

جامعة عبد الحميد بن باديس مستغانم

المرجع: 06

كلية الحقوق و العلوم السياسية

قسم القانون العام

مذكرة نهاية الدراسة لنيل شهادة الماستر

## القتل الرحيم بين الشريعة والقانون

ميدان الحقوق و العلوم السياسية

التخصص: القانون الطبي

تحت إشراف الأستاذة:

خراز حليلة

الشعبة: القانون العام

من إعداد الطالب:

لحول حسين

أعضاء لجنة المناقشة

رئيسا

عيساني رفيقة

الأستاذة

مشرفا مقرر

خراز حليلة

الأستاذة

مناقشا

بلباي إكرام

الأستاذة

السنة الجامعية: 2019/2018

نوقشت يوم: 2019/06/23

بِسْمِ اللَّهِ الرَّحْمَنِ الرَّحِيمِ

﴿ وَلَا تَقْتُلُوا أَنْفُسَكُمْ ۚ إِنَّ اللَّهَ كَانَ بِكُمْ رَحِيمًا ﴾

سورة النساء، الآية 29

# الإهداء

إلى من وهبتني الحياة وأرضعتني الحنان وبدعواتها أصل إلى بر الأمان

**والدتي**

إلى من يشدون عضدي ويقوون أمري ويعزون جانبي

**إخوتي**

إلى رفيقة عمري وشريكة حياتي وأم أولادي

**زوجتي**

إلى قرة عيني وفلذة كبدي وزينة حياتي

**ابنتي**

# الشكر

أتقدم بالشكر والحمد أولاً إلى المولى عز وجل كما ينبغي لجلال وجهه  
وعظيم سلطانه على ما أنعم به عليا من صحة وعقل وعلم.

ثم إلى من كان دائماً يحثني على العلم والتعلم مديري وأستاذي  
الدكتور عبد الغني فريجة.

كما أتقدم بجزيل الشكر والعرفان إلى من كان لهما الفضل في تسجيلي لنيل  
شهادة الماستر كل من الدكتور بن احمد محمد والدكتور لبدوي جمال.

وإلى من ساعدتني طوال مساري الدراسي أستاذتي وقدوتي  
الدكتورة عيساني رفيقة.

وكل الشكر والتقدير إلى من كان لها كل الفضل في هذه المذكرة فكانت لي  
خير معينة أستاذتي ومشرفتي الدكتورة خراز حليلة.

دون أن أنسى من ساعدني على ترتيب مذكرتي صديقي وزميلي  
الأستاذ مغطيط عبد الكريم.

# مقدمة

## مقدمة

قد تمر حياة الإنسان بظروف صعبة عندما يصاب بأمراض معضلة توصله إلى حالة من العجز أو اليأس من الشفاء، فيتمنى أن تقصر أيامه لكي يخفف من آلامه ومعاناة أقربائه بوضع حد لحياته، إما بالانتحار أو المساعدة الطبية على ذلك، هذا الواقع طرح مسألة القتل الرحيم.

يعد موضوع القتل الرحيم أحد الموضوعات الدقيقة في المجال الطبي والشرعي والقانوني، من حيث ارتباطه بالإنسان المكرم والمكلف واتصاله بحريته وحرمة وحفظ نفسه وحقوقه، ومن حيث جريانه في بعض البيئات الغربية التي اتسمت بالنظر المادي والنفعي إلى جسد الإنسان ووجوده ودوره.

هذه المسألة كانت ولا تزال تشغل الكثير من رجال الفقه الإسلامي والقانوني وكذلك الأطباء لأن الطبيب الذي يقتل المريض الميؤوس من شفاؤه هل يعد قاتلاً، وإذا اعتبرناه قاتلاً هل يطبق عليه الحكم الوارد في النصوص الشرعية أو القانونية.

إن مشكلة الموضوع تكمن في ذلك الصراع القائم بين مؤيدين ومعارضين للقتل الرحيم، في حين أن الدين الإسلامي في موقف الرفض والتجريم لمسألة القتل الرحيم لكونه يتميز بالثبات والاستقرار، عكس القوانين التي تتأثر بأفكار الأمة، وثقافتها، والتي تختلف من شعب لآخر ومن وقت لآخر.

وتظهر أهمية موضوع القتل الرحيم في كونه من أكثر الموضوعات المتنازع عليه من قبل اتجاهات متعددة، من منطلق ارتباطها بالنزعة الإنسانية، وبمدى تأثير القوى الدينية في نفسية الإنسان بالإضافة إلى المنظور القانوني لهذا الموضوع.

أما هدف الدراسة فيكمن في تبيان حكم الدين الحنيف منه وموقف القوانين الوضعية من الموضوع.

ومن هنا تبرز الإشكالية التي نسعى في دراستنا هذه الوصول إلى جواب عنها وهي: ما مدى مشروعية القتل الرحيم في الدين الإسلامي والقانون الوضعي؟

حيث تطلبت معالجة هذا الموضوع الاستعانة بأكثر من منهج حيث اعتمدت على المنهج الاستقرائي الذي يقوم على استخلاص واستنتاج النتائج من خلال النظر في الوثائق المتوفرة ومن ثم تحليلها للوصول إلى الحكم، كما استعنت بالمنهج المقارن وذلك لتبيان موقف القوانين الوضعية المختلفة والمقارنة بينها وبين الشريعة الإسلامية.

للإجابة على الإشكالية المطروحة اعتمدت على خطة ثلاثية، حيث عالجت في الفصل التمهيدي ماهية القتل الرحيم، تطرقت إلى مفهوم القتل الرحيم في المبحث الأول وصور القتل الرحيم في المبحث الثاني، أما الفصل الأول فعالجت فيه موقف الشريعة الإسلامية من القتل الرحيم، تم تقسيمه إلى مبحثين، درست في المبحث الأول حكم الشريعة الإسلامية، وفي المبحث الثاني عقوبة مرتكب القتل الرحيم في الشريعة الإسلامية، في حين تضمن الفصل الثاني موقف القوانين الوضعية من القتل الرحيم، حيث تم التطرق إلى موقف قوانين بعض الدول الغربية من القتل الرحيم في مبحث أول، ثم موقف قوانين بعض الدول الغربية من القتل الرحيم في مبحث ثان.

**الفصل التمهيدي**

**ماهية القتل الرحيم**



## الفصل التمهيدي: ماهية القتل الرحيم

قد يحدث كثيرا أن يصاب إنسان بمرض عضال يصبح معه المريض طريح الفراش لفترة من الزمن يعاني من الاوجاع الجسدية والآلام النفسية، ويقف العلم والعلاج عاجزا عن شفاء هذا المريض الميؤوس منه، لذلك نجد أن من يعالج هذا المريض أو يعتني به يشفق عليه ويرجو موته لتخلصه من هذه الحياة.

مما يدفع الطبيب أو إحدى أقاربه إلى تخليص هذا المريض من معاناته بأن يعطيه جرعة من سم ينهي بها حياته أو يقضي على وجوده بأية كيفية أخرى يجدها مناسبة<sup>1</sup>، وهنا يجد نفسه أمام اعتداء على حياة المريض متصف بالرحمة والشفقة وخال من العدوان.

إن هذا النوع من القتل يثير جدلا عنيفا في عصرنا الحالي، لذا سنحاول في هذا الفصل أن نعطي مفهوما دقيقا للقتل الرحيم في مبحث أول مع تحديد صورته في مبحث ثان.

<sup>1</sup> - عتيقة بلجبل، القتل الرحيم بين الإباحة والتجريم، مجلة الفكر، جامعة بسكرة، الجزائر، العدد 06، دون سنة نشر، ص

## المبحث الأول: مفهوم القتل الرحيم

القتل الرحيم، الموت الرحيم، رصاصة الرحمة، قتل المرحمة، القتل بدافع الرحمة، القتل بدافع الشفقة، تعددت التسميات والمعنى واحد، ولقد استخدمت كلمة القتل الرحيم لأول مرة في سياق طبي من قبل لقس الفيلسوف الانجليزي روجيه باكون في القرن الثالث عشر ميلادي، الذي كان يقول: "على الأطباء أن يعملوا على إعادة الصحة إلى المرضى وتخفيف آلامهم، ولكن إن وجدوا أن شفائهم لا أمل فيه فيجب أن يهيئوا موتا هادئا وسهلا، وان الأطباء لا يزالون يعذبون مرضاهم رغم قناعتهم بأنهم لا يرجى شفائهم، في رأيي أن عليهم فقط في هذه الأحوال أن يطفئوا بأيديهم الآلام والنزاع الأخير"<sup>1</sup>.

رغم أن القتل الرحيم له أصوله التاريخية إلى أن مفهومه لا يزال خصباً، فبالتالي سنحاول أن نعطي تعريفاً أعمق له في مطلب أول ثم ننتقل بعدها إلى إلقاء نظرة عن التطور التاريخي الذي مر به في مطلب ثان.

<sup>1</sup>-هدى حامد قشقوش، القتل بدافع الشفقة، دراسة مقارنة، الطبعة الثانية، دار النهضة العربية، مصر، 2002، ص12.

## المطلب الأول: تعريف القتل الرحيم

إن القتل الرحيم وافد غريب على عالم الطب والأطباء، بتسمياته المختلفة وتعريفاته المتعددة، إذن سوف نتعرض في هذا المطلب إلى التعريف اللغوي والاصطلاحي لهذا القتل.

## الفرع الأول: التعريف اللغوي

قيل إن كلمة Euthanasia والتي تعني القتل الرحيم هي كلمة إغريقية الأصل، تتألف من مقطعين Eu : يعني الحسن أو الطيب أو اليسير أو الرحيم، و كلمة Thanatos والتي تعني الموت أو القتل، وهناك من يعتبرها قتل الطبيب لمريضه بتسميمه بعقار قاتل، ويعتبرونها الترجمة الحقيقية لما يسمى اليوثاناجيا Euthanasia إنها من أحدث ثمار حضارة الموت التي تهدد بجدية المريض المستعصي والمشرف على الموت، في سياق اجتماعي وثقافي يضخم صعوبة مواجهة الألم وتحمله، فيقوي النزعة إلى حل مشكلة الألم باقتلعه من جذوره، واستعجال الموت في اللحظة التي تحتسب مناسبة<sup>1</sup>.

والتعبير يعني الموت بلا معانات mort sans souffrance أو الموت بقصد إنهاء معانات المريض الذي يستحيل شفاؤه، ويطلق عليه أيضا اصطلاح قتل الرحمة نسبة إلى طبيعة القتل فيه فهو يقصد الرحمة، كما يطلق عليه آخرون تسمية الموت الطيب أو الموت برفق إلا أن تسمية الموت بدافع الشفقة هي أدقها تعبيراً، حيث أن الدافع إلى إنهاء حياة المريض الميئوس من شفاؤه هو الشفقة عليه للحد من آلامه التي لا يتقبلها ولا يرجى الشفاء منها<sup>2</sup>.

<sup>1</sup> - عتيقة بلجبل، المرجع السابق، ص 254.

<sup>2</sup> - هدى حامد قشقوش، المرجع السابق، ص 6.

## الفرع الثاني: التعريف الاصطلاحي

لقد وردت العديد من التعريفات لهذا النوع من القتل نظرا لتعدد التسميات التي أطلقت عليه نذكر منها:

يعرف المعجم الموسوعي الفرنسي لصاحبه كبي قتل الرحمة بما ترجمته: "موت هين بدون آلام، في حالة تنويم، باستعمال مواد مسكنة (المورفين، الباربيتورات) والتي تجنب المريض في الحالة الميئوس من علاجها، آلاما مبرحة ومستمرة، أو تدهورا جسيما أو معنويا كما لو كان الحال بدون علاج"<sup>1</sup>.

ويعرف الطب الموت الرحيم على أنه: "عملية مساعدة المريض على الانتهاء من عذابه الأليمة"<sup>2</sup>.

إن مصطلح القتل الرحيم في منظور الدين الإسلامي حديث ومشكلة من أساسها لا وجود لها، ذلك ما يسميه فقهاء الغرب بالحق في الموت الهادئ، لا يعدو ان يكون صورة من صور الانتحار وقتل النفس التي حرم الله إلا بالحق، حيث يعتبر فقهاء الشريعة الإسلامية أنه ليس هناك حالة وسط لحياة الإنسان أو موته، بل هناك حياة أو موت ولا عبرة في ذلك للمرض وشدته فهو ابتلاء من الله والواجب الصبر عليه، مع الاخذ بالأسباب التي تشفي منه، أما استعجال موته يعتبر قاتله قاتل نفس بلا شك<sup>3</sup>.

<sup>1</sup> - أمل العلمي، قتل الرحمة والسلوك الطبي من منظور الشريعة والقانون، سلسلة أبحاث بين الطب والإسلام، الطبعة 1، المغرب، 1999، ص 19.

<sup>2</sup> - بومدين فاطيمة الزهرة، القتل الرحيم في المنظور الطبي والقانون الوضعي، مجلة جامعة الأنبار للعلوم القانونية والسياسية، العدد 10، العراق، دون سنة نشر، ص 202.

<sup>3</sup> - بومدين فاطيمة الزهرة، نفس المرجع، ص 199.

واتفقت أكثر التشريعات الوضعية والقانونية على تعريف لهذا النوع الحديث من الجرائم على أنه: "فعل أو ممارسة القتل أو السماح بموت المرضى أو الأشخاص المصابين المفقود الأمل من شفائهم وذلك بطريقة غير مؤلمة بدواع من الشفقة والرحمة".

### المطلب الثاني: التطور التاريخي للقتل الرحيم

وجد القتل الرحيم قبل التاريخ بحيث أن المجتمعات البدائية استعملت عملية تشبه القتل بدافع الرحمة، ويعتقد أنه ظهر في مجال الحيوانات، أول ما ظهر فكان الكلب أو الجواد الذي يئن متوجعا وينقطع الأمل في شفائه والانتفاع به، يقتل لإراحته من عنائه، ثم انتقل القتل بهذه الصورة إلى الإنسان ذلك أن قيمة هذا الأخير كانت تقاس بما يقدمه لمجتمعه فعرفت جل تلك المجتمعات قتل الشيوخ والعجزة، فالهنود كانوا يرمونهم في نهر الجنج، والإسكيمو كانت تبيح الانتحار تحت تأثير الشعور بالألم العميق، وذلك نفس الشيء لدى بعض القبائل في إفريقيا التي تبيح قتل الأطفال في حالة التوأم إذ تعتبره نذير شؤم فهو نذير بموت شيخ العشيرة وقتل الأطفال الخناث والمشوهين وكان هذا واجب لا بد من القيام به وإلا تعرض المسؤول عنهم لمؤاخذه الرأي العام<sup>1</sup>.

ونجد أن للقتل الرحيم أصولا في الفلسفات اليونانية القديمة، حيث قال افلاطون في كتابه (الجمهورية) : "إن على كل مواطن في دولة متقدمة واجبا يجب أن يقوم به، لأنه لا يحق لأحد أن يقضي حياته بين الامراض والأدوية، ويجب وضع قانون مؤداه وجوب تقديم العناية إلى كل المواطنين الاصحاء جسميا وعقليا، أما الذين تتقصم سلامة الاجسام، فيجب أن يتركوا للموت"<sup>2</sup>، كما كان أرسطو يرى ضرورة التخلص من الأطفال المشوهين المولودين حديثا، وهو

<sup>1</sup> - السيد عتيق، القتل بدافع الشفقة، دون طبعة، دار النهضة العربية، مصر، 2010، ص 22 ص 24.

<sup>2</sup> - عمر بن عبد الله بن مشاري السعدون، القتل الرحيم دراسة تأصيلية مقارنة، رسالة ماجستير، جامعة نايف العربية للعلوم الأمنية، الرياض، 2009، ص 17، 18.

نفس النهج الذي انتهجه الإسبرطيون الذين كانوا يعرضون الأطفال حديثي العهد بالولادة لتقلبات الجو الطبيعية، فمن احتملها وعاش فقد نجا ومن لم يحتملها ومات فمعنى ذلك أنه غير جدير بالحياة<sup>1</sup>.

كما وجد هذا الفعل لدى العرب قبل الإسلام فكانوا يقومون بواد بناتهم لأسباب مختلفة كال فقر وخشية العار وغيرها<sup>2</sup>.

في عام 1906 رفض الكونجرس الأمريكي مشروع قانون تقدمت به ولاية أوهايو يجيز لكل مريض بمرض لا يرجى شفاؤه أن يتقدم بطلب إلى اللجنة المكونة من أربعة أطباء على الأقل لتقرير ما إذا كان من الملائم وضع حد لحياته أو لا.

وفي عام 1922 وضعت روسيا قانون لا يجرم ما يسمى بقتل الرحمة بناء على طلب المريض ولكن لم تمضي أشهر حتى ألغي هذا القانون لآثاره السلبية.

وفي عام 1939 أصدر هتلر مرسوما يسمح للأطباء بتصفية الأشخاص بالموت إذا ثبت عدم إمكانية شفاؤهم و ذلك بعد فحص طبي عميق<sup>3</sup>.

وفي عام 1958 وافق البابا بيوس الثاني عشر بابا الكنيسة الكاثوليكية على أنه يجوز للطبيب إعطاء المسكنات للمريض المحتضر بعد موافقته بكمية كبيرة لتخفيف الألم وتعجيلاً بموته<sup>4</sup>.

<sup>1</sup> - السيد عتيق، المرجع السابق، ص 25.

<sup>2</sup> - عمر بن عبد الله بن مشاري السعدون، المرجع السابق، ص 17.

<sup>3</sup> - عتيقة بلجبل، المرجع السابق، ص 256.

<sup>4</sup> - السيد عتيق، المرجع السابق، ص 26.

وفي عام 2001 قننت ممارسة القتل الرحيم في هولندا بعد أن كانت تمارس بدون تشريع منذ عام 1973<sup>1</sup>.

### المبحث الثاني: صور القتل الرحيم

القتل الرحيم يكون إما بأداء فعل أو الامتناع عن أداء فعل والذي يحدث بالنتيجة موت المريض الميئوس من شفائه الذي يعاني أو يعيش آلام لا تطاق، ومن هنا يمكن تقسيم هذا النوع من القتل إلى صورتين:

1. قتل رحيم يتم بطريقة فعالة يكون للطبيب فعل يقوم به ومبادرة تصدر منه، فهو الفاعل والمباشر لعملية تسهيل الموت ويطلق على هذه الصورة بالقتل الرحيم الإيجابي.
  2. وقتل رحيم يتم بطريقة منفعة فاقدة لفعل الطبيب وإجرائه حيث يكون فيها سلبيا لا يقوم بإجراء أي فعل يعجل بالموت ويطلق على هذه الصورة بالقتل الرحيم السلبي.
- سنقوم بدراسة هاتين الصورتين من القتل في مطلبين حيث نتطرق للقتل الرحيم الإيجابي في المطلب الأول والقتل الرحيم السلبي في المطلب الثاني.

<sup>1</sup> - حلمي عبد الرزاق الحديدي، قضية القتل الرحيم، أبحاث ووقائع المؤتمر العام الثاني والعشرين للمجلس الأعلى للشؤون الإسلامية، المنعقد بالقاهرة في الفترة من 8-11 ربيع الأول 1431 هـ، ص 4.

### المطلب الأول: القتل الرحيم الإيجابي

في هذه الصورة من القتل الرحيم يقوم الطبيب بفعل إيجابي لوضع حد لحياة المريض الميئوس من شفائه وذلك بقصد رحمته والشفقة عليه من شدة الآلام التي يتعرض لها<sup>1</sup>، ولهذه الصورة أشكال تتمثل في القتل الذي يتم بفعل مباشر و الموت الناجم عن إعطاء المسكنات.

#### الفرع الأول: يتم بفعل مباشر

وهو أن يقوم الطبيب أو من في حكمه بإعطاء المريض دواء ينهي حياته وهذا شفقة عليه مما يصيبه من آلام، وهو على ثلاثة أحوال:

1. إرادي حيث تتم العملية بناء على طلب المريض.
2. لإرادي للعاقل حيث تتم العملية دون إذن المريض، لكن بتقدير الطبيب واعتقاده أن القتل في صالح المريض، والمريض هنا بالغ عاقل راشد.
3. لإرادي لغير العاقل حيث تتم العملية كما في الحالة السابقة، والفرق أن المريض هنا غير عاقل، صبيًا أو معتوها الخ.

#### الفرع الثاني: الموت الناجم عن إعطاء المسكنات

وهو أن يكون المريض يعاني من آلام وأوجاع مبرحة نتيجة لمرض عضال منتشر (كالسرطان)، ويعطيه الطبيب عقار (كالمورفين) لتهدئة آلامه وبمرور الوقت يضطر الطبيب إلى مضاعفة الجرعة للسيطرة على الآلام، إلا أن الجرعة الكبيرة لها أثر سلبي فقد تؤدي إلى الموت لكن هذا الأثر إن كان متوقعا فهو غير مقصود ويطلق على هذه الحالة الأثر المزدوج<sup>2</sup>.

<sup>1</sup> - السيد عتيق، المرجع السابق، ص 29.

<sup>2</sup> - عتيقة بلجبل، المرجع السابق، ص 257.



### المطلب الثاني: القتل الرحيم السلبي

في هذه الصورة من القتل الرحيم يترك الطبيب المريض الميئوس من شفائه دون أن يتفاعل مع دواء أو علاج ليس له فائدة ترجى ولا أمل ينتظر، بمقتضى أيلولة هذا المريض إلى الموت المحقق من غير رجعة إلى الحياة<sup>1</sup> وله أشكال تتمثل في الموت الناجم عن فصل أجهزة الإنعاش والموت الناجم عن الإمساك عن العلاج.

#### الفرع الأول: الموت الناجم عن فصل أجهزة الإنعاش

عندما يكون المريض في حالة غيبوبة في غرفة العناية المركزة نتيجة ارتجاج الدماغ أو موصل بجهاز التنفس الصناعي ولا أمل في استعادة وعيه وهو حكم موت الدماغ فإن الكثيرون يرون إن استمرار العناية في مثل هذه الظروف بلا معنى كما يزيد من معاناة الأقارب أو القائمين على المريض وهناك اعتبارات أخرى تتطلبها العدالة في توزيع الموارد والإمكانيات حيث يرون من الضروري توفير الجهاز لصالح مريض آخر يرجى شفائه<sup>2</sup>.

#### الفرع الثاني: الموت الناجم عن الامساك عن العلاج

والمقصود به ترك المريض مع عدم تقديم وسائل العلاج والرعاية المحتمل معها البقاء على قيد الحياة<sup>3</sup>، ويتحقق هذا الموت إما نتيجة رفض المريض العلاج إذا أصابه مرض العضال أو ميئوس منه أو تحت تأثير حالة نفسية مرضية جعلته يرفض التداوي والعلاج وإما لعدم إعطاء الطبيب أو من في حكمه الأدوية المناسبة للمريض حتى يموت<sup>4</sup>.

<sup>1</sup> - نور الدين بن مختار الخادمي، (قتل الرحمة) وإيقاف العلاج عن المريض الميئوس من برئه حكمه ومدركاته، الدورة الثانية والعشرون للمجمع الفقهي الإسلامي المنعقدة في مكة المكرمة، دون سنة نشر، ص 23.

<sup>2</sup> - عمر بن عبد الله بن مشاري السعدون، المرجع السابق، ص 33.

<sup>3</sup> - السيد عتيق، المرجع السابق، ص 49.

<sup>4</sup> - عبد الكريم حمزة حماد، قتل الرحمة رؤية فقهية مقاصدية قانونية، مجلة دراسات علوم الشريعة والقانون، الجامعة الأردنية، المجلد 34، العدد 02، الأردن، 2007، ص 397.



الفصل الأول  
موقف الشريعة الإسلامية  
من القتل الرحيم

## الفصل الأول: موقف الشريعة الإسلامية من القتل الرحيم

إن حق الإنسان في الحياة حق مقدس في جميع الديانات ولاسيما في الإسلام، حيث كرم الله الإنسان على سائر المخلوقات بما أعطي من نفخة ربانية حيث قال الله تعالى: "فإذا سويته ونفخت فيه من روحي فقعوا له ساجدين"<sup>1</sup>، لذلك أكد الإسلام على حرمة الحياة وحفظها من كل اعتداء يمكن أن يقع عليها، ولعل أن قتل النفس يعد من أبشع الجرائم التي تقع على هذا الحق، إلا أن حرمة القتل كقاعدة لها استثناءات، أي يجب أن يكون مسوغ حقيقي للقتل وحقه أكبر ومقدم على حق حياة النفس كقصاص القاتل، وعند دفاع الإنسان ضد آخر معتدي، وفي ساحات الجهاد، وفي الإجهاض عندما تكون حياة الأم في خطر، لكن هل يمكن إدراج القتل الرحيم ضمن هذه الاستثناءات؟

لمعرفة موقف الشريعة الإسلامية من القتل الرحيم يجب معرفة حكم الشريعة الإسلامية فيه وكذا العقوبة المقررة لمرتكبيه.

<sup>1</sup> - سورة الحجر، الآية 29.

## المبحث الأول: حكم الشريعة الإسلامية في القتل الرحيم

إن مشكلة القتل الرحيم، من أساسها لا وجود لها في الشريعة الإسلامية، ذلك أن ما يسميه فقهاء الغرب بالحق في الموت الهادئ لا يعدو أن يكون صورة من صور الإنتحار وقتل النفس التي حرم الله إلا بالحق، فالحق في الحياة يجتمع فيه شرعا حق الله تعالى وحق العبد، كما أن آلام المريض لا تبرر الإعتداء على حق الله عز وجل، خاصة وأن اليأس من رحمة الله غير مقبول، فلا يمكن الجزم بعدم اكتشاف علاج للمريض بالمستقبل، فإذا كان الدواء مجهولا اليوم، فقد يكتشف غدا بإذن الله تبارك وتعالى<sup>1</sup>.

غير أن بعض الشيوخ المعاصرون يرون أن التداوي ليس مفروضا وأنه في حالة الموت الدماغي يسمح بسحب الاجهزة والأنابيب التي تحمل سوائل دعم الحياة حيث لا فائدة منها لهذا المريض الميت إكلينيكيًا، كما أن هذه الأجهزة قد تكون مطلوبة لغيره من المرضى الذين قد تكون حياتهم إليها أشد و استفادتهم منها أكثر، ثم إن ذلك سيقبل النفقات ويوفر في مصروفات العلاج<sup>2</sup>.

<sup>1</sup> - بلحاج العربي بن أحمد، أخلاقيات المهنة في الفقه الإسلامي، بحث مقدم لملتقى القانون والطب، جامعة سيدي بلعباس (الجزائر)، أبريل/نيسان 1992، ص 60.

<sup>2</sup> - حلمي عبد الرزاق الحديدي، المرجع السابق، ص 6.

## المطلب الأول: حكم الشريعة الإسلامية في القتل الرحيم الإيجابي

المراد بالطريقة الإيجابية أن يكون للطبيب فعل يقوم به ومبادرة تصدر منه، فهو الفاعل والمباشر لعملية تسهيل الموت وحصولها بإذن الله تبارك وتعالى، والحكم الشرعي للقتل الرحيم بطريقة إيجابية أنه قتل حرام تحريماً قاطعاً وكلياً، وأنه من الأفعال المنكرة وذنب من كبائر الذنوب<sup>1</sup>، وقد تضافرت الأدلة والنصوص الشرعية التي حرمت هذا النوع من القتل.

### الفرع الأول: في القرآن الكريم

وردت العديد من الآيات القرآنية التي تحرم القتل الرحيم الإيجابي وتصف الجاني بأوصاف مختلفة منها:

- قول الله تعالى: "ومن يقتل مؤمناً متعمداً فجزاؤه جهنم خالداً فيها وغضب الله عليه ولعنه وأعد له عذاباً عظيماً"<sup>2</sup>.
- وقوله تعالى: "فطوعت له نفسه قتل أخيه فقتله فأصبح من الخاسرين"<sup>3</sup>.
- وقوله جل جلاله: "من أجل ذلك كتبنا على بني إسرائيل أنه من قتل نفساً بغير نفس أو فساد في الأرض فكأنما قتل الناس جميعاً ومن أحياها فكأنما أحيا الناس جميعاً ولقد جاءتهم رسلنا بالبينات ثم إن كثيراً منهم بعد ذلك في الأرض لمسرفون"<sup>4</sup>.
- وقوله جل وعلا: "ولا تقتلوا النفس التي حرم الله إلا بالحق ومن قتل مظلوماً فقد جعلنا لوليه سلطاناً فلا يسرف في القتل إنه كان منصوراً"<sup>5</sup>.

<sup>1</sup> - نور الدين بن مختار الخادمي، المرجع السابق، ص 12.

<sup>2</sup> - سورة النساء، الآية 93.

<sup>3</sup> - سورة المائدة، الآية 30.

<sup>4</sup> - سورة المائدة، الآية 32.

<sup>5</sup> - سورة الإسراء، الآية 33.

- وقوله سبحانه: "يا أيها الذين امنوا لا تأكلوا أموالكم بينكم بالباطل إلا أن تكون تجارة عن تراض منكم ولا تقتلوا أنفسكم إن الله كان بكم رحيمًا"<sup>1</sup>.
- وقوله عز من قائل: "قل تعالوا أتل ما حرم عليكم ألا تشركوا به شيئاً وبالوالدين إحسانا ولا تقتلوا أولادكم من إملاق نحن نرزقكم و إياهم ولا تقربوا الفواحش ما ظهر منها وما بطن ولا تقتلوا النفس التي حرم الله إلا بالحق ذلكم وصاكم به لعلكم تعقلون"<sup>2</sup>.

### الفرع الثاني: في السنة النبوية

جاءت العديد من الأحاديث النبوية التي تحرم القتل الرحيم الإيجابي نذكر منها:

- عن أبي هريرة رضي الله عنه، عن النبي صلى الله عليه وسلم قال: "من قتل نفسه بحديدة، فحديدته في يده، يتوج أباها في بطنه في نار جهنم خالدًا مخلدًا فيها أبداً، ومن شرب سما فقتل نفسه، فهو في يده يتحساه في نار جهنم خالدًا مخلدًا فيها أبداً، ومن تردى من جبل فقتل نفسه فهو يتردى في نار جهنم خالدًا مخلدًا فيها أبداً"<sup>3</sup>.
- عن أبي هريرة، عن النبي صلى الله عليه وسلم قال: "الذي يخنق نفسه يخنقها في النار، والذي يطعنها يطعنها في النار"<sup>4</sup>.
- عن أبي سعيد الخدري وأبي هريرة، عن رسول الله صلى الله عليه وسلم قال: "لو أن أهل السماء وأهل الأرض اشتركوا في دم مؤمن لأكبهم الله في النار"<sup>5</sup>.

<sup>1</sup> - سورة النساء، الآية 29.

<sup>2</sup> - سورة الانعام، الآية 151.

<sup>3</sup> - رواه البخاري (5778)، ومسلم (109).

<sup>4</sup> - رواه البخاري (1365).

<sup>5</sup> - رواه الترمذي (1398)، وصححه الألباني.

- عن ثابت بن الضحاك، عن النبي صلى الله عليه وسلم قال: "...ومن قتل نفسه بشيء، عذبه الله به في نار جهنم"<sup>1</sup>.
- عن البراء بن عازب رضي الله عنه، عن النبي صلى الله عليه وسلم أنه قال: "لزوال الدنيا أهون على الله من قتل مؤمن بغير حق"<sup>2</sup>.

### الفرع الثالث: في الفقه

أطبق الفقهاء المعاصرون على الفتوى بتحريم القتل الرحيم الإيجابي:

- فقد جاء في فتاوى الأزهر: "والمريض أيا كان مرضه وكيف كانت حالة مرضه لا يجوز قتله لليأس من شفائه".
  - وجاء في فتاوى قطاع الإفتاء بالكويت: "إن التخلص من المريض بأية وسيلة محرم قطعاً، ومن يقوم بذلك يكون قاتلاً عمداً"<sup>3</sup>.
  - وقرر المجلس الأوروبي للإفتاء والبحوث مايلي:
1. تحريم قتل الرحمة وتحريم الانتحار والمساعدة عليه، وذلك أن قتل المريض الميؤوس من شفائه ليس قراراً متاحاً من الناحية الشرعية للطبيب أو لأسرة المريض أو المريض نفسه، فالمريض أيا كان مرضه وكيف كانت حالة مرضه لا يجوز قتله لليأس من شفائه أو لمنع انتقال مرضه إلى غيره، ومن يقوم بذلك يكون قاتلاً عمداً.
  2. يحرم على المريض أن يقتل نفسه ويحرم على غيره أن يقتله حتى لو أذن له في قتله، فالأول انتحار والثاني عدوان على الغير بالقتل، وإذنه لا يحل الحرام، فهو لا يملك روحه حتى يأذن لغيره أن يقضي عليها.

<sup>1</sup> - رواه مسلم (110).

<sup>2</sup> - أخرجه ابن ماجة في سننه.

<sup>3</sup> - قتل المريض الميؤوس من شفائه، على الموقع الإلكتروني: إسلام ويب، الرابط: <http://www.islamweb.net>، بتاريخ

2019/04/29، على الساعة 19 و 30 د.



3. لا يجوز قتل المريض الذي يخشى من انتقال مرضه إلى غيره بالعدوى، حتى لو كان ميؤوساً من شفائه (كمريض الإيدز مثلاً)، فلا يجوز قتله لمنع ضرره، ذلك لأن هناك وسائل عديدة لمنع ضرره كالحجر الصحي ومنع الاختلاط بالمريض، بل يجب المحافظة عليه كأدمي يقدم له كل ما يتطلب من الغذاء و الدواء حتى يقضي الله أمراً كان مفعولاً<sup>1</sup>.

• وقد قرر المجمع الفقهي الإسلامي في دورته السابعة المنعقدة بجدة من 9 إلى 14 ماي 1992، بمقتضى القرار 17/5/67، رفضه بشدة لما يسمى "قتل الرحمة"، بأي حال من الأحوال، وأن العلاج في الحالات الميئوس منها يخضع للتداوي والعلاج، والأخذ بالأسباب التي أودعه الله عز وجل في الكون، ولا يجوز شرعاً اليأس من روح الله أو القنوط من رحمته، بل ينبغي بقاء الأمل في الشفاء بإذن الله، وعلى الأطباء وذوي المرضى تقوية معنويات المريض ورعايته وتخفيف آلامه من النفسية والبدنية بصرف النظر عن توقع الشفاء أو عدمه<sup>2</sup>.

<sup>1</sup> - قتل الرحمة، قرار رقم 42 (3/11)، قرارات الدورة الحادية عشرة للمجلس الأوروبي للإفتاء والبحوث، استوكهولم، السويد، 2003.

<sup>2</sup> - القرار منشور في كتاب محمد علي البار، أحكام التداوي والحالات الميئوس منها وقضية موت الرحمة، جدة، 1995، ص 110-107.

## المطلب الثاني: حكم الشريعة الإسلامية في القتل الرحيم السلبي

في هذه الصورة يكون الطبيب سلبيا، أي أنه لا يقوم بإجراء أي فعل يعجل بموت المريض الميؤوس من برئه، بمقتضى أولولة هذا المريض إلى الموت المحقق من غير رجعة إلى الحياة الدنيا<sup>1</sup>، وهذا النوع من القتل ينحصر في حالتين أساسيتين وهي:

-رفع أجهزة الإنعاش الصناعي عن الميت دماغيا.

-القتل الذي يتم بالامتناع.

وعليه نقوم في هذا المطلب بالبحث عن الحكم الشرعي لكل حالة من الحالتين.

### الفرع الأول: حكم رفع أجهزة الإنعاش عن الميت دماغيا

يجوز إيقاف العلاج عن الميت الميؤوس من شفائه، برفع أجهزة الإنعاش كأجهزة التنفس الاصطناعي، وذلك وفقا للشروط المنصوص عليها في فتاوى العلماء وقرارات مجامع الفقه والهيئات الإفتائية، ومفادها تعطل جميع وظائف الدماغ نهائيا بحكم الاطباء الاختصاصيين الخبراء الذين قرروا ان هذا التعطل لا رجعة فيه، وهو الموقف الذي اتخذه مجمع الفقه الإسلامي بجدة الذي ذهب فيه إلى جواز رفع أجهزة الإنعاش المركبة على الشخص الذي قد مات عند تبين إحدى العلامتين التين ذكرتا في نص قراره التالي بشأن أجهزة الإنعاش:

إن مجلس مجمع الفقه الإسلامي الدولي المنعقد في دورة مؤتمره الثالث بعمان عاصمة المملكة الأردنية الهاشمية من 8-13 صفر 1407 هـ، الموافق 11-16 تشرين الثاني (أكتوبر) 1986 م، بعد تداوله في سائر النواحي التي أثرت حول موضوع أجهزة الإنعاش، واستماعه إلى شرح مفصل من الأطباء المختصين، قرر ما يلي:

<sup>1</sup> - نور الدين بن مختار الخادمي، المرجع السابق، ص 23.

يعتبر شرعا أن الشخص قد مات، وتترتب عليه جميع الاحكام المقررة شرعا للوفاة عند ذلك، إذا تبين فيه إحدى العلامتين التاليتين:

1. إذا توقف قلبه وتنفسه توقفا تاما، وحكم الأطباء بأن هذا التوقف لا رجعة فيه.
2. إذا تعطلت جميع وظائف دماغه تعطلا نهائيا، وحكم الأطباء الاختصاصيون الخبراء بأن هذا التعطل لا رجعة فيه، وأخذ دماغه في التحلل.

وفي هذه الحالة يسوغ رفع أجهزة الإنعاش المركبة على الشخص، وإن كان بعض الأعضاء، كالقلب مثلا، لا يزال يعمل آليا بفعل الأجهزة المركبة، والله أعلم<sup>1</sup>.

كما اتخذ هذا الموقف المجمع الفقهي الإسلامي بمكة المكرمة التابع لرابطة العالم

الإسلامي في دورته العاشرة في 1408/02/24 هـ، ومفادها:

أن المجلس قد نظر في موضوع تقرير حصول الوفاة بالعلامات الطبية القاطعة، وفي جواز رفع أجهزة الإنعاش عن المريض الموضوعه عليه في حالة العناية المركزة، واستعرض المجلس الآراء والبيانات الطبية المقدمة شفويا وخطيا من وزارة الصحة في المملكة العربية السعودية، ومن الأطباء الاختصاصيين، واطلع المجلس كذلك على قرار مجمع الفقه الإسلامي التابع لمنظمة المؤتمر الإسلامي المنعقد في مدينة عمان العاصمة الأردنية رقم 5 في 1986/07/03 م، وبعد المداولة في هذا الموضوع من جميع جوانبه وملابساته انتهى المجلس إلى القرار التالي:

"المريض الذي ركبت على جسمه أجهزة الإنعاش يجوز رفعها إذا تعطلت جميع وظائف دماغه نهائيا، وقررت لجنة من ثلاثة أطباء اختصاصيين خبراء أن التعطل لا رجعة فيه، وإن

<sup>1</sup> - نور الدين بن مختار الخادمي، المرجع السابق، ص 25.

كان القلب والتنفس لا يزالان يعملان آليا بفعل الأجهزة المركبة، لكن لا يحكم بموته شرعا إلا إذا توقف التنفس والقلب توقفا تاما بعد رفع هذه الأجهزة".

والفارق بين القرارين السابقين - كما يلاحظ - أن القرار الأول لا يحكم بموت المريض حتى يتوقف قلبه وتنفسه نهائيا بعد رفع الأجهزة، بينما يرى القرار الثاني أن يعد المريض ميتا شرعا بتعطل جميع وظائف دماغه تعطلا نهائيا حتى وإن كان قلبه ينبض بفعل أجهزة الإنعاش، والله أعلم<sup>1</sup>.

### الفرع الثاني: الحكم الشرعي لصور الامتناع

يقصد بالامتناع هنا إما امتناع المريض عن تلقي العلاج أو امتناع الطبيب عن تقديم العلاج للمريض.

#### أولا-امتناع المريض عن العلاج:

في هذه الصورة يرفض المريض العلاج إذا أصابه مرض عضال أو ميئوس منه وتحت تأثير حالة نفسية مرضية، جعلته يرفض التداوي والعلاج حتى مات، وقد انقسم الفقه الإسلامي إلى آراء مختلفة حول حكم التداوي، حيث يرى الحنفية والمالكية أن التداوي مباح مطلقا واستدلوا بقوله صلى الله عليه وسلم: "تداووا عباد الله فإن الله سبحانه لم يضع داء إلا وضع معه شفاء إلا الهرم"، أما الشافعية وعامة السلف يرون أن التداوي مستحب، وأن فعله أفضل من تركه، واستدلوا بالحديث السابق، أما رأي الحنابلة فهم يرون أن التداوي مباح، ولكن تركه أفضل، استدلوا بأن النافع والضار هو الله تعالى والدواء لا ينجح بذاته، وليس فعله منافيا للتوكل، لأن

<sup>1</sup>- نور الدين بن مختار الخادمي، المرجع السابق، ص 26.

الله عز وجل خلق الداء والدواء، ثم إن ترك الدواء أفضل، لأنه أقرب إلى التوكل، وقد أجاب الحنابلة على حديث الرسول صلى الله عليه وسلم السابق بأن الأمر فيه للإرشاد<sup>1</sup>.

إن التداوي في هذه الحالة يكون واجبا وإذا أردنا أن نربط حكم التداوي بمسألة قتل الرحمة، فإننا نذهب إلى أن تناول العلاج من قبل المريض واجب، ولأن تركه في حقه يؤدي تلف نفسه وهلاكها، وإن تلف النفس وهلاكها مرفوضا شرعا ومحرمًا في الشريعة الإسلامية<sup>2</sup>.

### ثانيا-إمتناع الطبيب عن تقديم العلاج للمريض:

يعتبر امتناع الطبيب عن تقديم العلاج للمريض في الشريعة الإسلامية امتناعا محرما لأنه يعتبر امتناع عن الفعل الواجب، فمن أمكنه إنقاذ إنسان من الهلاك، فلم يفعل حتى مات، فإنه آثم بالاتفاق بين الفقهاء، لوجوب المحافظة على الأنفس، فذهب الجمهور ومنهم المالكية، الشافعية والحنابلة إلى اعتبار الترك المفضي إلى الموت قتل عمدا إذا ثبت قصد القتل<sup>3</sup>، وقال ابن القيم: "وكذلك من أمكنه إنقاذ إنسان من مهلكة، وجب عليه أن يخلصه، فإن ترك ذلك مع قدرته عليه، أثم وضمنه"<sup>4</sup>، واختلف الفقهاء في الترك، هل هو كالفعل أو لا ؟ فقيل: بالضمان، بناء على أن الترك فعل، أي أن الترك كفعل التقويت، وقيل: لا ضمان عليه، بناء على أن الترك ليس فعلا، ولا تكليف إلا بالفعل<sup>5</sup>.

<sup>1</sup> - عبد الكريم حمزة حماد، المرجع السابق، ص 399.

<sup>2</sup> - محمد عطشان عليوي، قتل الرحمة بين الشريعة والقانون، مجلة الفتح، جامعة ديالى، العراق، العدد 38، 2009، ص 232.

<sup>3</sup> - عمر بن عبد الله بن مشاري السعدون، المرجع السابق، ص 145.

<sup>4</sup> - عبد الله بن إبراهيم موسى، إمتناع الطبيب عن العلاج بين الشريعة والقانون، مجلة الشريعة والقانون، جامعة الإمام محمد بن سعود الإسلامية، السعودية، 2010، ص 9.

<sup>5</sup> - هالة بنت محمد بن حسين جستنيه، الإمتناع عن إسعاف المريض (فقها ونظاما)، مجلة العدل، المجلد 13، العدد 52، السعودية، 2011، ص 128.

## المبحث الثاني: عقوبة مرتكب القتل الرحيم في الشريعة الإسلامية

نظرا لعظم أمر الدم وشدة خطورتها، كانت هي أول ما يقضى فيها بين الناس يوم القيامة، وقرر الله عز وجل للقاتل يوم القيامة عذاب أليم والخلود المقيم في جهنم والغضب واللعنة بقوله: "ومن يقتل مؤمنا متعمدا فجزاؤه جهنم خالدا فيها وغضب الله عليه ولعنه وأعد له عذابا عظيما"<sup>1</sup>، وقد شرع سبحانه وتعالى في الدنيا القصاص وإعدام القاتل انتقاما وزجرا لغيره وتطهيراً للمجتمع من الجرائم المهددة للنظام العام بقوله: "وكتبنا عليهم فيها أن النفس بالنفس والعين بالعين والأنف بالأنف والأذن بالأذن والسن بالسن والجروح قصاص فمن تصدق به فهو كفارة له ومن لم يحكم بما أنزل الله فأولئك هم الظالمون"<sup>2</sup>، وقوله: "ولكم في القصاص حياة يا أولي الألباب لعلكم تتقون"<sup>3</sup>، ولم تفرق الشريعة بين نفس ونفس، فالقصاص حق، سواء أكان المقتول كبيرا أم صغيرا، رجلا أم امرأة، فلكل حق الحياة، ولا يحل التعرض لحياته بما يفسدها بأي وجه من الوجوه.

واستكمالا لموضوع قتل الرحمة، وحتى تتبلور الصورة بشكل كامل، وجدنا لزاما علينا أن نتناول المسؤولية عن هذا الفعل، وهذه الأخيرة تختلف بوجود إذن من المجني عليه من عدمه.

<sup>1</sup> - سورة النساء، الآية 93.

<sup>2</sup> - سورة المائدة، الآية 45.

<sup>3</sup> - سورة البقرة، الآية 179.

### المطلب الأول: عقوبة قاتل الرحمة بدون إذن المريض أو وصيته

قد يقوم الطبيب أو من في حكمه بحقن المريض بما يقتله، أو إزالة أجهزة الإنعاش التي يجب ألا تزال، ونحو ذلك من الأفعال التي تؤدي إلى وفاة المريض، وهذا الفعل قد يقوم به الطبيب بناء على طلب أهل المريض أو دون أي طلب.

#### الفرع الأول: القتل بعد طلب أهل المريض

يحدث أن يتفق أهل المريض مع الطبيب أو المستشفى على قتل المريض إشفاقاً عليه لأي سبب من الأسباب، وهو ما يطلق عليه في الشريعة الإسلامية بمصطلح القتل بالتماثل، وفي هذا اتفق الفقهاء على وجوب القصاص، فالمتماثلين على القتل يقتلون جميعاً، حيث روى مالك في الموطأ أن عمر بن الخطاب رضي الله عنه قال في رجل تماثلاً عليه جماعة من أهل اليمن: "لو تماثلاً عليه أهل صنعاء لقتلتهم جميعاً".

#### الفرع الثاني: القتل دون طلب أهل المريض

ويكون بفعل ومبادرة الطبيب بإعطاء المريض ما ينهي حياته كقطع أو سم أو دواء مميت، مما يجعله يعجل بإنهاء حياة المريض، واتفق الفقهاء على أن هذا القتل موجب القصاص<sup>1</sup>.

وفي هذا يقول سرور محمد عبد الوهاب: "الشريعة الإسلامية لا تفرق بين الدافع الشريف والدافع الدنيء في عقوبات الحدود والقصاص، فعقوبتها واحدة مهما اختلفت الدوافع والبواعث"<sup>2</sup>.

<sup>1</sup> - عمر بن عبد الله بن مشاري السعدون، المرجع السابق، ص 142، 143.

<sup>2</sup> - سرور محمد عبد الوهاب، الدافع والباعث للجريمة وأثرهما في العقوبات التعزيرية، مذكرة الماجستير، جامعة نايف العربية للعلوم الأمنية، الرياض، 2004، ص 181.

### المطلب الثاني: عقوبة قاتل الرحمة بعد رضا المجني عليه

وقد اتفق الفقهاء في مسألة رضا المجني عليه على عدم زوال صفة الجريمة والجناية على من قتل شخصاً بإذنه واختياره، ولكن اختلفوا فيما بينهم في طبيعة العقوبة التي تنزل على الجاني المذكور على ثلاثة أقوال:

#### الفرع الأول: القول الأول

إنه يجب عليه القصاص عقوبة مناسبة له على ما اقترفه من قتل شخص، وهذا قول المالكية، وزفر من الحنفيّة، وقول لبعض الشافعية، وأدلة أصحاب هذا القول:

1. إن القاتل في هذه الحالة لا يبرأ ويقتل به لأن الحق بعد الموت انتقل للوارث، ولا يشبه من أنقذ فقتله وأدرك حيّاً فقال، أشهدكم أنني عفوت عن قاتلي.
2. ولأنه عفا عن شيء لا يجب له.
3. ولأن الأمر بالقتل لم يقدح في العصمة، لأن عصمة النفس مما لا تحتمل الإباحة بحال، ألا ترى أنه يَأْتَمُّ بالقول فكان الأمر ملحقاً بالعدم.

#### الفرع الثاني: القول الثاني

لا قصاص على الجاني ولا دية، والذين قالوا بهذا القول هم الشافعية في الأظهر عندهم، والحنابلة ورواية عن الإمام أبي حنيفة، وهو اختيار أبي يوسف ومحمد بن الحسن، ودليل هذا القول:

1. لأن الحق له فيه وقد آذنه في إتلافه، كما لو أذن في إتلاف ماله بدليل أنه يورث عنه.



2. وسقط القصاص لمكان الشبهة، لأن الأمر وإن لم يصح حقيقة فصيغته تورث شبهة، والشبهة في هذا الباب لها حكم الحقيقة.
3. لأن من حق المجني عليه العفو عن العقوبة.

### الفرع الثالث: القول الثالث

لا قصاص على الجاني وتجب عليه الدية، والذين قالوا بهذا القول هم أبو حنيفة في رواية عنه اختارها الكاساني، وبعض المالكية، ومنهم ابن سحنون وغيره كما في العتبية عنه، ومن أهم أدلتهم ما يلي:

1. وجود الشبهة لأن العصمة قائمة مقام الحرمة، وإنما سقط القصاص لما ذكرناه، والشبهة لا تمنع وجوب المال، ويكون ذلك من ماله.
2. ولأن شبهة العمد والخطأ تجب فيهما الدية، وهذا لا يقل عن واحد منهما.

ومهما يكن من أمر فإن الفقهاء قد اتفقوا على تجريم هذا الفعل وعدم إباحته، وإنما اختلفوا في كيفية عقوبة الجاني، وحتى القائلون بسقوط القصاص والدية معاً فإنهم متفقون على وجوب تعزير وتأديب الجاني من قبل ولي الأمر، حتى إن بعضهم قد حدد لذلك قدراً معيناً من التعزير<sup>1</sup>.

<sup>1</sup> - علاء الدين الكسائي، بدائع الصنائع في ترتيب الشرائع، الجزء 07، دون طبعة، دار إحياء التراث العربي، لبنان، دون سنة النشر، ص 236 ص 238.

نستخلص مما سبق ذكره أن حكم الشريعة الإسلامية في القتل الرحيم يختلف باختلاف صورته فهو محرم تحريماً قاطعاً في الصورة الإيجابية بالكتاب والسنة وفتاوى الفقهاء بينما هو جائز في الصورة السلبية بما فيها رفع أجهزة الإنعاش عن الميت دماغياً وامتناع المريض عن تلقي العلاج أو امتناع الطبيب عن تقديم العلاج للمريض. بينما العقوبات المقررة لمرتكب القتل الرحيم إذا كان بدون إذن المريض أو وصيته فهي القصاص أما إذا كان بعد رضا المجني عليه فيه اختلاف بين المذاهب فمنهم من يوجب القصاص ومنهم من يسقطه ومنهم من يوجب الدية على الجاني.

**الفصل الثاني**  
**موقف القوانين الوضعية**  
**من القتل الرحيم**

## الفصل الثاني: موقف القوانين الوضعية من القتل الرحيم

منذ ظهور مصطلح القتل الرحيم ثار جدل واسع بين الأطباء ورجال القانون، بحيث يقول في هذا السيد عتيق: "لو سألت الأطباء الأوروبيين حول ما هو الخلاف الموجود بين الطب والقانون، فسوف تكون إجابتهم أن ذلك الخلاف يتجسد في القتل الرحيم، فهو من أكثر الموضوعات توترا بين الطب والقانون"<sup>1</sup>، وهذا الخلاف يدور حول مشروعيته وإمكانية اللجوء إليه في الحالات المرضية التي لا يرجى شفاؤها والمريض يعاني من آلام مبرحة لا ينفع معها العلاج أحيانا، فالأطباء يرون أن تخفيف الآلام أولى إلتزاماتهم، فإن حدثت الوفاة كأثر جانبي فلبأس بذلك، أما القانونيين يرون أن حق الحياة حق مقدس تعمل على حمايته جل القوانين والمواثيق والأعراف، فكيف للطبيب أن يتعدى عليه، وعلى هذا اختلفت الآراء حول هذا الموضوع بين مؤيدين ومعارضين كما قلنا سابقا، ولما كانت القوانين انعكاس للثقافات وأفكار الشعوب، اختلفت تبعا لذلك نضرة القوانين إلى هذه المسألة، فقد تأرجحت مواقف القوانين الغربية بين الإباحة وأعدار التخفيف من العقاب على فاعلها، بينما بقيت القوانين العربية بين ظروف التخفيف نتيجة اعتادها بالباعت، وبين الرفض والمنع نضرا لعدم اعتادها بالباعت<sup>2</sup>، وعليه سنتطرق إلى هذه المواقف بنوع من التفصيل وذلك في مبحثين كالتالي:

المبحث الأول: موقف قوانين بعض الدول الغربية من القتل الرحيم.

المبحث الثاني: موقف قوانين بعض الدول العربية من القتل الرحيم.

<sup>1</sup> - السيد عتيق، المرجع السابق، ص 13.

<sup>2</sup> - منصور عمر المعاينة، المسؤولية المدنية والجناحية في الأخطاء الطبية، مذكرة الماجستير، جامعة نايف العربية للعلوم الأمنية، الرياض، 2001، ص 97 ص 101.

## المبحث الأول: موقف القوانين الغربية من القتل الرحيم

لم تتخذ القوانين الغربية موقفاً موحدًا إزاء مسألة القتل الرحيم، وتختلف كل دولة حول كيفية التعامل مع المسألة وحكمها على من يمارس هذا النوع من القتل، فهناك من القوانين التي نصت على إباحته وذلك بتأثير من طرف جماعات مارست ضغوطات شديدة على دولها من أجل تشريعه، ورفع المسؤولية الجزائية عن المتدخل في إنهاء حياة المريض، بينما نجد من زاوية أخرى قوانين تمنعه مهما كانت الظروف، وترفض أي طلب لذلك، سواء كان من المريض أو محيطه باعتباره جريمة تتوفر فيها جميع الأركانها من إزهاق روح إنسان حي، وقصد جنائي معلوم يتضمن الاعتداء على نفس بشرية.

سوف نقوم بدراسة بعض قوانين الدول الغربية التي تبيح القتل الرحيم بنوعيه الإيجابي والسلبى، وكذلك بعض قوانين الدول الغربية التي تجرم القتل الرحيم.

### المطلب الأول: القوانين التي تبيح القتل الرحيم

إن القتل الرحيم قد اكتسب تأييدا وأهمية بالغة من بعض الدول الغربية، كما نادى به عدد كبير من المرضى الذين مارسوا ضغوطات على حكومات دولهم لسن قوانين تسمح بممارسته، إذ حسب رأيهم يعد احتراماً لحرية الأفراد وإرادتهم في اختيار إكمال الحياة من عدمه، فلإنسان الحق في الموت كحقه في الحياة وأن قيمته مرهونة بقدر إسهامه في الحياة، ومن بين هذه الدول من تبيح القتل الرحيم الإيجابي، وأخرى من تبيح القتل الرحيم السلبي.

#### الفرع الأول: القوانين التي تبيح القتل الرحيم الإيجابي

ضمن قوانين بعض الدول الغربية التي تبيح القتل الرحيم الإيجابي درسنا كل من القانون الهولندي، القانون البلجيكي والقانون الكندي.

#### أولاً- القانون الهولندي:

يعتبر القتل الرحيم الإيجابي قانونياً في هولندا منذ 01 أبريل 2001 حيث أن قانون مراقبة إنهاء الحياة بناء على الطلب والمساعدة على الانتحار يفرض على الطبيب المشرف على العملية:

1. الاقتناع بأن طلب المريض طوعي.
2. الاقتناع بأن معاناة المريض لا تطاق وغير قابلة للتحسن.
3. إعلام المريض بحالته الصحية وما ستؤول إليه.
4. الاقتناع بأنه لا يوجد بديل آخر في الحالة التي يوجد عليها المريض.
5. التأكد بأن المريض قد استشار طبيباً آخر وقدم إليه رأيه كتابياً.

بالإضافة إلى ذلك، في نفس البلد، منذ عام 2004، أصبح يُسمح بالقتل الرحيم الإيجابي للأطفال الذين تزيد أعمارهم عن 12 عامًا، ويمكن لرأي الوالدين أن يحل محل رأي الطفل<sup>1</sup>.

### ثانياً-القانون البلجيكي:

بموجب قانون 28 ماي 2002، أصبح القتل الرحيم الإيجابي في بلجيكا مقننا ويتم بموجب ثلاثة شروط:

1. يجب أن يكون المريض بالغاً عند تقديم طلبه.
2. يجب أن يصاغ طلبه طوعاً ولا ينتج عن ضغط خارجي.
3. يجب أن يعاني المريض من حالة طبية مسدودة ناتجة عن معاناة جسدية أو نفسية ثابتة لا تطاق، ومن حالة مرضية خطيرة غير قابلة للشفاء<sup>2</sup>.

منذ فبراير 2014، أصبحت بلجيكا أول بلد في العالم يضيف الشرعية على القتل الرحيم الإيجابي للقصر بصرف النظر عن السن، من خلال تمديد قانون عام 2002، ولكن في ظل ظروف أكثر صرامة من القتل الرحيم الإيجابي لدى البالغين، حيث:

1. يجب أن يكون الطفل يواجه معاناة بدنية لا تطاق.
2. يجب أن يكون الطفل في حالة طبية بدون مخرج تؤدي إلى الوفاة في المستقبل القريب.
3. يجب أن يعترف الطفل بأنه "قادر على تقدير كل العواقب" بمساعدة طبيب نفسي مستقل.

<sup>1</sup> - Nicolas Boisseau, Stéphanie Bessone et Nadine Memran, « Euthanasie - Soins palliatifs aux Pays Bas », Médecine Palliative : Soins de Support -Accompagnement- Ethique, vol 3, n° 2, avril 2004, p 59 p 70.

<sup>2</sup> - Sonja Snacken, Caroline Devynck, Willem Distelmans et Serge Gutwirth, « Demandes d'euthanasie dans les prisons belges. Entre souffrance psychique, dignité humaine et peine de mort », Criminologie, vol. 48, n° 1, 2015, p 103, 104.

4. يجب موافقة الفريق الطبي وأولياء الأمور<sup>1</sup>.

### ثالثاً-القانون الكندي:

في 17 جوان 2016 سنت كندا قانونا اتحاديا يسمى سي 14، يتعلق بالمساعدة الطبية على الموت، معدلا بذلك القانون 52 المؤرخ في 12 جوان 2013، المتعلق بعلاجات إنهاء الحياة، فبالتالي أصبح يسمح بهذا النوع من القتل في كندا بتوفر الشروط التالية:

1. يجب أن تكون المساعدة الطبية على الموت متاحة للأشخاص المصابين بأمراض في مراحل نهائية أو غير نهائية خطيرة غير القابلة للشفاء، والمتسببة لهم بمعاناة مستمرة.
2. لا يشكل المرض العقلي عائقا للحصول على المساعدة الطبية على الموت.
3. يجب تقييم قدرة الشخص الطالب للمساعدة الطبية على الموت لإعطاء موافقة المستتيرة في ضوء الممارسات الطبية الحالية.
4. يجب أن يكون طلب المساعدة الطبية على الموت كتابيا ويحضر شاهدين.
5. لا تنفذ المساعدة الطبية على الموت إلا إذا حدد طبيبان مستقلان عن بعضهما البعض الامتثال لمعايير الأهلية.
6. ومن أجل تجنب السياحة الانتحارية، يمكن فقط لأولئك الذين يحق لهم المطالبة بالتأمين الصحي الكندي تقديم طلب المساعدة الطبية على الموت<sup>2</sup>.

<sup>1</sup> - Stéphane Kovacs, La Belgique veut étendre l'euthanasie aux mineurs, Figaro, 20 février 2013.

<sup>2</sup> - Éric Folot, Étude comparative France-Québec sur les décisions de fin de vie : le droit sous le regard de l'éthique, Collection Minerve, Cowansville, Éditions Yvon Blais, 2012, p. 82, 83.



### الفرع الثاني: القوانين التي تبيح القتل الرحيم السلبي

من ضمن قوانين بعض الدول الغربية التي تبيح القتل الرحيم السلبي درسنا كل من القانون الفرنسي، القانون الهندي والقانون المكسيكي.

#### أولاً- القانون الفرنسي:

يحكم القتل الرحيم في فرنسا بشكل أساسي قانونان: قانون 2002 المتعلق بحق المرضى، وقانون ليونيتي المؤرخ 22 أبريل 2005 المتعلق بحقوق المرضى في نهاية الحياة، الفكرة العامة في القانون الفرنسي هي تعزيز الرعاية التلطيفية، وحظر "القتل الرحيم الإيجابي"، ومنع الطبيب من ممارسة "العناد غير المعقول" في رعاية المرضى في نهاية الحياة.

لكن قانون 2002 أدى بالتالي إلى إعادة صياغة مدونة أخلاقيات مهنة الطب، التي تنص على أن الطبيب:

"يجب عليه الامتناع عن العناد غير المعقول في العلاج وقد يمتنع عن القيام أو الاستمرار في العلاجات التي تبدو غير ضرورية أو غير متناسبة أو ليس لها غرض أو تأثير آخر غير الصيانة الاصطناعية للحياة".

واعتمد قانون الصحة العامة الفرنسي التغييرات التي تم إجراؤها نتيجة لقانون ليونيتي، خاصة فيما يتعلق بالرعاية الملطفة والتوجيهات المسبقة وشخص الثقة، كما اعتمد أيضا التخدير العميق المستمر حتى الموت<sup>1</sup>.

1- Paul Sugy, « Euthanasie : Comment la médiatisation de cas particuliers fausse le débat », Le Figaro, 8 mars 2019.

## ثانياً-القانون الهندي:

سمحت المحكمة العليا في الهند بتاريخ 09 مارس 2018 بالقتل الرحيم السلبي وقضت بأن الأفراد لديهم الحق في الموت بكرامة، في حكم مهم يحدد المبادئ الاسترشادية التي يمكن بموجبها السماح به، وسمحت المحكمة للفرد بكتابة «وصية» تسمح بفصل أجهزة الإنعاش إذا كان المرض يتعذر علاجه أو في مراحل النهائية في المستقبل، وسيتم تطبيق المبادئ الاسترشادية الصادرة عن المحكمة الدستورية المؤلفة من خمسة قضاة، إلى أن تسن الحكومة الاتحادية قانوناً بشأن القتل الرحيم السلبي، وذكرت ذات المحكمة، برئاسة دييلاك ميسرا، أن الحق الأساسي للفرد في الحياة يشمل الحق في رفض العلاج والموت بكرامة، وقال القضاة إن «الوجود بكرامة» يتضمن اختيار الشخص للموت دون معاناة<sup>1</sup>.

## ثالثاً-القانون المكسيكي:

في عام 2008، وافق مجلس الشيوخ المكسيكي على إصلاح تشريعي للقتل الرحيم السلبي وتم نشر الإصلاح في أوائل عام 2009، وبالتالي فإن القانون العام للصحة يسمح للمرضى في المرحلة النهائية، والذين بقي لهم أقل من ستة أشهر للعيش، بالامتناع عن العلاجات التي تطيل من معاناتهم.

وبموجب هذا القانون أنشئت على مستوى المستشفيات العمومية المكسيكية، لجنة أخلاقيات علم الأحياء تنظر في طلبات المرضى أو عائلاتهم المتعلقة بالامتناع عن العلاج<sup>2</sup>.

<sup>1</sup> - المحكمة العليا في الهند تسمح بالقتل الرحيم، على الموقع الإلكتروني: القدس العربي، الرابط:

https://www.alquds.co.uk، بتاريخ 13-04-2019، على الساعة الساعة 15.

<sup>2</sup> - المكسيك: قانون ينص على "الحق في الموت بكرامة"، على الموقع الإلكتروني: 7 على 7، الرابط: https://www.7sur7.be،

بتاريخ 22/05/2019، على الساعة 17.

### المطلب الثاني: القوانين التي تجرم القتل الرحيم

لقد نصت بعض القوانين الجنائية للدول الغربية على تجريم القتل الرحيم، فهناك من تعتبر فاعله أو المساعد عليه مرتكبا لجريمة من الجرائم على الأشخاص، و هناك من تعتبره عذرا مخففا لأنه وقع بناء على طلب من المجني عليه.

#### الفرع الأول: القوانين التي ترفض مصطلح القتل الرحيم

هناك بعض قوانين الدول الغربية التي ترفض مصطلح القتل الرحيم من أساسه، ولم تنص عليه بالتخصيص، ومن بين هذه القوانين القانون الأيرلندي، القانون اليوناني والقانون البولوني.

#### أولا-القانون الأيرلندي:

من الناحية القانونية الأيرلندية لم يذكر ما يسمى بالقتل الرحيم، على العكس من ذلك، وفقا للقانون الجنائي الصادر عام 1993، فإن الشخص الذي يساعد أو يشجع أو ينصح شخص آخر على الانتحار يعتبر مذنبا بارتكاب جريمة ويعاقب بالسجن لمدة تصل إلى 14 سنة<sup>1</sup>.

<sup>1</sup> - تشريع نهاية الحياة - أيرلندا، على الموقع الإلكتروني: دراسة، الرابط: <https://www.etudier.com> بتاريخ 2019/05/23، على الساعة 16.

**ثانيا-القانون اليوناني:**

إن القانون اليوناني يرفض فكرة القتل الرحيم و قد نص عليه صراحة بموجب المادة 300 من قانون العقوبات التي تنص على: "كل من قرر ونفذ القتل الخطأ بعد إلاح كبير من الضحية، والرحمة لمن عانى من مرض عضال يعاقب بالسجن"<sup>1</sup>.

**ثالثا-القانون البولوني:**

لم ينص القانون البولوني على القتل الرحيم بل اعتبره من الجرائم ضد الحياة و الصحة، حيث نصت المادة 148 من قانون العقوبات بقولها: "كل من يقتل شخصا، يعاقب بالسجن لمدة 8 سنوات، 25 سنة أو السجن مدى الحياة"<sup>2</sup>.

**الفرع الثاني: القوانين التي تعتبر القتل الرحيم عذرا مخففا**

لقد نصت بعض قوانين الدول الغربية على اعتبار القتل الرحيم عذرا مخففا، والقاتل في هذه الحالة ليس مجرما عاديا بل مجرما مثاليا اقتترف جريمته تحت تأثير عاطفة نبيلة، وهذا ما تبنته بعض الدول الغربية في قوانينها الجنائية كالقانون السويسري، القانون الإيطالي والقانون السويدي.

**أولا-القانون السويسري:**

أقر المشرع السويسري مسؤولية مخففة على الطبيب الذي يقوم بإنهاء حياة المريض بناء على طلبه الجاد، وذلك وفقا للمادة 114 من قانون العقوبات السويسري التي تنص على أنه:

<sup>1</sup> - Décret Présidentiel 283/1985 (1), Journal Officiel A-106 du 31/05/1985 portant code Pénal – Livre Un.

<sup>2</sup> - Journal officiel 1997 N° 88 item 553, la loi du 06 Juin 1997 portant code pénal .

"كل من قام بدافع الشفقة، بقتل شخص بناء على طلب جاد وعاجل، يعاقب بعقوبة الحرمان من الحرية لمدة لا تزيد عن 3 سنوات أو بعقوبة مالية"<sup>1</sup>.

### ثانيا-القانون الإيطالي:

تنص المادة 576 من قانون العقوبات الإيطالي على: "كل من يتسبب في وفاة شخص، بموافقتة، يعاقب بالسجن لمدة تتراوح بين ستة وخمس عشرة سنة"، وهذا يعني أن القانون الإيطالي يشترط لتخفيف العقوبة أن يكون القتل تم برضا المجني عليه، ولا يعتد بالدافع على الجريمة ولو كان غير حميد.

### ثالثا-القانون السويدي:

نصت المادة 205 من قانون العقوبات السويدي على أنه " من قتل شخصا أو أصابه بجروح جسيمة، أو أضر بصحته بناء على موافقتة يعاقب بالسجن، على أنه إذا كان بدافع الشفقة ويقصد تخليص المريض الذي في حالة يأس من آلامه، يمكن تخفيف العقوبة إلى الحد الأدنى أو الحكم بعقوبة أخرى أخف".

وفقا لهذا النص فإن الطبيب الذي يقتل المريض بدافع الشفقة يخفف عنه العقاب إلى الحد الأدنى المقرر للجريمة، أو يحكم عليه بعقوبة أخرى أخف من الحد الأدنى لعقوبة الجريمة، دون اشتراط أن يكون ذلك بناء على طلب المجني عليه<sup>2</sup>.

<sup>1</sup> - SIMONE Pelletier : De l'euthanasie : l'euthanasie et la Dysthanasie, Revue international de droit pénal, n°3, 1976, p 240.

<sup>2</sup> - محمد أحمد طه، المسؤولية الجنائية في تحديد لحظة الوفاة، مذكرة الماجستير، جامعة نايف العربية للعلوم الأمنية، الرياض، 2001، ص 110، 111.

## المبحث الثاني: موقف القوانين العربية من القتل الرحيم

تتفق جل التشريعات العربية على أن القتل الرحيم غير جائز من الناحية القانونية، إلا أنها اختلفت في نوع الجريمة التي يسأل عنها الطبيب فهناك من الدول العربية من تعتد بالباعث وبذلك عدت القتل الرحيم بناء على طلب وإلحاح المريض عذرا مخففا، وأما الغالبية العظمى من التشريعات الجنائية في البلاد العربية قد اعتبرت القتل الرحيم مساويا للقتل العمد بصرف النظر عن الأسباب والدوافع، وبناء على ما سبق فإننا نستعرض هاذين الموقفين في مطلبين كالآتي:

### المطلب الأول: القوانين التي تعتد بالباعث

تتضمن هذه التشريعات مساواة الطبيب عن جريمة القتل الرحيم إلا أنه لنبل الباعث يعاقب بعقوبة مخففة، ومن بين هذه التشريعات درسنا كل من القانون السوري، القانون اللبناني والقانون السوداني.

### الفرع الأول: القانون السوري

تضمن قانون العقوبات السوري الاعتراف بالباعث، بحيث نص عليه صراحة، إذ تنص المادة 538 منه على: "يعاقب بالاعتقال عشر السنوات على الأكثر من قتل إنسانا قصدا بعامل الإشفاق بناء على إلحاحه بالطلب".

على غرار جل التشريعات العربية لا يجيز القانون السوري إنهاء حياة أي إنسان بدافع الإشفاق عليه حتى بطلب وإلحاح شديد، إلا أنه جعل لهذا النوع من القتل عقوبة مخففة<sup>1</sup>.

<sup>1</sup> - عتيقة بلجبل، المرجع السابق، ص 267.

### الفرع الثاني: القانون اللبناني

نصت المادة 552 من قانون العقوبات اللبناني على أن: "يعاقب بالاعتقال عشر سنوات على الأكثر من قتل إنسانا بقصد الإشفاق بناء على إلحاحه بالطلب".

وفقا لهذا النص يشترط المشرع اللبناني لتخفيف العقوبة:

1. أن يكون المجني عليه هو الذي طلب من الجاني قتله، ويكون هذا الطلب تكرارا ومرارا حتى يتسم بالجدية والتصميم، وعليه لا ينطبق التخفيف إذا كان مجرد الرضا بأن يموت لتخليصه من الآلام المبرحة التي يعاني منها.
2. لا يخفف العقاب متى كان الدافع على القتل الانتقام أو الحقد وإنما يشترط أن يكون الدافع الإشفاق على المريض<sup>1</sup>.

### الفرع الثالث: القانون السوداني

يعتد قانون العقوبات السوداني بالباعث في جريمة القتل، حيث إذا كان المجني عليه قد طلب القتل فتخفف العقوبة على الجاني، إذ تضمنت المادة 51 من قانون العقوبات السوداني بأنه إذا تسبب شخص لآخر بالموت عمدا بناء على رضا هذا الأخير فإنه يسأل عن فعله هذا، ومع ذلك خفف المشرع المسؤولية الجنائية بشروط نصت عليها المادة 5/249، وتتمثل هذه الشروط في:

1. أن تكون سن المجني عليه تزيد عن 18 سنة، حتى يكون تمييزه وتقديره للأفعال وما يترتب عليها.

<sup>1</sup> - محمد أحمد طه، المرجع السابق، ص 112.

2. أن يرضى المجني عليه بأن يقاسي الموت، كما يشترط في الرضا أن يكون صحيحاً<sup>1</sup>.

### المطلب الثاني: القوانين التي لا تعدد بالباعث

اعتبرت غالبية التشريعات العربية فكرة القتل الرحيم جريمة قتل عمدية متوفر فيها جميع أركان الجريمة لا أهمية للدافع أو الباعث فيها، ولم تنص على تجريم القتل الرحيم صراحة إنما بقي يخضع للأحكام العامة التي تحكم الجرائم على الأشخاص، وعليه نستعرض البعض من هذه التشريعات كالقانون الجزائري، القانون الأردني والقانون المصري.

#### الفرع الأول: القانون الجزائري

إن القانون الجزائري لا يبيح القتل الرحيم ولا يوجد أي نص يجرم هذا النوع من القتل بالخصوص، بل يعتبره جريمة قتل عمدي، فبالتالي من يقدم وبصفة عمدية على إعطاء المريض دواء لتسهيل موته أو قام برفع أجهزة الإنعاش الصناعي عليه قبل أن يموت جذع مخه، يعد مرتكباً لجريمة القتل العمد طبقاً للمادة 256 من قانون العقوبات، وأما إذا قام بتلك الأفعال خطأ فإنه أيضاً يعتبر مسؤولاً عن وفاته، والتي يعاقب بموجبها الطبيب المرتكب لخطأ مهني خلال ممارسة مهامه، بالعقوبات المقررة لجريمة القتل الخطأ المنصوص عليها في نص المادتين 299 و 298 من قانون العقوبات، وإذا كان فعل الطبيب قد اقتصر على تقديم المساعدة فقط للمريض من أجل التخلص من حياته بالانتحار، فإن الطبيب في هذه الحالة سيقع تحت طائلة العقوبات المقررة لجريمة المساعدة على الانتحار بموجب نص المادة 273 من قانون العقوبات، ويسأل الطبيب أيضاً عن جريمة الامتناع عن تقديم المساعدة لمريض في

<sup>1</sup> - محمد صبحي محمد نجم، رضا المجني عليه وأثره على المسؤولية الجنائية، دراسة مقارنة، رسالة الدكتوراه، جامعة القاهرة، 1985، ص 131، 132.



حالة خطر وذلك حين عدم تقديمه العلاج للمريض قدر الإمكان مادامت له فرصة ولو ضئيلة للبقاء حيا، حسب نص المادة 182 من قانون العقوبات<sup>1</sup>.

### الفرع الثاني: القانون الأردني

يوضح الدكتور كامل السعيد موقف قانون الأردني في هذه القضية في كتابه (شرح الأحكام العامة في القانون) بقوله: "الطبيب الذي يقوم بالقتل لإراحة للمريض من ألامه يعتبر مرتكبا لجريمة قتل مقصود، ولا يجديه نفعا رضا المجني عليه، لأن حق الإنسان في الحياة لا تعتبر من الحقوق القابلة للتصرف فيها، ولا يكون المساس به مبررا إلا لفائدة الإنسان ذاته، والقانون لم ينص على هذا الشرط صراحة إلا أنه مطلوب بداهة بالنظر إلى أن القانون لم يجز مباشرة الأعمال الطبية إلا إذا كان القصد منها علاج الأمراض والعلل، وكذلك يسأل عن جريمة قتل عمد بالامتناع إذا كان سلوكه رفض مواصلة علاج المريض"<sup>2</sup>، أما فيما يتعلق برفع الطبيب لأجهزة الإنعاش الصناعي عن المريض في مرحلة الموت الظاهري يقول: "إن الإنسان لا زال حيا، ومن ثم فإن رفع أجهزة الإنعاش من شأنه توقف خلايا المخ وبالتالي حدوث الوفاة الطبية، وعليه يعد قاتلا أيًا كانت التبريرات لذلك"<sup>3</sup>.

<sup>1</sup> - الأمر رقم 66-156 المؤرخ في 18 صفر عام 1386 الموافق 8 يونيو سنة 1966 والمتضمن قانون العقوبات المعدل والمتمم بالقانون رقم 14-01 مؤرخ في 4 ربيع الثاني عام 1435 الموافق 4 فبراير سنة 2014، ج ر عدد 7 مؤرخة في 16 فبراير 2014، ص 4.

<sup>2</sup> - أشار إليه عبد الكريم حمزة حماد، المرجع السابق، ص 398.

<sup>3</sup> - محمد أحمد طه، المرجع السابق، ص 108.

## الفرع الثالث: القانون المصري

قانون العقوبات المصري جاء خال من أي نص يقر بالدوافع بصفة أصلية في مجال التجريم، فيستوي أن يكون الباعث بغیضا أو على النقيض تماما كالإشفاق أو الرحمة بالمريض كما هو في حالتنا هذه، وأمام هذا الصمت فلا مناص من الأخذ بقواعد القتل العمدة العادية التي تنص عليها المادة 230 من قانون العقوبات<sup>1</sup>، وقد ذهب الفقه المصري إلى القول أنه إذا كان الفعل قد تم بفعل إيجابي من الطبيب كنزعه أجهزة الإنعاش عن مريض قبل وفاته طبيعيا بدافع الرحمة به، وكان على علم بحاجة المريض إلى استمرار عمل أجهزة الإنعاش له، و إن رفعها عنه من شأنه تعريض حياته لخطر الانتهاء، وقد أقدم على فعله هذا بإا رده الحرة الواعية المدركة للنتيجة الإجرامية، فهو يسأل عن جريمة قتل عمدية دون أدنى تفرقة بينهما، أما إذا كان سلوك الجاني " الطبيب " سلك سلبي كامتناعه عن معالجة مريضه لتيسير موته رحمة به، فإنه يسأل أيضا عن سلوكه السلبي هذا باعتباره مرتكبا لجريمة القتل العمدي بطريق الامتناع، وأساس مسألته عن امتناعه هذا هو التزامه بتقديم العلاج لمن هو في حالة خطر طالما كان على قيد الحياة<sup>2</sup>.

يتبين لنا من خلال ما تم عرضه أن هناك اختلاف بين القوانين الغربية حول القتل الرحيم فهناك من تبيح الصورة الإيجابية منه ومن تبيح الصورة السلبية وهناك من تجرمه إما برفض الفكرة من أساسها أو باعتباره عذرا مخففا، أما القوانين العربية فهي تتفق على أن القتل الرحيم غير جائز قانونا إلا أنها تختلف في نوع الجريمة التي يسأل عنها الطبيب فهناك من تعتد بالباعث ومن لا تعتد به.

<sup>1</sup> - محمد أحمد طه، المرجع السابق، ص 96، 97.

<sup>2</sup> - محمد أحمد طه، نفس المرجع، ص 105 ص 107.

الخاتمة

## الخاتمة

استنادا إلى ما تقدم يمكننا القول بأن القتل الرحيم يعد من بين الموضوعات الدقيقة في المجال الطبي والشرعي والقانوني، ومشكلة إنسانية شغلت رجال الفقه والقانون على حد سواء وذلك عندما يلجأ المرضى الميؤوس من شفائهم إلى إمكانية الهروب من الآلام والمعاناة بإنهاء حياتهم، ومن خلال دراستنا هذه توصلنا إلى النتائج التالية:

- أن الشريعة الإسلامية التي رغم أنها لا تعترف بالقتل الرحيم وتعتبره قتل عمد بغير حق إلا أن فقهاءها يسمحون بما يسمى بالقتل الرحيم السلبي عن طريق رفع أجهزة الإنعاش الاصطناعية عن الميت دماغيا ويختلفون في عقوبة المرتكب للقتل الرحيم بعد رضا المجني عليه أو بدون إذن المريض أو وصيته.

- أن موقف القوانين الوضعية في البلدان المختلفة حول القتل الرحيم فيه اختلاف شديد إما بين الدول الغربية فيما بينها وإما بينها وبين الدول العربية، فهناك من الدول الغربية من تبيح القتل الرحيم وهناك من تجرمه، بينما الدول العربية التي لا تعترف بالقتل الرحيم تختلف في الاعتراف بالباعث وراء ارتكاب هذه الجريمة من عدمه.

انطلاقا من هذه النتائج يمكن استخلاص مجموعة من التوصيات:

- احترام وتقديس حق الحياة للإنسان الذي حماه الإسلام.
- الاهتمام بفقه النوازل الطبية وبالمستجدات الفقهية.
- معاقبة كل من يقتل شخص ميؤوس من شفائه بدافع الرحمة سواء في صورته الإيجابية أو السلبية بنص قانوني خاص.
- تطوير علاج تسكين آلام الأمراض المستعصية.

# قائمة المراجع والمصادر

# قائمة المراجع والمصادر

## ا. المصادر:

القرآن الكريم.

السنة النبوية.

## اا. المراجع باللغة العربية:

### 1. الكتب:

#### - المؤلفات العامة:

- علاء الدين الكساني، بدائع الصانع في ترتيب الشرائع، الجزء 11، دون طبعة، دار إحياء التراث العربي، لبنان، دون سنة النشر.

#### - المؤلفات المتخصصة:

- السيد عتيق، القتل بدافع الشفقة، دون طبعة، دار النهضة العربية، مصر، 2010.
- أمل العلمي، قتل الرحمة والسلوك الطبي من منظور الشريعة والقانون، سلسلة أبحاث بين الطب والإسلام، الطبعة 1، المغرب، 1999.
- محمد علي البار، أحكام التداوي والحالات الميئوس منها وقضية موت الرحمة، دون طبعة، دار المنارة للنشر والتوزيع، السعودية، 1990.
- هدى حامد قشقوش، القتل بدافع الشفقة، دراسة مقارنة، الطبعة الثانية، دار النهضة العربية، مصر، 2002.

## 2. الرسائل الجامعية:

### - رسائل الدكتوراه:

- محمد صبحي محمد نجم، رضا المجني عليه وأثره على المسؤولية الجنائية، دراسة مقارنة، رسالة الدكتوراه، جامعة القاهرة، 1985.

### - مذكرات الماجستير:

- سرور بن محمد عبد الوهاب، الدافع والباعث على الجريمة وأثرها في العقوبات التعزيرية، مذكرة الماجستير، جامعة نايف العربية للعلوم الأمنية، الرياض، 2004.
- عمر بن عبد الله بن مشاري السعدون، القتل الرحيم دراسة تأصيلية مقارنة، رسالة ماجستير، جامعة نايف العربية للعلوم الأمنية، الرياض، 2009.
- محمد أحمد طه، المسؤولية الجنائية في تحديد لحظة الوفاة، مذكرة الماجستير، جامعة نايف العربية للعلوم الأمنية، الرياض، 2001.
- منصور عمر المعاينة، المسؤولية المدنية والجنائية في الأخطاء الطبية، مذكرة الماجستير، جامعة نايف العربية للعلوم الأمنية، الرياض، 2001.

## 3. المقالات العلمية:

- بومدين فاطيمة الزهرة، القتل الرحيم في المنظور الطبي والقانون الوضعي، مجلة جامعة الأنبار للعلوم القانونية والسياسية، العدد 10، العراق، دون سنة نشر.
- عبد الكريم حمزة حماد، قتل الرحمة رؤية فقهية مقاصدية، مجلة دراسات علوم الشريعة والقانون، الجامعة الأردنية، المجلد 34، العدد 02، الأردن، 2007.
- عبد الله بن إبراهيم موسى، إمتناع الطبيب عن العلاج بين الشريعة والقانون، مجلة الشريعة والقانون، جامعة الإمام محمد بن سعود الإسلامية، السعودية، 2010.

- عتيقة بلجبل، القتل الرحيم بين الإباحة والتجريم، مجلة الفكر، جامعة بسكرة، الجزائر، العدد 06، دون سنة النشر.
- محمد عطشان عليوي، قتل الرحمة بين الشريعة والقانون، مجلة الفتح، جامعة ديالى، العراق، العدد 38، 2009.
- هالة بنت محمد بن حسين جستيه، الإمتناع عن إسعاف المريض (فقها ونظاما)، مجلة العدل، المجلد 13، العدد 52، السعودية، 2011.

#### 4. التظاهرات العلمية:

- بلحاج العربي بن أحمد، أخلاقيات المهنة في الفقه الإسلامي، بحث مقدم لملتقى القانون والطب، جامعة سيدي بلعباس (الجزائر)، أبريل/نيسان 1992.
- حلمي عبد الرزاق الحديدي، قضية القتل الرحيم، أبحاث ووقائع المؤتمر العام الثاني والعشرين للمجلس الأعلى للشؤون الإسلامية، المنعقد بالقاهرة في الفترة من 8-11 ربيع الأول 1431 هـ.
- قتل الرحمة، قرارات الدورة الحادية عشرة للمجلس الأوروبي للإفتاء والبحوث، استوكهولم، السويد، 2003.
- نور الدين بن مختار الخادمي، (قتل الرحمة) وإيقاف العلاج عن المريض الميؤوس من برئه حكمه ومدركاته، الدورة الثانية والعشرون للمجمع الفقهي الإسلامي المنعقدة في مكة المكرمة، دون سنة نشر.

#### 5. القوانين:

- الأمر رقم 66-156 المؤرخ في 18 صفر عام 1386 الموافق 8 يونيو سنة 1966 والمتضمن قانون العقوبات المعدل والمتمم بالقانون رقم 14-01 مؤرخ في 4 ربيع الثاني عام 1435 الموافق 4 فبراير سنة 2014، ج ر عدد 7 مؤرخة في 16 فبراير 2014.



## 6. مواقع الإنترنت:

- قتل المريض الميؤوس من شفائه، على الموقع الإلكتروني: إسلام ويب، الرابط:  
<http://www.islamweb.net>

- المحكمة العليا في الهند تسمح بالقتل الرحيم، على الموقع الإلكتروني: القدس العربي،  
الرابط: <https://www.alquds.co.uk>

- المكسيك: قانون ينص على "الحق في الموت بكرامة"، على الموقع الإلكتروني: 7على7،  
الرابط: <https://www.7sur7.be>

- تشريع نهاية الحياة - أيرلندا، على الموقع الإلكتروني: دراسة، الرابط:  
<https://www.etudier.com>

## III. المراجع باللغة الأجنبية:

### 1. Livres :

- Éric Folot, Étude comparative France-Québec sur les décisions de fin de vie : le droit sous le regard de l'éthique, Collection Minerve, Cowansville, Éditions Yvon Blais, 2012.

- Nicolas Boisseau, Stéphanie Bessone et Nadine Memran, « Euthanasie - Soins palliatifs aux Pays Bas », Médecine Palliative : Soins de Support - Accompagnement- Ethique, vol 3, n° 2, avril 2004.

- Sonja Snacken, Caroline Devynck, Willem Distelmans et Serge Gutwirth, « Demandes d'euthanasie dans les prisons belges. Entre souffrance psychique, dignité humaine et peine de mort », Criminologie, vol. 48, n° 1, 2015.

## **2. Revues :**

- Paul Sugy, « Euthanasie : Comment la médiatisation de cas particuliers fausse le débat », Le Figaro, 8 mars 2019.
- SIMONE Pelletier : De l'euthanasie : l'euthanasie et la Dysthanasie, Revue international de droit pénal, n°3, 1976.
- Stéphane Kovacs, La Belgique veut étendre l'euthanasie aux mineurs, Figaro, 20 février 2013.

## **3. Lois :**

- Décret Présidentiel 283/1985 (1), Journal Officiel A-106 du 31/05/1985 portant code Pénal – Livre Un.
- Journal officiel 1997 N° 88 item 553, la loi du 06 Juin 1997 portant code pénal.

# الفهرس

# الفهرس

| المحتويات  | الصفحة |
|--|--------|
| مقدمة.....   | 01     |
| الفصل التمهيدي: ماهية القتل الرحيم.....              | 04     |
| المبحث الأول: مفهوم القتل الرحيم.....                | 05     |
| المطلب الأول: تعريف القتل الرحيم.....                | 06     |
| الفرع الأول: التعريف اللغوي.....                     | 06     |
| الفرع الثاني: التعريف الاصطلاحي.....                 | 07     |
| المطلب الثاني: التطور التاريخي للقتل الرحيم.....     | 08     |
| المبحث الثاني: صور القتل الرحيم.....                 | 10     |
| المطلب الأول: القتل الرحيم الإيجابي.....             | 11     |
| الفرع الأول: يتم بفعل مباشر.....                     | 11     |
| الفرع الثاني: الموت الناجم عن إعطاء المسكنات.....    | 11     |
| المطلب الثاني: القتل الرحيم السلبي.....              | 12     |
| الفرع الأول: الموت الناجم عن فصل أجهزة الإنعاش.....  | 12     |
| الفرع الثاني: الموت الناجم عن الإمساك عن العلاج..... | 12     |

- 15.....**الفصل الأول: موقف الشريعة الإسلامية من القتل الرحيم**.....
- 16.....**المبحث الأول: حكم الشريعة الإسلامية في القتل الرحيم**.....
- 17.....**المطلب الأول: حكم الشريعة الإسلامية في القتل الرحيم الإيجابي**.....
- 17.....**الفرع الأول: في القرآن الكريم**.....
- 18.....**الفرع الثاني: في السنة النبوية**.....
- 19.....**الفرع الثالث: في الفقه**.....
- 21.....**المطلب الثاني: حكم الشريعة الإسلامية في القتل الرحيم السلبي**.....
- 21.....**الفرع الأول: حكم رفع أجهزة الإنعاش عن الميت دماغيا**.....
- 23.....**الفرع الثاني: الحكم الشرعي لصور الامتناع**.....
- 23.....**أولا-امتناع المريض عن العلاج**.....
- 24.....**ثانيا-امتناع الطبيب عن تقديم العلاج للمريض**.....
- 25.....**المبحث الثاني: عقوبة مرتكب القتل الرحيم في الشريعة الإسلامية**.....
- 26.....**المطلب الأول: عقوبة قاتل الرحمة بدون إذن المريض أو وصيته**.....
- 26.....**الفرع الأول: القتل بعد طلب أهل المريض**.....
- 26.....**الفرع الثاني: القتل بدون طلب أهل المريض**.....
- 27.....**المطلب الثاني: عقوبة قاتل الرحمة بعد رضا المجني عليه**.....
- 27.....**الفرع الأول: القول الأول**.....

- 27.....الفرع الثاني: القول الثاني.
- 28.....الفرع الثالث: القول الثالث.
- 31.....الفصل الثاني: موقف القوانين الوضعية من القتل الرحيم.
- 32.....المبحث الأول: موقف القوانين الغربية من القتل الرحيم.
- 33.....المطلب الأول: القوانين التي تبيح القتل الرحيم.
- 33.....الفرع الأول: القوانين التي تبيح القتل الرحيم الإيجابي.
- 33.....أولا-القانون الهولندي.
- 34.....ثانيا-القانون البلجيكي.
- 35.....ثالثا-القانون الكندي.
- 36.....الفرع الثاني: القوانين التي تبيح القتل الرحيم السلبي.
- 36.....أولا-القانون الفرنسي.
- 37.....ثانيا-القانون الهندي.
- 37.....ثالثا-القانون المكسيكي.
- 38.....المطلب الثاني: القوانين التي تجرم القتل الرحيم.
- 38.....الفرع الأول: القوانين التي ترفض مصطلح القتل الرحيم.
- 38.....أولا-القانون الأيرلندي.
- 39.....ثانيا- القانون اليوناني.

|         |  |
|---------|--|
| 39..... | ثالثا-القانون البولوني.....                                    |
| 39..... | الفرع الثاني: القوانين التي تعتبر القتل الرحيم عذرا مخففا..... |
| 39..... | أولا-القانون السويسري.....                                     |
| 40..... | ثانيا-القانون الإيطالي.....                                    |
| 40..... | ثالثا- القانون السويدي.....                                    |
| 41..... | المبحث الثاني: موقف القوانين العربية من القتل الرحيم.....      |
| 41..... | المطلب الأول: القوانين التي تعتد بالباعث.....                  |
| 41..... | الفرع الأول: القانون السوري.....                               |
| 42..... | الفرع الثاني: القانون اللبناني.....                            |
| 42..... | الفرع الثالث: القانون السوداني.....                            |
| 43..... | المطلب الثاني: القوانين التي لا تعتد بالباعث.....              |
| 43..... | الفرع الأول: القانون الجزائري.....                             |
| 44..... | الفرع الثاني: القانون الأردني.....                             |
| 45..... | الفرع الثالث: القانون المصري.....                              |
| 47..... | الخاتمة.....   |
| 49..... | قائمة المراجع.....   |
| 55..... | الفهرس.....  |