وزارة التعليم العالي والبحث العلمي

جـامــعة عبد الحميد ابن باديس

كلـية الحــقوق والعلــوم السياســية

- مستغانـــم -

القتل الرحيم بين التحريم والإباحة

مذكرة تخرج لنيل شهادة الماستر حقوق تخصص علم الإجرام و العلوم الجنائية

إعداد الطالبة: إشراف الأستاذ:

زبار فاطمة الزهراء عبد اللاوي جواد

لجنة المناقشة:

-

-

-

السنة الجامعية: 2013 – 2014

بسم الله الرحمن الرحيم

قال تعالى: { مِنْ أَجْلِ ذَلِكَ كَتَبْنَا عَلَى بَنِي إِسْرَائِيلَ أَنَّهُ مَن قَتَلَ نَفْسًا بِغَيْرِ نَفْسٍ أَوْ فَسَادٍ فِي الأَرْضِ فَكَأَنَّمَا قَتَلَ النَّاسَ جَمِيعًا وَمَنْ أَحْيَاهَا فَكَأَنَّمَا أَحْيَا النَّاسَ جَمِيعًا وَلَقَدْ جَاء تْهُمْ رُسُلُنَا بِالبَيِّنَاتِ ثُمَّ إِنَّ كَثِيرًا مِّنْهُم بَعْدَ ذَلِكَ فِي الأَرْضِ لَمُسْرِفُونَ }

المائدة، الآية 32.

الإهداء

أتقدم بإهداء ثواب هذا العمل وهذا الجهد المتواضع إلى والدي

و ذلك براً ووفاءاً له، رحمه الله و أسكنه فساح جنانه.

كما أقدم هذا الجهد المتواضع لمقام والدتي حفظها الله وأمدّها بصحة

طيبة سائلاً المولى أن يرزقنا برّها وأن يختم لنا ولها بخير.

إلى إخوتي أميرة، أسماء، محمد رضا.

إلى أصدقائي سارة، لطيفة، أمال، أبو بكر الصديق، أمين، و كل أقاربي

وزملائي داخل و خارج جامعة عبد الحميد ابن باديس.

و إلى كل من كان له الفضل في هذا المقام.

شكر و تقدير

أتقدم بالشكر و التقدير إلى الذين حملوا أقدس رسالة في الحياة

إلى الذين قيل فيهم كاد المعلم أن يكون رسولا

إلى جميع أساتذتي الأفاضل، وأخص بالذكر

الدكتور عبد اللاوي جواد

الذي كان له الفضل في هذه الثمرة العلمية، فكان خير معين لي

فأسأل الله أن يكون ذلك كله في ميزان حسناته.

كما أتقدم أيضا بباقات من الشكر إلى مَثلي الأعلى الأستاذ زبار الطيب.

وإلى كل من ساهم في بناء هذا العمل، وأخص منهم: زراق حُسين.

فجزاهم الله كل خير، وتقبل منهم صالح عملهم.

مقدمة

الحمد لله الذي خلق الإنسان وجعل الموت والحياة ابتلاء للإنسان، يختبر بها مدى إيمانه وتأثير ذلك، على عمله الذي سيحاسب عليه بعد موته الموتة الأولى، قال الله سبحانه وتعالى: «**الَّذِي خَلَقَ الْمَوْتَ وَالْحَيَاةَ لِيَبْلُوَكُمْ أَيُّكُمْ أَحْسَنُ عَمَلًا وَهُوَ الْعَزِيزُ الْغَفُورُ**»[1] سورة الملك.

كما قال الله تعالى، بسم الله الرحمن الرحيم: « **إِذْ قَالَ رَبُّكَ لِلْمَلاَئِكَةِ إِنِّي جَاعِلٌ فِي الأَرْضِ خَلِيفَةً قَالُواْ أَتَجْعَلُ فِيهَا مَن يُفْسِدُ فِيهَا وَيَسْفِكُ الدِّمَاء وَنَحْنُ نُسَبِّحُ بِحَمْدِكَ وَنُقَدِّسُ لَكَ قَالَ إِنِّي أَعْلَمُ مَا لاَ تَعْلَمُونَ**»[2] سورة البقرة.

وقال عز وجل، بسم الله الرحمن الرحيم: « **مِنْ أَجْلِ ذَلِكَ كَتَبْنَا عَلَى بَنِي إِسْرَائِيلَ أَنَّهُ مَن قَتَلَ نَفْسًا بِغَيْرِ نَفْسٍ أَوْ فَسَادٍ فِي الأَرْضِ فَكَأَنَّمَا قَتَلَ النَّاسَ جَمِيعًا وَمَنْ أَحْيَاهَا فَكَأَنَّمَا أَحْيَا النَّاسَ جَمِيعًا وَلَقَدْ جَاءتْهُمْ رُسُلُنَا بِالبَيِّنَاتِ ثُمَّ إِنَّ كَثِيرًا مِّنْهُم بَعْدَ ذَلِكَ فِي الأَرْضِ لَمُسْرِفُونَ**»[3] سورة المائدة.

من خلال هذا السياق القرآني يتضح لنا أن الله سبحانه وتعالى، كرّم الإنسان أحسن تكريم حيث سخّر له ما في السموات وما في الأرض جميعا، واسجد له ملائكته وخصه بالعقل، وهو الميزة التي فضّله بها على باقي مخلوقاته، وزوده بمختلف القوى والمواهب ليصل إلى أرقى الدرجات من الكمال والارتقاء المادي والروحي لعل تحقيق هذه الغاية هو في حقيقة الأمر مرهون بمدى توافر عناصر النمو وأخذ الحقوق كاملة، وفي مقدمة هذه الحقوق التي تضمنها الدين الإسلامي وأعطى لها حماية كبيرة هي: الحق في الحياة.

---

[1] _ سورة الملك الآية 02.

[2] _ سورة البقرة الآية 30.

[3] _ سورة المائدة الآية 32.

وفي هذا الصدد خطب رسول الله صلى الله عليه وسلّم في حجة الوداع فقال:

" أيها الناس، إن دمائكم، وأموالكم عليكم حرام، كحرمة يومكم هذا، في شهركم هذا في بلدكم هذا، ألا هل بلغت، اللهم فاشهد، كل المسلم على المسلم حرام، دمه، وماله وعرضه"رواه البخاري ومسلم.

وتجدر الإشارة أنه لعظم أمر الدماء، وخطورتها، كانت هي أول ما يقضي فيها يوم القيامة بين العباد كما رواه الإمام مسلم، وقد شرّع الله سبحانه وتعالى القصاص انتقاما من القاتل وجعله موعظة لغيره وحفاظا على المجتمع من الجرائم الخطيرة التي تزعزع كيانه واستقراره، فقال تبارك وتعالى:« **وَلَكُمْ فِي الْقِصَاصِ حَيَاةٌ يَاْ أُولِيْ الأَلْبَابِ لَعَلَّكُمْ تَتَّقُونَ**»[1] سورة البقرة.

وتأيدت هذه الآية بما ورد في سورة المائدة، قال تعالى:« **وَكَتَبْنَا عَلَيْهِمْ فِيهَا أَنَّ النَّفْسَ بِالنَّفْسِ وَالْعَيْنَ بِالْعَيْنِ وَالأَنفَ بِالأَنفِ وَالأُذُنَ بِالأُذُنِ وَالسِّنَّ بِالسِّنِّ وَالْجُرُوحَ قِصَاصٌ**»[2] سورة المائدة.

بناءاً على ما سبق، فإن جريمة القتل وفقا للشريعة الإسلامية تدخل ضمن جرائم الحدود، وهي الجرائم المعاقب عليها بالحد، والحد هو العقوبة المقدرة حقا لله تعالى في مكافحة الأفعال الخطيرة بالمقومات الأصلية لكل مجتمع مع العلم أن فقهاء الشريعة الإسلامية قد وُفقوا كامل التوفيق حينما عرّفوا الجريمة تعريفا وافيا بأنها محظورات شرعية زجر الله عنها بحد أو تعزير.

والمحظورات هي إما إتيان فعل منهي عنه، أو ترك فعل مأمور به، وقد وصفت المحظورات بأنها شرعية إشارة إلى انه يجب في الجريمة أن يحظرها الشارع بنص بناءا على ما وضعته الشريعة من أسس وقواعد، ومن هذا المنطلق يبدو لنا التباين والفرق الشاسع بين السياسة الجزائية الإسلامية والتشريع الجنائي الوضعي، هذا الأخير الذي

[1] _ سورة البقرة الآية 179.

[2] _ سورة المائدة الآية 45.

مقدمـــة

يضبط مفهوم الجريمة بأنها كل سلوك يمكن إسناده إلى فاعله يضر أو يهدد بخطر لمصلحة محمية بجزاء جنائي.

ونلاحظ في هذا المجال أن معظم التشريعات العقابية الحديثة قد اعتمدت في تقسيمها القانوني للجرائم على معيار جسامة الفعل، حيث نصت المادة 27 من قانون العقوبات الجزائري على أنها تُقسم إلى جنايات وجنح ومخالفات وتطبق عليها العقوبات المقررة للجنايات أو الجنح أو المخالفات[1]، مع الإشارة إلى أن معظم الدول قد نهجت في سن قوانينها نهج المتشدد والصارم في معاقبة كل من قام بانتهاك حق الحياة حسب درجة الخطورة الواقعة عليه، فقد يكون الحكم على الجاني قاسيا وذلك لاقتران فعله ببعض الظروف المشددة التي تزيد من جسامة العقوبة هذا من جهة، ومن جهة أخرى قد يصاحب الجريمة وجود عذر أو ظرف مخفف قد يؤدي إلى تخفيض العقوبة لصالح المتهم وذلك لوجود حِكمة أخذها المشرع بعين الاعتبار.

غير انه ما يلفت انتباهنا هو وجود بعض الحالات التي كانت محل جدل بين مختلف فقهاء القانون وعلماء الطب، والتي تتمثل في القتل الرحيم الذي كان نتيجة حتمية للتطورات الطبية والاكتشافات البيولوجية وغيرها من المستجدات التي كان لها كامل الأثر والفعالية في تغيير المفاهيم والقواعد الأصولية المستقر عليها في علمي الطب والقانون، حيث انقسمت السياسة الجزائية إلى ثلاث أقسام:

قسم مؤيد لهذا النوع من القتل لوجود مبررات كزرع الأعضاء و الإشفاق على المريض. وقسم رافض له، لكونه يمس بأقدس حق للإنسان و هو الحق في الحياة.

و بالإضافة إلى هذين القسمين هناك قسم يمنع هذا النوع من القتل و لكنه يأخذ بفكرة تخفيف العقوبة.

---

[1] _الأمر رقم 66_156 المؤرخ في 8 جوان سنة 1966م، الذي يتضمن قانون العقوبات الجزائري، المعدل والمتمم في الجريدة الرسمية رقم 34 سنة 2001، المادة 27.

مقدمـــة

موضوع القتل الرحيم يحظى بأهمية قصوى في يومنا هذا، وذلك نظرا للتطورات الطبية والعلمية والسعي الحثيث وراء الاكتشافات، ونظرا لتعقد المجتمعات ظهرت فيها أمراض مزمنة وأخرى قاتلة مثل :السيدا، السرطان، الكوليرا، الطاعون والانتحار بمختلف صوره وعجز الطب عن شفائها، فبدأ التسهيل وعدم تجريم عملية القتل الرحيم أي قتل الإنسان الميئوس من شفائه رحمة به من طرف بعض الأطباء أو الأشخاص المساعدين على هذا القتل.

فسعيا منَّا لنضع بعض اللمسات على هذا الموضوع وتبيان موقف الدين والقوانين التي تمنع وتُجرم هذا القتل، وبعض القوانين التي تبيحه. وهناك أسباب ودوافع أدت بنا إلى اختيار هذا الموضوع منها ما هو موضوعي ومنها ما هو ذاتي فالأسباب الموضوعية تتمثل فيما يلي:

1. عدم التطرق الدفعات الأخرى لهذا الموضوع.
2. النقص الكبير في مكتباتنا لمثل هذه المواضيع.
3. إظهار حقيقة القتل الرحيم و الآراء المؤيدة و المناهضة له.
4. حاجة العاملين في المجال الطبي، والمرضى وأوليائهم، وواضعي القوانين والأنظمة الطبية وغيرها، إلى معرفة الحكم الشرعي المعتمد على الدليل والتأصيل العلمي.

أما الأسباب الذاتية فأهمها ما يلي:

1. منع أي تلاعب بالروح الإنسانية التي قدستها جل الديانات السماوية.
2. تقديم الأمل للمرضى الميئوس من شفائهم وأن لا نساعد على قتلهم.

إلا أننا نجد القتل الرحيم هو بفعل فاعل من أجل إنهاء آلام ذلك الشخص الذي لا يرجى شفاؤه، فيقوم شخص أخر بقتله رحمة به، وفي الحقيقة لا رحمة بالقتل.

مقدمـــة

اعتمدنا في منهج بحثنا هذا على المنهج الاستقرائي المقارن الذي وجدناه ملائما لهذا الموضوع، وذلك لمناسبته مع طبيعة الدراسة التي تعتمد عل الأدلة الشرعية والقواعد الفقهية وأقوال أهل العلم مع مقارنته بالقوانين الوضعية.

تتمثل الحدود الموضوعية لهذه الدراسة في التعرف على مفهوم القتل الرحيم وصوره وأنواعه، ومعرفة الحكم الشرعي، والمسؤولية الجنائية المترتبة عليه مقارنا بالشريعة الإسلامية و الدين المسيحي والقوانين الوضعية.

ومن المناسب أيضاً أن أبدأ بتعريف أهم مصطلحات هذا الموضوع والمتمثلة في:

أولا: القتل(القتل بدافع الرحمة): القتــل لغة: قال ابن فارس:" القاف والتاء واللام أصل صحيح، يدل على إذلال وإماتة" قتله إذا أماته بضرب، أو حجر أو سم أو علة والمنية قاتلة[1] وقتله يقتله قتلا، والِقتلة بالكسر الهيئة، يقال ِقتلة سوء، والقتلة بالفتح المرة.

إزهاق الروح، نقول قتله أي أزهقت روحه فهو قتيل، والمرأة قتيل أيضا إذا كان وصفا فإذا حذف الموصوف جعل اسما وأدخلت عليه الهاء نقول: رأيت قتيلة بني فلان.

أما اصطلاحــا: عُرّف القتل بعدة تعريفات منها:

_ فعل يحصل به إزهاق الروح[2].

_ فعل من العباد تزول به الحياة.

وقيل هو تسهيل موت الشخص المريض الميئوس من شفائه، بناءا على طلب ملح منه مقدم للطبيب المعالج[3].

---

[1] _ ابن فارس،أحمد بن فارس زكريا، معجم مقاييس اللغة، الطبعة 01، دار الجيل، بيروت 1940م،(5/(56).

[2] _ جابر إسماعيل الحجاحجة، القتل بدافع الشفقة، المجلة الأردنية في الدراسات الإسلامية، المجلد الخامس العدد(3/أ) الأردن 2009، الصفحة (224).

[3] _ محمد علي البار، أحكام التداوي والحالات الميئوس منها، ط 01، دار المنارة ، جدة 1995م، الصفحة (68).

ويلاحظ على التعريفات السابقة للقتل، أن الموت عندهم لا يسمى قتلا ولا يعد من أنواع القتل، ولا يعد القتل قتلا إلا إذا حصل بفعل آدمي.

عُرّفت الرحمة لغة: مصدر رحِمَ وجمعها رُحَمَاءَ، وتأتي بمعانٍ عدة منها[1]:

1_ الخير والنعمة والرخاء، ومنه قوله تعالى: **{وإِذَا أَذَقْنَا النَّاسَ رَحْمَةً مِنْ بَعْدِ ضَرَّاءَ مَسَّتْهُمْ}** أي إذا أذقنا الناس رخاء وخيراً ونعمةً بعد شدةٍ وجدب[2].

2_ الرِّقة والتعطّف والرأفة، ومنه قولهم: تراحم القومُ إذا رَحِمَ بعضُهم بعضاً.

كما عُرِّفت الرحمةُ اصطلاحاً بعدة تعريفات، منها:

1_ الرحمة: إرادة إيصال الخير.

2_ الرحمة: صفة تقتضي إيصال المنافع والخير.

3_ الرحمة: حالة وجدانية تعرض غالباً لمن به رِقّة القلب وتكون مبدءاً للانعطاف النفساني الذي هو مبدءاً للإحسان.

التعريف الإجرائي: هو تسهيل موت النفس البشرية ومن في حكمها بدافع الرحمة والشفقة من الطبيب أو غيره سواء كان بطلب من المريض أو ذويه أو لدونهما.

وبهذا يكون التعريف شاملا لحقيقة القتل الرحيم وصوره المختلفة سواء ما وقع على نفس مكتملة النمو أو على الجنين غير مكتمل النمو، وسواء كان الطبيب أو غيره وسواء كان برضا من المريض، أو ذويه، أو بدون رضا.

[1] _ ابن منظور، لسان العرب، ط1، دار الفكر، بيروت، لبنان 1990م، (231/12).

[2] _ ابن فارس، المرجع السابق، ص (446).

ثانياً: النـــوازل لغـــة: جمع نازلة، وهي المصيبة الشديدة من الشدائد الدهر تنزل بالناس[1] يقال نزلت بهم نازل، ونائبة، وحادثة، ثم آبدة، وداهية وباقعة ثم بائقة وحاطمة وفاقرة ثم غاشية وواقعة وقارعة ثم حاقة وطامة وصاخة، وهذا التقسيم اللغوي باعتباره درجة ومرتبة شدة هذه النازلة بالناس، وتجمع على نوازل ونازلات.

اصطلاحا: تطلق كلمة النـوازل بوجه عام على المسائل والوقائع التي تستدعي حكما شرعيا والنوازل بهذا المعنى تشمل جميع الحوادث التي تحتاج لفتوى، أو اجتهاد ليتبين حكمها الشرعي سواء كانت هذه الحوادث متكررة أم نادرة الحدوث، وسواء كانت قديمة أم جديدة، غير أن الذي يتبادر إلى الذهن في عصرنا الحاضر من إطلاق مصطلح النازلة انصرافه إلى واقعة أو حادثة جديدة لم تعرف في السابق بالشكل الذي حدثت فيه الآن ومن مرادفات كلمة النوازل الحوادث، الوقائع ، المسائل والقضايا المستجدة[2].

ثالثا: الإنعـــاش لغة: يقال نعشه الله ينعشه نعشا وأنعشه: رفعه. وانتعش: ارتفع والانتعاش أي رفع الرأس.

قال ابن السكيت: نعشه الله أي رفعه، ولا يقال : أنعشه وهو من كلام العامة[3].

المراد بالإنعاش عند الأطباء: المعالجة المكثفة التي يقوم بها طبيب أو مجوعة من الأطباء ومساعديهم لمساعدة الأجهزة الحياتية حتى تقوم بوظائفها، أو لتعويض بعض الأجهزة المعطلة قصد الوصول إلى تفاعل منسجم بينها.

والأجهزة الحياتية الأساسية هي: المخ والقلب والكُلى والدم للتوازن بين الماء والأملاح[4].

---

[1] _ القحطاني، مسفر بن علي، منهج استنباط أحكام النوازل الفقهية المعاصرة، ط1، دار الأندلس الخضراء، (1424ه) ص (87_90).

[2] _ القحطاني، نفس المرجع، ص (92_93).

[3] _ ابن منظور، المرجع السابق، (355/6).

[4] _ ندى محمد نعيم الدقر، موت الدماغ بين الطب و الإسلام، دار الفكر، ط1، دمشق، سوريا، 2003، ص(212).

رابعاً الموت الدماغي: يعرف الأطباء الموت بأنه :" توقف القلب، والدورة الدموية والتنفس توقفا لا رجعة فيه".

وموت الدماغ هو: تلف دائم في الدماغ يؤدي إلى توقف دائم لجميع وظائف بما في ذلك جذع الدماغ[1].

ومكونات الدماغ هي: المخ، المخيخ، جذع الدماغ.

خامساً الإجهـــاض لغة: ورد الإجهاض في اللغة من الفعل جهض، حيث يقول العرب أجهضت الناقة إجهاضاً، وهي مجهض أي ألقت ولدها لغير تمام، وقد يرد الإجهاض بمعنى الاملاص أو الطرح[2]، أي إلقاء الجنين إذا لم يستبين خلقه قبل الوقت.

كما يرد الإجهاض باسم الأسلاب فيقال أسلبت الحامل، أي أسقطت ويقال امرأة سلوب إذا مات ولدها أو ألقته من رحمها بغير تمام[3].

الإجهاض اصطلاحا: هو إلقاء الحمل ناقص الخلق أو ناقص المدة، ويسمى أيضا الإسقاط والطرح والإملاص[4].

سادساً حق الإنسان في الحياة: الحياة هي وصف للجسم الذي يباشر مجموعة من الوظائف العضوية والحركة الذهنية على النحو الذي تحدده قوانين الطبيعة.

---

[1] _ ندى محمد نعيم الدقر، المرجع السابق، ص (45).

[2] _عمر بن محمد إبراهيم غانم، أحكام الجنين في الفقه الإسلامي، ط 1، دار الأندلس الخضراء للنشر والتوزيع جدة 2001م، ص (111).

[3] _كشيدة الطاهر، المسؤولية الجزائية للطبيب، مذكرة لنيل شهادة الماجستير في القانون الطبي، كلية الحقوق والعلوم السياسية، تلمسان، 2011، ص (105).

[4] _ زهير أحمد السباعي، محمد علي البار، الطبيب أدبه و فقهه، دار القلم (دمشق)، الدّار الشامية (بيروت)، ط1 1993م، ص (263).

مقدمـــة

والحق في الحياة هي المصلحة التي يحميها القانون في أن يظل الجسم الحي مؤدياً وظائفه الأساسية حتى لا تتعطل تعطيلا أدبياً[1].

تهدف الشريعة إلى تحقيق مصالح الناس في اجلهم وعاجلهم، ولا يتم ذلك إلا بتحقيق مقاصد الشرع وأغراضه، ولعلّ من أهم هذه المقاصد حفظ الضروريات الخمس (الدين والنفس، النسل، المال والعقل).

وحرمة المساس بحق الإنسان في الحياة تستند في أساسها إلى القران الكريم والسنّة النبوية، قال تعالى:**{ وَمَن يَقْتُلْ مُؤْمِنًا مُّتَعَمِّدًا فَجَزَآؤُهُ جَهَنَّمُ خَالِدًا فِيهَا وَغَضِبَ اللّهُ عَلَيْهِ وَلَعَنَهُ وَأَعَدَّ لَهُ عَذَابًا عَظِيمًا}** سورة النساء[2].

إن الإسلام درأ عن الحياة الاعتداء والاختلال وعبث العابثين، مما يحقق للمجتمع أمنه وسكينته ورخاءه و استقراره.

وهذا القتل قديم قدم الحضارات الغابرة، إلا أننا نجده في زمننا هذا، ونظرا للتطورات العلمية الاكتشافات الكبيرة. فهالة التقديس المصاحبة للموت والحياة لم تعد قائمة عند البعض، حتى بدافع إنساني أصبح الجسد ليس بعيدا عن نطاق التصرف والتجارة وأصبحت الروح محلا للمساومة ذلك عن طريق عدة مداخل ومنافذ، فتارة عن طريق زرع الأعضاء، وأخرى عن طريق الاستنساخ، وتارة لسبب الاكتشاف أمام هذا الوضع المتردي، وانطلاقا من واقعنا المعاش، يبرز السؤال الرئيسي الذي نسعى للوصول إلى جواب عنه و هو:

_ ما مفهوم القتل الرحيم، وما صوره، وما الحكم الشرعي فيه مقارنا بالقوانين الوضعية وما المسؤولية الجنائية المترتبة على ذلك ؟

---

[1] _ جابر إسماعيل الحجاحجة، المرجع السابق، ص (224).

[2] _ سورة النساء، الآية 93.

ولغرض معالجة الإشكالية المطروحة والإحاطة بكل جوانب الموضوع تُشتق التساؤلات الفرعية التالية:

ما مفهوم مصطلح القتل الرحيم (النشأة، الأسباب، الأنواع و الصور) وما الرأي الطبي في موضوع القتل الرحيم وما علاقته بأخلاقيات المهنة الطبية وما موقف الشرائع السماوية من القتل الرحيم وما موقف القوانين الوضعية من القتل الرحيم ؟

وعلى ضوء ما سبق عرضه ارتأينا إلى تقسيم هذه الدراسة من خلال الخطة التالية:

_ الفصل الأول: ماهية القتل الرحيم.

_ المبحث الأول: مفهوم القتل الرحيم ونشأته.

_ المبحث الثاني: القتل الرحيم بين أسباب الإباحة وجريمة الانتحار وعلاقته بأخلاقية مهنة الطب.

_ الفصل الثاني: موقف الشرائع السماوية والقوانين الوضعية من القتل الرحيم.

_ المبحث الأول: التشريعات المؤيدة للقتل الرحيم.

_ المبحث الثاني: التشريعات المعارضة للقتل الرحيم.

وفي الأخير شفعنا دراستنا بخلاصة تناولنا فيها أهم النتائج والتوصيات المستخلصة من البحث.

الفصل الأول

ماهية القتل الرحيم

تعتبر مشكلة القتل الرحيم مشكلة إنسانية شغلت الفقه والقضاء على السواء لاسيما حاليا، وصلب المشكلة يكمن في أن العدوان الواقع في مثل هذا القتل لا ينبعث عن نفس إجرامية وإنما على العكس عن نفس رحيمة تشفق على إنسان كان محلا لهذا العدوان.

وفي هذا الصدد يثار التساؤل حول ما إذا كان من الجائز قانونا لطبيب، أو لأي شخص آخر أن يقتل عن قصد مريضا لا يُؤمل شفاؤه أو لمساعدته على إنهاء آلامه بعد أن يئس الطب من شفاءه و تركه وآلامه، أو طفلاً مشوهاً معاقا رحمة به وشفقة عليه[1].

وبناء على التساؤلات السابقة فإننا نحاول من خلال هذا الفصل التعرض إلى تحديد ماهية القتل الرحيم، نشأته، أنواعه، وعلاقته بأخلاقية مهنة الطب.

[1] _أحسن بوسقيعة، الوجيز في القانون الجنائي الخاص، الجزء الأول، دار هومة، ط 01، الجزائر 2008 ص(15).

المبحث الأول

مفهوم القتل الرحيـم و نشأته

سوف نتعرض في هذا المبحث، تحديد المقصود بالقتل الرحيم بالإضافة إلى حل بعض المشاكل والتناقضات التي تثيرها هذه التسمية، ثم ننتقل بعدها إلى إلقاء نظرة عن التطور التاريخي لهذا النوع من القتل. وفي الختام نتعرض إلى أنوع القتل بدافع الشفقة والتقسيمات التي اعتمدها الأطباء والقانونيون على ذلك.

وسنحاول عرضها من خلال المطالب التالية:

المطلب الأول: تعريف القتل الرحيم.

المطلب الثاني: لمحة تاريخية عن القتل الرحيم.

المطلب الثالث: أنواع القتل الرحيم وصوره.

المطلب الأول

تعريف القتل الرحيم

إن التسمية الأصلية اليونانية القديمة لما يسمى "قتل الرحمة" كانت تتكون من كلمتين هما "Eu" ومعناها الرحمة، و"Thanatos" ومعناها الموت ولهذه التسمية عدة معان منها موت طيب أو سعيد A Good Death or Happy Death أو قتل الرحمة Killing Mercy أو موت بشرف Death with Dignity أو التخلص السهل من الألم The Deliberate Easing Of Paine أو موت هادئ Peaceful

Death أو طريقة التخلص من المعمرين Elders أو المعاقين Handicappers أو قبيحي المنظر Unsightly أو المشوهين Malformed[1].

وتجدر الإشارة إلى أن التسمية السابقة قد أصبحت في اللغة الإنجليزية Euthanasia وفي اللغة الفرنسية Euthanasie وهي تعني الموت الطيب La Bonne Mort، كما تعني موت هادئ بدون ألم ولا معاناة Mort Douce Et Sans Souffrance[2].

ونرى أن تسمية الموت بدافع الشفقة La mort par pitié هي أدقها تعبيرا حيث أن الدافع على إنهاء حياة المريض الميئوس من شفائه هو الشفقة عليه، للحد من آلامه التي لا يحتملها ولا يرجى أمل في الشفاء منها.

فمن المعروف أن أشد عقوبة يمكن أن توقع على الإنسان هي القتل وتستوي في ذلك القوانين الوضيعة والشرائع السماوية ولكن هذا لا يمنع من القول بأن فلاسفة اليونان القدماء الذين وضعوا هذا الاسم أو وافقوا على وضعه، على الأقل قد بذلوا الجهد المعروف عنهم، لوضع تسمية تدل على معنى هذا القتل، وأنهم لم يجدوا أنسب من هذه التسمية، ويبدوا لنا أنهم وجدوا أن القتل موجود فعلا سلبا أو إيجابا وأن الدافع إليه هو الرحمة وتخفيف ضرر المعاناة من المرض أو غيره، وضرر الموت وترجيحه على المعانات يدخل في باب الرحمة، وهو نفس المعيار بالنسبة لمن يقتل غيره رحمة به[3] ومن خلال حل الإشكال الذي تثيره تسمية "القتل الرحيم" يمكن لنا أن نعرف هذا

---

[1] _ محمد عبد الجواد محمد، بحوث في الشريعة الإسلامية والقانون، منشأ المعارف بالإسكندرية، 1990، ص (19).

[2] _ هدى حامد قشقوش، القتل بدافع الشفقة، دار النهضة العربية 32 س عبد الخالق ثروت، القاهرة، 1996، ص (06).

[3] _ محمد عبد الجواد محمد، نفس المرجع، ص (137).

النوع من القتل كما يقرر الأطباء[1]بأنه هو "تسهيل موت الشخص المريض الميئوس من شفائه بدون ألم أو بتخفيف ألامه رحمة به، سواء كان هذا الشخص مريضا عاديا أو طفلاً مشوهاً ويمكن أن يأخذ ثلاث صور هي:

01_ إعطاء المريض جرعة كبيرة من دواء مخفف الآلام، ويكون هذا الدواء قويا بحيث يقضي عليه.

02_ ألاّ يستطيع المريض التنفس إلا بواسطة جهاز خاص، فيفصل عنه هذا الجهاز فيقف تنفسه فيموت.

03_ أن يكون علاج المريض مؤديا إلى استمرار حياته وآلامه دون شفاء فتوقف العلاج يؤدي إلى موته وهنا يتحقق الدافع من هذا القتل.

وبالإضافة إلى هذا المفهوم السابق للقتل بدافع الشفقة فقد عرفه البعض[2] بأنه وضع حد لحياة مريض لا يرجى شفاؤه لتخليصه من ألامه المبرحة فهذا النوع من القتل يفترض وجود حياة إنسان طبيعية تسبب لصاحبها ألاما لا تحتمل ويضع حد لهذه الآلام بقتل المريض طبيا، وقد ذهبت أغلب التشريعات إلى اعتبار القتل إشفاقا جريمة قتل عمد تتوافر فيها جميع أركان الجريمة، من فعل مادي من شأنه إزهاق روح إنسان حي، وقصد جنائي بتوافر إرادة الجاني إلى الاعتداء على حياة إنسان حي وإزهاق روحه مع علمه بذلك، وبصرف النظر عن الدوافع والبواعث إلى ارتكابها لأنه لا عبرة في القانون الجنائي ببواعث نبيلة وأخرى دنيئة.

---

[1]_ أسئلة عن آداب الطب الإسلامي، قسم الطب الإسلامي، مركز الملك فهد للبحوث الطبية، جامعة الملك عبد العزيز 1404هـ-1983م، ص(33) و(34)، مقتبس عن "محمد عبد الجواد محمد"، المرجع السابق، ص (206).

[2]_ عبد الوهاب حومد، القتل بدافع الشفقة –عالم الفكر- المجلد الرابع- العدد الثالث 1973، ص (641).

غير أن بعض المحاكم- في النظم التي تأخذ بنظام المحلفين- أصدرت أحكاما بالبراءة على أساس أن هذا القتل لا ينبعث عن نفس إجرامية لدى المتهم، بل على العكس عن نفس إنسانية رحيمة.

فانسياق المحلفين وراء البواعث الإنسانية، والاجتماعية عكس الاتجاه الذي يدخل العنصر الشخصي في القانون الجنائي: وهو أن الفعل لا يخلق المتهم، إذا لم تكن إرادته آثمة[1].

وعليه فإن كلمة الأوتانازيا تعني لغوياً الموت أو القتل الرحيم أو الموت الحسَن أو الموت الميسر.

هناك من الفقهاء من يفضل تسمية " تيسير أو تسهيل الموت " لأن عبارة " قتل الرحمة" بالرغم من دلالتها على أن القصد هو الرحمة بالمريض بإنهاء آلامه وبالقضاء على حياته، إلا أن القتل والرحمة متناقضان من حيث المعنى والمضمون[2].

ويعرفه البعض بأنه "وضع حد لحياة مريض لا يرجى شفاءه من آلامه المبرحة" فهذا النوع من القتل يفترض وجوده حياة إنسانية طبيعية، تسبب لصاحبها آلاما لا تُحتمل، ويوضع حد لهذه الآلام بقتل المريض[3].

ويختلف القتل الرحيم عن القتل بناء على طلب أو برضاء المجني عليه في كون القاتل يرتكبه دون طلب أو رضاء سابق على الفعل من المجني عليه، بل يرتكبه من نفسه بدافع الشفقة عليه لإراحته من الآلام التي حلت به.

---

[1]_ عبد الوهاب حومد، المرجع السابق، ص (189).

[2]_ عراب تاني نجية، مدى مساءلة الأطباء جنائيا عن القتل الرحمة، مجلة العلوم القانونية والإدارية، العدد 3 تلمسان، ص (148).

[3]_ محمد عبد الجواد محمد، المرجع السابق، ص(19)، (20).

ويعرف المعجم الموسوعي الفرنسي قتل الرحمة بما ترجمته:" موت هين بدون آلام، في حالة تنويم، باستعمال مواد مسكنة مثل (المورفين) والتي تجنب المريض في الحالة الميئوس من علاجها، آلاما مبرحة ومستمرة، أو تدهورا جسميا أو معنويا كما لو كان الحال بدون علاج"[1].

كما يعرفه محمد عبد الجواد على أنه "استجابة الطبيب المعالج لرغبة مريضه بإنهاء حياته، نتيجة لمعاناة هذا المريض من آلام مبرحة لا يمكن تحملها والميئوس من شفائها نهائياً و قطعياً"[2].

غير أنه في وقتنا الحاضر هناك عدة مفاهيم تندرج وراء اصطلاح قتل الرحمة ويمكن تقسيمها إلى ثلاثة:

_« قتل الرحمة » بمبادرة فعلية Euthanasie Active:

L'euthanasie active où l'on donne la mort par l'administration de médicaments ou de poisons qui provoquent la mort du malade.[3]

وينطوي وراءه قتل إرادي يقوم به شخص من تلقاء نفسه أو بطلب من المريض كأن يقوم طبيب مثلا بتدخل فعلي لقتل المريض بوسيلة ما، مثل إعطائه دواء يسكت أنفاسه إلى الأبد. ويطلق عليه كذلك "قتل الرحمة العمد"[4].

---

[1] _ أمل العلمي، قتل الرحمة والسلوك الطبي من منظور الشريعة والقانون، ط 1، آنفو برينيت، فاس، المغرب، ماي 1990م، ص (19).

[2] _ محمد عبد الجواد محمد، نفس المرجع السابق، ص (106).

[3] _ Pour ou contre l'euthanasie, Dissertation rédigée à partir de copies d'élèves, 1995.

[4] _ أمل العلمي، المرجع السابق، ص (20).

_« قتل الرحمة » باتخاذ موقف سلبي Euthanasie Passive:

L'euthanasie passive qui consiste à laisser mourir la personne de mort naturelle, en débranchant par exemple les appareils qui le maintiennent en vie ou en n'administrant plus de médicaments

ويعني إهمال العلاج أو التخلي عن وسائله التي من شأنها إطالة حياة المريض.

وهنا قد تكون المبادرة من المريض نفسه، أو الطبيب، أو من ذوي المريض عن قصد أو غير قصد. وقد يلاحظ المرء أن أفراد عائلة بعض المرضى، خصوصا منهم من يكون في غيبوبة، يستعجلون إخراجهم من المصحات الخاصة وليس بين أحضان ذويه، وذلك رغم إصرار الطاقم الطبي على تقديم العلاج[1].

تندرج هذه الحالة إذا هلك المريض على إثر ذلك ضمن" قتل الرحمة" باتخاذ موقف سلبي من العلاج، وهكذا يقترف أفراد الأسرة جريمة قتل شنعاء في حق مريضهم العزيز عليهم من حيث لا يشعرون، كما أن عقابها شديد عند الله.

وعلى نقيض هذا قد يرشد بعض الأطباء خطأ ذوي مرضاهم، أن يأخذوا المصاب إلى بيته لانتظار أجله مدعين أنه ميئوس العلاج. وقد يكون كذلك، لكن في بعض الأحوال –الشاذة- كان الدافع هو مخافة أن يتم موت المريض في مصحة خصوصية فيسيء ذلك إلى سمعة الطاقم الطبي والمصحة معا، فتضليل عائلة المريض ومساعدتهم على عدم استنفاذ وسائل العلاج هو جريمة كذلك تندرج ضمن "قتل الرحمة السلبي ".

[1]_ أمل العلي، المرجع السابق، ص (20).

_ و أخيرا « قتل الرحمة» غير المباشر (Euthanasie indirecte):

ويقصد منه مثلا استعمال وسائل علاجية خطيرة بكيفية إرادية رغم مخاطرها الجسيمة على حياة المريض بالمقارنة مع العلاج بوسائل أخرى دونها خطورة.

وقد نجد من بين المصطلحات مفهوما آخر باسم "قتل الرحمة الاجتماعي" يدل في الواقع على قتل عمد في غياب عن إرادة المريض لأسباب كثيرة: منها الشفقة على إنسان به نقص، والاعتقاد أن بعض حالات الوجود الإنساني لا معنى لاستمرارها والرغبة في تخفيف العبء على عائلة الضحية أو على قسم استشفائي من حالة المعاناة المؤلمة أو الصعبة التحمل، أو كذلك لأسباب اقتصادية.

وبدون شك فإن قتل الرحمة الاجتماعي مورس بكيفية مكثفة أكثر في القرن العشرين، فالنظام النازي " تفضّل" على 200,000 طفل مشوه، أو مختل أو ميئوس من علاجه بالموت، وكان من ذلك أن الاستنكار العالمي الذي أعقب هذه الجريمة الشنعاء بتصفية الأطفال المرضى والمعطوبين أيقظ الحذر من كل دعوة تتبنى ممارسة قتل الرحمة الاجتماعي[1].

ومن خلال ما ذكرنا من التعريفات السابقة فإن المقصود من القتل الرحيم هو تسهيل موت شخص ما يعاني من أمراض ميئوس منها، ولا يرجى شفاؤه منها، فيقوم الطبيب أو غيره بهذا القتل بدافع الرحمة والشفقة سلبياً أو ايجابياً، لإراحة المريض من هذه آلامه المبرحة.[2]

---

[1] _ أمل العلمي، المرجع السابق، ص (22).

[2] _ عمر بن عبد الله بن مشاري السعدون، القتل الرحيم (دراسة تأصيلية مقارنة)، رسالة لنيل شهادة الماجستير قسم العدالة الجنائية، تخصص التشريع الجنائي الإسلامي، جامعة نايف العربية للعلوم الأمنية، الرياض، 2009م ص (16).

أما في التعبير العلمي المعاصر فتعني كلمة الأوتانازيا "تسهيل موت الشخص المريض الميئوس من شفائه بناء على طلب مُلِحٍ منه مقدم للطبيب المعالج ".

المطلب الثاني

نظرة تاريخية عن القتل الرحيم

تعود الجذور التاريخية لهذا النوع من القتل إلى مراحل عميقة في التاريخ حيث تشير الروايات إلى أن هذا النوع من القتل كان يستخدم في مجال الحيوانات فكان الحيوان الذي يتوجع ولا يرجى في شفائه والانتفاع به يُقتل راحة له من عذابه.

Il s'agissait dans l'antiquité d'une mort au combat, d'une mort pour des valeurs, ou d'une mort couronnant une belle vie. Puis ce terme a pris le sens d'une mort sans douleur, et aujourd'hui celui, presque exclusif, d'une mort provoquée volontairement.[1]

يُنسب مصطلح القتل الرحيم أو القتل بدافع الشفقة L'euthanasie إلى القس والفيلسوف الانجليزي Roger Bacon "روجيه باكون"، امتدت حياته ما بين عامي 1214 و 1294 في القرن الثالث عشر، والذي كان يقول:" على الأطباء أن يعملوا على إعادة الصحة إلى المرضى، وتخفيف آلامهم، ولكن إذا وجدوا أن شفاءهم لا أمل فيه، فيجب عليهم أن يهيئوا موتاً هادئاً وسهلاً، وإن الأطباء لا يزالوا يعذبون مرضاهم رغم قناعتهم بأنهم لا يرجى شفائهم[2].

[1]_ Jean René Moret,Exposé d'éthique , L'euthanasie, 02 juin 2012.

[2]_ هدى حامد قشقوش، المرجع السابق، ص (12)،(13).

كما أن لكلام "روجيه باكون" أصولاً في الفلسفات اليونانية القديمة فنجد Platon"أفلاطون" يقول في كتابه الجمهورية الكتاب الثالث والذي قرر فيه:" إن على كل مواطن في دولة متقدمة واجبا يجب أن يقوم به، لأنه لا يحق لأحد أن يقضي حياته بين الأمراض والأدوية، ويجب وضع قانون مؤداه وجوب تقديم العناية إلى كل المواطنين الأصحاء جسمياً وعقلًيا، أما الذين تنقصهم سلامة الأجسام، فيجب أن يتركوا للموت[1].

وهذا الكلام موافق لكلام "سقراط" وأتباعه الذين سموه "التدبير الذاتي للموت بشرف" ولذلك نجد سقراط سعى لتطبيق ذلك على نفسه، وذلك عندما سعى طلابه لتهيئة الوضع له لتهريبه من السجن الذي سجن فيه، رفض ذلك بل ولجأ إلى تناول السم لكي يموت يشرف.

وكان "توماس مور" Thomas Moore في كتابه "الوهم" Utopie عام 1516م يرى أن على أن القس والقضاة حث التعساء على الموت، وكان هذا هو نفس رأي الفيلسوف"نيتشيه"[2].

أما على مستوى النظم الحديثة:

ففي عام 1906م، وضعت ولاية أوهايو بالولايات المتحدة الأمريكية مشروع قانون يجيز لكل مريض بمرض لا يرجى شفاؤه، أن يتقدم بطلب لاجتماع لجنة مكونة من أربعة أشخاص على الأقل لتقرير ما إذا كان من الملائم وضع حد لهذه الحياة أم لا ولكن مجلس النواب والكونجرس رفضا هذا المشروع[3].

---

[1] _ عمر بن عبد الله بن مشاري السعدون، المرجع السابق، ص (17)،(18).

[2] _ هدى حامد قشقوش، المرجع السابق، ص (13).

[3] _ عمر بن عبد الله بن مشاري السعدون، نفس المرجع، ص (18).

وفي عام 1922م، كانت روسيا أول دولة أوروبية تصدر قانونا لا يُجرّم ما يسمى بقتل الرحمة بناء على طلب المريض، ولكن لم يمض أشهر حتى أُلغي هذا القانون لآثاره السلبية.

وفي عام 1930م، تم إنشاء الجمعية الأمريكية لقتل الرحمة، والتي تغير اسمها عام 1970م إلى جمعية "حق الإنسان في الموت".

وفي عام 1936م، تقدمت إحدى الجمعيات المؤيدة للقتل الرحيم في انجلترا بمشروع قانون يبيحه ولكن رُفض.

وفي عام 1939م، أصدرHitler" أدولف هتلر" مرسوماً يسمح بموجبه للأطباء بقتل الأشخاص الذين يقرر الأطباء أنه غير ممكن علاجهم بعد فحص طبي معمق وقد ترتب على هذا النص في نهاية الحرب العالمية الثانية تصفية 270 ألف شخص[1].

وفي عام 1947م، في محكمة تور يرغ الأمريكية أُدين عدة أطباء بسبب الموت المريح واعتبر كأنه جريمة ضد الإنسانية، ووافق البرلمان أوهايو في أمريكا الشمالية على القتل المريح لمن ولد مشوهاً أو يعاني من آلام شديدة[2].

وفي 1957م، صرح "البابا بيوس عشر" الكاثوليكي، بأن الطبيب ليس ملزماً أدبياً إلاّ بالوسائل العادية للمحافظة على الحياة والصحة، والتي لا تتضمن أضراراً بصحة المريض، ثم عاد وصرّح بعد ذلك في عام 1958م بما يستفاد منه موافقته بدافع الشفقة إذ قال: يجوز للطبيب إعطاء المسكنات للمريض المحتضر بعد موافقته بكمية لتخفيف آلام وتعجيلاً للموت.

---

[1] _جابر إسماعيل الجحاجحة، المرجع السابق، ص (226).

[2] _ أحمد محمد خلف المومني، القتل المريح بين الشريعة والقانون، المجلة الأردنية في الدراسات الإسلامية، المجلد الخامس، العدد(3/أ)، الأردن 2009م، ص (75).

وأول منظمة للعلاج بالمسكنات المؤدية إلى الموت تعود إلى عام 1967 في بريطانيا (منطقة ساندر) Cecily çander في مستشفى القديس Saint Chriatipha وتطور العلاج منذ هذا التاريخ في بريطانيا، حيث كانت أول دولة اعترفت بالعلاج بالمسكنات كاختصاص في الطب[1].

وفي عام 1982م، تأسست جمعية بريطانية لتسيير الموت وتسهيله، وتقديم المساعدات المادية والنفسية لمن يرغب بالموت[2].

وفي عام 1987م، أوضح استبيان للرأي العام الفرنسي أن 85% من الفرنسيين يؤيدون القتل الرحيم، وبناء على هذا يصبح من حق المريض القيام بما يسمى القتل الرحيم، استناداً لمبدأ الحرية في الموت مقابل الحق في الحياة، كما قرر 76% منهم رغبتهم في تعديل القانون الجنائي الفرنسي الذي يجرم القتل الرحيم، وذلك وفقاً لما عبرت عنه إحدى الجمعيات المسماة "الحق في الموت بكرامة"[3].

وتقول الدكتورة "هدى قشقوش" عاصرت بنفسي في عام 1987م بفرنسا وألمانيا تزايد اتجاهات الرأي العام لقبول فكرة إباحة القتل شفقة، والمطالبة بتعديل التشريعات الجنائية للسماح بإباحته، وانتشار جمعيات المتطوعين الذين يدعمون هذا الاتجاه وبالذات في قضية Daneila "دانيالا" تلك الفتاة الألمانية التي تبلغ من العمر 27عاماً والتي أصيبت في حادث تصادم عام 1983م أدى إلى شلل كلي، ولم تعد تستطيع تحريك أي جزء من أجزاء جسدها، وظلت في حالة شلل تام لمدة خمس سنوات وطالبت بحقها في الموت، وانظم إليها الرأي العام في ألمانيا إلى أن تطوعت

---

[1] _ أحمد محمد خلف المومني، المرجع السابق، ص (75).

[2] _ عمر بن عبد الله بن مشاري السعدون، المرجع السابق، ص(19).

[3] _ أحمد بلحاج العربي، الأحكام الشرعية والطبية للمتوفى في الفقه الإسلامي، مجلة البحوث الفقهية المعاصرة السنة 11، العدد 42، ص (26)،(25).

فتاة مجهولة في منظمة "الموت الإنساني" وفي تاريخ 23 ديسمبر 1988م ساعدتها هذه المتطوعة المجهولة على الموت[1].

و أما على صعيد الحوادث الفردية التي تنبع من اجتهادات شخصية:

وأول قضية في قتل الرحمة عرضت على القضاء الأمريكي، كانت سنة 1823م وكان الجاني أباً أغرق أطفاله الثلاثة ليذهبوا حسب اعتقاده إلى الجنة مباشرة.

ففي عام 1912م، قتل أحد وكلاء النيابة العامة في فرنسا زوجته المصابة بشلل نصفي ناشئ عن إصابة دماغية في الرأس (Hémiplégique) وعند استفساره صرح أمام المحكمة أنه قام بواجبه تجاه زوجته التي تعاني وذلك لكي يخلصها من آلامها الشديدة والمبرحة.

وفي عام 1920م، قام زوج أمريكي بقتل زوجته بالسم بناء على طلبها وكانت مريضة بمرض مستعصي وغير قابل للشفاء.

وفي عام 1925م، قتلت فتاة فرنسية فتاة تدعى (ARMINSKA أرمينسكا) خطيبها الذي كان مصاب بالسرطان وأجريت له عملية جراحية ونقل دم، ولكنه ظل يعاني ألاما غير محتملة فتوسل إلى خطيبته ورجاها أن تنهي ألامه فقامت بحقنه بكمية كبيرة من المورفين ثم قتلته بمسدسها[2].

وفي عام 1966م، أجرت نقابة الأطباء استفتاء ظهر منه أن 80 % من الأطباء يمارسون القتل الرحيم، وذلك لوضع حد لحياة الميئوس من شفائه، لتخليصه من آلامه المبرحة دون علم المريض أو أسرته[3].

---

[1] _ هدى حامد قشقوش، المرجع السابق، ص (13)،(14).

[2] _ عمر بن عبد الله بن مشاري السعدون، المرجع السابق، ص(20).

[3] _ عمر بن عبد الله بن مشاري السعدون، المرجع السابق، ص(21).

وفي عام 1973م، نشر طبيبان أمريكيان مقالاً في مجلة New England Of Medcine، ذكرا فيه أن 43 طفلاً ماتوا في مؤسسة متخصصة بالعناية بالأطفال المولودين حديثاً، بموجب قرار اتخذه الجهاز الطبي المعالج والآباء بعدم بذل أي عناية لهؤلاء الأطفال[1]، كما نشر جراح إنجليزي للأمراض العصبية مقالا في: British Médical Journal ذكر فيه أنه كلف بمعالجة 37 طفلا مصابين بورم خلقي متوسط في العمود الفقري، وشق العمود الفقري ولكنه قرر عدم علاج 25 منهم، فماتوا قبل شهر التاسع من عمرهم[2].

وفي الولايات المتحدة الأمريكية أثارت قضية عائلة فتاة تدعى "كاترين" الرأي العام الأمريكي، ففي 1975/04/15 دخلت هذه الفتاة المستشفى وهي في حالة غيبوبة عميقة، أي فقدت كل إدراك واتصال بالعالم الخارجي، ورغم أن خلايا مخها كانت لا تزال حية فاعتبرت في عداد الأحياء، بفضل استخدام أجهزة الإنعاش الصناعي واستمرت على هذه الحالة عدة شهور، وعندما تأكد والدها أن حالة ابنته ميئوس منها طلب من الأطباء إيقاف هذه الأجهزة لوضع حد لحياتها، غير أن الأطباء رفضوا هذا الطلب على أساس أنه يتعارض مع قواعد مهنة الطب، ولأن المريضة تعد في عداء الأحياء وفقا للمعيار الحديث لموت خلايا المخ والذي حددته لجنة طبية في جامعة هارفارد، التجأ والد كارين إلى محكمة نيوجيرسي للحصول منها على حكم بوقف هذه الأجهزة، واستند في ذلك إلى ضمانات الدستورية وخاصة الحرية الدينية والحماية التي يقررها الدستور ضد العلاج الإنساني والقاسي كما هو منصوص عليه في التعديل الثامن، غير أن هذه المحكمة العليا لولاية نيوجيرسي، أصدرت في

---

[1] _ أحمد بلحاج العربي، المرجع السابق، ص (64).

[2] _ حومد عبد الوهاب، المسؤولية الطبية الجزائية، مجلة الحقوق والشريعة الكويت، السنة الخامسة، العدد الثاني الكويت 1981م، ص (178).

1976/01/26م قرار الإيقاف بعد ثبت لديها استحالة عودة المريضة للحياة الطبيعية وقد ألَّف والدا كاترين كتابا عن الحالة المأساوية لأبنتهما [1].

وقد عرضت على القضاء البلجيكي حالة تتلخص وقائعها، في أن أم رزقت بطفلة مصابة بتشوه فضيع عند ولادتها نتيجة لما كانت تتعاطاه الأم من أدوية مهدئة للأعصاب أثناء الحمل، فقام الطبيب البلجيكي كاستور عام 1961 بناء على توسلات الأم وإلحاحها بقتل الطفلة بالسم، وصدر حكم بالبراءة استنادا إلى قرار المحلفين الذي جاء بالاجتماع أنه غير مذنب، رغم أن أسباب هذا الحكم لم تكن متناسقة مع أحكام القانون البلجيكي الذي يعاقب على القتل أيا كان الباعث فيه.

وفي عام 1991م، نجد منظمة تطلق على نفسها "منظمة القتل الرحيم" قامت بإنشاء شبكة إعلامية ضخمة تنشر في 7 دول و 47 ولاية أمريكية و تقوم هذه الشبكة بدور خطير لتثقيف الناس بأهمية القتل الرحيم من خلال نشر المجلات وأشرطة الحاسب الآلي، ويوجد هاتف على مدار الساعة للرد على استفسارات المتصلين وللمنظمة موقع على شبكة الانترنيت يزيد عدد زواره على 14 ألف زائر.

وفي نفس سنة 1991م، أنشأت جماعة تسمى نفسها "الموت بكرامة" وقامت بعمل استفتاء في ولاية واشنطن، وقد كتبت في ورقة الاقتراع: (هل توافق على إنهاء حياة المريض الميئوس من شفائه؟).

وبناءا على هذا الإرث التاريخي للمشكلة في الغرب، وهذه الجهود الكبيرة سابقاً ولاحقاً، والتي ذكرنا بعضها، فإنها بلا شك أثرت تأثيرا كبيرا على الرأي العام الغربي سواء بالتأثير المباشر أو غير المباشر على صناع القرار وواضعي القوانين

[1] _ مروك نصر الدين، زراعة الأعضاء البشرية في القانون الجزائري والشريعة الإسلامية –دراسة مقارنة، بحث لنيل شهادة الماجستير في القانون الجنائي والعلوم الجنائية، الجزائر، ص (214).

والتأثير على الأطباء والمؤسسات الطبية وأفراد المجتمع سواء المرضى، ذويهم، أو غيرهم.

ولذلك نجد أن الحكومة الهولندية في عام 1999م، وقد أجازت وأقرت مشروع القتل الرحيم، والمساعدة على الانتحار حتى بالنسبة للأطفال ما فوق 12 سنة.

ورغم عدم وجود إحصائية سنوية في هولندا توضح عدد الحالات التي تم قتلها بدافع الرحمة، فإن التقديرات تختلف من ألفي حالة سنوياً في أقل تقدير إلى عشرة آلاف حالة سنوياً في أكمل تقدير[1].

وفي بلجيكا تم تسجيل 203 حالة للقتل بدافع الرحمة خلال سنة واحدة، وقد زاد عدد الوافدين إلى سويسرا بحثاً عن المساعدة، لإنهاء حياتهم، من 3 أشخاص في عام 2000م إلى 55 شخصاً في عام 2002م.

وتشير الإحصائيات في سويسرا أن هناك ما يقارب 1800 حالة يطلبون المساعدة لإنهاء حياتهم سنويا، ويرفض ما يقرب من ثلثيهم، ونصف الذين يقبلون عادة ما يموتون لأسباب أخرى، والبقية يقدرون بـ 300 شخص هؤلاء تتم مساعدتهم لإنهاء حياتهم.

وفي عام 2001م، قامت ممرضة سويسرية وتحت ذريعة الرحمة والشفقة بقتل 28 مسناً يقيمون في عدة دور للعجزة.

ولم يقف الغرب عند اقتصار القتل الرحيم على أصحاب الأمراض العضوية الميئوس من شفائها، بل ازداد الأمر اتساعاً وبعداً عندما أضيف إلى ذلك أنه من الممكن تطبيق القتل الرحيم على الذين يعانون من أمراض نفسية، كما طالب طبيب نفسي بريطاني في المجلة الطبية البريطانية بالسماح بالقتل بدافع الرحمة لمن يعاني من

[1] _ البار محمد بن علي، المرجع السابق، ص(74).

أمراض نفسية مزمنة لا يمكن الشفاء منها، بل زاد الأمر واتسع حتى جاءت المطالبة بتطبيق القتل الرحيم على كل من يعاني من ظروف معيشية وحياتية صعبة ككبار السن الذين يعانون من أمراض متعددة، ولا يستطيعون مساعدة أنفسهم في قضاء حاجاتهم كالبول، مما يكلف الأسرة عبئاً وجهداً كبيرين، فلذا من حق الأسرة أن تطلب إنهاء حياته بما يسمى (الموت الرحيم)[1].

وبهذا نجد أن العالم في مواجهة خطر جسيم لا يقيم للإنسان احترام بمجرد أنه أصابه مرض، أو أصبح غير قادر على العمل، فلهذا يرون أنه ما دام غير قادر على الإنتاج والعمل ثم أن علاجه يكلف أهله وذويه ومجتمعه تكاليف باهظة، فإنه من حق الأهل والمجتمع والدولة التخلص من هذا العمل الثقيل، وهذه نظرة قاصرة ومادية جشعة للإنسان، وهي أنه لا بقاء إلا للأقوى والأصلح.

أما في العالم العربي والإسلامي فلم تصل المشكلة لهذا الحد،لأن ديننا وتاريخنا وتراثنا الإسلامي يضع الإنسان موضع التقدير والاحترام كيف لا، ونحن نؤمن ونسمع قوله تعالى:{ **وَلَقَدْ كَرّمْنَا بَنِي آدَم وحَمَلْنَاهُمْ فِي البَرِّ والبَحْر ورَزَقْنَاهُم من الطّيبَاتِ وفضّلنَاهُم عَلَى كَثِير ممّن خَلَقْنا تَفضيلاً** } سورة الإسراء[2].

ولكن هناك مخاوف كبيرة من التأثر بالمجتمعات الغربية، كما هي عادة العرب والمسلمين في قرون الانحطاط والتبعية، فكلما نعق ناعق في بلاد الغرب وجدنا له صدى في بلاد الإسلام فكيف إذا كان الناعق على شكل قوانين ومنظمات، ورأي عام غربي يزداد يوماً بعد يوم، ولهذا وجدنا في بعض القوانين العربية إشارات لمثل هذا القتل بل، وجعلت أحكامها مخففة عليه، كما في (قانون العقوبات السوري في المادة 538) و(قانون العقوبات اللبناني المادة 552) وغيرها، فقامت بتخفيف العقوبة فيها

[1]_ البار محمد بن علي، المرجع السابق، ص (82)، (83).

[2]_ سورة الإسراء، الآية 70.

حيث تم تخفيف الحكم بالنظر إلى الدافع وهو الرحمة والإشفاق وبطلب وإلحاح من المجني عليه.

أما على صعيد الحوادث والاجتهادات الفردية فقد قامت ممرضة في جمهورية مصر العربية بحقن ثلاث عشر مريضاً من مرضى العناية المركزة بمستشفى الإسكندرية الجامعي، بعقار مرخي للعضلات في وقف تنفسهم.

وفي تونس قامت فتاة تبلغ من العمر 18 سنة بقتل شقيقها البالغ من العمر أربع سنوات إشفاقا عليه من آلامه، وتم إدانتها والحكم عليها، فثارت ضجة في الرأي العام التونسي ضد الحكم، تزعمها عدد من طلاب كلية الحقوق، والمواطنين المنادين بقوانين ملائمة لروح العصر ومتطلباته.

المطلب الثالث

أنـواع القتـل الرحيـم

النوع الأول: القتل بالفعل:

ويقصد بهذا النوع قيام القاتل بفعل إيجابي يؤدي إلى موت المريض الميئوس من شفائه، وذلك بقصد رحمته والشفقة عليه من شدة الآلام التي يتعرض لها.

والفعل القاتل أن يقوم الطبيب بإعطاء المريض مثلا: جرعة من بعض الأدوية التي تؤدي إلى موته كالمورفين ونحوها بنية القتل، أو حقنه بالهواء بالوريد، أو إعطائه مواد سامة، أو استخدام أي وسيلة من شأنها أن تؤدي إلى الموت.

والقتل بالفعل يكون بإحدى الحالتين:

الحالة الأولى: إعطاء المريض دواء لإنـهاء حياته:

أن يقوم الطبيب أو من في حكمه بإعطاء المريض الميئوس من شفائه دواء ينهي حياة المريض وهذا الفعل بدافع الشفقة والرحمة بالمريض، مما يصيبه من آلام مبرحة ويكون هذا الفعل إما بإذن مسبق من المريض نفسه، أو بإذن من أهل المريض وذويه أو باجتهاد وقناعة شخصية من الطبيب المعالج[1].

الحالة الثانية: رفع أجهزة الإنعاش الصناعي:

والمراد بالإنعاش عند الأطباء:" المعالجة المكثفة التي يقوم بها طبيب أو مجموعة من الأطباء ومساعديهم لمساعدة الأجهزة الحية حتى تقوم بوظائفها، أو لتعويض بعض الأجهزة المعطلة للوصول إلى تفاعل منسجم بينها"[2].

أجهزة الإنعاش الصناعي متنوعة وهي كالتالي[3]:

1_ المنفـــاس Respiration (الرئة الحديدية،الرئة الصناعية،): و هو جهاز يسبب تمدد الرئتين، و تضيقها صناعيا بتغير ضغط الهواء ويستعمل عندما تشل عضلات التنفس.

2_ أجهزة إنعـاش القلب: مثل مانع الذبذبات، وهذا الجهاز يعطي صدمات للقلب اضطراب نبضه اضطرابا شديدا، ويتحول إلى ذبذبات بطيئة لا تدفع الدم من البطين إلى الأورطي (الأبهر) وإذا لم تنفذ هذه الحالة فإن القلب يتوقف تماما ويعني ذلك موته.

---

[1]_ عمر بن عبد الله بن مشاري السعدون، المرجع السابق، ص (32).

[2]_ ندى محمد نعيم الدقر، المرجع السابق، ص (56)،(57).

[3]_ محمد عطشان عليوي، قتل الرحمة بين الشريعة والقانون، مجلة ديالي، العدد الثامن والثلاثون، المغرب 2009 ص (08).

3_ جهاز منظم ضربات القلب: ويستخدم عندما تكون ضربات القلب بطيئة جدا، حيث إن الدم لا يصل إلى الدماغ بكمية كافية، أو ينقطع لفترة ثوان أو دقيقة، ثم يعود، وذلك نتيجة الإغماء وفقدان الوعي المتكرر.

4_مجموعة من العقــاقير: يستخدم الطبيب مجموعة من العقاقير لإنعاش التنفس أو القلب أو تنظيم ضرباته وهذه المجموعة تعد من عملية الإنعاش.

ورفع أجهزة الإنعاش الطبية إما أن يكون بناءاً على طلب المريض، أو من ذويه أو بناءاً على اجتهاد وقناعة الطبيب أو من حكمه، وهنا يأتي سؤال مهم وهو: هل رفع أجهزة الإنعاش الطبية عن المريض يعتبر فعلا يعاقب عليه؟

بالنظر إلى الأسباب الداعية لرفع أجهزة الإنعاش عن المريض يتقرر الجواب وهو هل يعد قتلا بالفعل يعاقب عليه القانون أم لا؟ والحكم يختلف باختلاف الأسباب الداعية لرفعها وهي كالتالي:

_ القناعة (القتل الرحيم):

القناعة بإنهاء حياة كل مريض بمرض ميئوس من علاجه، وإراحته من الآلام المبرحة التي يتعرض لها، وهذا قد يكون برضى المريض أو ذويه، أو دون رضاه بل هو اجتهاد من الطبيب أو المستشفى، وهذا السبب بلا شك يجعل من يقوم بمثل هذا العمل قاتلاً قتل عمد وهو محرم شرعاً بناء على النصوص الدالة على تحريم قتل النفس التي حرّم الله إلا بالحق.

_ التزاحم على الأجهزة الطبية[1]:

يقول الدكتور توفيق الواعي: أما إذا كان لا يوجد إلا جهاز واحد في المستشفى وهناك من يتحقق شفاؤه إذا وضع له هذا الجهاز فنقول أولا:" يجب على أولى الأمر أن يوفروا الأجهزة اللازمة لذلك وإلاَّ أثموا، لأن ذلك من الضروريات، فإذا لم تتوفر لعدم العثور عليها أو عدم توفرها أو إمكان الحصول عليها فلا بأس بنزع الجهاز ممن يتأكد أنها لا تجدي معه وتركب للذي يحتاجها لإنقاذ حياته، وهذا يشبه إجهاض الأم وإخراج الجنين للإبقاء على حياة الأم المريضة التي لا تتحمل، أو لا تستطيع لما فيه من التضحية بحياة مشكوك فيها لبقاء حياة مؤكدة.

_ الموت الدمـاغي[2]:

موت الدماغ: هو تلف دائم في الدماغ يؤدي إلى توقف دائم لجميع وظائفه بما في ذلك جذع الدماغ[3].

ومكونات الدماغ هي: المخ، المخيخ، جذع الدماغ[4].

وعلامات تحقق الموت والوفاة هي: الحقيقة الطبية لموت الدماغ فهناك رأيان لأهل الاختصاص الطبي في تحديد حقيقة الموت الدماغي.

الرأي الأول: أن موت الدماغ هو توقف جميع وظائف الدماغ (المخ والمخيخ وجذع المخ) توقفا نهائيا لا رجعة فيه، وهذا رأي المدرسة الأمريكية.

---

[1]_ عمر بن عبد الله بن مشاري السعدون، المرجع السابق، ص (34).

[2]_ عبد الله الطريقي، موت الدماغ، الطبعة 01، بدون دار نشر، 1326هـ، ص (29).

[3]_ندى محمد نعيم الدقر، المرجع السابق، ص (56).

[4]_عبد الله الطريقي، نفس المرجع، ص (29).

الرأي الثاني: أن موت الدماغ هو توقف أعضاء جذع الدماغ فقط توقفا نهائيا لا رجعة فيه، وهذا رأي المدرسة البريطانية.

يقول د.رولاند ميلر:"يوجد خلاف كبير في تشخيص موت الدماغ في بريطانيا والولايات المتحدة، حيث تستبعد بريطانيا الاختيارات المتعلقة بجزء كبير من الدماغ وهي القشرة المخية بكاملها"[1].

فالمدرسة البريطانية ترى أن تلف جذع الدماغ كافٍ للحكم على المريض بالوفاة الدماغية حتى لو بقي في الدماغ إشارات عصبية قليلة، بسبب ردود خلايا عصبية حية في المخ، بخلاف المدرسة الأمريكية، فإنها لا تحكم عليه بالوفاة الدماغي في هذه الحالة، لأنها تشترط التوقف التام لجميع خلاي المخ، وبناءا على هذين التعريفين فإنه لا يلزم لثبوت الوفاة الدماغية توقف بقية أجزاء الإنسان وأعضائه عن العمل، ولذلك فإن الأعضاء يمكن أن تقوم بوظائفها، كالقلب والكبد والكليتين والنخاع الشوكي والغدة النخاعية، والجهاز الهضمي ولذلك فإن الميت دماغيا ينمو، ويتغوط ويتبول ويخرج منه العرق في الجو الحار، وينمو شعره، ويزيد وزنه أو ينقص، وربما يتحرك حركة غير إرادية، وإذا كان الميت دماغياً امرأة حاملا فإن جنينها ينمو ويمكنها الولادة[2].

وهذا من الأسباب الرئيسية لرفع أجهزة الإنعاش الصناعي، ولا يعد هذا الفعل من القتل المحرم، كما قرر ذلك المجمع الفقهي لرابطة العالم الإسلامي في دورته العاشرة المنعقدة بمكة المكرمة في 24 صفر 1408 هـ إلى 28 صفر 1408هـ، ونص القرار على أن:(المريض الذي ركبت على جسمه أجهزة الإنعاش يجوز رفعها إذا تعطلت جميع وظائف دماغه تعطلا نهائياً، وقررت لجنة من ثلاثة أطباء اختصاصيين

[1] _البار محمد علي، المرجع السابق، ص (122).

[2] _ عزت كامل، الوجيز في تصرفات المريض-مرض الموت-(دراسة فقهية قضائية)، الناشر سعد سمك، ط1 مصر، ص (35).

خبراء أن التعطل لا رجعة فيه، وإن كان القلب والتنفس لا يزالان يعملان آليا بفعل الأجهزة المركبة، لكن لا يحكم بموته شرعا إلا إذا توقف التنفس والقلب توقفا تاماً بعد رفع هذه الأجهزة).

وبناءاً على هذا فإن إزالة أجهزة الإنعاش في هذه الحالة لا يعد الفعل الذي يقوم به الأطباء والمختصون قتلاً عمدا، وإنما هو فعل جائز شرعا كما قرره أهل العلم في ذلك[1].

النوع الثاني: القتل بالامتناع[2]

ويقصد به ترك المريض وعدم تقديم وسائل الرعاية، والعلاج التي يحتمل معها البقاء على قيد الحياة.

و يكون القتل بالامتناع في موضوع القتل الرحيم بعدة صور:

الصورة الأولى: أن يرفض المريض العلاج إذا أصابه مرض عضال أو ميئوس منه أو تحت تأثير حالة نفسية مرضية، جعلته يرفض التداوي والعلاج حتى مات، وهذا من صور قتل النفس بالامتناع، وهو محرم شرعاً وضرب من ضروب الانتحار المنهي عنه شرعاً.

الصورة الثانية: عدم إعطاء الطبيب أو من في حكمه المريض الأدوية المناسبة لعلاجه، والامتناع عن ذلك سواء في المرض العضال أو الأمراض المصاحبة لمرض العضال حتى يموت، ولاشك أن هذا الامتناع محرم شرعا ويصبح الممتنع قاتلاً قتل عمد.

---

[1] _ عمر بن عبد الله بن مشاري السعدون، المرجع السابق، ص (36).

[2] _ سحر الياسري، الحق في الحياة في الشريعة والقانون، دراسة قانونية، ص (28).

الصورة الثالثة: الامتناع من قبل الطبيب، أو من في حكمه استخدام أجهزة الإنعاش الصناعي لأحد المرضى الذي يحتاج هذه الأجهزة وإنقاذ حياته بها حتى مات فإن هذا الامتناع يعد قتلاً عمداً، وبالذات إذا لم يوجد أسباب شرعية تمنع من مساعدته بهذه الأجهزة التي تساعده على البقاء حيا.

وكما هو معلوم فهناك أسباب شرعية وطبية تمنع في بعض الحالات استفادة المريض من أجهزة الإنعاش إما لعدم جدواها أو وجود من هو أولى منه أو أن يكون في حالة لا يصح تركيب أجهزة الإنعاش عليه لانعدام الفائدة المرجوة كالموت الدماغي كما هو موضح في قرار المجمع الفقهي التابع لرابطة العلم الإسلامي[1].

النوع الثالث:القتل بالتسبب

يعتبر الجاني مسئولا عن القتل العمد، إذا تسبب في الفعل القاتل، ولو كان الموت نتيجة مباشرو بفعل المجني عليه.

فلو أن إنسانا طلب آخر قاصداً قتله بسيف، أو ما يخيف كرمح أو سكين فهرب منه فتبعه الجاني، وتلف المجني عليه في هربه، فسقط... فعلى كل هذه الصور يعتبر الطالب قاتلاً عمداً، ولو أن هروب المجني عليه هو الذي أنتج الموت مباشرة.

وفي المذهب الشافعي، رأيان يفرقان بين المجني عليه المميز، وغير المميز فإذا كان المجني عليه غير مميز فالطالب يعتبر مسئولاً عن القتل شبه العمد، وإذا كان مميزاً فهناك رأيان، رأي يرى أنه لا مسؤولية على الطالب لأن المجني عليه هو الذي أهلك نفسه بفعله، ورأبي يرى مسؤولية الطالب عن القتل شبه العمد.

ونظرية السببية في الشريعة الإسلامية يشترط فيها لمسؤولية الجاني عن القتل، أن يكون بين فعله وبين الموت رابطة السببية، وهي الرباط الذي يربط الفعل

[1] _ البار محمد بن علي، المرجع السابق، ص (126).

الحاصل من الجاني بالنتيجة التي يسأل عنها، ولا يشترط أن يكون فعل الجاني هو السبب الوحيد في إحداث الموت، بل يكفي أن يكون فعل الجاني سبباً في إحداثه ويستوي بعد ذلك أن يكون فعل الجاني هو الذي سبب الموت وحده، أم أن الموت نشأ عن فعل الجاني بالذات، وعن أسباب أخرى تولدت عن هذا الفعل كتحرك مرض كامن لدى المجني عليه كما يستوي أن يكون الموت نشأ عن فعل الجاني وحده، أو عن هذا الفعل وعن أسباب أخرى لا علاقة لها بفعل الجاني كالاعتداء الحاصل من شخص آخر[1].

المبحث الثاني

قتل الرحمة بين أسباب الإباحة و جريمة الانتحار وعلاقته بأخلاقية مهنة الطب

لكي نضع المشكلة في موضعها الصحيح، علينا البحث عن إجابة للإشكال المطروح: ما هو الفرق بين القتل الذي يقع إشفاقا وبين غيره من صور القتل العمدية؟

وسنتطرق لهذا المبحث من خلال المطالب التالية:

المطلب الأول: القتل الرحيم كسبب من أسباب الإباحة.

المطلب الثاني: المساعدة على جريمة الانتحار كوجه من أوجه القتل الرحيم.

المطلب الثالث:القتل الرحيم وعلاقته بأخلاقية مهنة الطب.

---

[1]_جلاب حنان، السببية في جناية القتل (دراسة مقارنة بين الفقه الجنائي الإسلامي وقانون العقوبات الجزائري) مذكرة لنيل شهادة الماجستير في الشريعة والقانون، جامعة الحاج لخضر، باتنة، 2006 ، ص (47).

المطلب الأول

أسبـــــاب الإبـــــاحة

هناك حالات لا يعاقب فيها الجاني رغم فعله الإجرامي بحيث يكون محميا من قبل القانون كإنقاذه لحياته تفاديا لخطر محدق يهدده أو إنقاذه لحياة شخص أخر وقد ارتكزت حالة الضرورة على الإجبار أو على خطأ في القصد الجنائي، وهذا ما نصت عليه المادة 48 من قانون العقوبات الجزائري[1]، ولقد كانت الحتمية سببا وأساسا للقرارات القضائية التي برأت العديد من الأشخاص مع ملاحظة أن المجرم قد حُرم من حريته، أي أخذ قراره وأجبر عن طريق قوة لا يحتملها لتوقيع الجريمة وعلى هذا الأساس حالة الضرورة لا يمكن تطبيقها على قتل الرحمة بحيث أن القائم بالفعل الإجرامي (الجاني) صنف على أنه كان مضطرا ولا تتوفر لديه النية الإجرامية وبالتالي يعفى من العقوبة الجزائية، مما يستلزم انعدام التهمة ومنه البراءة، والفقه يرفض الخلط بين حالة الضرورة وقتل الرحمة، فنستنتج شروط حالة الضرورة وهي:

أولا: حالة الضرورة وشروطها:

1- يجب أن يكون الشخص في حالة خطر محدق لا يمكنه تجنبه.

2- أن يكون هدف القيام بهذه الجريمة هو المحافظة على حياة أو مصلحة أو حق مساوي للضرر الذي أحدث نتيجة القيام بهذا الفعل الضروري.

إن انطباق الشرط الأول: هو خطر، حال لا يمكن رده، وهذا الشرط لا نجده في قتل الرحمة فليس هناك خطر محدق يهدد المريض، أما الشرط الثاني، هو تلازم المصلحة مع الفعل، ففي قتل الرحمة المصلحة موجودة وهي إنهاء ألام المريض الذي

[1] _ المادة 48 من قانون العقوبات الجزائري" لا عقوبة لمن اضطرته إلى ارتكاب الجريمة قوة لا قبل له بدفعها".

كان يعاني منها وبالتالي الطبيب يقوم بقتل الرحمة الإيجابي وذلك بنزع الأنابيب الإنعاشية.

أما في حالة قتل الرحمة السلبي: الفاعل يكون له في حالة له تبريرات حسب المادة 182 من قانون العقوبات الجزائري[1]ويعاقب بالعقوبة نفسها أي من ثلاثة أشهر إلى خمسة سنوات، وبغرامة من 500 إلى 15.000 أو بإحدى هاتين العقوبتين كل من امتنع عمدا عن تقديم المساعدة إلى شخص في خطر محدق أو كان في إمكانه تقديمه إليه بعمل مباشر منه أم بطلب الإغاثة له وذلك دون أن تكون هناك خطورة عليه أو على غيره، إن القائم بقتل الرحمة رغم أنه ينتفي مع الجريمة إلا انه يعاقب بتعويض مدني للجاني عليه وهذا ما قررته بعض النظم القانونية، إلاّ إن معظم الأطباء يرفضون هذا الطرح لأن قتل الرحمة إذا كان ينفي الصفة الإجرامية، فإنه ينفي كل مسؤوليته سواء جزائية كانت أو مدنية.

ثانيا: رضا المجني عليه:

إن رضا المجني عليه لم يكن في نظر القضاء، ولا الفقه، كسبب من أسباب الإباحة[2] وإذا كان قد أعتبر كذلك فإنه يكون في حالة خاصة واستثنائية مع توقيع الجزاء كسبب من أسباب الإباحة، وهناك أمثلة يحاول فيها إدخال رضا المجني عليه وتعتبر جريمة القيام بالفعل الناتج عنها كإعطاء الشيء للغير برضا صاحبه وإعداده على أنه سرقة فهذا لا ينطبق بتاتاً حسب نص المادة 350 قانون العقوبات الجزائري بقولها:" كل من اختلس شيئا غير مملوك له يعد سارقا و يعاقب بالحبس من سنة على الأقل إلى خمس سنوات على الأكثر وبغرامة من 100.000 إلى 500.000 دج"[3] لأن هذا التفسير أو الوصف لا يعطي الصفة الإجرامية للفعل الذي قام به الفاعل على أنه سرقة

[1]_ المادة 182، قانون العقوبات الجزائري.

[2]_ جابر اسماعيل الجحاجحة، المرجع السابق، ص(230).

[3]_ المادة 350، قانون العقوبات الجزائري.

لأن الرضا كان من عند المجني عليه، و هذا لا يقع تحت وصف الجرائم في قانون العقوبات الجزائري.

المطلب الثاني

جريمة الانتحار كوجه من أوجه قتل الرحمة

إن من أخطر الظواهر التي أبرزها الواقع الاجتماعي هي ظاهرة الانتحار والتي استفحلت في مجتمعاتنا العربية وبالأخص الوطن الجزائري والتي تعود في غالب الأحيان أسبابها إلى انتشار الفقر والبطالة وعدم وجود عدالة اجتماعية مما أدى إلى حدوث خلل في التوازن الاجتماعي لأفراد المجتمع[1].

إذ يقول فرنسيس يلكن:" قلما يدرك الناس ماهية العزلة ومدى أثارها ذلك لأن الحشد ليس هو الصحبة فحيث لا يوجد الحب تكون الوجوه مجرد صور في معرض"[2].

وأليسر برلين: يرى أن الإنسان ينتحر تخلصا من المشاكل، والمواقف التي تجرح

مشاعره فيقول في محاضرة له طبعها في أكسفورد[3] " الانتحار باختصار هو عملية تحطيم كل شيء يمكن بواسطته جرح الشعور".

---

[1]_ عريوة عبد الله، طرق الوقاية والعلاج لظاهرة الانتحار في المجتمع الجزائري من منظور الخدمة الاجتماعية والإسلامية، مذكرة تخرج لنيل شهادة الماجستير في علم الاجتماع تخصص علم اجتماع ديني، كلية العلوم الإنسانية والاجتماعية، المسيلة، 2009 م، ص (05).

[2]_ وليد بن عيسى السعدون، الجهود الدعوية للوقاية من الانتحار، رسالة الماجستير في الدعوة والاحتساب، كلية الدعوة والإعلام، المملكة العربية السعودية، 1428 هـ، ص (105).

[3]_ عباس مهدي، الشخصية بين النجاح والفشل، دار المناهل للطباعة والنشر والتوزيع سنة 1998، ط 01، ص (235).

تحرّم الشريعة الإسلامية الانتحار كما تحرم القتل، قال تعالى: **{ وَلاَ تقْتُلُوا النّفْسَ الَّتِي حَرَّمَ اللّهُ إلاَّ بِالحَقِّ وَمن قُتِلَ مَظلوماً فَقَدْ جَعَلْنَا لِوِلِيِّه سُلْطَاناً فَلاَ يُسرِف في القَتْلِ إنَّهُ كَانَ مَنْصوراً}**[1] سورة الإسراء، والانتحار قتل نفس وهدم للحياة قال تعالى:**{ولاَ تقْتُلوا أنفُسَكمْ إنَّ اللّه كانَ بكمْ رَحيماً}**[2] سورة النساء.

وقال النبي صلى الله عليه وسلم:" من قتل نفسه بحديده فحديدته في يده يُجاءُ بها في بطنه في نار جهنم خالداً فيها أبدا، ومن قتل نفسه بسم فسمه في يده يتحساه في نار جهنم خالدا مخلداً فيها أبداً".

وقد يكون الانتحار عمداً أو بطريق الخطأ وكلاهما محرّم في الشريعة الإسلامية ويأثم مرتكبه ويعاقب بنصوص الكتاب والسنة.

وإذا مات المنتحر فلا عقوبة عليه، لسقوط العقوبة بالموت، وعليه الكفارة في ماله عند الشافعية وبعض الفقهاء من مذهب أحمد إلا أنهم يرون الكفارة في مال من قتل نفسه خطأ.

ويترتب على تحريم الانتحار، أن يعاقب شريك المنتحر، سواء كان الاشتراك التحريض، أو الاتفاق أو المساعدة.

وإذا لم يمت من حاول الانتحار، عوقب على محاولته الانتحار وعوقب معه شركائه في الجريمة.

---

[1]_سورة الإسراء، الآية 33.

[2]_سورة النساء، الآية 29.

وأخذت القوانين الوضعية بتحريم فعل الانتحار كالقانون الانجليزي والسوداني والايطالي وغيرها،إلا أن القانون المصري والأردني والفرنسي لم تنص على جريمة الانتحار إلا أنها حرمت التحريض عليه[1].

وقدر المشرع عدم جدوى التهديد بالعقاب، فمن هانت عليه حياته فلن يقعده التهديد بالعقوبة عن الإقدام على الانتحار فضلاً عن أن من يحاول الانتحار وأخفق فيه لن تفيد العقوبة في إصلاحه أو تقويمه، وهو غير معاقب عليه في بعض القوانين، لأنه اشتراك في عمل لا عقاب عليه، فمن يحرض غيره على الانتحار، أو يساعده على ذلك لا عقاب عليه، تطبيقاً للقاعدة العامة في الاشتراك، والتي تطلب انصراف فعل الاشتراك إلى نشاط أصلي ذي صفة إجرامية، وهو ما يتوفر بالنسبة للانتحار، ومع ذلك فإن قاعدة عدم الاشتراك في الانتحار محددة بأمرين:

أولاً: أن لا يتعدى سلوك الشخص دائرة الاشتراك فيرتكب فعلاً يرقي إلى مستوى البت في تنفيذ فعل القتل.

ثانياً: أن لا يرقي دور المساهم في الانتحار إلى مستوى الفاعل المعنوي حيث يكون المنتحر أداة مسخرة في يد من حرضه على الفعل لنقص الإدراك أو الاختيار كما لو كان طفلاً صغيراً أو مجنوناً، وحمله شخص بقصد قتله لتناول مادة سامة فبهذا سلب أفعال القتيل من حرية الإرادة، ولهذا ينسب السلوك إلى الجاني، وهو الشخص الذي حرّض القتيل على تنفيذ الجريمة، فإذا توافر القصد لديه سئل عن قتل عمد بوصفه أداة في تنفيذ نتيجة اتجه إليها قصده[2].

---

[1] _ أحمد محمد خلف المومني، القتل المريح بين الشريعة والقانون، المجلة الأردنية في الدراسات الإسلامية المجلد الخامس،العدد(3)، الأردن، 2008م، ص (76).

[2] _ أحمد محمد المومني، نفس المرجع، ص (76).

فلهذا كان الانتحار ومازال مثار جدال ومناقشات، فقد عدا هروبا من مرض العضال أو الفقر المدقع أو العار المشين، ومن الفقهاء من يرد سبب الانتحار إلى العزلة التي يعاني منها الفرد رغم وجوده مع حشود من الناس.

فيمكن أن يحس المريض الميئوس من شفائه بالوحدة رغم وجود كل الناس بجانبه وذلك إحساسا منه بأن ألمه لا يشاطره فيه أحد وبذلك يحس بهذه العزلة وليتخلص من مشاكله التي صارت عبئا ثقيلا عليه فيظهر له أن أفضل حل له هو الانتحار ونجد أن التساؤلات المفروضة علينا هي: هل حياتنا ملك لنا نتصرف فيها كما نشاء؟ وما هي المساعدة على الانتحار وما الفرق بينها وبين الرحمة؟

أولا: مدى حرية الشخص في التصرف في حياته:

إن الإجابة على التساؤل المطروح: هل يمكن للشخص التصرف في حياته وجسده كما يشاء؟ هي نعم، والدليل على ذلك أنه لا يعاقب الشخص المنتحر على ذلك لأنه لا يمكن توقيع العقوبة على شخص قد توفي، وبما أن الفاعل الأصلي في جريمة الانتحار هذه لا يعاقب، إن تحققت هذه الجريمة فمن المنطقي أن الشريك في جريمة الانتحار هذه لا يعاقب، لكن هذا غير صحيح فإذا كان الشخص يريد الانتحار ويهدد به ولم يقم أخوه أو زميله أو أحد أقاربه بمحاولة إنقاذه، فهل يعتبر هذا إهمالا لشخص في خطر؟

لا يمكن الجزم في ذلك إذ انه لم يكن الشخص الذي يريد الانتحار يعاني من ألام وجروح، وفي هذا الشأن فإنه في سنة 1971 صدر حكم عن الغرفة الجنائية الفرنسية وكانت وقائعه كالأتي:

شخص كان يعيش مع أبيه وكان بصفة مترددة وملحة يهدد أباه وعائلته بالانتحار وبرغم من ذلك فإن أباه لم يصبه أي قلق، ولم يشعر بأي خطر يهدد سلامة أبنه، غير أن أخاه الذي لم يكن يسكن معهم، وبعد سماعه لهذه التهديدات التي انتهت

بفعل الانتحار لجأ إلى المحكمة ورفع دعوى ضد أبيه بحجة أنه لم يقدم العناية للشخص أو للضحية التي كانت في خطر الموت ورفضت هذه الدعوى بحجة أنه غير مؤسسة ويفهم من هذا أن التهديد بالانتحار لا يعني أن الشخص في حالة خطر، وفي هذه النقطة فإن الطرف المدني صرح، أن الأب كان على علم به، إضافة إلى ذلك بأن ابنه قد مرَّ من التهديد إلى تنفيذ ما توعد به، وبالتالي فإنه لم يقدم يد المساعدة لإنقاذ ابنه ومن هنا تجدر الإشارة إلى أن القانون الفرنسي يعتبر الانتحار جريمة حيث أن محاولة الانتحار أيضا معاقب عليها، وحسب المادة 01/63 من قانون العقوبات الفرنسي، فإن كل شخص كان على علم بالانتحار ولم يحاول إيقافه فهو يعاقب على ذلك بصفة أو بأخرى، يكون هذا الشخص قد شارك بصفة غير مباشرة في هذا الانتحار، ولقد خلص بعض الفقهاء إلى القول بأنه حتى تكون هناك جناية يجب المساس بحق ولا يمكن أن نتكلم عن الحق إلا إذا كانت هناك علاقة بين الأشخاص، ولكن الشخص ليست له علاقة مع نفسه وبالتالي فأن الانتحار ليس جريمة.

وإن سلمنا بهذا القول فإن حياتنا تكون ملكا للمجتمع، وهذا غير صحيح، إذ انه لو كان صحيحا لاستطاع المجتمع أن يتصرف في حياتنا.

ثانيا: المساعدة على الانتحار: Le Suicide Assiste

المساعدة على الانتحار يقصد به أن يلجأ المريض الميئوس من شفائه برغبته ورضاه الحر في التخلص من حياته إلى الطبيب ليساعده على الانتحار[1]، وتوفير الدراية الكاملة من حيث المعلومات والظروف الملائمة للانتحار لاسيما توجيه النصائح فيما يخص الجرعات القاتلة والدواء المقدم للضحية نفسها فالضحية يقوم بنفس فعل القتل تحت إرشاد شخص أخر الذي يقدم له الطرق، والمعلومات الضرورية لوضع حد لحياته، ويظهر أيضا أن من يهدد بالانتحار لديه استعداد للقيام بذلك إذ ثبت انه من

[1] _هدى حامد قشقوش، المرجع السابق، ص (117).

النادر جدا أن يوجد منتحر لم يهدد قبل انتحاره أو لم يفشل بمحاولة سابقة، وان هناك علامات يفتش عنها المحققون من قوات الأمن ليتأكدوا من كون القتيل منتحر أم لا وهي جروح طفيفة نتيجة المحاولات الأولى قبل أن يستجمع المنتحر قواه لضربته القاتلة أو طعنة القاضية[1].

غير أن التشريعات الجنائية تختلف في موقفها من التحريض والمساعدة على الانتحار إذ يتحه أغلبها إلى معاقبة كل من حمل إنساناً على الانتحار أو ساعده على ذلك لأن في سلوكهما مساهمة جدية في إهدار حياة إنسان حي، وعلى هذا الأساس قررت المادة (158) من قانون الجزاء الكويتي:" كل من حرض أو ساعد أو اتفق مع شخص على الانتحار فانتحر يعاقب بالحبس مدة لا تجاوز ثلاث سنوات وبغرامة لا تجاوز ثلاثة آلاف روبية أو بإحدى هاتين العقوبتين"[2].

ومن التشريعات الجنائية التي نهجت نهج المشرع الكويتي، فعاقبت على التحريض والمساعدة على الانتحار بنصوص خاصة باعتبارها جريمة قائمة بذاتها القانون العُمّاني المادة 241، والقانون القطري المادتان 158 و 159 والقانون اللبناني المادة 553.

أما المشرع المصري فلم يعاقب على التحريض والمساعدة على الانتحار بنص خاص، كما وأن هذا النشاط لا يخضع للعقاب باعتباره فعل اشتراك لأن الفعل الأصلي الذي يستمد منه فعل الاشتراك الصفة الجرمية وهو فعل مباح أصلا[3].

---

[1]_عباس مهدي، الشخصية بين النجاح والفشل، دار المناهل للطباعة والنشر والتوزيع، طبعة الأولى، سنة 1998 ص (238).

[2]_ المادة 158، قانون الجزاء الكويتي.

[3]_نواف جابر الشمري، القتل الرحيم بين الشريعة والقانون، مذكرة لنيل شهادة الماجستير، القانون الجنائي والجنائي والعلوم الجنائية، المملكة العربية السعودية، ص (16).

وقد أباح القانون الهولندي الصادر في 2 ديسمبر 1993م المساعدة على الانتحار بشرط عدم وجود أي دافع شخصي أو مصلحة للمساعدة[1].

وفي الولايات المتحدة الأمريكية يعاقب على المساعدة على الانتحار، ويعتبر جريمة في ولاية ميتشجان التي تتيح المساعدة على الانتحار، وقد ألغت محكمة استئناف ميتشجان حكم بالإدانة في عام 1983م لشخص أعطى سلاحاً إلى صديقه الذي انتحر به وهذه البراءة مطابقة لقانون الولاية، أما بالولايات المتحدة الأمريكية مثل ألاسكا كاليفورنيا فإنها تعاقب على المساعدة على الانتحار، وقد جازت ولاية أريقون الأمريكية مؤخراً المساعدة على الانتحار[2].

أما قانون العقوبات الكندي فإنه يجرم المساعدة على الانتحار، ويعاقب عليه بالسجن مدة أربعة عشر عاماً، ولكن القضاء نادراً ما يطبق هذه العقوبة في حالة المساعدة على الانتحار، وقد طالبت لجنة تعديل القانون الجنائي الكندي بأن يضاف إلى نص المادة المتعلقة بالمساعدة على الانتحار تقرر أنه:" لا يجوز رفع الدعوى الجنائية عن هذه الجريمة إلا بتصريح النائب العام بأمر مكتوب"، ورأت لجنة تعديل القانون أنه لا يقبل إباحة المساعدة على الانتحار، ولكن فقط تفحص كل حالة على حدة عن طريق النيابة العامة، فإذا وجد النائب العام أن المساعدة كانت بدافع الشفقة ومساعدة المنتحر في تخفيف آلامه، كما يرى هو، فلا ترفع الدعوى الجنائية ضده وهذا المنطق يقترب من منطق القانون الهولندي في إجراءاته.

وأما في ألمانيا فإنه لا يتداول تعبير القتل الرحيم Euthanasia، بل يستعمل بدلاً عنه تعبير Sterbrihilfe، وهو المساعدة على الانتحار.

---

[1]_هدى حامد قشقوش، المرجع السابق، ص(117).

[2]_عمر بن عبد الله بن مشاري السعدون، المرجع السابق، ص(132).

وأما في بريطانيا فلا يعتبر القتل الرحيم الفعال عملاً إجرامياً، بل يعتبر مماثلاً للانتحار الإرادي، وبالمقابل ترفض القوانين وتجرم المساعدة على الانتحار ويعرض المساعد على الانتحار نفسه للمسألة القانونية.

وفي الدانمارك يجرم القانون المساعدة على الانتحار في حين يجيز القتل الرحيم بصوره المختلفة الأخرى.

وكل القوانين الأجنبية والعربية التي جعلت القتل بدافع الشفقة سبباً مخففاً في عقوبة الجاني، تعامل المساعد على الانتحار بدافع الشفقة معاملة القاتل بنفس الدافع بل ومن باب أولى.

فقد نصت القوانين الجزائية العالمية على ست صور هي من القتل القصد المقترن بظرف مخفف منها:

الصورة الرابعة: المساعدة على الانتحار.

وحالات تقديم المساعدة على الانتحار كالآتي:

1_ المساعدة عن طريق تقديم الأداة أو المادة التي ينتحر بها المجني عليه.

2_ المساعدة عن طريق تقوية عزيمة المنتحر، وتشجيعه على الانتحار.

3_ المساعدة عن طريق معاونة المنتحر على الأفعال التي تهيئ للانتحار، أو تسهيل ذلك.

4_ المساعدة عن طريق الإرشادات حول الطريقة التي ينتحر بها المجني عليه[1].

ثالثاً: موقف القوانين الوضعية من الانتحار:

أولا: موقف القانون الانجليزي:

كان الانتحار جريمة يعاقب عليها قانون العقوبات الانجليزي، ونتيجة لعدم جدوى هذه القاعدة القانونية التي كانت تعاقب على هذه الجريمة فقد ألغيت واستنادا إلى المادة 269 من قانون العقوبات الانجليزي، فإنه يعاقب كل شخص شجع أو ساعد أو حرض شخصا أخر على الانتحار الذي حقق الموت، ويعاقب الشريك بعقوبة يمكنها أن تصل على حد 14 سنة سجنا نافذة.

والقانون الانجليزي يفرق بين نوعين من الانتحار:

1_ يمكن لشخصين أن يتفقا على أن يقتل كل واحد منهم الأخر في وقت واحد.

2_ أن يقوم شخص بقتل الطرف الثاني، ثم يقوم بقتل نفسه.

الشخص الذي يبقى على قيد الحياة يعتبر متهما بجريمة القتل عمد، إذ أن الانتحار يكون بقتل الشخص لنفسه، ولكن الشخص الذي أقدم على الانتحار في الحالة الأولى وبقي على قيد الحياة يعتبر مشجعا، ومحرضا، ومساعدا للشخص المنتحر[2].

---

[1]_ عمر بن عبد الله بن مشاري السعدون، المرجع السابق، ص (134).

[2]_ محمد صبحي محمد نجم، رضا المجني عليه وأثره على المسؤولية الجنائية دراسة مقارنة، ديوان المطبوعات الجامعية، الجزائر، 1983م، ص (120).

ثانيا: موقف القانون المصري واللبناني:

بالنسبة لمصر فلا عقاب على مثل هذا السلوك، لأن تطبيق القواعد العامة في الاشتراك والتي تقضي باستعارة الشريك إجرامه من الفاعل تؤدي إلا اعتبار التحريض على الانتحار أو المساعدة علية فعلا مباحا، لأنه لا جريمة في الانتحار من جانب فاعلها، وهو المنتحر وعلى هذا الأساس يكون من الدقة عند تحديد محل القتل أن يقال انه إنسان أخر غير الفاعل ومع ذلك ينبغي أن يلاحظ انه لكي يظل سلوك المساهم حتى في التنظيم المصري عن العقاب، فينبغي أن لا تصل مساعدته في الانتحار إلى مستوى البدء في تنفيذ القتل كمن يسحب المقعد الذي يقف عليه شخص رابط لرقبته بحبل أعده خصيصا ليتخلص من حياته بحر إرادته، ولو كان سحب المقعد تم بناءا على طلب المنتحر، أو برجائه لأنه يصبح في هذه الحالة فاعلا في جريمة قتل، لا شريكا في فعل الانتحار، والمساعدة التي لا عقاب عليها في القانون المصري هي المساعدة بعمل مجهز، أو متمم، أو مسهل، لا المساعدة بعمل تنفيذي، كما ينبغي أن لا يرقى دور المساهم في الانتحار في القانون المصري واللبناني إلى مستوى الفاعل المعنوي و الذي يكون المنتحر بين يديه مجرد أداة لتنفيذ الفعل، لافتقاده التمييز والإرادة، كمن يحرض مجنونا على تناول مادة سامة، أو لحسن نيته، كما لو أوهم شخصا أخر بأن الذي أمامه سكر بينما هو سم فيتناوله، بناءا على ذلك ففي تلك الأحوال لا يكون سلوك القتيل هو السبب في إزهاق روحه، لأن إرادته اتجاه هذا السلوك منتفية، لانعدامها أو غلطه الجوهري، وإنما ينسب هذا السلوك إلى الفاعل المعنوي للجريمة، وهو الشخص الذي حرض القتيل على تناول المادة السامة، أو أوهمه بأنها سكر، وتطبيقا لذلك نصت المادة 553 من قانون العقوبات اللبناني على تطبيق عقوبات التحريض على القتل، أو تدخل إذ كان الشخص المحمول على الانتحار حدثا دون 15 سنة من عمره أو معتوها[1].

[1]_ محمد زكي أبو عامر، قانون العقوبات (القسم الخاص)، الدار الجامعية للطباعة والنشر، سنة 1981، ص (232)، (233).

ثالثا: موقف المشرع الجزائري:

هناك نظرية تساوي بين قتل الرحمة والانتحار، إذ أن الشريك في هذا الأخير يساعد المنتحر، من هذا المضمون فإن قانون العقوبات الجزائري قد عاقب الشريك في الانتحار طبقا للمادة 273 من قانون العقوبات الجزائري[1] التي تنص على انه "كل من ساعد عمدا شخصا على الأفعال التي تساعده على الانتحار، أو تسهله له، أو زوده بالأسلحة أو السم، أو ألآلات المعدة للانتحار مع علمه بأنها سوف تستعمل في هذا الغرض يعاقب بالحبس من سنة إلى05 خمس سنوات إذا نفذ الانتحار".

رابعاً: الفرق بين قتل الرحمة والمساعدة على الانتحار:

قتل الرحمة هو فعل يرتكب لوضع حد لحياة شخص أخر، يقصد بهذا الفعل الشفقة من المعاناة، والمساعدة على الانتحار تمثل فعل المساعدة لشخص لوضع حد لحياته عندما يكون قد طلب ذلك، وأن يعتبر هذا الفعل فعل بشفقة إلى التقليل من ألام هذا الشخص يعتبر دائما قتل الرحمة والمساعدة على الانتحار متساويين من الجانب الأدبي، ويوجد بصفة بارزة بينما فرق في الجانب التطبيقي، أما من الجانب القانوني فظاهرة قتل الرحمة والمساعدة على الانتحار يختلفان في حد ذاتهما من حيث عدم التنفيذ أو العدول عن القيام بعمليات طبية غير ملائمة وتافهة، وغير مرغوب فيها أو إعطاء علاج ذي فعالية كاملة، أو مؤقتة حتى وإن كانت تضع حدا لحياته ومن بين الأمثلة التي تبين الفرق بين قتل الرحمة والمساعدة على الانتحار هي:

1- عندما شخص يحقن شخص أخر بمادة قاتلة فهو يرتكب فعل قتل الرحمة.

2- عندما يقدم شخص لشخص أخر أدوية، ومواد خاصة، وقاتلة، ويأخذها هذا الأخير وهذا معناه المساعدة على الانتحار.

[1] _ المادة 273، قانون العقوبات الجزائري.

في المثالين الآخرين القتل هو بدافع الشفقة لتخفيف الآلام.

تقريبا جميع المجتمعات تعارض ظاهرتي القتال الرحيم والمساعدة على الانتحار في جميع التقنيات، أو معظمها، فلجميع الدول دينها، فيختلف المشرعون وأداة العدالة في إمكانية تعديل النصوص المدنية للظاهرتين، بسبب الطبيعة المتناقضة وغير ملائمة لهذه الأفعال، أهميتها الحتمية للأطباء، وخاصة أثارها غير مضمونة، وغير المتوقعة في تطبيقها للمهمة، والمجتمع على صواب للتطرق للقضية بحذر وتفكير عميق.

خامساً: مصير الشريك في جريمة الانتحار:

إذا كان الانتحار غير معاقب عليه، فإنه من المنطقي أن يكون الشريك بريئا وهذا غير صحيح إذ إن القضاء الفرنسي أقر انه لا يكون هناك شريك في جريمة الانتحار إلا إذا تحققت، والشريك هو كل من ساعد، أو شجع شخص أخر على الانتحار وكان هذا الفعل إيجابيا، أي حقق الموت الموجودة.

إذ يعتبر شريكا في الانتحار كل شخص علم أن شخصا أخر يريد الانتحار ويلح عليه فإن أفضى هذا القول إلى الفعل "الانتحار" يعتبر الشخص الذي لم يحاول منع المنتحر من فعله كشريك في جريمة الانتحار، و بالتالي فأنه يعاقب على فعله هذا من وقت تحقيق النتيجة لأي موت الشخص المنتحر، أما إذا كانت محاولة الانتحار فاشلة فأن الشخص الذي حاول وضع حد لحياته يعاقب على الفعل دون شريك.

المطلب الثالث

القتل الرحيم و أخلاقيات مهنة الطب

إن أخلاقيات المهنة الطبية تلزم الطبيب المعالج باحترام الحياة الإنسانية والشخصية للمريض في جميع الظروف، وهو ما يشكل واجبا أساسيا للطبيب، هو القيام على حال المريض بما يصلحه في بدنه ما استطاع إلى ذلك سبيلاً، وعلى ذلك عليه بذل قصارى جهده واستخدام ما تيسر من أدوية وعقاقير من أجل دفع البلاء عن المريض، كما أن المريض أمانة بين يديه، فيجب عليه المحافظة عليه بما يصلحه لا بما يفسده، جامعاً بين المعرفة والحكمة، فعلم الواجبات الطبية يرفض التضحية بالحياة بحجة أنها غير جيدة أو ميئوس منها فكل حياة لها قيمة مطلقة لا يجوز المساس بها فاستناداً لهذه القواعد الطبية وتناغماً معها يحرم قتل الرحمة[1]، حيث أن من أهم لوائح آداب مهنة الطب، ومن أول واجبات الطبيب وأهمها هو: احترام الحياة الإنسانية والمحافظة عليها وإن تخفيف ألام المرضى هدف جانبي يسعى إليه الطبيب، ويجب أن لا ينسى الهدف الأساسي، وهو المحافظة على حياة المرضى الميئوس من شفائهم.

ولذلك فإن معظم قوانين وأخلاقيات وآداب مهنة الطب تنص بشكل صريح بأنه لا يجوز للأطباء عمل ما يسمى بموت الرحمة، أو الموت بقصد الشفقة لإنهاء معاناة المريض الميئوس من شفائه، وتعتبره قتل عمد يعاقب عليه القانون، مع أن بعض المجالس الطبية الغربية أجازت القتل الرحيم.

---

[1] _حلمي عبد الرزاق، قضية القتل الرحيم، أبحاث ووقائع المؤتمر العام الثاني و العشرين، المجلس الأعلى للشؤون الإسلامية، مصر، ص(5).

1_ الأنظمة و التعليمات الطبية التي تمنع القتل الرحيم:

ومن أمثلة ذلك المادة (2) من قانون أخلاقيات مهنة الطب في فرنسا والتي تنص على:" يجب على الطبيب أن يسعى تخفيف آلام المريض، ولا يجوز له حتى في الحالات التي تبدو أنها ميئوس منها أن يعجل بموت المريض بصورة متعمدة"[1].

والمادة (367) من قانون الصحة الفرنسي[2]، كما أن مجلس نقابة الأطباء الأمريكي عام 1950م قرر: أن مجلس نقابة الأطباء يعلن استنكار كل عملية من شأنها الآلام الجسدية بالقضاء على الإنسانية بما في ذلك الطريقة التي تدعى "الأوتانازيا" أي القتل الرحيم.

وقد نصت المادة (239) من القانون الصحة الجزائري على:"المتابعة الجزائية لأي طبيب أو جراح يلحق ضرراً بالسلامة البدنية لأحد المرضى، أو يحدث عجزاً مستديماً أو يعرض حياته للخطر، أو يتسبب في وفاته"[3].

كما أنه لا يجوز إيقاف أجهزة الإنعاش الصناعي إلا بعد التثبت الشرعي للوفاة حسب المقاييس الطبية وبقرار جماعي من لجنة مكونة من طبيبين على الأقل وطبيب شرعي".

وفي المملكة العربية السعودية نصت المادة (21) من اللائحة التنفيذية لنظام مزاولة مهنة الطب البشري، وطب الأسنان الصادر بالمرسوم الملكي السامي رقم (3)

---

[1]_ المادة 2، قانون أخلاقيات مهنة الطب، فرنسا.

[2]_ المادة 367، قانون الصحة الفرنسي.

[3]_القانون الجزائري رقم 5/85 المؤرخ في 1985/02/16م والمتعلق بحماية الصحة، بالجريدة الرسمية الجزائرية العدد 8، ل17 فيفري 1985م، المادة 239.

وتاريخ 1409/2/2 ه، عن وزارة الصحة بأنه:" لا يجوز بأي حال من الأحوال إنهاء حياة مريض ميئوس من شفائه طبياً، ولو كان بناءا على طلبه أو طلب ذويه"[1].

كما نص الدستور الإسلامي للمهنة الطبية في الباب السابع منه، والخاص بحرمة الحياة الإنسانية على أنه:" يحرم على الطبيب أن يهدر الحياة ولو بدافع الشفقة"[2].

نص نظام واجبات الطبيب وآداب المهنة الطبية السوري لعام 1978م على:" لا يجوز إنهاء حياة مريض مصاب بمرض مستعص غير قابل للشفاء مهما رافق ذلك من آلام وأصبح هذا المريض عبئاً على من يحيط به"[3].

كما نصت المادة (12) من اللائحة المصرية لآداب مزاولة مهنة الطب:" على الطبيب أن يبذل كل ما في وسعه نحو مرضاه، وأن يعمل على تخفيف آلامهم"[4].

كما نصت المادة (18) من نفس اللائحة على أنه:" يجب على الطبيب ألا يتنحى عن معالجة مريض فاقد الوعي في حالة خطر"[5].

2_ الأنظمة والتعليمات الطبية التي تجيز القتل الرحيم:

إن بعض المنظمات والجمعيات الطبية الغربية دعت إلى القتل الرحيم بناءاً على طلب المريض، وجعلت بعضها أن من حق الطبيب في الأمراض الميئوس منها

---

[1]_ اللائحة التنفيذية لنظام مزاولة مهنة الطب البشري، وطب الأسنان الصادر بالمرسوم الملكي السامي رقم (3) المملكة العربية السعودية1409/2/21 هـ، المادة (21).

[2]_ الدستور الإسلامي للمهنة الطبية، الباب السابع.

[3]_ نظام واجبات الطبيب و آداب المهنة الطبية السوري لعام 1978م.

[4]_ اللائحة المصرية لآداب مزاولة مهنة الطب، المادة (12).

[5]_ اللائحة المصرية لآداب مزاولة مهنة الطب، المادة (18).

الامتناع عن العلاج، والاكتفاء بتسكين الآلام، وقد ذهب لهذا الرأي المنظمات والجمعيات الطبية التالية:

_ الجمعية الطبية في نيويورك عام 1903م.

_ المجلس الطبي الدولي في فينيسيا عام 1983م.

_ المجلس الطبي الدولي في مدريد عام 1978م.

_الأكاديمية الطبية للعلوم السويسرية في عام 1976م والتي أكدت حق الطبيب في الامتناع والتخلي عن المعالجة والاكتفاء بتسكين الآلام.

الفصل الثاني

موقف الشرائع السماوية و القوانين الوضعية من القتل الرحيم

إن القوانين الوضعية والقضاء يسيران في خطين متقاربين فيما يتعلق بقتل الرحمة فبعض القوانين تنظر إلى دوافع الرحمة التي تجعل الطبيب أو غيره يقتل المريض الميئوس من شفائه فتخفف العقوبة، وبعض القوانين لا تفرق بين قانون الرحمة وغيره من أنواع القتل، ولكن القضاء يلجأ إلى تطبيق فكرة الظروف المخففة التي تؤدي إلى تخفيف عقوبة القتل وبذلك يختلف فقهاء القانون والكتاب وينقسمون إلى فريقين:

أ- فريق يُغلب العقل على القلب.

ب- فريق يُغلب القلب على العقل.

يتمسك الفريق الأول بأن "الحق في الحياة حق طبيعي وهو فوق منطقنا".

بينما يتمسك الفريق الثاني بمبدأ أن "الرحمة فوق العدل" فلا يجوز عندهم تجريم قتل الرحمة الذي دفعت إليه الرحمة نفسها[1].

وبناءاً على هذا فإننا نحاول من خلال هذا الفصل التعرض إلى إلقاء نظرة على التشريعات المؤيدة والمعارضة لهذا القتل، ونحاول تحديد موقف الشرائع السماوية والقوانين الوضعية، وبالأخص موقف المشرع الجزائري من القتل الرحيم.

[1] _ محمد عبد الجواد محمد، ص (110).

المبحث الأول

التشريعات المؤيدة للقتل الرحيم

إن القتل بدافع الشفقة قد أكتسب تأييدا وأهمية بالغة من بعض الدول الغربية لاسيما من طرف هولندا، سويسرا، الولايات المتحدة الأمريكية وألمانيا وغيرها من الدول الأخرى وهذا ما سنتعرض له بالتحليل والتفصيل وفق المطالب التالية:

المطلب الأول: موقف التشريعات الأنجلوسكسونية من القتل الرحيم.

المطلب الثاني: موقف التشريعات الأوروبية من القتل الرحيم.

المطلب الثالث: موقف التشريعات الجرمانية من القتل الرحيم.

المطلب الأول

موقف القوانين الأنجلوسكسونية من القتل الرحيم

أولاً: موقف القانون الأمريكي من القتل الرحيم:

في أمريكا وضعت ولاية أوهايو سنة 1906 مشروع قانون يجيز لكل مريض بمرض لا يرجى شفاؤه مصحوب بآلام فظيعة أن يطلب اجتماع لجنة مكونة من أربعة أشخاص على الأقل، لتقرير ما إذا كان من الملائم وضح حد لهذه الحياة المؤلمة، و لكن مجلس النواب في واشنطن رفض المشروع ثم تقدم عشر من كبار الأطباء إلى الكونجرس بمشروع قانون بعنوان حقوق المرضى المتحضرين يعطي الأطباء الحق في وقف تشغيل الأجهزة الطبية الحديثة التي تتوقف عليها حياة المريض بعد موافقته هو و أسرته[1].

[1] _ عراب تاني نجية، المرجع السابق، ص (151).

يجب التفرقة في نطاق القانون الأمريكي بين نوعين مختلفين من القتل بدافع الشفقة الإيجابي l'euthanasie Active والقتل بدافع الشفقة السلبيl'euthanasie Passive فالنوع الأول محرّم وغير شرعي في الولايات الأمريكية جميعها، أما القتل بدافع الشفقة السلبي فهو مُباح في بعض الولايات دون البعض الأخر، ويجب التفرقة بين نوعين من الإجراءات المُتّبعة، النوع الأول أجازته ولاية كاليفورنيا وألاسكا وأركنساس وبمقتضى هذه القوانين للمريض حق في إنهاء حياته وهذا النظام يطلق عليه "وصية الحياة" أو" Le testament de vie".

والنوع الثاني تختص به ولاية نيويورك وحدها، فقد أجاز تشريعها الصادر في 1990م[1] نظاماً جديدا بمقتضاه يحق للمريض الواعي أن يعين وكيلا عنه ليأخذ نيابة عنه القرارات التي تتعلق بحياته متى وصل إلى حالة اللاوعيen cas d'inconscience[2].

أما عن القوانين الأمريكية التي أجازت القتل بدافع الشفقة السلبي فهي تحتاج إلى تحليل معمق كالأتي:

أولا: قانون الموت الطبيعي لولاية كاليفورنيا لعام 1976[3]:

كانت ولاية كاليفورنيا الأولى بين الولايات الأمريكية التي أجازت القتل بدافع الشفقة السلبي بمقتضى قانون صادر في 30 سبتمبر 1976 أُطلق عليه Natural Death Acte أي قانون الموت الطبيعي، وبمقتضاه تقرر للمريض حقه في رفض استخدام أي وسيلة علاجية من شأنها إطالة حياته صناعياً، وذلك في حالة تعرضه لمرض ميئوس الشفاء منه، وكذلك يحق له طلب إيقاف استخدام أي وسيلة علاجية تطيل إبقائه حياً رغم مرضه الغير قابل للشفاء ومعاناته.

[1] _ أمل العلمي، قتل الرحمة والسلوك الطبي من منظور الشريعة و القانون، المرجع السابق، ص (38).

[2] _ هدى حامد قشقوش، المرجع السابق، ص (77).

[3] _ هدى حامد قشقوش، المرجع السابق، ص (78).

ظهر تعبير وصية الحياة Testement de vie لأول مرة في الولايات المتحدة الأمريكية في بداية السبعينيات، وتطلق هذه التسمية على الإعلان عن إرادة المريض في الموت، ويتطلب قانون كاليفورنيا وثيقة مكتوبة وموقعة أمام شهود، ولا يكون لها أي أثر قانوني إلا بعد فوات أربعة عشر يوما من تاريخ تحريرها.

تنص المادة 01 من قانون الموت الطبيعي لولاية كاليفورنيا:" أن كل شخص بالغ ويملك قدراته العقلية، له الحق في أن يعلن عن إراداته، ألاّ يستخدم أي وسيلة علاجية أو جراحية لإطالة حياته الصناعية على أن الشهود على هذه الواقعة-وهم شاهدين- يشترط أن لا يكون أحدهم لا الطبيب المعالج، ولا زوج المريض، ولا أي شخص يمكن تصور وجود مصلحة له في وفاة المريض[1].

يلاحظ أن هذا القانون قد أورد استثناء على هذا الحق وهو مراعاة حق الطفل، إذا كانت المريضة سيدة حاملا طبقا لنص المادة 04 من قانون السابق فلا يحق لها طلب الموت إلا بعد ميلاد الطفل، كما أوجب هذا القانون في المادة 05 من نفس القانون، على الطبيب أن يعطي كل المعلومات اللّازمة عن حالة المريض، ويشترط أن يجتمع ثلاث أطباء على حالة المريض وتشخيصها بأنها غير قابلة للشفاء، تقود حتما للموت وأنها وصلت إلى مرحلتها النهائية.

_ الانتقادات الموجهة لوصية الحياة في قانون ولاية كاليفورنيا[2]:

رغم تعميم تطبيق وصية الحياة في أمريكا إلاّ أن هناك بعض الانتقادات لتطبيق هذا القانون، حيث وُجّه النقد إلى أن هناك حالات متأخرة مرضياً يمكن علاجها أو تحسينها بالإضافة إلى كون هذه الوثيقة صالحة لمدة 5 سنوات، فمن المتصور أن المريض يغير رأيه ويريد البقاء ولو لأيام، وذلك لأسباب ترجع إليه، وكما يُلاحظ أيضاً أن هذه الوثيقة تصاغ وتوقع من شخص واعٍ وبالغ على الأقل ثمانية عشر عاماً، معنى ذلك

[1] _ هدى حامد قشقوش، المرجع السابق، ص (79).

[2] _هدى حامد قشقوش، نفس المرجع ، ص (81).

أن لا يمكن صدورها عن الأشخاص الذين يعانون من أمراض نفسية وعقلية أو غير بالغين لهذا السن، وبالتالي فمن حقهم أن يظلوا خاضعين لكل أساليب العلاج الممكنة لإطالة حياتهم لا يمكن التعبير عن رغبتهم في توقف العلاج في مرحلة معينة مثل الآخرين.

كما نجد انتقادات وجهت إلى وثيقة الحياة من الناحية القانونية أنها تمثل خطورة كبيرة حيث أنها تؤدي إلى تعديل سلوك الأطباء والقائمين على الرعاية الطبية بعدم اهتمامهم بصحة وحياة المريض، ما دام هؤلاء لن يُسألوا مدنياً فهذه الوثيقة موجودة كحصن لهم.

يضاف إلى ذلك أن خطورة هذه الوثيقة تتمثل في أنها قد تهدف إلى ضمان التخلص من المسنين، والتقليل من الاهتمام بعلاجهم لضمان التخلص من عبئهم على المجتمع.

ثانيا: حق المريض في طلب إطالة حياته بأي وسيلة علاجية في ظل قانون ولاية ألاسكا لعام 1986[1]

_ مضمون القانون المتعلق بحقوق الأشخاص المصابين بمرض في مرحلته النهائية:

صدر هذا القانون في عام 1986 متأثرا بقانون ولاية كاليفورنيا، ونص على الأحكام التفصيلية للتقرير المتعلق باستخدام الإجراءات الطبية التي تهدف إلى إطالة حياة المريض، وفي المادة الأولى، الفقرة الأولى منها، نص على حق كل شخص بلغ من العمر ثمانية عشر عاما، أن يعلن في أي لحظة عن إرادته في إيقاف أي وسائل علاجية تهدف الإبقاء على حياته، إن هذا الإقرار ليس له أي أثر إلا إذا وصل المريض إلى حالة متأخرة في مرضه، بما لا يجعله قادرا على اتخاذ أي قرار يتعلق بعلاجه، ويجب عليه أن يوقع

[1] _هدى حامد قشقوش، المرجع السابق، ص (82).

الإقرار من المريض أو حتى من شخص آخر وسواء في الحالة الأولى أم الثانية ويجب أن يكون مكتوبا أمام شاهدين أو شخص مختص كمحامي مثلا، وأن يكون الشهود بالغين 18 سنة على الأقل وليسوا من أقرباء المريض أو بمن تربطه بهم رابطة دم أو نسب، وقد حتَّم قانون ألاسكا وضع نسخة من الإقرار لدى الطبيب المعالج أو من يحل محله، وينص هذا القانون على إمكانية الرجوع عن هذا القرار في أي لحظة من جانب المريض أو الغير الذي يعينه المريض ويلتزم الطبيب بتسجيل هذا العدول في ملف المريض.

وتجدر الإشارة أن أهم ما نص عليه قانون ولاية ألاسكا فيما يتعلق بمسؤولية الطبيب هو نص المواد 60 ، 12 ، 18 والتي بمقتضاها لا يمكن مساءلة الطبيب بأي مسؤولية مدنية، أو جنائية على الأشخاص الآتيين:

1_ الطبيب الذي لم يستخدم أو أوقف أي إجراءات علاجية من شأنها الإبقاء على حياة المريض.

2_ أي شخص أخر بناء على تعليمات الطبيب أو تحت إشرافه شارك في قرار عدم استخدام أو إيقاف أي إجراءات من شأنها الإبقاء على المريض حيا.

3_ المؤسسة العلاجية التي تم بها إيقاف أو عدم استخدام أي إجراءات من شأنها الإبقاء على حياة المريض. واستمرار في تأكيد استبعاد أي شبهة جنائية نصت المواد 80 12 18 على أن التدخل لإنهاء حياة المريض بإيقاف علاجه أو عدم استخدام أي وسيلة للإبقاء على حياته حتى الوفاة لا يعتبر انتحار ولا يعتبر قتلا.

ومن هنا نجد أن قانون آلسكا قد أكد انتفاء مسؤولية الطبيب المدنية والجنائية وكذلك انتفاء مسؤولية المؤسسة العلاجية أو أي شخص آخر ساهم في القرار، وجاء تأكيده في عدة نصوص وذلك بقصد استبعاد أي شبهة جنائية لإضفاء الشرعية على التدخل لإنهاء حياة المريض.

ثانياً: موقف القانون البريطاني من القتل الرحيم:

هناك نقاشات مستمرة في بريطانيا بخصوص اعتبار القتل الرحيم موضوعاً قانونياً فالذين يؤيدون عملية القتل الرحيم يحاولون برهنة أن هذه العملية تمنح الشخص الفرصة ليختار وقت وأسلوب الموت حتى يضمن نهاية هادئة.

وقد أصبح من الشائع في بريطانيا توفير العقاقير القاتلة للمرضى، وقد أظهر استطلاع الرأي، الذي أعده مركز "أنجوس ريد للرأي العام" وشمل 2004 بريطانيا بالغاً، أن 71% من هؤلاء يؤيدون إصدار قانون يشرعن القتل الرحيم في المملكة المتحدة مقابل 18% يعارضون ذلك. ويعتقد 61% من البريطانيين إنه يجب عدم مقاضاة الشخص الذي يساعد آخر على الانتحار إذا كان ميئوس من شفائه، كما وجد الاستطلاع أن ثلاثة أرباع البريطانيين يعتقدون أن شرعية الموت القتل الرحيم سوف يساعد على وضع خطوط عريضة كي يقتدي بها الأطباء عندما يتعين عليهم اتخاذ قرار يتعلق بالموت أو الحياة فيما قال 84% منهم إن ذلك سوف يتيح الفرصة للذين يعانون من أمراض تسبب لهم الأوجاع الشديدة على التخلص منها.

وقال أقل من نصف المستطلعين، أي حوالي 46% أن شرعية القتل الرحيم سوف يحرم الناس الضعفاء من الحماية القانونية الكافية، مقابل 30% رأوا أن ذلك سوف يبعث برسالة مفادها أن حياة المرضى أو المعوقين أقل أهمية من حياة غيرهم. وأجرى الاستطلاع على الانترنيت خلال الفترة ما بين 26 و 27 يناير مع هامش خطأ يقدر بـ 2,2%[1].

أما على صعيد القضاء فقد اختلفت الأحكام في قضايا القتل الرحيم بين البراءة والإدانة:

[1] _ مقال بعنوان "القتل الرحيم" جريمة مشروعة في بريطانيا، منشور عن الموقع الالكتروني شبكة الأخبار العربية، تم الاطلاع عليه بتاريخ 10-05-2014 http://www.anntv.tv/new/showsubject.aspx?id=187

إن القتل الرحيم في بريطانيا يمكن أن يصل إلى المسئولية عن جريمة قتل ويمكن تفادي وقوع المسؤولية الجنائية، وأن القانون يعتمد في هذا المجال على مفهوم" التأثير المزدوج" فهذا المبدأ يحاول التمييز بين النتائج الأساسية والثانوية لفعل أو أثر العلاج.

المطلب الثاني

موقف التشريعات الأوروبية من القتل الرحيم

أولاً: موقف القانون الهولندي من القتل الرحيم

تعتبر هولندا من الدول التي أباحت القتل الرحيم بموجب قانون 1993، الأمر الذي يستلزم منا تحليل المراحل التي مر بها القانون والقضاء[1] والفقه الهولندي تمثل أهمية كبيرة في فهم ما وصل إليه هذا النظام من نتائج قانونية حيث بدأت هذه المراحل بالعقاب على القتل بناءا على الطلب، وانتهت بعدم تحريك الدعوى العمومية ضد الطبيب الذي تدخل في إنهاء حياة المريض الميئوس من شفائه شفقة، وبناء على طلبه المُلِح، هذا التشريع الأخير الذي اهتم بتفصيل كل ما يتعلق بإجراءات تقرير القتل إشفاقا، وبيان عناصر هذا التقرير وما يجب أن يشتمله وذلك بمقتضى تحليل هذه النقاط كما يلي[2]:

01_ مراحل تطور القانون الهولندي في القتل بدافع الشفقة:

لقد تضمن قانون العقوبات الهولندي الصادر في عام 1891 نصا يتعلق بالقتل بناءاً على طلب مُلح وجاد، ورغم ذلك فإن فاعله يخضع للجزاء الجنائي متمثلاً في عقوبة السجن التي تصل إلى اثني عشر عاما وغرامة مالية.

[1] _ عبد الله بن مشاري السعدون، المرجع السابق، ص (132).

[2] _ هدى حامد قشقوش، المرجع السابق، ص (56).

وفي عام 1987م، وضع اقتراح مشروع قانون لتعديل عقوبة السجن وجعلها تصل إلى 4 سنوات ونصف فقط.

ثم عُدل القانون المتعلق بإتمام مراسيم الجنازة في 02 ديسمبر 1993، والمتضمن تقنين الإجراءات المتعلقة بالقتل بدافع الشفقة، فقد نصت المادة 10 من هذا القانون على أنه:" إذا اعتبر الطبيب الشرعي أنه لا يمكنه إصدار شهادة وفاة لكون الوفاة غير طبيعية فيجب عليه أن يقوم بكتابة تقرير إلى النائب العام عن طريق إجراءات إدارية معينة منصوص عليها في اللائحة المتعلقة بهذا القانون". وهذا التعديل المنصوص عليه في المادة العاشرة منه هو الذي سمح بتحديد نموذج التقرير الذي يقوم بتحريره الطبيب الشرعي، ويخطر به النائب العام عن سبب الموت الذي تم بتدخل طبي De mort non naturelle comme l'euthanasie كما يخطر بلا تأخير مكتب الحالة المدنية إذا تعلق الأمر بموت راجع لأسباب غير طبيعية، أي بتدخل طبي، فيلاحظ أن هذه الإجراءات كانت اختيارية بالنسبة للطبيب الشرعي قبل عام 1993 تاريخ تعديل القانون ولكنها أصبحت إجبارية بمقتضى هذا القانون وأصبحت جزءا مدرجا فيه[1].

يتجلى موقف القضاء الهولندي من خلال التمييز بين مرحلتين:

المرحلة الأولى: وهي المرحلة السابقة على نفاذ قانون 2 ديسمبر 1993 ثم المرحلة اللاحقة على هذا القانون، ففي الفترة الأولى يتضح لنا من خلال استقراء أحكام القضاء أن السلطات القضائية لا تباشر الدعوى الجنائية ضد الأطباء الممارسين للقتل بدافع الشفقة التي تم بناءا على طلب المريض الصريح والمباشر إلا نادرا[2].

ففي الفترة ما بين 1973 إلى 1984 أقرت محكمة النقض قبول الطعن في العديد من أحكام الإدانة الصادرة ضد الأطباء، وتم نقض هذه الأحكام وتبرئة المحكوم عليهم بمقتضاها، وفي عام 1984، أعلنت المحكمة العليا أن:" التدخل الطبي يجب أن ينظر إليه

[1] _ هدى حامد قشقوش، المرجع السابق، ص (57).

[2] _ هدى حامد قشقوش، نفس المرجع ، ص (62).

في نطاق مواد قانون العقوبات المتعلقة بالقتل بدافع الشفقة، فإذا كان المشرع غير قادر على صياغة نصوص لحسم هذه المشكلة كقضاة نجد أنفسنا في مواجهة فراغ تشريعي وانعدام أساس قانوني يمكن الارتكان إليه، ولذلك فإننا نتجه إلى فاعلية قواعد مهنة الطب.

وحقيقة الأمر أن المحكمة العليا تتبنى في الغالب من أحكامها التفسير الأصلح للمتهم فحين نصت المادة 40 من قانون العقوبات الهولندي[1]:" على أن القتل لا عقاب عليه إذا وقع نتيجة قوة لا تقاوم"، فقد فسرت المحكمة هذا التعبير بأن الطبيب قد يجد نفسه أمام واجبات عديدة، مما يحتم عليه اختيار الحل الوحيد وهو إما الاستجابة لرغبة المريض أو استمراره في العلاج مع تأكده من عدم جدوى الدواء، وفي سبيل هذا الترجيح قد يتعرض لضغط نفسي وقوة لا تقاوم يمكن أن تعتبر مبررا لتدخله بإنهاء حياة المريض، فإذا تعرض الطبيب لهذه القوة الضاغطة فلا عقاب عليه وفقا لنص المادة 40 وحسب ما استقر عليه تفسير المحكمة العليا الهولندية وهذا ما تبنته مختلف المحاكم الأقل درجة.

المرحلة الثانية: أما بعد التعديل الصادر في 02 ديسمبر 1993 فلا شك أن القضاء سوف يتجه إلى البراءة في أي قضية تثور بشأن القتل إشفاقا.

إن الفقه الهولندي يفرق بين القتل بدافع الشفقة الإيجابي والسلبي[2] فإذا تم هذا النوع من القتل بناءا على طلب وتدخل الطبيب بفعل إيجابي كحقن مريض بجرعة معينة من المخدر فهنا يتجه الرأي الغالب إلى ضرورة تخفيف الجزاء الجنائي أما في حالة القتل بدافع الشفقة السلبي فالفقه لا يعتبره قتل شفقة بل يعتبره تصرف طبي طبيعي فالخضوع للعلاج باستمرار فيه يتوقف على اعتبارين الأول راجع إلى الوسائل العلاجية المتاحة في المستشفى وللمريض من الناحية المادية، والثاني راجع إلى ضرورة عدم رفض العلاج من طرف المريض فإن رفضه فهو حق له، ولا تثور في هذه الحالة أي شبهة جنائية، مع

[1] _L'article 40 du Cod pénal Hollandaise stipule que l'homicide n'est pas punissable si son auteur l'a fait pour l'emprise d'une force irrésistible.

[2] _ هدى حامد قشقوش، المرجع السابق، ص(61).

الملاحظة أن الفقه قد تزايد الرأي الغالب فيه بتأييد القتل بدافع الشفقة بعد تعديل قانون العقوبات في 02 ديسمبر 1993.

02_ إجراءات القتل بدافع الشفقة في القانون الهولندي

في عام 1991 تأسست لجنة تشريعية لبحث ممارسات القتل بدافق الشفقة في هولندا وسميت باسم رئيسها رميلينك Remmelink حيث أظهرت هذه اللجنة في تقريرها أن حالات الوفاة نتيجة تدخل طبي بلغة نسبته 38% من مجمل الوفيات أي حوالي 49 ألف حالة تقريبا ونتج من دراسة هذه اللجنة انتشار القتل بدافع الشفقة والتوسع المستمر والمؤيد له في هولندا يحتم ضرورة تقنين هذا الوضع بتشريع يصدر لبيان حدوده من حيث الإجراءات والعناصر.

_**الإجراءات الإجبارية لتقرير القتل بدافع الشفقة :** من تحليل هذه الإجراءات نجد أن الطبيب الممارس للقتل بدافع الشفقة يجب أن يقوم بملء استفتاء بالإجابة على قائمة أسئلة محددة مسبقا في صورة نموذج يتضمن 50 نقطة ثم إدراجها ضمن الإجراءات الواجب إتباعها من جانب الطبيب وفقا لنص المادة 10 من قانون إتمام مراسيم الجنازة الصادرة في 02 ديسمبر 1993[1] ونص هذه المادة هو الذي أتاح إدراج هذه الإجراءات في صور لائحة ووفقا لهذه الأخيرة يجب على الطبيب الشرعي المختص أن يقوم بعمل تقرير مفضل إلى النائب العام يبين فيه أن الموت كان نتيجة الحالات الثلاث الآتية:

_ **الحالة الأولى:** قتل بدافع الشفقة بناء على طلب المريض.

_ **الحالة الثانية:** قتل بدافع الشفقة بدون طلب المرض.

_ **الحالة الثالثة:** أن الموت كان راجعا لسبب طبي بالمساعدة على الانتحار.

[1] _ هدى حامد قشقوش، المرجع السابق ، ص (65).

وبالتالي يستطيع النائب العام تقدير كل حالة على حدا بالاعتماد على القوانين على القوانين الجنائية السارية كما يجب إضافة إلى كل هذه الشكليات أن يخطر الطبيب الشرعي مكتب الحالة المدنية بالوفاة وأسبابها.

_**عناصر تقرير القتل بدافع الشفقة:** تتحدد هذه العناصر كالأتي:

_ **مضمون تقرير المريض:** يجب على المريض الميئوس من شفائه أن يترك إقرارا من جانبه يقر فيه صراحة طلبه إنهاء حياته وعدم إطالتها صناعيا[1]وذلك بإتباع شكل محدد يجب كتابته عن طريق المريض كالآتي: يقر الموقع أدناه، والمولود بتاريخ، ويحدد مكان إقامته بأنه بهذا الإقرار يعلن صراحة إرادته التي يتجه إليها الطبيب المعالج أو أي شخص أخر يختص بعلاجه إما برفض علاجه أو بطلب الموت.

_ **مضمون تقرير الطبيب المعالج:** هناك خمسة عناصر يندرج تحتها نقاط عديدة يجب على الطبيب المعالج والذي نفذ التدخل الطبي لإنهاء الحياة الإجابة عنها وهذه العناصر هي:

01_ تاريخ الحالة المرضية: في نطاق هذه الحالة يجب على الطبيب معرفة طبيعة المرض، التدخلات الطبية التي تمت، أسماء الأطباء المعالجين، إمكانية التخفيف من ألام المريض، تفكير المريض.

02_ طلب التدخل بإنهاء الحياة: حيث يتأكد الطبيب من خلال هذا الطلب من إرادة الحرة، الواعية المستنيرة التي تتوافر فيها شروط الرضا والتعبير عنه.

03_ التدخل الإيجابي لإنهاء الحياة بدون طلب صريح من المريض: يهدف هذا العنصر إلى حل إشكالية عدم توافر طلب مكتوب من المريض إذ في هذه الحالة يتحرى

[1]_Rapport des ministères Néerlandais de la justice et des affaires Sociales de la santé publique et de la culture.

الطبيب عن عدم وجود هذا الطلب وبيان ما إذا كان المريض قد عبر عن رغبته في إنهاء حياته في فترة سابقة.

04_ تقرير أطباء آخرين عن تشخيص الحالة: والهدف من هذا التقرير هو التأكد من تشخيص الطبيب المعالج للحالة وما إذ كان على صواب أم لا.

05_ تنفيذ التدخل الطبي لإنهاء الحياة: وهذا البند الخامس الذي يلتزم الطبيب فيه بملء بياناته يتضمن الأسئلة التالية: متى وأين، وعن طريق من تم التدخل لإنهاء الحياة؟

وما هي الوسيلة المستخدمة في ذلك؟ وهل كان الطبيب المعالج موجودا وقت التنفيذ أم لا؟ وهل كان هناك شهود وقت حدوث التدخل الطبي أو لا؟

وبعد إتيان الفعل، يعرض الأمر على لجنة متساوية الأعضاء تتكون من طبيب وقاض وخبير في العلوم الأخلاقية التي تبت في ملائمة الدقة، فإذا كان الجواب بالنفي أحيلت الدعوى إلى العدالة من أجل المتابعة القضائية.

وإلى غاية سنة 1999 فصلت اللجان الجهوية في 2000 حالة 90٪ منها تخص مرضى بداء السرطان في مرحلته النهائية.

وفي نهاية سنة 2000 خطت هولندا الخطوة المتبقية لإباحة القتل إشفاقا، وهكذا صادق مجلس النواب الهولندي بتاريخ 28-11-2000 على مشروع قانون يبيح القتل إشفاقا إذا ما تم وفق شروط معينة وهي أن يكون من فعل طبيب وأن يكون المريض يعاني من آلام لا تحتمل ولا تطاق.

ثانياً: موقف القانون البلجيكي من القتل الرحيم[1]

فقد سبق القضاء البلجيكي التشريع في السماح بهذا النوع من القتل وذلك عام 1961 حين عرض على القضاء البلجيكية قضية تتلخص وقائعها بأن امرأة رزقت بطفلة مصابة بتشوه فظيع نتيجة ما كانت تتعاطاه الأم من مهدئات للأعصاب أثناء حملها، وبناءا على توسلات الأم قام الطبيب بقتل الطفلة بالسم وقد برأته المحكمة بناءا على قرار المحلفين بالإجماع أنه غير مذنب رغم عدم توافق ذلك مع القانون البلجيكي في ذلك الوقت.

بلجيكا هي أول بلد في العالم يسمح بالقتل الرحيم دون تحديد العمر، وذلك بعد أن صوت أعضاء البرلمان بالغالبية لصالح تعديل القانون الذي يسمح بالموت الرحيم والذي يعمل به منذ أربعة عشر عاماً[2].

جاء قانون 28 مايو 2002 يحكم فعل القتل الرحيم، ومن المسلم به أن القتل الرحيم هو حق لجميع الناس لوضع خياراتهم من حيث الحياة والموت طالما أنه تحت الشروط المنصوص عليها في القانون.

يجب أن يكون المريض في "وضع الطبي ميئوس منها" وتقرير "معاناة جسدية أو عقلية أو ثابت لا يطاق" نتيجة "إصابة خطيرة أو حالة مرضية وغير قابل للشفاء"[3]

---

[1] _ مرام شاهر شتات، الحق في الموت، مقال منشور عن العيادة القانونية Légal Clinic، تم الاطلاع عليه بتاريخ 11-05-2014 على الساعة 18:30، الموقع الالكتروني
http://legalclinic.iugaza.edu.ps/?view=post&cat=10&id=702

[2] _ بلجيكا أول بلد في العالم يسمح بالقتل الرحيم للأطفال، المقال منشور عن Euronews، بتاريخ 13_02_2014 على الساعة 21:45Cet، الموقع الالكتروني http://arabic.euronews.com/2014/02/13/belgium-extends-euthanasia-law-to-children/

[3] _ Aude Mullier: Le droit face à la mort volontaire، Mémoire pour le DEA de droit social، Mention droit de la santé، Université de Lille، France 2001/2002 p (86).

يجب على المريض الميئوس من شفائه أن يعلن عن طريق Déclaration de volonté anticipée بيان واضح يعبر عن إرادته في تطبيق القتل الرحيم، ويجب أن يكون هذا البيان وفقا للنموذج المنصوص عليه في القانون، ويجب تأكيده في غضون خمس سنوات قبل استحالة المريض للتعبير عن إرادته، مع حضور شاهدين بالغين ليس لهم مصلحة مادية من جراء وفاة المريض الميئوس من شفائه. ويمكن أيضا تعيين شخص أو أكثر ليكون محل ثقة يشاركون في التوقيع على النموذج، ويجوز للمريض في أي وقت سحب أو تعديل إعلانه عن رغبته في القتل الرحيم، أما إذا كان في حالة اللّاوعي يعتبر في هذه الحالة قرار لا رجعة فيه.

طلب صراحة القتل الرحيم[1]:

وبصرف النظر عن هذا الإعلان، يمكن أن يمارس القتل الرحيم بناء على طلب صريح من المريض في حالة ما إذا كان لا يزال على استعداد للتعبير. ويجب أن يكون هذا الطلب خطي، مؤرخ وموقع، كما يمكن أن يكون مكتوب من قبل شخص ثالث مع وجود الطبيب في حالة عجز المريض عن الكتابة (الشلل).

شروط تطبيق القتل الرحيم: لا يمكن تطبيق القتل الرحيم إلا إذا تم استيفاء الشروط التالية:

1. يجب أن يكون المريض راشدا أو (قاصر) في وقت تقديم الطلب.
2. يجب أن يكون المريض قادر وواعي أثناء وقت تقديم الطلب.
3. يجب أن يتم الطلب كتابي.
4. يجب أن لا يكون الطلب خاضع لأي ضغوط خارجية.

[1]_Un article intitulé«euthanasie» un droit strictement réglementé, une publication sur le site Portail Belgium.be, Été entrepris par le 11/05/2014 a 16:57,Site Web http://www.belgium.be/fr/sante/soins_de_sante/fin_de_vie/euthanasie/

5.يجب أن يكون المريض في حالة صحية ميئوس منها La souffrance physique et/ou psychique est constante, insupportable et inapaisable

واجب الطبيب: يمنح القانون الحق في طلب الموت الرحيم وليس القتل الرحيم الطبيب غير ملزم بتنفيذ القتل الرحيم، بل يقع العاتق على المريض للعثور عل طبيب يوافق على طلبه.

قبل تنفيذ القتل الرحيم على المريض يجب على الطبيب:

1. إخطار المريض بحالته الصحية والعمر المتوقع.
2. مناقشة معه كل خيارات العلاج والتوصل مع المريض بضمان استمرار معاناته واستحالة شفاءه.
3. استشارة طبيب آخر عن حالة المريض الخطير والغير القابلة للشفاء من المرض.
4. تبليغ عائلة المريض بحالته الصحية وبقرار تطبيق القتل الرحيم (تحت رغبة المريض).
5. مناقشة تنفيذ القتل الرحيم مع فريق الرعاية الصحية واتصال دائم ومنظم مع المريض.
6. التأكد من أن المريض أُتيحت له الفرصة للتحدث مع أشخاص كان يرغب في التحدث معهم.
7. إذا لم تحدث الوفاة في وقت قصير يجب استشارة الطبيب بخصوص حالته والمعاناة التي لا تطاق، ويجب تكرار الطلب.
8. تتشارك مسؤولية الطبيب في عمل من أعمال القتل الرحيم في حالة عدم الانتظام.
9. مجلس الرقابة والتقييم يتحقق من أن إذا تم تنفيذ القتل الرحيم في الامتثال للمتطلبات القانونية، أن تحيل القضية إلى العدالة.

المطلب الثالث

موقف التشريعات الجرمانية من القتل الرحيم

أولاً: موقف القانون الألماني من القتل الرحيم

وفي ألمانيا على الخصوص لا يتداول تعبير القتل الرحيم Euthanasia بل يستعمل بدلاً عنه تعبير المساعدة على الموت Sterbehilfe. وحتى اليوم لا توجد تشريعات تبيح القتل الرحيم الفعال بل إن ممارسته تعرض الفاعل للعقوبات القانونية. وبالمقابل فإن القتل غير الفعال أو المنفعل يعتبر مرغوباً فيه بل يشجع على القيام به، كما أن قانون الممارسة الطبية يقبل بالقتل غير المباشر بالشروط المعروفة. وتدل الإحصاءات على أن الألمان يتراجعون بصورة واضحة عن قبول القتل الرحيم بسبب تطور العلاج الطبي المعاصر[1].

قُتل في ألمانيا في فترة الحكم النازي مئات آلاف الأشخاص لا يستحقون الحياة. وهذا الفصل البشع من التاريخ الألماني يبرز عند كل نقاش حول مساعدة المرضى الميئوس من شفائهم، على الانتحار أو ما يُعرف بـ "القتل الرحيم".

كتب وزير الدعاية الألماني جوزيف غوبلز في نهاية يناير عام 1941 في يومياته قائلا:" انتهى 40 ألفا منهم، أي أنه من الضروري انتهاء وجود 60 ألف آخر". وتحدث غوبلز هنا عن قتل جماعي، فمنذ مستهل عام 1940 أقدم أطباء ألمان بمساعدة ممرضات وممرضين على قتل معاقين ذهنياً وجسدياً، وتم خنقهم بالغاز أو تسميم أو حرمانهم من الأكل ببساطة، كي يموتون جوعاً. ففي ألمانيا التي كانت في الحرب منذ سبتمبر عام 1939، أُعتبر المُعاقون "مجرد عبئ" ينبغي "التخلص منه".

[1] _ محمد الهواري، قتل الرحمة بين القوانين الوضعية والفقه الإسلامي، المجلس الأوروبي والبحوث، 2003م، ص (9).

وقُتل في فترة النازية في ألمانيا ابتداء من عام 1939 حوالي 300 ألف شخص بحجة القتل الرحيم، كما يقول الباحث في تاريخ الطب غيريت هوهندورف من معهد تاريخ الطب وأخلاقياته التابع لجامعة ميونخ التقنية والذي نشر مؤخرا كتابا يحمل عنوان "الوفاة كإنقاذ من الحياة، تاريخ القتل الرحيم في ألمانيا منذ نهاية القرن التاسع عشر". ويستخدم مصطلح "القتل الرحيم" أيضا بمعنى تقديم المساعدة على الانتحار. ويناقش هذا الموضوع في ألمانيا مرة بعد الأخرى.

إلا أن برامج "القتل الرحيم" النازية كانت في واقع الأمر برامج للقتل بدل الرحمة، إذ أنها استهدفت قتل مجموعات سكانية اعتبرها النازيون "عديمة الفائدة" أو قتل مصابين بأمراض لم يرى الأطباء إمكانية لشفائها،" كان أولئك مصابين بأمراض نفسية وذهنية وأيضا أشخاصا مصابين باضطرابات اجتماعية أو بأمراض جسدية، بينهم مجبرون على الأشغال الشاقة اعتبروا عاجزين عن القيام بها"، كما يقول غيريت هوهندورف[1].

صدر عام 1920 كتاب في ألمانيا كتبه الطبيب النفساني ألفريد هوخه وعالم الحقوق كارل، ومهّد هذا الكتاب بعنوان " السماح بالقضاء على الذين لا يستحقون الحياة" الطريق أمام القتل الجماعي من قبل النظام النازي، كما يقول السيكولوجي الروتستانتي ميخائيل فوندر. ويضيف بيندينغ:" تبنى فكرة القتل بدافع الشفقة الذي لا يتم العقاب عليه. ثم تساءل عن الذين من المحتمل أن يتعرضوا لمثل هذا العمل بدافع الشفقة. وذكر بيندنغ كأول مجموعة منهم أول أولئك الذين يرجون بوعي تام قتلهم إصابتهم بمرضهم عضال"[2].

[1]_ مارك فون لوبكه، " القتل الرحيم" قتل بلا رحمة في العهد النازي، مقال منشور في الموقع الالكتروني http://dw.de/p/1asvq ، من طرف ع.ج.م، بتاريخ 22.01.2014.

[2]_ ألفريد هوخه، السماح بالقضاء على الذين لا يستحقون الحياة، مقتبس عن الموقع الالكتروني http://dw.de/p/1asvq.

أما المجموعة الثانية من المعنيين، فهم أولئك الذين لا يستطيعون بسبب مرضهم التعبير عن إرادتهم، بما فيها إرادتهم للانتحار. ورأى بيندينغ أنه يجب قتل "الأفراد الذين لا يستحقون الحياة، بدافع الشفقة أيضا".

ثانياً: موقف القانون السويسري من القتل الرحيم

أقرّ المشرع السويسري عقوبة مخففة على الطبيب الذي يقوم بإنهاء حياة المريض بناء على طلبه الجاد والملح، وذلك وفقا للمادة 114 من قانون العقوبات السويسري[1] و حقيقة الأمر أن المشرع السويسري قد جعل من جريمة القتل بدافع الشفقة "جريمة خاصة" وأدخل في حسبانه الباعث الشريف على القتل والاعتداء برضا المريض المطالب بالموت وطبق عقوبة مخففة على الطبيب، كما أن الأكاديمية السويسرية للعلوم الطبية قد اتخذت في 20 أفريل 1977 قرارا وفقا لها "لا يعتبر الطبيب مضطرا إلى استخدام وسائل علاجية يمكن لها أن تطيل حياة المريض إذا كان يواجه خطر الموت بشكل مؤكد، لا يمكنه التمتع بإدراك عقلي". وهذا المعنى يفيد أن المريض قد دخل حالة غيبوبة.

وقال متحدث باسم المستشفى الجامعي في لوزان خلال شهر جانفي المنصرم[2] أن هذه المستشفى سيسمح لنزلائه الذين لا أمل لهم في الشفاء بالانتحار داخل جدرانه، ليصبح بذلك أول مستشفى في سويسرا يسمح بمثل هذا الإجراء خلافا لما كان معمولا به من قبل حيث كان المرضى الراغبون في إنهاء حياتهم يرسلون إلى منازلهم حيث كان باستطاعتهم استدعاء إحدى الجمعيات التي تساعد المرضى على الانتحار، وأضاف أن المستشفى المذكور سابقا قرر السماح لهذه الجمعيات بدخوله اعتبارا من العام القادم لمساعدة المرضى الذين بلغت حياتهم مرحلة يتعذر معها نقلهم للمنازل لكن العاملين بالمستشفى لن يلعبوا دورا في مثل هذه الخطوة وقال ألبرتو كريسبو مسئول الشؤون القانونية والأخلاقية في المستشفى" لن نطلب من أطبائنا المساعدة في تنفيذ الانتحار لكننا سنفتح الباب أمام

[1] _ المادة 114، قانون العقوبات السويسري.

[2] _جريدة السفير العدد 291 B-33 الصادرة بتاريخ من 23 إلى 29 ذي القعدة الموافق 2005/12/26 إلى 2006/1/2.

الجمعيات" تجدر الإشارة أن المساعدة في الانتحار مسموح بها قانونا في سويسرا، لكن القانون لا يسمح بقتل المريض غير المأمول في شفائه كأن يحقنه الطبيب بمادة تفضي إلى الوفاة بناء على طلب المريض.

ويسافر كثير من المرضى الأجانب إلى سويسرا للانتحار هناك مستغلين القواعد السويسرية التي تعد من أكثر القواعد تساهلا في العالم إزاء الانتحار وقال كريسبو أن الانتحار داخل المستشفى سيكون محكوما بشروط صارمة منها أن يكون المريض في حالة ميئوس منها لكنه في كامل قواه العقلية وقادرا على اتخاذ القرار.

المبحث الثاني

التشريعات المعارضة للقتل الرحيم

الحياة هي حق مقدس في كافة الديانات السماوية، فلقد كرّم الله به الإنسان، وينطلق من مبدأ حرمة هذه الحياة وحفظها من كل اعتداء يمكن أن يقع عليها. لذلك يعتبر قتل النفس من أبشع الجرائم، وقد اتفقت الديانات السماوية على أن الحياة هبة من الخالق لا يحق لأحد غير الله تعالى أن يتصرف فيها.

إلا أن حياة الإنسان قد تمر بظروف صعبة عندما يُصاب بأمراض معضلة أو مستعصية قد تصل به إلى حالة من العجز أو اليأس من الشفاء، مع ما يرافقها من آلام مبرحة لا تُحتمل. هذا الواقع طرح مسألة القتل الرحيم التي باتت واحدة من القضايا الخلافية في العالم من ناحية شرعيتها ومحاولة تبريرها أخلاقيًا ودينيًا وقانونيًا.

المطلب الأول

موقف الشرائع السماوية من القتل الرحيم

تمثل الأديان رهبة في النفوس، وتشكل قوى نفسية يصعب مضاهاتها بغيرها من القوى لذلك كان الدين هو الحائل والحصن الحصين ضد إباحة القتل حتى وإن كان بناءا على رضا المريض وإن توافرت له الشفقة.

ويستوي في تحريم القتل شفقة الدين الإسلامي والمسيحي على السواء وعلى ذلك يجب بيان موقف الديانة المسيحية من القتل الرحيم أولا، ثم ننتقل بعدها إلى تحديد موقف الشريعة الإسلامية من هذا النوع من القتل وذلك من خلال سرد الأحكام القطعية الثابتة بالقرآن الكريم والسنة النبوية التي لا يمكن الخروج عليها ولا تعديلها، وأخيرا نلخص إلى الجزاء المترتب عن القنال بدافع الشفقة.

أولاً: موقف الدين المسيحي من القتل بدافع الشفقة

يحرم الدين المسيحي القتل بدافع الشفقة ولا يمكن اعتبار الرضا سببا مبيحا للقتل أو اعتبار الشفقة كباعث أو عذر يعفي من تطبيق العقوبة.

(و يؤكد الإنجيل أن الإله هو واهب الحياة وهو الذي يستطيع استردادها)

Dieu nous a donné la vie, Dieu seul peut la prendre

رأي البابا شنودة في القتل بدافع الشفقة "من الناحية الدينية نؤمن جميعاً بأن الحياة والموت بيد الله وحده، فلا يجوز لإنسان أن ينهي حياة إنسان آخر إلاّ بناءا على حكم من الله نفسه، فالله يحكم مثلا بأن القاتل يقتل فإن حكمت المحكمة بقتل القاتل أو إعدامه تكون قد نفذت حكما مسبقا لله له، وتوجد قصة في الكتاب المقدس عن شاول الملك الذي كان معاصرا لداود النبي وعدوا له وكيف أنه كان في حالة إعياء شديد بعد أن طعن في

الحرب واشتهى الموت وطلب من أحد الجنود أن يجهز عليه فلما فعل الجندي، ذلك ومات شاول وذهب الجندي ليبشر داوود النبي بهذا الخبر، حكم داوود بقتله لأنه قتل شاول (سفر صموئيل الثاني الإصحاح الأول).

والوصية السادسة من الوصايا العشر تقول "لا تقتل" وتوجد وصايا كثيرة في الكتاب المقدس عن تحريم القتل، ولكن توجد هناك وصية تسمح بقتل القاتل في سفر التكوين الإصحاح التاسع من توراة موسى النبي تقول الآية: **"سافك دم الإنسان بيد الإنسان يسفك دمه"** وهذا ما ينفذ عن طريق القضاء[1].

والطبيب ليس من حقه أن ينهي حياة مريض فوظيفة الطبيب هي العلاج وليس إنهاء الحياة مهما كان المرض مستعصيا ومهما كان مؤلما، ولا يجوز له أن يقتل بدافع الشفقة لأنه من الناحية الدينية البحتة لا يوجد الأكثر شفقة من الله على المريض، وبعض الآلام في المرض قد تكون نافعة للمريض تقود إلى التوبة ومن الاقتراب إلى الله، وربما ساعة من الألم الشديد تكون أكثر فاعلية، هكذا نرى أن دين المسيحي يحرّم القتل بدافع الشفقة حتى برضاه المريض وإن توافر فيه دافع الشفقة لدى الغير.

إن الشواهد ضد القتل دليل على صدق الله تعالى، وتدعو إلى احترام قدرته وعدم التعدي على النفس التي خلقها الله، وهو مالكها وصاحب القرار في منحها، فلا قوة تقف أمام قدرته ومهما كانت مبرراتها كقتل الرحمة.

ثانياً: موقف الشريعة السلامية من القتل الرحيم.

إن حق الحياة في الشريعة الإسلامية حق مقدس يستند إلى تكريم الإنسان فللإسلام نظرته الخاصة للوجود والكائنات، للمجتمع وعلاقة الإنسان بأخيه الإنسان على مستوى الفرد و الجماعة، وبالتالي تنعكس نظرته على الطب ومسؤولية الطبيب في مفهوم "طب

[1] _ هدى حامد قشقوش، المرجع السابق، ص، (95)،(97).

إسلامي" متميز متفرع من كيان المجتمع الإسلامي[1]. وينطلق مبدأ حرمة هذه الحياة وحفظها من كل اعتداء يمكن أن يقع عليها، لذلك فإن قتل النفس يُعدُّ من أبشع الجرائم.

والقتل في الديانة الإسلامية ثلاث أنواع: القتل العمد والقتل الشبه العمد والقتل الخطأ.

أما مشكلة قتل الرحمة، 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 الانتحار وقتل النفس التي حرم الله إلا بالحق. فالحق في الحياة يجتمع فيه شرعاً حق الله تعالى وحق العبد، كما أن آلام المريض لا تبرر الاعتداء على حق الله عز وجل، خاصة وأن اليأس من رحمة الله غير مقبول. فلا يمكن الجزم بعدم اكتشاف علاج للمريض بالمستقبل؛ فإذا كان الدواء مجهولاً اليوم، فقد يكتشف غداً بإذن الله تبارك وتعالى[2].

إنَّ الشريعة الإسلامية تحرّم القتل الرحيم أو القتل بدافع الشفقة، والأدلة على ذلك كثيرة أجملها على النحو الآتي:

أولاً: الأدلة من القرآن الكريم:

لقد نهى القرآن الكريم عن القتل بصفة عامة، ومنه قوله تعالى:**{ وَلاَ تَقْتُلُوا النَّفْسَ الَّتِي حَرَّمَ اللَّهُ إِلاَّ بِالْحَقِّ}**[3] سورة الأنعام، والقتل بدافع الشفقة لم يكن يوماً بحق، إنما هو ظلم وعدوان على النفس الإنسانية. لقوله سبحانه وتعالى **{ وَمَا كَانَ لِمُؤْمِنٍ أَنْ يَقْتُلَ مُؤْمِنًا إِلاَّ خَطَأً وَمَنْ قَتَلَ مُؤْمِنًا خَطَأً فَتَحْرِيرُ رَقَبَةٍ مُؤْمِنَةٍ وَدِيَةٌ مُسَلَّمَةٌ إِلَى أَهْلِهِ}**[4] سورة النساء.

---

[1] _ أمل العلمي: نحو الطب إسلامي، الطبعة الأولى، مطبعة النجاح، الدار البيضاء، المغرب، سبتمبر1999، ص (17).

[2] _ بلحاج العربي بن أحمد، أخلاقيات المهنة في الفقه الإسلامي، بحث مقدم لملتقى القانون والطب، جامعة سيدي بلعباس (الجزائر)، أبريل/ نيسان 1992م، ص (60).

[3] _ سورة الأنعام الآية 151.

[4] _ سورة النساء، الآية 92.

فالمرض ابتلاء من الله سبحانه وتعالى ليتبين صبر العبد ومدى طاعته، ومن ثم فلابد من أن يتعامل العبد مع المرض بهدي الله، فقد يطول المرض بصاحبه مما يولد لديه شعوراً بالموت المحقق واليأس من الحياة يتمنى المريض معه أن يموت فيكون الموت خلاصاً له من ألامه، وقوله عز وجل **{ وَمَنْ يَقْتُلْ مُؤْمِنًا مُتَعَمِّدًا فَجَزَاؤُهُ جَهَنَّمُ خَالِدًا فِيهَا وَغَضِبَ اللَّهُ عَلَيْهِ وَلَعَنَهُ وَأَعَدَّ لَهُ عَذَابًا عَظِيمًا}**[1] سورة النساء. وقوله عزّ و جلّ **{ وَلاَ تَقْتُلُوا أَنْفُسَكُمْ إِنَّ اللَّهَ كَانَ بِكُمْ رَحِيمًا}**[2] سورة النساء. وقوله تعالى **{ وَلاَ تُلْقُوا بِأَيْدِيكُمْ إِلَى التَّهْلُكَةِ وَأَحْسِنُوا إِنَّ اللَّهَ يُحِبُّ الْمُحْسِنِينَ}**[3] سورة البقرة. وقوله سبحانه **{ وَلاَ تَيْأَسُوا مِنْ رَوْحِ اللَّهِ إِنَّهُ لاَ يَيْأَسُ مِنْ رَوْحِ اللَّهِ إِلاَّ الْقَوْمُ الْكَافِرُونَ}**[4] سورة يوسف. وقوله أيضاً **{ مَنْ قَتَلَ نَفْسًا بِغَيْرِ نَفْسٍ أَوْ فَسَادٍ فِي الأَرْضِ فَكَأَنَّمَا قَتَلَ النَّاسَ جَمِيعًا}**[5] سورة المائدة.

وعليه فإن دب اليأس من الشفاء ليس لدى المريض فقط، بل لدى الطبيب نفسه مما يجعله ومن منطلق الرحمة بالمريض والإشفاق عليه يفكر في إنهاء حياته ووضع حد لآلامه فإن هذه الدوافع لا تغير من حقيقة الفعل شيء وإن أقدم عليه كان قاتلا متعمداً في حكم الشريعة ويلقى الجزاء الذي توعده الله به، فإن ادّعى بأنه حقق رغبة المريض، رُدَّ عليه بأن ليس له الحق ولا للمريض في هذا الفعل، لأنه هدّم لما أقامه الله عزّ وجلّ لا يتأتى للإنسان فعله، فجسم الإنسان وحياته من بنيان الله[6]، إذ يقول الله تعالى **{ وَإِذْ أَخَذْنَا مِيثَاقَكُمْ لاَ تَسْفِكُونَ دِمَاءَكُمْ }**[7] سورة البقرة.

---

[1] _ سورة النساء، الآية 93.

[2] _ سورة النساء، الآية 29.

[3] _ سورة البقرة، الآية 195.

[4] _ سورة يوسف، الآية 87.

[5] _ سورة المائدة، من الآية 32.

[6] _ صفاء حسن العجيلي، الأهمية الجنائية لتحديد لحظة الوفاة (دراسة مقارنة) الطبعة الأولى، دار ومكتبة الحامد للنشر والتوزيع،2011، ص (160).

[7] _ سورة البقرة، الآية 84.

وقوله { **وَمَنْ قُتِلَ مَظْلُومًا فَقَدْ جَعَلْنَا لِوَلِيِّهِ سُلْطَانًا**}[1] سورة الإسراء. وقوله { **لَنْ يَنْفَعَكُمُ الْفِرَارُ إِنْ فَرَرْتُمْ مِنَ الْمَوْتِ أَوِ الْقَتْلِ**}[2] سورة الأحزاب. وقوله { **قَالَ أَقَتَلْتَ نَفْسًا زَكِيَّةً بِغَيْرِ نَفْسٍ لَقَدْ جِئْتَ شَيْئًا نُكْرًا**}[3] سورة الكهف.

ومن ثم لا يحق للمريض الذي لا يرجى شفاؤه أن ينهي حياته بيده أو بيد غيره لحرمة قتل النفس إلا بالحق، وهذا ما أكد عليه الفقه الإسلامي المعاصر، فقد أجمع على تحريم القتل بدافع الشفقة، فإن قتل الرحمة محرّم في الإسلام وذلك سواء كان لتخليصه من آلامه أو اليأس من شفاءه[4]. يقول الله تعالى { **وَمَنْ قَتَلَهُ مِنْكُمْ مُتَعَمِّدًا فَجَزَاءٌ مِثْلُ مَا قَتَلَ مِنَ مِنَ النَّعَمِ**}[5] سورة المائدة. وقوله { **فَطَوَّعَتْ لَهُ نَفْسُهُ قَتْلَ أَخِيهِ فَقَتَلَهُ فَأَصْبَحَ مِنَ الْخَاسِرِينَ**}[6] سورة المائدة.

وأما السنة النبوية، فقد نهى الرسول صلى الله عليه وسلم عن قتل المسلم وقتل الذمي كذلك من أهل الكتاب، لقوله صلى الله عليه وسلم: (قتل المؤمن أعظم عند الله من زوال الدنيا)[7]. وقوله عليه السلام: (لزوال الدنيا أهون على الله من قتل مؤمن بغير حق). وقوله أيضاً: (لا يحل دم امرئ مسلم إلا بإحدى ثلاث: الثيب الزاني، والنفس بالنفس والتارك لدينه المفارق للجماعة). وقوله عليه الصلاة والسلام في خطبة الوداع: (فإن دماءكم وأموالكم عليكم حرام كحرمة يومكم هذا في شهركم هذا...)[8].

---

[1] _ سورة الإسراء، الآية 33.

[2] _ سورة الأحزاب، الآية 16.

[3] _ سورة الكهف، الآية 74.

[4] _ جاد الحق علي، بحوث وفتاوى إسلامية في قضايا معاصرة، الأزهر الشريف، الأمانة العامة للجنة العليا للدعوة الإسلامية، القاهرة، 1993، ص (508).

[5] _ سورة المائدة، الآية 95.

[6] _ سورة المائدة، الآية 30.

[7] _ رضا هميسي و محمد لموسخ، حماية الحياة الخاصة للمريض في ظل القانون الطبي، العدد الثالث، ص (82).

[8] _ أخرجه البخاري، ج1، ص24، و مسلم صحيح مسلم بشرح النووي، ج4، ص(247).

وقد نهى الرسول صلى الله عليه وسلم في هذا الخصوص، أن يتمنى المسلم الموت إذا مسه مكروه، فراراً من تكاثر المحن في حياته بما يضره ويؤذيه في نفسه أو ماله أو جاهه، بل يصبر على ما أصابه، فإن ذلك من عزم الأمور، فيستحق أجر الصابرين وينال درجة المقربين. وروى أنس بن مالك رضي الله عنه، أن النبي صلى الله عليه وسلم قال: (لا يتمنين أحدكم الموت لضر أصابه فإن كان لابد فاعلاً فليقل اللهم أحيني ما كانت الحياة خيراً لي وتوفني إذا كانت الوفاة خيراً لي). أما الاستسلام للوساوس والجزع عند المكاره والضرر والكرب، وتمني الخلاص بالموت، فذلك ضعف ونقص في الإيمان والثقة بالله عز وجل ونسأله تعالى التثبت واليقين وهو ولي الصابرين، لقوله سبحانه: **{ يُثَبِّتُ اللَّهُ الَّذِينَ آمَنُوا بِالْقَوْلِ الثَّابِتِ فِي الْحَيَاةِ الدُّنْيَا وَفِي الآخِرَةِ}**[1] سورة إبراهيم. وأما قول الله عز وجل على لسان يوسف عليه السلام **{ تَوَفَّنِي مُسْلِمًا وَأَلْحِقْنِي بِالصَّالِحِينَ}**[2] سورة يوسف فإنه ليس استعجال الموت المنهي عنه، بل هو دعاء بطلب الخير المحبوب، بألا يتوفاه الله تعالى إذا توفاه إلا مسلماً.

وعليه فإن ما يسمونه "موت الرحمة"، يعد في النصوص الشرعية، قتلاً عمداً يوجب القصاص، كما أن التعجيل بموت المريض تخليصاً من آلامه يُعد فعلاً إجرامياً معاقباً عليه شرعاً[3]. فهو يأس من رحمة الله تعالى، وهو القائل عز وجل **{ وَلاَ تَيْأَسُوا مِنْ رَوْحِ اللَّهِ...}**[4] سورة يوسف. واليأس من شفاء المريض، أياً كان نوعه ودرجته، هو يأس من رحمة الله تعالى، وشك في قدرته جل وعلا، لقوله سبحانه **{ وَإِذَا مَرِضْتُ فَهُوَ يَشْفِينِ}**[5] سورة الشعراء. وقوله تعالى **{ وَضَرَبَ لَنَا مَثَلاً وَنَسِيَ خَلْقَهُ قَالَ مَنْ يُحْيِي**

---

[1] _ سورة إبراهيم، الآية 27.

[2] _ سورة يوسف، الآية 101.

[3] _ محمد علي البار، المرجع السابق، ص (95).

[4] _ سورة يوسف، الآية 87.

[5] _ سورة الشعراء، الآية 80.

الْعِظَامَ وَهِيَ رَمِيمٌ}[1]سورة يس. **{ قُلْ يُحْيِيهَا الَّذِي أَنْشَأَهَا أَوَّلَ مَرَّةٍ وَهُوَ بِكُلِّ خَلْقٍ عَلِيمٌ}**[2] سورة يس.

وقد أصيب بعض الصحابة الكرام، في بعض الغزوات، بإصابات قاتلة، وظلوا أياماً وأسابيع يعانون من الآلام المبرحة قبل أن يتوفاهم الله تعالى. ولكن لم يتبادر إلى ذهن أحد من الصحابة، أو من غيرهم، أن يضعوا حداً لهذه الآلام التي لا تطاق عن طريق قتلهم.

وعلى هذا الأساس حرّم الفقهاء في الإسلام قتل الرحمة، لأنه خارج على ما نص عليه الشّرع؛ فالتخلص من الحياة أو التخلص منها، بدعوى الألم الشديد في الأمراض الميئوس من شفائها دعوة لا تجد سنداً إلا في المنطق الإلحادي الذي يرى:**{ إِنْ هِيَ إِلاَّ حَيَاتُنَا الدُّنْيَا}**[3]سورة الأنعام. ويفوته أن الدنيا مرحلة تتلوها أخرى. فكلا القاتل والمقتول يأثمان:القاتل لتنفيذه الجريمة، والمقتول لطلبه تنفيذها. والإنسان في الإسلام ليس حراً في نفسه وماله، كما يدعي الغربيون، بل هو وماله ملك لله تعالى، وعليه أن ينفذ ما أمر الله به. فالله عز وجل هو واهب الحياة، وهو وحده الذي ينزعها، فإن اعتدى شخص على آخر فقتله، ولو بدافع الشفقة، أوجب الله تعالى عليه القصاص، لقوله سبحانه **{ وَلَكُمْ فِي الْقِصَاصِ حَيَاةٌ يَاأُولِي الأَلْبَابِ}**[4] سورة البقرة.

كما أكّد فضيلة شيخ الأزهر السابق، المرحوم جاد الحق علي جاد الحق، أن قتل الرحمة ليس من الحق، بل من المحرم قطعاً وفقاً للنصوص الشرعية، كقتل المريض بمرض استعصى طبه على الأطباء ويعاني من مرضه آلاماً قاسية، حيث لا يباح قتله لإراحته من هذه الآلام[5].

---

[1] _ سورة يس، الآية 78.

[2] _سورة يس، الآية 79.

[3] _ سورة الأنعام، الآية 29.

[4] _ سورة البقرة، الآية 179.

[5] _ الشيخ جاد الحق، فتاوى في قضايا معاصرة، ص(508).

وقد قرر المجمع الفقهي الإسلامي في دورته السابعة المنعقدة بجدة من 9 – 14 مايو 1992م، 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[1].

إن الأمراض المزمنة أو المستعصية أو الميئوس من شفائها، رغم ما فيها من الآلام المبرحة، يجب أن يعاملها المريض معاملة الأمراض العادية بالصبر على البلاء[2] والالتجاء إلى الله تعالى لقوله عز وجل: **{ اسْتَعِينُوا بِالصَّبْرِ والصَّلاَةِ إِنَّ الله مَعَ الصَّابِرِين}**، فالله قادر على شفاء جميع أنواع الأمراض. فإنه يجب على المريض أن يرضى بقضاء الله تعالى، ويصبر على قدره، ويحسن الظن بربه، لقوله عليه الصلاة والسلام: (لا يموتن أحدكم إلا وهو يحسن الظن بالله تعالى). ومهما اشتد به المرض والألم، فلا يجوز للمريض شرعاً أن يتمنى الموت.

إن التداوي هو من أسباب الشفاء إذا أراده الله تعالى، فعلى المريض أن يسعى وليس عليه إدراك المقاصد، وأن تعطيل الأسباب فيه تعطيل لسنة الكون. والتداوي قد أمر الإسلام به، لقوله صلى الله عليه وسلم: (إن الله لم ينزل داء إلا أنزل له شفاء فتداووا). وروى أبو داود في سننه وصححه الترمذي عن أسامة ابن شريك، قال: جاءت الأعراب فقالوا: يا رسول الله، أنتداوى ؟ فقال عليه الصلاة والسلام: (تداووا فإن الله لم يضع داء إلا وضع له دواء غير داء واحد الهرم). روى أبو داود في سننه أيضاً، عن أبي الدرداء

[1] _القرار منشور في كتاب محمد علي البار، أحكام التداوي والحالات الميئوس منها وقضية موت الرحمة ص(107) (110).

[2] _ جابر إسماعيل الحجاجة، المرجع السابق، ص (228).

رضي الله عنه، عن النبي صلى الله عليه و سلم قال: (إن الله أنزل الداء والدواء وجعل لكل داء دواء فتداووا ولا تداووا بحرام)[1].

فهذه الأحاديث النبوية الشريفة، تمثل قاعدة أساسية صلبة من قواعد الطب الإسلامي أرسلها النبي صلى الله عليه وسلم منذ خمسة عشر قرناً، مفادها ضرورة العلاج وطلب الدواء، وممارسة البحث العلمي والتجارب الطبية، وعدم اليأس من رحمة الله تعالى. وقوله عليه الصلاة والسلام لأصحابه: (تداووا) وهو أمر يظهر منه الوجوب لطلب العلاج والدواء، وترك التمائم والتعاويذ والشعوذة والخرافات، وهم الذين كانوا ينسبون الأمراض إلى الشياطين والأرواح الشريرة، ورفض التداوي بحجة التوكل على الغيب ولذلك سألوه عليه الصلاة والسلام في الحديث: أنتداوى ؟ إن الأمر بالتداوي لا ينافي التوكل، بل لا يتم حقيقة التوحيد إلا بمباشرة الأسباب التي نصبها الله عز وجل. فالتداوي مأمور به شرعاً وعلى المريض الأخذ بالأسباب حتى اللحظة الأخيرة، لأن الشفاء يحتاج إلى سبب هو العلاج. والإنسان مأمور بالأخذ به، والتداوي بأحسن الأدوية والعلاجات والسير على طريقة الرسول صلى الله عليه وسلم. فالمرض والشفاء والدواء كلها من الله تعالى، فهو الطبيب الشافي، لقوله عز وجل { وَنُنَزِّلُ مِنَ الْقُرْآنِ مَا هُوَ شِفَاءٌ وَرَحْمَةٌ لِلْمُؤْمِنِينَ}[2] سورة الإسراء، وقوله عز وجل **{ إِنَّ رَبِّي لَطِيفٌ لِمَا يَشَاءُ إِنَّهُ هُوَ الْعَلِيمُ الْحَكِيمُ}**[3] سورة يوسف.

إن الطبيب لم يخلق لقتل الناس أو لتيسير موتهم، كما أن وصية المريض مرض الموت بأن لا يعالجه الطبيب، هي وصية غير شرعية، لا تتفق مع المعنى الاصطلاحي للوصية ولا تنسجم مع الأحكام الشرعية للمهنة الطبية وأخلاقياتها. وذلك لأن مهمة الطبيب شرعاً هي معالجة المريض وتخفيف آلامه، وضرورة إسعافه حتى آخر لحظة.

---

[1] _ بلحاج العربي بن أحمد، المرجع السابق، ص (66).

[2] _ سورة الإسراء، من الآية 82.

[3] _ سورة يوسف، من الآية 100.

فالواجب على الطبيب المسلم أن يبعث الطمأنينة والأمل في نفس المريض، فإن ذلك يساعده على سرعة البرء من مرضه بإذن الله تعالى، بأن يفرج عن المريض بالصبر وعدم الشكوى، ويشجعه على التغلب على مرضه بعون الله عز وجل.

ونلاحظ أخيراً، بأن حضور الطبيب المسلم في ساعة الموت، في الحالات الميئوس منها، ولاسيما إن كان المحتضر في المستشفى، هو مهم جداً، بما يساعده على القيام بواجبه الديني والإنساني بتلقينه كلمة الشهادة: (لا إله إلا الله محمد رسول الله).

وإن حضره قبل الاحتضار، وكان عنده وقت، فليتكلم مع المريض المحتضر بلطف ورفق ورحمة، وليضع يده على المريض ويدعو له. وليقصّ عليه قصصاً مسرة تذكره بالآخرة، ويشجعه في ألمه، ويشعره بطريقة غير مباشرة بقرب الأجل الذي لا مفر منه فلعله يوصي بشيء.

إنه من المؤسف حقاً أن نرى مثل هذا السلوك وهذه الممارسات في مستشفيات البلاد العربية، والتي تتعارض مع أخلاقيات المهنة الطبية وآدابها، ولا تنسجم مطلقاً مع مهمة الطبية الروحية والإنسانية في تخفيف آلام المريض وإسعافه وتشجيعه على التغلب على محنه حتى آخر لحظة[1].

الجزاء المترتب عن القتل الرحيم:

نظرا لعظم أمر الدم و شدّة خطورتها، كانت هي أول ما يقضا فيها بين الناس يوم القيامة، وقد شرع الله سبحانه وتعالى القصاص، وإعدام القاتل انتقاما وزجرا لغيره وتطهيرا للمجتمع من الجرائم المهددة للنظام العام فقال تعالى: (**وَلَكُمْ فِي الْقِصَاصِ حَيَاةٌ يَاْ أُولِيْ الأَلْبَابِ لَعَلَّكُمْ تَتَّقُونَ**)[2].

[1] _ بلحاج العربي، المرجع السابق، ص(45).

[2] _ سورة البقرة، الآية: 179.

ونرى أن هذا الجزء ينقسم إلى جزاء دنيوي وجزاء أخروي:

1) **الجزء الدنيوي:**

ويظهر هذا الجزء في قوله تعالى: (**يَا أَيُّهَا الَّذِينَ آمَنُواْ كُتِبَ عَلَيْكُمُ الْقِصَاصُ فِي الْقَتْلَى الْحُرُّ بِالْحُرِّ وَالْعَبْدُ بِالْعَبْدِ وَالأُنثَى بِالأُنثَى فَمَنْ عُفِيَ لَهُ مِنْ أَخِيهِ شَيْءٌ فَاتِّبَاعٌ بِالْمَعْرُوفِ وَأَدَاء إِلَيْهِ بِإِحْسَانٍ ذَلِكَ تَخْفِيفٌ مِّن رَّبِّكُمْ وَرَحْمَةٌ فَمَنِ اعْتَدَى بَعْدَ ذَلِكَ فَلَهُ عَذَابٌ وَلَكُمْ فِي الْقِصَاصِ حَيَاةٌ يَاْ أُولِيْ الأَلْبَابِ لَعَلَّكُمْ تَتَّقُونَ**)[1].

ويقول تعالى تقريبا في نفس الدلالة: (**وَكَتَبْنَا عَلَيْهِمْ فِيهَا أَنَّ النَّفْسَ بِالنَّفْسِ وَالْعَيْنَ بِالْعَيْنِ وَالأَنفَ بِالأَنفِ وَالأُذُنَ بِالأُذُنِ وَالسِّنَّ بِالسِّنِّ وَالْجُرُوحَ قِصَاصٌ**)[2].

ونجمع بين الآيتين السابقتين في قوله تعالى: (**وَلاَ تَقْتُلُواْ النَّفْسَ الَّتِي حَرَّمَ اللّهُ إِلاَّ بِالحَقِّ وَمَن قُتِلَ مَظْلُومًا فَقَدْ جَعَلْنَا لِوَلِيِّهِ سُلْطَانًا فَلاَ يُسْرِف فِّي الْقَتْلِ إِنَّهُ كَانَ مَنْصُورًا**)[3].

ولم تفرق الشريعة الإسلامية بين نفس ونفس، فالقصاص حق سواء كان المقتول كبير أو صغيرا، رجلا أو امرأة، لكل شخص حقه في الحياة ولا يحل التعرض لحياته بما يفسدها بأي وجه من الوجوه حتى في القتل الخطأ، ولم يعفي الله تعالى القاتل من المسؤولية واوجب فيه العتق، والديّة[4].

فقال الله تعالى: (**وَمَا كَانَ لِمُؤْمِنٍ أَن يَقْتُلَ مُؤْمِنًا إِلاَّ خَطَئًا وَمَن قَتَلَ مُؤْمِنًا خَطَئًا فَتَحْرِيرُ رَقَبَةٍ مُّؤْمِنَةٍ وَدِيَةٌ مُّسَلَّمَةٌ إِلَى أَهْلِهِ إِلاَّ أَن يَصَّدَّقُواْ**)[5].

---

[1] _ سورة البقرة، الآية 178.

[2] _ سورة المائدة، الآية 45.

[3] _ سورة الإسراء، الآية 93.

[4] _الشيخ السيد سابق فقه السنة، دار الفكر، المجلد2، ط2، 1418-1988، ص (342).

[5] _سورة النساء، الآية 92.

وقال عبد الرحمن بن زيد بن أسلم:"من قتل نفسا فكأنما قتل الناس جميعا يعني قد وجب عليه القصاص فلا فرق بين الواحد و الجماعة، ومن أحياها أي عفا عنها أي قاتل وليه فكأنما أحيا الناس جميعا"[1].

2) **الجزاء الأخروي:**

ومن حرص الإسلام على حماية النفوس، أنه هدد من يستحلها بأشد عقوبة فيقول الله تعالى: (**وَمَن يَقْتُلْ مُؤْمِنًا مُّتَعَمِّدًا فَجَزَآؤُهُ جَهَنَّمُ خَالِدًا فِيهَا وَغَضِبَ اللّهُ عَلَيْهِ وَلَعَنَهُ وَأَعَدَّ لَهُ عَذَابًا عَظِيمًا**)[2]. وبهذه الآية يتقرر أن عقوبة القاتل في الآخرة هي:عذاب أليم والخلود المقيم في جهنم و الغضب و اللعنة، لهذا قال ابن عباس رضي الله عليه"لا توبة لقاتل مؤمن عمدا". و رسول الله صلى الله عليه وسلم يقول:" لزوال الدنيا أهون على الله من قتل مؤمن بغير حق".

وعن ابن عمر رضي الله عنهما أن رسول الله صلي الله عليه وسلم قال:" من أعان على دم امرئ مسلم بشطر كلمة كتب بين عينييه يوم القيامة آيس من رحمة الله".

ذلك أن القتل هدم لبناء إرادة الله، وسلب لحياة المجني عليه واعتداء على حقه ويستوي في التحريم قتل المسلم والذمي، وقاتل نفسه، ففي قتل الذمي جاءت الأحاديث مصرحة بوجوب النار لمن قتله. روى البخاري عن عبد الله ابن عمر بن العاص رضي الله عنهما أن رسول الله صلى الله عليه وسلم قال: "من قتل معاهدا لم يرح رائحة الجنة وإن ريحها يوجد من مسيرة أربعين عاما" وإن قاتل نفسه حذره الله عز وجل من ذلك بقوله: (**وَلاَ تُلْقُواْ بِأَيْدِيكُمْ إِلَى التَّهْلُكَةِ**)[3].

ويقول خاتم الأنبياء محمد صلى الله عليه وسلم: "لا يتمنين أحدكم الموت من ضر أصابه فإن كان لابد فاعلا فليقل اللهم أحيني ما كانت الحياة خيرا لي"، ومن هنا فإن

[1] _ الإمام بن كثير، تفسير القرآن العظيم، ج 6، ص(346).

[2] _ سورة النساء، الآية 93.

[3] _ سورة البقرة، الآية 195.

الرسول الأمين يأتي بحل ديني ومنطقي للمريض اليائس من الشفاء بأن يدعو ربه عسى أن يأتيه بخير منه، و يقول صلى الله عليه وسلم:" أذهب البأس رب الناس أشفه وأنت الشافي لا شفاء إلا شفاؤك شفاء لا يغادر سقما".

المطلب الثاني

موقف المشرع الجزائري من القتل بدافع الشفقة

إن التشريع الجزائي الجزائري من بين الدول العربية الغير مؤيدة لهذا النوع من القتل ودليل ذلك عدم وجود نص خاص بالقتل بناء على باعث شريف أو نبيل يقول الأستاذ عبد الله سليمان: "تختلف الغاية عن الباعث أو الدافع لارتكاب الجريمة"[1].

فالباعث يرى جانب من الفقه هو الدافع النفسي لتحقيق سلوك معين بالنظر إلى غاية محدودة ففي جريمة القتل مثلا يكون الغرض إزهاق روح المجني عليه وقد تكون الغاية تخليص المريض من ألامه، والباعث هو الشفقة. وبناء على هذا فإن الباعث هو الأصول النفسية التي تحرك الجاني للقيام بجريمته، وقد يكون الباعث (الدافع) هو الانتقام، ولذا قيل بأن هنالك باعث شريف، أو نبيل، وباعث حقير.

ولا يعتد القانون – على وجه العموم – بالباعث إلاَّ إذا نص المشرع صراحة عليه وهو نادرٌ[2]، لأنه يخرج عن دائرة الركن المعنوي للجريمة، فمن يقتل يكون قد ارتكب جريمة قتل بغض النظر عن الدافع لذلك، وكذلك الأمر في من يسرق أو يختلس[3].

[1] _ عبد الله سليمان، شرح قانون العقوبات الجزائري، القسم العام، الجزء الأول "الجريمة"، ديوان المطبوعات الجامعية الجزائر، طبعة 1998، ص(25).

[2] _ المادة 293 مكرر، قانون العقوبات الجزائري، التي تعتد بالدافع في جريمة الخطف.

[3] _ عبد الله سليمان، نفس المرجع، ص (263).

المطلب الثالث

موقف التشريعات المقارنة من القتل الرحيم

أولاً: موقف القانون الفرنسي من القتل الرحيم

ففي فرنسا، يعتبر القانون الجنائي الفرنسي الاعتداء على الأشخاص تصرفا بالغ الخطورة، ويحاول صيانة المواطن بوسائل زجرية صارمة، وكما صرح رئيس الجمهورية الفرنسي أن" الحياة لا تنتمي إلى السياسة"[1].

في 1940/8/28 أبلغ رئيس بلدية أورساي وكيل النيابة بوجود سلسلة حوادث من الموت غير الطبيعي تمت في ظروف مشبوهة إبان الاحتلال الألماني لفرنسا، وكان الأمر يتعلق بستة أشخاص تتراوح أعمارهم بين 27_93 سنة ماتوا بمستشفى ارشانج Archange، وقد أثبت التحقيق أنهم كانوا في حالة صحية متردية ولا يمكن نقلهم إلى مكان آخر. عندما أحدقت الجيوش الألمانية بباريس، مما أدى إلى فرار الفرنسيين وعدم صمودهم أمام الهجمات الألمانية، حينها أقدمت أربع ممرضات على حقن هؤلاء المرضى بخليط قاتل، إنقاذاً لهم من آلامهم، وخوفاً أن لا يكون هناك من يرعاهم بعد الهجرة الجماعية من المدينة، وعند عرض أمرهن على المحكمة قضت عليهن بعقوبات مخففة تتراوح بين 3_5 سنوات مع تأجيل التنفيذ نظراً لبواعثهن، وقد اشتهرت هذه بقضية Les piquéuses D'orsay.

وفي 1950/10/2 بموناكو، قامت إحدى المشرفات على المرضى بقتل السيدة سيلبرباك رئيستها في العمل البالغة 84 سنة والتي كانت مصابة بالشلل، وادعت المتهمة أمام المحكمة الجنائية بموناكو إنها لم تفعل أكثر من الاستجابة لتوسلات الضحية لتخليصها من آلامها، ونظراً لكون الجريمة قد ارتكبت ليلة طرد القتيلة للمشرفة (المتهمة) من عملها، فإن المحكمة لم تعتد بباعث الإشفاق المزعوم، واحتملت أن يكون الدافع وراء

[1]_ Vanessa, Julie, Alice : L'euthanasie، Lycée Van Dongen – Lagny sur Marne، 2006.

القتل هو الانتقام. ولكنها مع ذلك حكمت عليها بحكم مخفف قدره خمس سنوات مراعاة لسمعة الممرضة الطبية[1].

ويعاقب القانون المُجرِم بثلاثين سنة من السجن مع الأشغال الشاقة. وقد يكون الحكم أكثر قسوة من الأشغال الشاقة، وهذه الظروف هي مثل القتل العمد.

ويؤخذ بعين الاعتبار قابلية الضحية للعطب (مثل حداثة السن أو المراهقة، آباء شرعيين أو طبيعيين، آباء بالتبني، المسن، المريض، المعطوب، المجنون أو الحامل).

وكذلك تحرش المجرم برجال السلطة (القضاة، المحامي، أعوان القضاء) أو محاولته الحيلولة ضد المحاكمة (الشهود، الضحية، الجانب المدني) كل هذه الأشياء من شأنها أن تؤدي إلى الحكم بأقسى عقوبة ممكنة قانونياً.

والقتل في شكله البسيط (غير مصحوب بأعمال وحشية مثل الاغتصاب أو التعذيب...) أو في شكله المثقل، يدرج قانونياً ضمن "القتل المتعمد لإنسان" (Homicide volontaire) لذا أكثر ما يناقش في الحاضر والجلسات مسألة "النية".

ذلك بأن القانون يشترط للإدانة بجريمة القتل أن يكون المجرم قد عقد العزم على التخلص من الضحية قبل ارتكابه الجريمة، ولا يعد إصابة شخص تهوراً بجروح مؤدية للموت بقتل.

وينص القانون على الخصوص احتمال التسميم بإعطاء مادة مضرة. وأثارت قضية القتل حولها، كثيرا من الآراء والأهواء. فالإجهاض لا يعاقب عليه منذ قانون فايل المؤرخ في 17 يناير 1975. بموجب هذا النص القانون أُبيح الإجهاض المتعمد في ظروف خاصة وشروط معينة. وفي المقابل، قد يتعرض من يخالف تلك الشروط للعقوبة. هذا ولا يوجد نص خاص بـ "قتل الرحمة"، ولكنه قد يعد من الوجهة القانونية قتلا عمدا لإنسان. وعقاب إعانة شخص على الانتحار هو ثلاث سنوات من السجن وغرامة مالية

[1] _ صفاء حسن العجيلي، المرجع السابق، (184).

بمبلغ ثلاثمائة ألف فرنك فرنسي، ويعاقب القانون كذلك على حد سواء كل شخص شجع على الانتحار أو من روح إشهارا حول مواد تخول الوسيلة للانتحار. ومن الجدير بالذكر أن ما بين 1986 و 1990 عرضت 7536 من حالات القتل العمد على المحاكم الفرنسية[1].

وفي هذا الصدد كتب الدكتور أحمد طه ما يلي:" صحيح أنه حتى الآن لا يوجد قانون في الغرب يبيح القتل الرحيم، إلا أن القضاء برأ ساحة من قام بهذا العمل من الأطباء في الحالات القليلة التي وصلت إلى المحاكم، وذلك بدعوى حسن النية توطئة لتقنينه، بل إن في الغرب اليوم من يطالب بتعديل القانون الجنائي وإعطاء الأطباء الحق في تقرير "القتل الرحيم" حسب ما تمليه الظروف و الدوافع الإنسانية، وذلك ن منطلق الثقة بالأطباء وإعطائهم الحق في تقرير ما يرونه مناسباً من علاج.

والنقاش الذي يدور في الغرب حول "القتل الرحيم" يتركز في الاعتراف متعمداً معتبراً وهل يحق للطبيب تنفيذ قرار القتل الرحيم دون الإذن كأن يكون المريض قي غيبوبة مستمرة، وما الوسائل التي يمكن استخدامها لتنفيذ القتل الرحيم فالقتل الرحيم متفق عليه من حيث المبدأ، وإنما الجدل حوله كقضية أخلاقية يكمن في كيفية تطبيقه والوسائل التي تؤدي إليه[2].

ثانياً: موقف الدول العربية من القتل بدافع الشفقة

لقد ورثت قوانين العقوبات في البلاد العربية الخلاف فيما يختص بقتل الرحمة عن القوانين الأجنبية، لكن المشكلة عندنا لا تأخذ نفس الاهتمام والحيز الذي تأخذه عندهم فهناك من الدول العربية من أخذت بفكرة تخفيف العقوبة وهناك من أخذت بفكرة تطبيق

[1] _ أمل العلمي، المرجع السابق، ص (68).

[2] _ أحمد طه، الطب الإسلامي، مقتبس من أمل العلمي، قتل الرحمة والسلوك الطبي من منظور الشريعة والقانون ص (69).

الظروف المخففة، أما البعض الأخر فقد ساوى بين هذا النوع من القتل وغيره من الأنواع الأخرى، ولم تعتد إطلاقا بالباعث أو الشفقة بالمريض.

أما من ناحية النصوص القانونية، يأخذ قانون العقوبات في السودان بفكرة تخفيف العقوبة في حالة القتل بناءا على رضا المجني عليه طبقا للمادة 249 الفقرة الخامسة من قانون العقوبات السوداني، وهو نفس النهج الذي نهجه المُشرّع السوري في حالة القتل بدافع الإشفاق بناء على إلحاح المجني عليه طبقا للمادة 538 من قانون العقوبات السوري حيث نصت على أنه:" يعاقب بالاعتقال من 3 إلى 10 سنوات من قتل إنساناً قصداً بعامل الإشفاق بناءاً على إلحاحه بالطلب"، وكذلك نصت المادة 942 عقوبات على أنه:"يعتبر القتل بناءاً على رضا الطرف الآخر ظرفاً مخففاً للعقاب". ووفقاً لهذا النص فإن إقدام الطبيب على قتل مريضه بدافع الشفقة المقترن برضا المريض يكون ظرفاً مخففاً للعقاب وعقوبة مخففة. ولم يشترط للتخفيف أن يكون الباعث على القتل الإشفاق عليه، ورغبة في تخليصه من آلام مرضه القاسية.

وحول رأي المشرع اللبناني بالموت الرحيم، تقول المحامية غادة إبراهيم[1]:" القتل الرحيم مفهوم جديد لم تأخذ به تشريعاتنا وقوانيننا، وكما العديد من التشريعات في بلدان كثيرة أنه وضع حد لحياة إنسان مريض بمرض لا شفاء منه، وأهم شروطه أن يكون موت هذا الإنسان رحمة له، لأن الآلام التي يعاني منها بسبب مرضه هي أصعب وأقسى من أن تُحتمل، وبالتالي يكون خلاص هذا الإنسان هو موته، وقرار إنهاء الحياة هو قرار على قدر كبير من الخطورة ولا يمكن للأطباء تقديره أو لذوي المريض الذين هم أصحاب الشأن في التقدير إذا كان المريض غير واعٍ، أما القوانين الحالية فقد جرمت هذا النوع من القتل وعاقبت عليه بالحبس حتى عشر سنوات على الأكثر وإن لم تذكره بالتسمية ذاتها إذ جاء نص المادة 552 من قانون العقوبات اللبناني[2] بعبارة عامل الإشفاق، مع شرط

[1] _ غادة إبراهيم، "الموت الرحيم" قرار صائب أم جريمة بحق الإنسانية، مقال منشور في جريدة العرب الدولية "الشرق الأوسط"، بتاريخ 19 ديسمبر 2004، الموقع الالكتروني
http://www.aawsat.com/details.asp?section=53&article=272043&issueno=9518 .

[2] _ محمد عبد الجواد محمد، المرجع السابق، ص (152).

إضافي هي إرادة المريض نفسه، حتى إلحاحه في الطلب بعبارة أخرى، كما عبرت عن هذه الحالة المادة المذكورة:" يعاقب بالاعتقال عشر سنوات على الأكثر من قتل إنسانا قصداً بعامل الإشفاق بناء على إلحاحه في الطلب".

وتضيف المحامية إبراهيم:" هذه الشروط تنطبق على الموت الرحيم من حيث التعبير القانوني، أي حالة الإشفاق على الضحية وإن لم تذكر الأسباب الصحية كالمرض أو الألم، بل ترك الإشفاق بمعناه العام، إضافة إلى شرط إلحاح المريض وليس موافقته فقط ورغم هذين الشرطين فرض القانون عقوبة عشر سنوات حدا أقصى، أي أقل جرائم القتل العادية". وتختم حديثها بالتالي:" هنا يمكننا القول أن القانون اللبناني اعتبر الموت الرحيم ظرفا مخفضاً للعقوبة وأن دافع الإشفاق يخفف العقوبة من دون أن ينفي أن عنصر التجريم والنقاش القانوني لم يحسم حول هذه القضية الجدلية، التي يستلزم قبولها ظروفاً الفكرة في مجتمعاتنا ما زال صعباً نظرا للإيمانية المطلقة التي يتعاطى بها الناس مع مثل هذه الحالات".

وكان لابد لـ"الشروق الأوسط" أن تقوم بجولة سريعة على بعض المواطنين للوقوف على آرائهم، وبعد هذه المحطة من الأسئلة التي وجهناها إلى الناس استخلصنا النتائج التالية:

يقول نوفل نوفل، الرئيس السابق لمصلحة مصافي المياه في الشمال: لا يجوز الموت الرحيم، لأنه على الإنسان أن يضع حداً لحياة الغير، فالروح هي ملك الله، وهو وحده حرّ في أخذها أو تركها ومتى يشاء، والطب يجب أن دواء لهذا المرض المستعصي وأنا ضد توقيف العلاج للمريض الميئوس من شفائه لان العلم اليوم يتقدم بشكل سريع ورهيب، لذا أتمنى الإبقاء على حياة المريض وليحاول الأطباء أن يخففوا من آلامهم بإعطائه المسكنات على أمل أن نجد دواء لهذا المرض العضال.

أما إياد ضناوي، أستاذ مدرسة وشاعر فيذكر: من وجهة نظري، فإن فكرة الموت الرحيم آتية من المجهول، وبالتالي فهي ليست موجودة في أية ديانة، كما انه لا يجوز ولا

بأي شكل من الإشكال حتى لو كان المريض على فراش الموت وكان يحتضر ولو طلب بذاته هذا الطلب وبعد موافقة الأهل لان يعتبر جريمة قتل.

فيما تقول ليلى جبور: تنفيذ الموت الرحيم هو تدخل الإنسان في مشيئة الله، فالرب وهو الحياة و الرب سيأخذها. وأضافت قائلة: صحيح أن الموت الرحيم يضع حداً للألم والعذاب التي يتحمله المريض و لكن من يملك جرأة هذا القرار الأليم.

طوني سابا تحدث قائلاً: الموت هو اسلم طريقة لوضع الحد للحالات المرضية الميئوس منها، و هو يهدف إلى إراحة المريض من آلامه، فخسارة المريض تسمح لأهله بتقبل المأساة بشكل أسهل عوضاً عن رؤيته معزولاً من مرضه وعذابه وغيبوبته إلى اجل غير مسمى.

أما سيمونا رحمة فتعقب: أن اتخاذ قرار كهذا يحمل صاحبه مسؤولية كبيرة، أنني أرى فكرة الرحيم هي ممارسة لفعل القتل، وهو أمر محرم دينياً وقانونياً. فيمكن أن نساعد المريض بإعطائه أدوية، تؤمن له الراحة الجسدية، ولكن لا نملك أن نقرر مصير مريض لأن الحياة ملك لله وحده.

ويقول هاني مراد: إذا كان الموت محتماً، فلماذا نترك هذا المريض يتعذب ويقاسي. الموت هو الحل، على أن يتم ذلك من دون عذاب أو آلام، وعلى الأهل استيعاب هذا الأمر لإراحة مريضهم من دانه المستعصي، والتأكد أن هذه الخطوة لم تؤخذ إلا بعد فقدان الأمل نهائياً بالشفاء.

أما رانا نعمة فتحدثت قائلة: الموت الرحيم هو وسيلة جيدة لإراحة المريض من آلامه والتخفيف من عذاباته الأليمة. فمن حق المريض أن يموت بطمأنينة وراحة، ودور الأطباء يكون بإقناع الأهل بالقيام بهذا العمل الواعي والجريء.

ولكن الغالبية من قوانين العقوبات في البلاد العربية لا تأخذ بفكرة تخفيف العقوبة في حالة قتل الرحمة، ولكن ذلك لا يمنع من تطبيق فكرة "الظروف المخففة في ميدان القوانين الجنائية والتي تؤدي إلى تخفيف العقوبة."

"إذا اقتضت أحوال الجريمة المقامة من أجلها الدعوى العمومية رأفة القضاء" ومثل ذلك ما نص عليه المشروع المصري في المادة 17 من قانون العقوبات المصري:" يجوز في مواد الجنايات إذا اقتضت أحوال الجريمة المقامة من أجلها الدعوى العمومية رأفة القضاء تبديل العقوبة على عقوبة الإعدام بعقوبة الأشغال الشاقة المؤبدة أو المؤقتة وعقوبة الأشغال الشاقة المؤبدة بعقوبة الأشغال الشاقة المؤقتة أو السجن، وعقوبة الأشغال الشاقة المؤقتة بعقوبة السجن أو الحبس الذي لا يجوز أن ينقص عن ستة أشهر[1].

وفي القانون المغربي لا يوجد نص في القانون المغربي يخص قتل الرحمة، لكن يتبين أن القانون المغربي يمنع منعا زاجرا القتل العمد ويعاقب عليه[2].

تنص المادة 392:" كل من تسبب عمدا في قتل غيره يعد قاتلا"[3].

وتنص المادة 410 في فقرتها الأخيرة:" على عقوبة الإعدام لمن يقتل طفلا دون الثانية عشرة عن طريق حرمانه من التغذية أو العناية، وفي المادة 436 على تطبيق أحكام جريمة القتل العمد على العمد من قتل طريق التعرض للخطر أو الترك طفلا أو عاجزا لا يستطيع حماية نفسه بسبب حالته الجسمية أو العقلية".

والمادة 397 تتعرض بنص خاص "لقتل الطفل الوليد، يشمل الطفل منذ بداية ولادته فلا يشترط لتطبيق هذه المادة انفصال الطفل نهائيا عن جسم الأم، ومن ناحية ثانية

[1] _ القانون رقم 58 لسنة 1937 بإصدار قانون العقوبات نحن فاروق الأول مصر، قانون العقوبات المصري، المادة 17.

[2] _ أمل العلمي، المرجع السابق، ص (70).

[3] _ ظهير شريف رقم 1.59.413 صادر في 28 جمادى الثانية 1382 (26 نوفمبر 1962) بالمصادقة على مجموعة القانون الجنائي المغربي، المادة 392.

فإن جريمة القتل تتحقق ولو كان المولود مشوها أو أكدت التقارير الطبية أن استمرار حياته ميئوس منه حتى ولو لم يقتله الجاني".

قانون العقوبات العراقي نصاً خاصاً بالقتل بدافع الشفقة، وعليه تظل هذه الصورة من صور القتل خاضعة لنصوص المادتين 405[1]:" من قتل نفسا عمدا يعاقب بالسجن المؤبد أو المؤقت" وذلك بحسب ظروف الحادث ووقائعه، بمعنى أنه يكيف قانوناً على أنه جريمة قتل عمد، وتختلف عقوبة الفاعل بحسب الظروف المتوافرة وفقاً للمادة 405 أو المادة 406[2] منه التي تنص على:

I. يعاقب بالإعدام من قتل نفسا عمدا في إحدى الحالات التالية:

1) إذا كان القتل مع سبق الإصرار أو الترصد.
2) إذا حصل القتل باستعمال مادة سامة، أو مرفقعة أو متفجرة.
3) إذا كان القتل لدافع دنيء أو مقابل اجر، أو إذا استعمل الجاني طرقا وحشية في ارتكاب الفعل.
4) إذا كان المقتول من أصول القاتل.
5) إذا وقع القتل على موظف أو مكلف بخدمة عامة أثناء تأدية وظيفته أو خدمته أو بسبب ذلك.
6) إذا قصد الجاني قتل شخصين فأكثر فتم ذلك بفعل واحد.
7) إذا اقترن القتل عمدا بجريمة أو أكثر من جرائم القتل عمدا أو الشروع فيه.
8) إذا ارتكب القتل تمهيدا لارتكاب جناية أو جنحة معاقب عليها بالحبس مدة لا تقل على سنة أو تسهيلا لارتكابها أو تنفيذا لها أو تمكينا لمرتكبها أو شريكه على الفرار أو التخلص من العقاب.

[1]_قانون العقوبات العراقي رقم 111 لسنة 1969، المصدر الوقائع العراقية، رقم العدد 1778، بتاريخ 1669/09/15 المادة 405.

[2]_ المادة 406، قانون العقوبات العراقي رقم 111 لسنة 1969.

9) إذا كان الجاني محكوما عليه بالسجن المؤبد عن جريمة قتل عمدي وارتكب جريمة قتل عمدي أو شرع فيه خلال مدة تنفيذ العقوبة.

II. وتكون العقوبة الإعدام أو السجن المؤبد في الأحوال التالية:

أ_ إذا قصد الجاني قتل شخص واحد فادي فعله إلى قتل شخص فأكثر.

ب_ إذا مثل الجاني بجثة المجني عليه بعد موتة.

ج_ إذا كان الجاني محكوما عليه بالسجن المؤبد في غير الحالة المذكورة في الفقرة (1_ط) من هذه المادة وارتكب جريمة قتل عمدي خلال مدة تنفيذ العقوبة.

وهذا ما أكدت عليه تعليمات السلوك المهني للأطباء عن القتل إشفاقاً التي عرفت القتل بدافع الشفقة بالنص:" ويقصد بذلك وقائع الأمراض المستعصية وغير القابلة للشفاء والمترافقة بآلام مستديمة، مما يجعل موضعه عبئاً على المريض أو المحيطين به، فيلجأ إلى الطبيب حد لهذا الوضع والتخلص من مثل هذه الظروف، وبعد قتل المريض في مثل هذه جناية قتل، ولو ذلك بموافقة المريض ورضاه).

الخاتمة

إن موضوع القتل الرحيم يثير كثيرا من القضايا الشائكة والخطيرة، وذلك لأنها تتعلق بحياة الإنسان الذي كرّمه الله، وانفتاح الموضوع على مستقبل القانون الجنائي يحمل في طياته الممتدة و المواضيع المتعددة بين الدين والطب والقانون.

وافترضنا عدة فرضيات والفرضية في البحوث تعتبر حل احتمالي لظاهرة من الظواهر وجاءت فرضيتنا على شكل ثلاث احتمالات نتيجة التساؤلات المطروحة في موضوع القتل الرحيم.

_ إن القتل بدافع الشفقة ليس مباحا إباحة مطلقة بل إن جميع الأديان تحرمه وجل القوانين الوضعية تجرمه، إلا أن بعض القوانين تبيحه وفق رضا المجني عليه سواء صريحا أو ضمنيا أو برضا الغير من أهله، الهدف منها إنهاء حياة المريض الميئوس من شفائه .

_ الفائدة التي يجنيها القاتل أو الذي ساعد على القتل بدافع الشفقة، هي إنهاء آلام الإنسان الميئوس من شفائه عطفا عليه، لكن حقيقة الشفقة تكون بالبذل والتضحية، فالقيم الإنسانية تدعو إلى الحفاظ على الحياة، وليس وضع حد لها وطبيعة الإنسان تأبى القتل.

_ إن مستقبل موضوع القتل الرحيم وتعدد التشريعات التي تقبل عدم تجريم القتل الرحيم تؤدي بلا شك إلى إهدار الحق في الحياة ويخلق مناخا ملائما للتحريض على طلب الموت أو المساعدة على الانتحار.

الخاتمــة

يثير قتل الرحمة حرية وحق في التصرف في الحياة، وفي سبيل مزيد من البحث عن الحرية، تنتهك القواعد الدينية والأخلاقية والقانونية وما وصل إليه الفهم الخاطئ لحرية التصرف في الحياة لدرجة أن بعض قوانين الغرب تُساوي بين الحق في الحياة والحق في ملكية العقار والمنقول.

نرى أن العلم وتطوراته أدى إلى عدم تقديس الروح البشرية والكرامة الآدمية وأصبح الجسد عبارة عن بضاعة للتجارة والروح محلا للمساومة ويجمد الجسم بعد الموت أحيانا اعتقادا في اكتشاف إمكانية أن ترد الروح إليه بعد رجوعها للخالق.

إن الطب هو أمانة وخلق ورحمة وليس مجرد مهنة، وعدم مسؤولية الطبيب اتجاه المريض يعتبر انحراف عن الصواب، والطبيب مهنته مقدسة غرضها هو شفاء المرضى قصد الوصول إلى العلاج، وليس إنهاء حياتهم، وبذل ما في وسعه من أجل إبقاء المريض حيا في مواجهة الموت.

إن مستقبل القتل الرحيم في ظل القانون الجنائي، إذا لم يُجرّم يبقى الخطر محدقا يؤدي بلا شك إلى زيادة إلى الإسراف في إهدار حق الحياة، وتوسيع دائرة طلب الموت أو المساعدة على الانتحار.

إن البعد عن الدين الذي يمثل رهبة للنفوس، يؤدي إلى ضعف الوازع الذي يكون الحصن الحصين في المحافظة على النفس والكرامة البشرية، ويجب أن يكون هناك تواصل بين المرضى والأطباء ورجال الدين وأهل الفتوى لصد أي ثغرة تؤدي إلى فتح المجال لانتهاك حقوق الإنسان، بحجة الحرية الشخصية وحرية الحق في الحياة والحق في الموت، ومن أراد أن يعيش في الدنيا بلا دين فقد جعل الفناء له قريناً.

من المقرر شرعا وعقلا أن قتل النفس جريمة من أكبر الجرائم ما دام لا يوجد مبرر لذلك، والنصوص في ذلك أشهر من أن تُذكر، يكفي منها قوله سبحانه وتعالى عن الشرائع السابقة: « **مِنْ أَجْلِ ذَلِكَ كَتَبْنَا عَلَى بَنِي إِسْرَائِيلَ أَنَّهُ مَن قَتَلَ نَفْسًا بِغَيْرِ نَفْسٍ أَوْ**

فَسَادٍ فِي الأَرْضِ فَكَأَنَّمَا قَتَلَ النَّاسَ جَمِيعًا وَمَنْ أَحْيَاهَا فَكَأَنَّمَا أَحْيَا النَّاسَ جَمِيعًا وَلَقَدْ جَاءتْهُمْ رُسُلُنَا بِالبَيِّنَاتِ ثُمَّ إِنَّ كَثِيرًا مِّنْهُم بَعْدَ ذَلِكَ فِي الأَرْضِ لَمُسْرِفُونَ »[1] سورة المائدة.

وقوله تعالى: « **وَلاَ تَقْتُلُواْ النَّفْسَ الَّتِي حَرَّمَ اللّهُ إِلاَّ بِالحَقِّ وَمَن قُتِلَ مَظْلُومًا فَقَدْ جَعَلْنَا لِوَلِيِّهِ سُلْطَانًا فَلاَ يُسْرِف فِّي الْقَتْلِ إِنَّهُ كَانَ مَنْصُورًا** »[2]سورة الإسراء.

والقتل الجائز هو ما كان كالدفاع عن النفس، والمال والعرض والدين والجهاد في سبيل الله، والمريض أيا كان مرضه وكيفما كانت حالة مرضه لا يجوز قتله لليأس من شفائه أو لمنع انتقال مرضه إلى غيره، ففي حالة اليأس من الشفاء مع أن الآجل بيد الله وهو سبحانه قادر على شفائه، 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 يُحل الحرام فهو لا يملك روحه حتى يأذن لغيره أن يقضي عليها، و نقول للإنسان الذي أراد أن يعبث بنفسه ويفعل فيها الأفاعيل أنت لست خالق لنفسك، بل هناك رب هو الذي خلقك وهو الذي يطعمك ويرزقك وهو الذي يُميتك ثم يحييك، كما يقول الله سبحانه وتعالى:« **يَا أَيُّهَا الْإِنسَانُ مَا غَرَّكَ بِرَبِّكَ الْكَرِيمِ، الَّذِي خَلَقَكَ فَسَوَّاكَ فَعَدَلَكَ، فِي أَيِّ صُورَةٍ مَّا شَاء رَكَّبَكَ** » سورة الانفطار.

و من خلال الدراسة التي قمنا بها توصلنا إلى عدد من النتائج أهمها:

_ حرمة القتل الرحيم في الشريعة الإسلامية، ما عدا في بعض الصور كإزالة أجهزة الإنعاش من الميت دماغيا بعد التأكد من الأطباء المتخصصين، وجواز أجهزة الإنعاش في حالة التزاحم عليها فيقدم الأولى فالأولى، وجواز الإجهاض في حالة الضرورة.

---

[1] _ سورة المائدة، الآية 32.

[2] _ سورة الإسراء، الآية 33.

الخاتمــة

_ الاختلاف والاضطراب الكبير في حكم القتل الرحيم في القوانين الوضعية بين المبيحين للقتل الرحيم بكافة أنواعه وصوره كما في هولندا وبلجيكا، وبين الذين يفرقون فيجيزون البعض ويمنعون البعض، وبين المانعين للقتل الرحيم، ولكنهم يعاقبون القاتل بدافع الرحمة بجريمة عمدية مقترنة بظرف مخفف.

_ تفوّق الشريعة الإسلامية في حماية حياة الإنسان والمحافظة عليها على كافة القوانين الوضعية وذلك لأن الشريعة الإسلامية من عند الله فلا تناقص بين مقاصدها الكبرى وبين أحكامها التفصيلية، بل إنها تسير في مسار واحد بخلاف القوانين الوضعية التي تجد الاضطراب بين دعاوى حقوق الإنسان كحقه في الحياة وبين القوانين التي تبيح قتله.

وأخيراً إن المرض والشفاء بيد الله تعالى والعلاج والتداوي أخذ بالأسباب فلا يأس من روح الله وعلى الأطباء وذوي المرضى تقوية معنويات المريض ما يسمى القتل الرحيم هو نوع من أنواع القتل، سواءً مارسه الطبيب بإذن المريض أو بغير إذنه. على المريض الاستمرار في تناول الدواء مادام يظن ويأمل بالشفاء وليس له ترك التداوي وإن ذهب بعض الفقهاء إلى القول بأنه إذا جزم الأطباء أنه لا يرجى من تناول العلاج لهذه الحالة أمل في الشفاء فلا يجب على المريض الاستمرار في تناول العلا.

وتختلف القوانين الوضعية في مواقفها من القتل الرحيم تباعاً لما هو سائد من قيم في كل مجتمع والنظرة التي يرمق بها المجتمع مرضاه و كبار السن فينعكس ذلك على السلطة التشريعية فتقرر لتسن القانون بما يناسب و السائد من القيم وجميع قوانين الدول الإسلامية والعربية تجرّم القتل سواءً كان رحيم أو غيره وإن تفاوتت في اعتبار القتل بدافع الرحمة ظرفاً مخففاً للعقاب من اعتباره سبقاً للإصرار موجباً للإعدام.

الخاتمــة

ومن أهم التوصيات التي أتقدم بها:

_ يجب الاهتمام بفقه النوازل سواء كانت طبية أو اقتصادية أو سياسية أو غيرها ووضع المنهجية اللازمة لكيفية استخراج الأحكام الشرعية لها من أصولها وتخريجها عليها.

_ أهمية الاجتهاد الجماعي في النوازل الحادثة من خلال المجامع الفقهية.

_ توجيه الباحثين والدارسين في مرحلتي الماستر والدكتوراه لدراسة المسائل النازلة وتأصيلها شرعيا.

تم بعون الله وحمده

قائمة المراجع

I. المصادر:

1) القرآن الكريم.
2) السنة النبوية.

II. المراجع باللغة العربية:

أولاً_ المراجع العامة:

1. أمل العلمي: نحو الطب إسلامي، الطبعة الأولى، مطبعة النجاح، الدار البيضاء المغرب، سبتمبر1999.
2. أحسن بوسقيعة: الوجيز في القانون الجنائي الخاص، الجزء الأول، دار هومة، ط 01، الجزائر 2008.
3. القحطاني مسفر بن علي: منهج استنباط أحكام النوازل الفقهية المعاصرة ط1، دار الأندلس الخضراء، (1424ه)
4. عادل الشهاوي: القتل العمد فقها وقضاءاً، دار النهضة العربية 32 شارع عبد الخالق ثروت- القاهرة- الطبعة الأولى 2009م.
5. عباس مهدي: الشخصية بين النجاح والفشل، دار المناهل للطباعة والنشر والتوزيع سنة 1998، طبعة الأولى.
6. عبد الخالق النواوي: جرائم القتل في الشريعة الإسلامية و القانون الوضعي منشورات المكتبة العصرية صيدا، بيروت.
7. عبد الله الطريقي: موت الدماغ، الطبعة 01، بدون دار نشر، 1326هـ.
8. عبد الله سليمان: شرح قانون العقوبات الجزائري، القسم العام، الجزء الأول "الجريمة"، ديوان المطبوعات الجامعية الجزائر، طبعة01.

9. عبد الوهاب حومد: القتل بدافع الشفقة –عالم الفكر- المجلد الرابع- العدد الثالث 1973.
10. عمر بن محمد ابراهيم غانم: أحكام الجنين في الفقه الإسلامي، ط 1، دار الأندلس الخضراء للنشر و التوزيع، جدة، 2001.
11. عزت كامل: الوجيز في تصرفات المريض-مرض الموت-(دراسة فقهية قضائية) الناشر سعد سمك، ط1.

ثانياً_المراجع الخاصة:

1. أمل العلـمي: قتل الرحمة و السلوك الطبي من منظور الشريعة و القانون الطبعة الأولى، مطبعة آنفو برينت ، فاس، المغرب، محرم 1420ه/ماي 1990 م.
2. صفاء حسن العجيلي: الأهمية الجنائية لتحديد لحظة الوفاة (دراسة مقارنة) الطبعة الأولى، دار و مكتبة الحامد للنشر و التوزيع، 2011م.
3. محمد علي البار: أحكام التداوي و الحالات الميئوس منها و قضية موت الرحمة دار المارة للنشر و التوزيع، الطبعة الأولى، المملكة العربية السعودية، 1995م.
4. ندى محمد نعيم الدقر: موت الدماغ بين الطب والإسلام، الناشر دار الفكر 2003م.
5. هدى حامد قشقوش: القتل بدافع الشفقة كلية القانون، جامعة عين الشمس الطبعة الأولى الناشر دار النهضة العربية 32 س عبد الخالق ثروت، القاهرة،1996.
6. عبد الفتاح محمود إدريس: قضايا طبية من منظور إسلامي، الطبعة الأولى دون دار النشر، مصر، 1414هـ، 1993م.
7. علي محمد مطاوع: مدخل إلى الطب الإسلامي، طبعة فاخرة، العدد الخامس ديسمبر 1985، مصر.
8. علي محمد علي أحمد: معيار تحقق الوفاة و ما يتعلق بها من قضايا حديثة في الفقه الإسلامي(الموت الرحيم)، كلية الشريعة و القانون و القاهرة الناشر دار الفكر الجامعي 30 شارع سوتير، الإسكندرية، طبعة 2007.

ثالثاً_ المقالات الفقهية:

1. أحمد محمد خلف المومني: القتل المريح بين الشريعة و القانون، المجلة الأردنية في الدراسات الإسلامية، المجلد الخامس، العدد(3/أ)، 2009م.
2. بلحاج العربي بن أحمد: الأحكام الشرعية والطبية للمتوفى في الفقه الإسلامي مجلة البحوث الفقهية المعاصرة، العدد 42، السنة 11.
3. رضا هميسي ومحمد لموسخ: حماية الحياة الخاصة للمريض في ظل القانون الطبي، العدد الثالث.
4. جابر إسماعيل الحجاحجة: القتل بدافع الشفقة-دراسة مقارنة-المجلة الأردنية في الدراسات الإسلامية، العدد (3/أ)، المجلد الخامس، 2009م.
5. عراب تاني نجية: مدى مسائلة الأطباء جنائيا عن قتل الرحمة، مجلة العلوم القانونية و الإدارية، العدد الثالث، جامعة تلمسان.
6. محمد عطشان عليوي: قتل الرحمة بين الشريعة و القانون، مجلة ديالي، العدد الثامن و الثلاثون، 2009.
7. نادر عبد العزيز شافي: الموت الرحيم، مجلة الجيش، العدد 315، آب2011.
8. مرام شاهر شتات، الحق في الموت، مقال منشور عن العيادة القانونية Légal Clinic، تم الاضطلاع عليه 11-05-2014 على الساعة 18:30، الموقع الالكتروني
http://legalclinic.iugaza.edu.ps/?view=post&cat=10&id=702
9. مارك فون لوبكه، " القتل الرحيم" قتل بلا رحمة في العهد النازي، مقال منشور في الموقع الالكتروني http://dw.de/p/1asvq ، من طرف ع.ج.م، بتاريخ 22.01.2014.
10. مقال بعنوان "القتل الرحيم" جريمة مشروعة في بريطانيا، منشور عن الموقع الالكتروني شبكة الأخبار العربية، تم الاضطلاع عليه 2014-05-10
http://www.anntv.tv/new/showsubject.aspx?id=1879

11. بلجيكا أول بلد في العالم يسمح بالقتل الرحيم للأطفال، المقال منشور عن Euronews، بتاريخ 13_02_2014 على الساعة 21:45Cet، الموقع الالكتروني http://arabic.euronews.com/2014/02/13/belgium-extends-euthanasia-law-to-children/

رابعاً _ الرسائل و المذكرات:

1. كشيدة الطاهر: المسؤولية الجزائية للطبيب، مذكرة لنيل شهادة الماجستير في القانون الطبي، كلية الحقوق والعلوم السياسية، تلمسان، 2011.
2. عريوة عبد الله: طرق الوقاية و العلاج لظاهرة الانتحار في المجتمع الجزائري من منظور الخدمة الاجتماعية والإسلامية، رسالة تخرج لنيل شهادة الماجستير في علم الاجتماع تخصص علم اجتماع ديني، كلية العلوم الإنسانية والاجتماعية المسيلة، 2009م.
3. عبد الله بن مشاري السعدون: القتل الرحيم (دراسة تأصيلية مقارنة)، رسالة لنيل شهادة الماجيستير، قسم العدالة الجنائية، تخصص: التشريع الجنائي الإسلامي جامعة نايف العربية للعلوم الأمنية، الرياض، 2009م.
4. جلاب حنان: السببية في جناية القتل(دراسة مقارنة بين الفقه الجنائي الإسلامي وقانون العقوبات الجزائري)، مذكرة لنيل شهادة الماجستير في الشريعة والقانون جامعة الحاج لخضر، باتنة، 2006م.
5. مروك نصر الدين: زراعة الأعضاء البشرية في القانون الجزائري والشريعة الإسلامية ـ دراسة مقارنة، بحث لنيل شهادة الماجستير في القانون الجنائي والعلوم الجنائية.
6. وليد بن عيسى السعدون: الجهود الدعوية للوقاية من الانتحار، رسالة الماجستير في الدعوة والاحتساب، كلية الدعوة والإعلام، المملكة العربية السعودية 1428هـ.
7. نواف جابر الشمري، القتل الرحيم بين الشريعة والقانون، مذكرة لنيل شهادة الماجستير، القانون الجنائي والجنائي والعلوم الجنائية، المملكة العربية السعودية.

8. بلحاج العربي: أخلاقيات المهنة في الفقه الإسلامي، بحث مقدم لملتقى القانون والطب، جامعة سيدي بلعباس (الجزائر)، أبريل/ نيسان 1992م.
9. حلمي عبد الرزاق الحديدي: قضية القتل الرحيم، أبحاث المؤتمر العام الثاني والعشرين.
10. جاد الحق علي، بحوث و فتاوى إسلامية في قضايا معاصرة، الأزهر الشريف الأمانة العامة للجنة العليا للدعوة الإسلامية، القاهرة، 1993.
11. سحر الياسري : بحث حول الحق في الحياة في الشريعة والقانون، دراسة قانونية.
12. محمد الهواري: قتل الرحمة بين القوانين الوضعية والفقه الإسلامي، المجلس الأوروبي والبحوث، 2003م.
13. محمد عبد الجواد محمد: بحوث في الشريعة الإسلامية و القانون، منشأ المعارف بالإسكندرية، 1990.

خامساً_ المعاجم والقواميس:

1. ابن منظور: لسان العرب، ط1، دار الفكر، بيروت، لبنان 1990م.
2. ابن منظور: محمد بن مكرم بن منظور الافرقي المصري، لسان العرب، ط1، دار الفكر، بيروت، لبنان 1990م.
3. ابن فارس أحمد بن فارس زكريا: معجم مقاييس اللغة، الطبعة 01، دار الجيل، بيروت 1940م.

سادساً_ مواقع الانترنيت:

1. ألفريد هوخه: السماح بالقضاء على الذين لا يستحقون الحياة، مقتبس عن الموقع الالكتروني http://dw.de/p/1asvq.
1. غادة إبراهيم: "الموت الرحيم" قرار صائب أم جريمة بحق الإنسانية، مقال منشور في جريدة العرب الدولية "الشرق الأوسط"، بتاريخ 19 ديسمبر 2004 الموقع:
http://www.aawsat.com/details.asp?section=53&article=272043&issueno=9518

III. _ القوانين:

1. الأمر رقم 66_156 المؤرخ في 18 صفر عام 1386ه الموافق 8 يونيو سنة 1966، الذي يتضمن قانون العقوبات، المعدل و المتمم، 2012.
2. القانون الجزائري رقم 5/85 المؤرخ في 1985/02/16م و المتعلق بحماية الصحة و ترقيتها المعدل و المتمم، الجريدة الرسمية الجزائرية، العدد 08، بتاريخ 02/17/ 1985م.
3. القانون رقم 58 سنة 1937 بإصدار قانون العقوبات نحن فاروق الأول مصر قانون العقوبات.
4. قانون العقوبات العراقي رقم 111 لسنة 1969، المصدر الوقائع العراقية، رقم العدد 1778، بتاريخ 1669/09/15.
5. اللائحة التنفيذية لنظام مزاولة مهنة الطب البشري، وطب الأسنان الصادر بالمرسوم الملكي السامي رقم (3)، المملكة العربية السعودية1409/2/21 هـ.
6. ظهير شريف رقم 1.59.413 صادر في 28 جمادى الثانية 1382 (26 نوفمبر 1962) بالمصادقة على مجموعة القانون الجنائي المغربي.

IV. المراجع باللغة الفرنسية:

1_ Les articles:

1. Un article intitulé «euthanasie» un droit strictement réglementé, une publication sur le site Portail Belgium.be, Été enterprise par le 11/05/2014 a 16:57,Site Web http://www.belgium.be/fr/sante/soins_de_sante/fin_de_vie/euthanasie/

2_ Les mémoires:

1. Aude Mullier: Le droit face à la mort volontaire، Mémoire pour le DEA de droit social، Mention droit de la santé، Université de Lille، France 2001/2002
2. Jean-René Moret: Exposé d'éthique : L'euthanasie، 02 Juin 2012.
3. Pour ou contre l'euthanasie, Dissertation rédigée à partir de copies d'élèves,1995.
4. Vanessa, Julie, Alice : L'euthanasie، Lycée Van Dongen – Lagny sur Marne، 2006.

3_ Les rapports:

1. Rapport des ministères Néerlandais de la justice et des affaires Sociales de la santé publique et de la culture.

الفهرس

المحتويات **الصفحة**

مقدمة 01

الفصل الأول: ماهية القتل الرحيم 11

المبحث الأول: مفهوم القتل الرحيم و نشأته.....12

المطلب الأول: تعريف القتل الرحيم 12

الطلب الثاني: لمحة تاريخية عن القتل الرحيم 19

المطلب الثالث: أنواع القتل الرحيم 28

المبحث الثاني: القتل الرحيم بين أسباب الإباحة و جريمة الانتحار و علاقته بأخلاقية مهنة الطب.....35

المطلب الأول: أسباب الإباحة 36

الطلب الثاني: جريمة الانتحار كوجه من أوجه قتل الرحمة 38

المطلب الثالث: القتل الرحيم و أخلاقيات مهنة الطب 50

الفصل **الثاني: موقف الشرائع السماوية و القوانين الوضعية من القتل الرحيم**.....54

المبحث الأول: التشريعات المؤيدة للقتل الرحيم.....55

المطلب الأول: موقف القوانين الأنجلوسكسونية من القتل الرحيم 55

المطلب الثاني: موقف التشريعات الأوروبية من القتل الرحيم.....61

المطلب الثالث: موقف التشريعات الجرمانية من القتل الرحيم.....70
المبحث الثاني: التشريعات المعارضة للقتل الرحيم 73
المطلب الأول: موقف الشرائع السماوية من القتل الرحيم 74
المطلب الثاني: موقف المشرع الجزائري من القتل بدافع الشفقة.....86
المطلب الثالث: موقف التشريعات المقارنة من القتل الرحيم.....87
الخاتمة 96
قائمة الملاحق 101
الملحق الأول.....102
الملحق الثاني 106
قائمة المراجع 110
الفهرس 116