المريض يجب أن يصبح فجأة غير قادر على أداء الأنشطة العادية واليومية ويموت في النهاية بسبب المرض. نفس المرض الذي كان يعاني منه (مفيدفار، ٢٠١٤).

٢-٢-أجزاء

أي موضوع معاملات محيل الملكية المحتضر، بحيث تتم النقلة القطعية في حياته (خلافاً لوصية الحيازة) أو على الأقل يحتمل أن تتم النقلة في حياته. أما إذا علم أن النقل القطعي سيحدث عند وفاته، فلا تسمى أجزاء المريض. الوفاة ليست سببا للوفاة في القانون المدني، وملك المريض يعتبر جزءا من المال، ولا يشترط إذن الورثة ١٣٨٦).

٢-٣- التبرع

والتبرع هو إعطاء المال أو المنفعة للغير، أو القيام بعمل للغير بقصد الإحسان ودون اعتبار (حيدري وباقري، ٢٠١٤).

٢-٤-ضبوطات المنزه

ومعنى الممتلكات المنفصلة يشير إلى الممتلكات التي لا تكون مخصصة لوفاة المريض، بل يتم تنفيذها خلال حياته، مثل هدية السلام والوقف وغيرها (القسامي ١٣٩٥).

٢-٥- مصطلحات المريض

وكلمة "مريض" في الفقه الإسلامي مصطلح ومفهوم خاص لا يخضع للفقه المذكور إلا نوع واحد منه، وهو المرض المرتبط بالموت أو المؤدي إلى الموت. وبالنظر إلى التعريف المختصر، فمن المناسب الآن أن نتناول التعريف الشامل الكامل الذي يشمل المرض المقترن بالموت (الشيخ الطوسي ٤: ٤٤/ ١٣٨٧) وقد أطلق هذا العنوان على الأمراض المتوافقة التي يؤكد الأطباء الخبراء على خطورتها ووفاتها (الطوسي، المبسوط، ٤: ٤٤/ ٢٠١٨، يعتبر موتاً) (الشهيد الثاني، ١٤١٦/ ٦: ٣٠٩). ومن المشهورين بين المعاصرين أنهم عرفوا المرض المتعلق بالموت بأن المرض هو الشيء الذي يحدث فيه الموت، وإذا كان المرض غير مخيف ومفزع، وقد استدلوا بهذا الخبر على مبدأ: (الكليني، ١٣):١٤٢٩/٣٢٧)

الأصل هنا أن المرض المعني هو مرض يؤدي إلى الوفاة، حتى لو لم يكن خطيرا، وفي الوقت نفسه ذهب بعض الفقهاء إلى أبعد من ذلك واعتبروا أي مرض يؤدي إلى وفاة المريض هو مرض متعلق بالمرض. الموت، مع أن الجميع يجب أن يتفقوا على أن هذا المرض ليس خطيرا، أو أنه ليس هو سبب الوفاة، وأن الوفاة يمكن أن تحدث لأسباب أخرى غير مرض الفرد (العلامة الحلي، ٢: ٢٩٥/ ١٤١٣). يعتقدون أن معيار المرض يتعلق بوفاة الرجل العادي في المرض، وإذا كان المرض الشائع قاتلا، فإن مثل هذا المرض يعتبر مثالا لقب مريض يحتضر، وهذا الشرط كاف وليس هناك شرط آخر ضروري. ومن خلال التعريفات الثلاثة التي ذكرناها، فمن الواضح أن كل تعريف من التعريفات يركز على جانب واحد من الموضوع ويتجاهل الجوانب الأخرى، ولكي نحصل على تعريف شامل وكامل للمرض، علينا المقارنة التعاريف المذكورة لنحصل على تعريف شامل. يقال إن وفاة المريض مرتبطة بالوفاة لشخص تأكد الأطباء من مرضه بالنظر إلى القوة البدنية للمريض، بالإضافة إلى أن المريض يجب أن يصبح فجأة غير قادر على القيام بأنشطته الطبيعية واليومية ويموت في النهاية بسبب المرض. نفس المرض الذي كان يعاني منه وقد عبر الامام الخميني (رضي الله عنه) عن مفهوم المريض والمرض المتعلق بالموت بقوله: "إذا كان معنى المرض المريض أن يموت المريض بسببه فإن هذا اللقب مستحق". لإضافة سبب إلى سبب، ويسمى مرض الموت، مرض الموت مرض." يكون سببا للوفاة. وهذا المرض نوعان، لأن السبب أحياناً يكون مؤكداً وأحياناً يكون مجرد احتمال. بحيث لولا هذا المرض لم يمت ذلك الإنسان. وفي هذه الحالة يكون للمرض سبب ونتيجة" (الخميني، ١٤١٢هـ، المجلد ٢، الصفحة ٢٢) ولكن في بعض الأحيان قد يصاب الشخص بمرض قاتل وهذا المرض وحده يمكن أن يسبب وفاته، ولكن خلال هذا المرض، إذا حدث مضاعفات أو حدث له حادث آخر أدى إلى موته، ففي هذه الحالة لا يكون للمرض الأصلي سبب، بل يكون فقط الموت وفي الموت تأثير ليس هناك مريض، مثل من أصيب بمرض يمكن علاجه وهو يعالج حاليا، لكنه يسقط من ارتفاع بالخطأ ويموت، أو يعضه حيوان سام ويموت منه، وفي مثل هذا. في الحالات التي يموت فيها المرض نقول أن الأمر يتعلق بإضافة وعاء إلى وعاء.

وبحسب التأويل الحديث، إذا كان شخص مريضاً وملك ملكية كاملة ومحددة لأمواله (تبرع أو وقف أو تحرير سندات أو نحو ذلك) فإنه محل خلاف هل تؤخذ من أصل تركته أم من الثلث. منه. في بعض الأحيان لا يكون الإنسان مريضاً على الإطلاق، ولكن تظهر فيه علامات الموت، مثل المرأة التي تظهر عليها علامات الموت بسبب صعوبة الولادة، إذا جاءت منها في نفس الوقت دوافع محددة، على سبيل المثال، لإعطائها مهر زوجها ونحوه، هل هذه الممتلكات في محل النزاع الداخلي أم لا؟ وهناك حالة أخرى مثلاً أن يكون شخص ما في غابة وفي مكان متأكد أنه سيقتل فيه، أو يكون على متن سفينة تغرق في بحر عاصف ومضطرب، هل مثل هذه الحالات تضاف

إلى المرض الموت على أساس وجود معيار واحد ومناة؟ وفي الأحاديث لا يستخدم تفسير الموت، بل يُستخدم تعبير الموت، ويشمل كلاً من

ألم الولادة والسفينة الغارقة..

٣- مكونات المريض

وكلمة "منجزات" جمع، و"منجازات" اسم مفعول بـه مـن صـيغة المصـدر التنجيـز، وهـو مـا يعني الوعد، والقيام بالشيء، والتأكد منـه. يقصـد بملكيـة المـريض الحيـازة النهائيـة التـي يصـدرها المريض فيما يتعلق بأمواله وأصوله. وهذه الممتلكات يمكن أن تكـون علـى شـكلين، أحـدهما: أن لا يكون هناك أضحية، ولا يعطى لشخص مـا شـيئا مجانـا، وفـي هـذه الحالـة لا خـلاف، والآخـر: أن يعطـي المريض أموالـه وممتلكاتـه مجانـا، أو مـثلا، لـه هبـة أو هبـة، أو شـروط حـرة، أو وقـف أو صرف مال وله تبرع فيه، ونحو ذلك، وفي هذه الحالة اختلف في جواز خروج المريض من التركة دون إذن الورثة الانسحاب يعتمد على إذن الوريث. كما هو الحال في الوصية، إذا لم يسمح الوريث بذلك، فلا يمكن للمالك أن يأخذ سوى ثلث العقار. إذا لم يكن مرض المـريض مرتبطـا بموتـه، فهـو كالصحيح الذي يملك ماله كيف يشاء وبأي طريقة يريد، وكل ملكه صحيح في كل ما هو ملكـه، إلا إذا كان ويورث شيئاً من ماله بعد موته لا يؤثر في أكثر من ثلث شروخه، كما في الصحيح. أما إذا كان مرضه مرتبطا بموته، فلا تصح وصيته لأكثر من الثلث دون مشاكل مثل غيره. ولا إشكال في أي استهلاك له غرض رشيد مهما كـان مقداره، ولا إشـكال فيـه كالهبـة والوقـف والصـدقة والهبـة والسلام بدون تبديل، ومثل هذه، فهو نوع من أنواع التبرع. حيـازة لا تبـادل لهـا، وتضـر بالورثـة، وهي تفسر على أنها "منجزات" (الخميني، ١٤١٢، ج ٢، ص ٣٠).

٤- التعريف القانوني لمرض الوفاة

في الكتـب القانونيـة وفـي نظـر المشـرع الإيرانـي لا يوجـد تعريـف واضـح ودقيـق للمـرض المرتبط بالموت، لأنه في الأساس في القانون الإيراني لا يعتبر المرض تقييـدا للممتلكـات الماليـة، ويتجاهل المشرع أيضا والأحكام التفصيلية المتعلقة بممتلكات المريض فقط. وبحسب الحكـم، يكفـي ميراث المرأة التي تزوجت أو انفصلت عن الرجل أثناء مرضه. فقط في القانون المـدني الإيرانـي، ينص على حكم الطلاق والزواج فيما يتعلق بميراث الـزوج والزوجـة وفقًـا للمـادتين ٩٤٤ و٩٤٥، المبنيين على فقه الإمامية، لكن الحكم على ممتلكاتـه الأخـرى لـم يـذكر وقـد ذكـر الجنـون والغبـاء. مصطلح "المرض" لم يرد ذكره في المادة ١٢٠٧ من القـانون المـدني الإيرانـي، التـي تـنص علـى خصائص الحجر. إن حدوث الوفاة عملياً خلال فترة زمنية معينة هو من الخصـائص التـي اعتبرهـا الفقهاء والفقهاء للمرض المتعلق بالموت، حدوث الوفاة خلال فترة زمنية معينة والمريض الذي قـام بمكتسبات طوعية الممتلكات، إذا تـوفي خـلال سـنة مـن تـاريخ المعاملـة، تعتبـر وفاتـه ناجمـة عـن مرض يؤدي في كثير من الأحيان إلى الوفاة ولا يسبب الوفاة خلال سـنة، فـإن الإجـراءات المتخـذة ستكون صحيحة وفعالة تماما. وإذا مات شخص آخر في هذا الحادث، فإن مرضه لا يعتبـر مرضـاً متعلقاً بالوفاة. وفي القانون المدني، في المادتين ٩٤٤ و٩٤٥، اللتين تشيران إلى أحد أحكام الوفـاة، يقتصر الأمر على الحالات التي تؤدي إلى وفاة المريض خلال سنة واحدة، على أن يموت في نفس المرض لمدة عام.

٥- الأمراض المزمنة وعلاقتها بمرض الوفاة

ويجب أن يكون المرض خطيراً أو مزمناً، موضحاً أن هناك ثلاثة أنواع من المرض:

١. الأمراض غير المخيفة كالصداع وألم العين وألم الأذن وألـم الأسـنان، والتـي حكمهـا حكـم الإنسان، لأنه لا خوف من الموت في هذه الأنواع من الأمراض.

٢. الأمراض المزمنة مثل الجذام والشلل والسل، إذا أدخلت هذه الأنواع من المرضى المريض إلى المستشفى، فهذا أمر خطير.

٣. المرض الذي يعجل بالوفاة، وفي هذه الحالة نرى أنه إذا كان الإنسان ضعيف العقل، كالذي عنده حمى شديدة جداً، فإن ممتلكاته تخضع لحكم المنجزة، أما إذا كان المرض شديداً. ولكن لم يضعف عقله، فإن أفعاله تعتبر عند أصحاب أحمد بن حنبل صحيحة. وقد ذهب بعض الفقهاء إلى أن تشخيص مرض الموت أمر معتاد في الوجود الإنساني، وبعض الناس يموتون مبكرا لا يعتبر مرضاً مميتاً، ولكن عرفاً (جعفري لنغرودي، ٢٠٠٦).

ويرى الفقهاء أن المقصود بالمرض المرتبط بالموت هو المرض الخطير، واحتمال وفاة الإنسان به كبير، وعادة لا يمكن علاجه بسهولة، ولذلك فإن الأمراض مثل نزلات البرد، وآلام الأسنان، وآلام العيون في والتي لا يوجد خوف من الموت هي أمراض قاتلة ولا تعتبر جديرة بالتقدير. كما أن هناك بعض الأمراض التي هي في الأساس مزمنة ولا يوجد خوف من الموت فيها، مثل الالتهاب الرئوي، وأنواع الشلل، وأمراض الكلى، لأن المريض لا يشعر بقرب الموت، وهو ليس مميتاً، حتى لو كان يؤدي إلى موت المريض، فلا يعتبر المريض ميتا، وشرط خطورة المرض قد أنكره بعض المؤلفين (الشهيد، الثاني، ١٤١٦.ق، المجلد ٦، ص ٣٠٩).

٦-أنواع نوبات المرض

الحيازة تعني أن يتخذ الشخص قراراً بشأن الممتلكات التي يملكها، سواء كانت ضمن الحدود القانونية أم لا. وأنواع الحيازة هي: الحيازة الإدارية والحيازة للغير - الحيازة للاستعمال - الحيازة بغرض الربح - الحيازة كملكية (ملكية) - الحيازة كوقف.

حيازة الممتلكات تعني الحيازة عندما يكون الموضوع ملكية. ومن الناحية القانونية، كل ما يمكن أن يستخدمه البشر ويمكن اكتسابه هو ملكية. لم يحدد القانون المدني الملكية، ولكن من خلال دراسة أمثلة ذلك في مختلف المواد، يمكن أن نرى أن مؤلفي القانون المدني لدينا قد تناولوها بمعناها الأوسع. وفي المجمل يمكن سرد عناصر وخصائص الملكية على النحو التالي:

١. أن يكون العقار قابلاً للتنازل عن شخص طبيعي أو اعتباري.

٢. إذا كان قابلاً للتحويل إلى شخص، فكل ما لا يمكن نقله بشكل مستقل ليس ملكاً.

٣. إذا كان فيها فوائد، فالعشر أتاوات ليست أموالاً في الوقت الحاضر.

٤. أن يكون له منفعة عقلانية.

٥. لها قيمة جوهرية مثل العمل والعامل. أي حيازة للمريض في أشياء تعتبر ملكية تعتبر حيازة مالية، أما الممتلكات الأخرى للمريض تعتبر ممتلكات غير مالية، مع العلم أن الملكية محل حكم بناء على تأثيرها في العلاقات الاجتماعية بين الناس فالحقوق فعالة في هذه العلاقات ولكنها لا تغير الاتجاه الخارجي في حالة حق الملكية من حيث أنها تشمل جميع المصالح الاقتصادية للشيء وأصبحت واحدة مع موضوعه بحيث لا يلاحظ. ومن الوهلة الأولى ومع قليل من التأمل، من المعروف أن ما هو مملوك ومملوك للأفراد ويتم الاستيلاء عليه من الناحية القانونية، فهو علاقة ائتمانية تربط الإنسان بالأشياء، وبالتالي هم تسمى الملكية في أدبياتنا القانونية، والحق في وضع أضعف من الملكية. وبالطبع لا بد

من التمييز بين الملكية والموضوع، وهذا الفرق هو نفس الفرق بين العام والخاص، لأن كل ملكية هي شيء، ولكن كل شيء ليس ملكية، مثل الشمس والهواء والجوهر. البحر أشياء، لكنه ليس ملكية، لأنه لا يمكن لأحد أن يدعي الملكية الحصرية له (محقق الداماد، ٢٠٠٧).

والحيازة تكون على وجهين: أن لا تكون طوعاً ومجاناً، فلا يكون هناك أضحية، ولا يعطى شيء مجاناً، فلا خلاف في ذلك. وهو طوعي ومجاني، أي أن المريض يعطي ممتلكاته وممتلكاته للآخرين بطريقة طوعية، مثلاً يهب ويعطي مالاً، أو يوقف أو يستبدل المال، ويتبرع فيه، ويكون يحب. وفي هذه الحالة يختلف الرأي حول هل يجوز له تملك التركة أو هل يصح حيازة ثلث العقار؟ الجواب على هذا السؤال هناك رأيان، على رأي واحد يجوز له أن ينسحب من أصل الأرض، وعلى الرأيين الآخرين أنه لا توجد مثل هذه الإيجار في حالة الوصية، أي في الوصية، حتى وفاة الموصي، لا حق لها، ولا يتم إنشاء الموصي لمصلحة الموصي له. ويرى الفقهاء المشهورون أن نطاق نفوذ أموال المريض المتصدقة والخيرية يقتصر على ثلث ماله، وما زاد على هذا المقدار يكون ماله باطلا بإذن الورثة (الطوسي، ٤: (٤٤/ ١٣٨٧) و(العلامة الحلي)، ٢ (١٤١٣/ ٥٣١)، بينما اعتبر بعض الفقهاء أن المريض المحتضر هو الشخص السليم المسيطر على أي حيازة من ماله، إذا قصروها على الثلث، فلهم وحكم على صحة جميع ممتلكاته وهي أن المريض لا يتصل بالموت.

ممتلكات المريض غير المالية، الحديث عن أموال المريض لا يقتصر على الشؤون المالية، ولكن تم الاهتمام به في الشؤون غير المالية أيضاً، ومن هنا يمكن القول أن للمريض أحكام ومسائل خاصة في غير المالية. - الشؤون المالية كما قصدها الفقهاء والفقهاء، مثل حق الطلاق والقصاص، أما في المسائل المالية فقد كانت محط اهتمام الفقهاء والفقهاء.

٧- أنواع الحجزات المالية من حيث مدة التنفيذ

النوبات التي يصاب بها الإنسان، سواء كان مريضا أو سليما، لا تندرج في فئتين، وهما النوبات المعلقة أو المعزولة. ومعنى "موقوفا" هنا هو "موقوفا عند الموت" أي الوصية، ونقصد به عكس "موقوفا" أي الحيازة غير المعلقة عند الموت، ولا فرق بين أ فالمريض والصحيح، كما لا يجوز للمريض أن يعطي أكثر من ثلث ماله لنفع الآخرين. والسبب في ذلك هو تطبيق المادة ٨٤٣ من القانون المدني الإيراني التي تنص على أنه "لا تصح الوصية لأكثر من الثلث إلا بإذن الورثة، وإذا أذن بعض الورثة فلا تصح إلا بإذنهم". يكون صالحا لنصيبه ".

ولا فرق بين الصحيح والمريض في الممتلكات المعلقة عند الوفاة، أي الوصية التكميلية. ولكل شخص أن يوصي بثلث ثروته للغير، والزيادة من حق الورثة، وللورثة أن ينفذوها أو يرفضوها.

لكن الممتلكات المنفصلة هي حيازة الأموال، سواء كانت نفس الممتلكات أو الربح أو الحق المالي، مثل حق التحجير والشفع والخيار. فإذا كانت هذه الممتلكات بسعر المثل، مثلاً، يبيع منزله بسعر شائع أو يجيزه، فإن هذه الممتلكات تكون صحيحة ولا فرق بين الأصحاء والمريض، أما إذا كانت هذه الممتلكات مجانية، فمثلاً كأن يتبرع أو يوقف ماله، أو بأقل من ذلك، فهل يمكن التمييز بين المريض والمريضة وحصر تأثير هذه الممتلكات في المريض في الثلث؟ ويعني أنه منع من حيازة الثلث حفاظاً على حقوق الورثة، أو أنه لا فرق بين المريض والسليم. وكما يمكن للشخص السليم أن

يتبرع بجميع أمواله أو يتبرع بها، فإن المريض يمكنه أن يتبرع بجميع أمواله ما دام حيا وفي جسده حياة أو وقف أو صدقة ونحو ذلك.

وقلنا أنه لا توجد مادة في القانون المدني الإيراني تعتبر المرض سببا للرجم في مثل هذه المهن، أي في حالة الابتزاز، لذا يجب الرجوع إلى المصالح الصحيحة وفتاوى عدد من الفقهاء الإسلاميين. وقد نقل خاصة عن الفقهاء المتقدمين أن المرض المرتبط بالموت يحمل حتى صاحب المال على ادعاء الإجماع عليه (جواهر الكلام ٢٦/٦٣).

٨- الحالات المرضية المتعلقة بالوفاة

٨-١- عدم القدرة على القيام بالأعمال العادية

وفي المرض العضال، الشرط هو أنه يؤدي إلى عدم قدرة الشخص على القيام بأنشطته الطبيعية التي يقوم بها الشخص السليم. العمل العادي المتعلق بعمل الشخص ومهنته أو بالعمل الذي يقوم به بالطريقة المعتادة كالذهاب إلى السوق ونحوه، وإذا كان المريض غير قادر على القيام بالأعمال ذات الصلة، فيتوفر هذا الشرط. ولذلك إذا كان السبب هو نفس المرض وليس سبب آخر، فإذا أصيب الإنسان بإعاقة بسبب كبر سنه أو بسبب بتر ساقه أو توقفه عن القيام بعمله الطبيعي، فلن يتحقق هذا الشرط.

ومن أجل تحقيق هذا الشرط، لا بد من أن يكون الرجل والمرأة غير قادرين على القيام بالأعمال المنزلية العادية، على عكس الرجل الذي يقوم بعمله الطبيعي خارج المنزل، وفي هذه الحالة نرى أنه قد حدث تغيير في موقف المرأة في المجتمع، بحيث أنها بمزاولتها العمل خارج المنزل تنافس مكانة الرجل بشكل كبير ومتساوي، فهي تطالب بالمساواة بين الاثنين، وفي النهاية تقييم مدى توفر هذه المدينة فيها فالغياب بيد القاضي وهو من يقرر. (المواد ٣٩٣ و٣٩٤ و٣٩٥ من القانون المدني)

٨-٢-التغلب على الخوف من الموت

أما بخصوص غلبة الخوف من الموت فقد تباينت آراء الأفراد والمذاهب، واعتبر الإمام الشافعي غلبة الخوف من الموت هو الأصل، فقال عن حال المريض الذي يواجه الموت: والإنسان هو أبدا في حالة أمل في الحياة والخوف من الموت ليس مجانيا، لكن إذا تكرر الخوف من الموت معه وغيره، فإن هديته هي هدية المريض، كما نرى أن الإمام الشافعي وقد أضاف غير المريض إلى المحتضر في هبته وهبته لخوفه من المريض، فعامله معاملة المريض، فضموا إليه وحكموا عليه بنفس الحكم (إدريس الشافعي ١٤٠٠هـ).

غير أن الحنابلة طرحوا مسألة الخوف من الهلاك بطريقة أخرى، حيث يرون أن الأصل في ضم السليم إلى المريض أن المريض يخاف من فقدان نفسه نتيجة لذلك، فإذا وجد هذا السبب. ينضم المالك إلى المريض المحتضر (ابن قدامة ١٤٢٧/٦٥٠٥)

٨-٣- النبلاء حتى الموت

العنصر الآخر الذي تمت مناقشته هنا هو نبل موته. أي أن المرض قد يكون موجوداً لفترة طويلة، لكن المريض لا يواجه الموت خلال كل هذه المدة، ولذلك فإن أمراض مثل السل والسرطان لا تحمل عنواناً خارجياً للوفاة منذ بداية المرض، بل يجب الزمن. تمر قبل أن يصبح الموت حقيقة. يمكن القول أن سبب هذا العنصر هو أن فلسفة حظر التملك الحر لممتلكات المريض

هي منع الشفقة والرغبة والغفران غير الضروري من قبل الشخص الذي يرى نفسه على وشك الموت ويعتبر ممتلكاته عديمة القيمة وغير ضرورية. قد تكون معاملاته مبنية على دوافع لا يأخذها الأصحاء في الاعتبار، لكن الشخص الذي يعلم أن مرضه سيستمر لفترة طويلة لن يستهلك ويدمر ممتلكاته بحرية، بل سيعتني بممتلكاته بجدية أكبر بكثير إذا وفي تحقيق كل منهما نشأ الشك من الركنين السابقين في أن الآثار الشرعية للمرض المرتبط بالموت لا تستمد منه الآثار الشرعية. وقال بعض الفقهاء إن تشخيص المرض المتعلق بالموت أمر عرفي. (الجعفري اللغرودي ١٣٨١)

لكن الأمراض المزمنة التي تستمر لسنوات وتستمر في وجود الإنسان، وبعضها يقتل الإنسان عاجلاً، لا تعتبر مرضاً قاتلاً.

من خلال ما سبق من نقاشات وتفاصيل، يبدو أنه ينبغي تعريف المرض المرتبط بالوفاة على النحو التالي: مرض يرى فيه الشخص عادة وباطنيًا أنه معرض لخطر الموت، أو مرض باطني ليس مميتًا، لكن هذا الشخص يرى نفسه شخصيًا. نفسه على حافة الموت.

٤-٨- المرض المنهك

هناك اختلاف بين الفقهاء والفقهاء في أعراض وأمارات المرض المرتبط بالموت، حيث قال البعض إن سقوط المريض على الأرض يعتبر مرضا مرتبطا بالموت، وقال آخرون أنه عندما فيصبح المريض غير قادر على القيام بواجباته، فيعتبر مرضاً مرتبطاً بالموت، وفي هذه الأثناء أشارت بعض التشريعات إلى أن المرض معوق، فمثلاً ميز القانون المدني في الحكومة العثمانية بين الرجل والمرأة في هذا الشأن. وجاء في أعلى المادة ١٥٩٥ من هذا القانون: "مرض الموت مثل الخوف من الموت، وهو الغالب فيه، ومعه لا يستطيع المريض أن يرى مصالحه خارج مصلحته". البيت إذا كان رجلاً، ولا يستطيع أن يرى مصالحه داخل منزله. وفي هذا القانون تم تفسير حالة العجز في حالة المريض المحتضر بشكل مختلف حسب قدرة الرجل والمرأة وقوتهما البدنية. ونظراً لقدرته الأكبر من المرأة، ينبغي أن يكون الرجل عاجزاً عن رؤية المنافع خارج البيت، ولا تعتبر المرأة عاجزة عن المنافع داخل البيت إلا لعجزها.

٩- تفاصيل المريض في القانون المدني

تنص المادة ١٢٠٧ من القانون المدني المتعلقة بملكية الشخص المريض على أن ملكية الشخص المريض هي موضوع معاملات المنتقل لملكية المالك المحتضر، بحيث تتم النقلة النهائية خلال حياته. لكن إذا علم أن النقل النهائي سيتم وقت وفاته، فلا يقولون إنها ملك للمريض. والموت ليس من أسباب الوفاة في القانون المدني، ويعتبر ملك المريض كملكية، ولا يشترط إذن الورثة، وإذا كان تصرف الملكية مخالفاً إذا كانت القوانين ملزمة فيمكن إبطاله بحكم المحكمة، مثل الصلح بقصد حرمان الوارث (الدكتور جعفر اللغرودي، ١٣٨٦، ص ٦٩١).

الخاتمة:ـ

القدرة والصحة العقلية شرط ضروري لشفاء المريض وعلى الرغم من ذلك لا يوجد ما يثبت الصحة البدنية كشرط من شروط الصحة فلا توجد ممتلكات معزولة. ولذلك له صلاحية الاستيلاء على كل ما يتعلق بنفسه أو بممتلكاته. كل شخص هو مالك لملكه حتى آخر لحظة من حياته، ولذلك يحق له أن يأخذ أي شيء منه، ولا يجوز للآخر أن يمنعه من الحيازة أو يحد من حريته في التصرف، ونتيجة لذلك، إذا أ إذا أراد الإنسان الهبة أو التبرع، فإنه لا يحتاج إلى إذن الورثة، لأن

وقف الحجز على إذن الورثة يتعارض مع الملكية، وليس للورثة حق في ملك الوارث طوال حياة الوارث، فحفاظاً لحقوقهم ينبغي أن نحكم بمنع الوارث من أخذ أكثر من الثلث.

ومنع المريض من تملك ماله نوع من الحجر، مبني على محدودية إقليمه. ولذلك فالأصل أن المرض لا يكون سببه الحجر، وإثبات أن المريض محصور أمر ضروري، وبقاء سلطة المالك ونفوذ أملاكه موافق للمبدأ، ومن ادعى ذلك ويقتصر المريض يجب أن يثبت بيانهم.

وفي فقه الشيعة، تعددت الآراء حول تملك المريض في مرض متعلق بالوفاة، وقد تم طرح أسباب عقلية لمجادلة آراء الفقهاء في فقه الشيعة، فإن ملكية المريض هي من الأصل، وعندهم لا حد للمريض بهذا المعنى، كما أن هناك نظرية أخرى ترى أن الحد للمريض في ممتلكاته يصل إلى الثلث وما يزيد على ذلك لا يجوز.

قائمة المصادر والمراجع

أولاً - الموارد الفارسية

آ. الكتب

١. جعفري لنغرودي، محمد جعفر، ١٣٨١، الوصية والميراث، منشورات جامعة طهران، الطبعة الثالثة.
٢. جعفري لنغرودي، محمد جعفر، ١٣٨٦، المصطلحات القانونية، منشورات غانج دانيش، الطبعة السادسة عشرة.
٣. الخميني، سيد روح الله، ١٤١٢هـ، تحرير الوسيلة، قم، منشورات دار العلم.
٤. المحقق الداماد، سيد مصطفى، ١٣٨٧، القواعد الفقهية، القسم المدني، (الملكية والمسؤولية)، مركز نشر العلوم الإسلامية، الطبعة العاشرة.

ب. المقالات والأطروحات

٥. الحيدري، سامية وباقري، أحمد، ٢٠١٤، حكم العمامة، بحث في أصول الفقه الإسلامي، الورقة ٢، الفترة ٨.
٦. كامران قسماي، صدف، ٢٠١٥، منجزات مورغ، رسالة ماجستير، معهد حوض كوثر للتعليم العالي، قزوين.
٧. مفيدي فر، حامد، ٢٠١٤، الفقه والأحكام الشرعية المتعلقة بالمرض القاتل، رسالة ماجستير، مؤسسات التعليم العالي غير الحكومية غير الربحية - جامعة القرآن والحديث - كلية علوم الحديث، قم.

ثانياً - المصادر العربية

٨. ابن قدامة، عبد الله، المغني، ١٤٢٧، بيروت، دار الكتاب العالمية، ط ٦.
٩. إدريس الشافعي، محمد، ١٤٠٠هـ، العالم، نشر دار الفكر للطباعة والتوزيع، الطبعة الأولى.
١٠. الحلي، الحسن بن يوسف (العلامة الحلي)، ١٤١٣هـ، القاع الأحكام، بيروت، دار البيت للنشر.
١١. الشيخ الطوسي، ١٣٨٧، المبسوط في الفقه الامامي، طهران، مدرسة المرتضويه.
١٢. العاملي، زين الدين بن علي (الشهيد الثاني)، ١٤١٦هـ، مسالك الأفهام التنكية شريعة الإسلام، دار التربية الإسلامية.
١٣. الكليني، ابو جعفر، محمد بن يعقوب، ١٤٢٩، الكافي، قم: دار الحديث للطباعة والنشر، ط ١٣.