وزارة التعليم العالي و البحث العلمي

جامعة تبسة

كلية الحقوق و العلوم السياسية

قسم الحقوق

تخصص قانون جنائي

مذكرة مقدمة ضمن متطلبات نيل شهادة الماستر الموسومة بـــ

القتل الرحيم دراسة مقارنة

الطالبة: خليفي لمياء

لجنة المناقشة

- الأستاذة/ ثابت دنيا زاد جامعة تبسة- رئيسا.
- الأستاذة/ نويري سعاد جامعة تبسة –مشرفا و مقررا.
- الأستاذة/ بخوش إلهام جامعة تبسة –عضوا.

السنة الجامعية 2014

شكر وعرفان

بسم الله الرحمان الرحيم

<< وقل اعملوا فسيرى الله عملكم ورسوله والمؤمنون>> التوبة-05-

إلاهي لا يطيب الليل الا بشكرك ولا يطيب النهار الا بطاعتك، ولا تطيب اللحظات الا بذكرك، ولا تطيب الآخرة الا بعفوك، ولا تطيب الجنة الا برؤيتك.

الى من بلغ الرسالة وأدى الأمانة، ونصح الأمة، الى نبي الرحمة ونور العالمين سيدنا محمد صلى الله عليه وسلم

الحمد لله الذي أنار درب العلم والمعرفة وأعاننا على أداء هذا الواجب ووفقنا في انجاز هذا العمل أما بعد. لابد لنا ونحن نخطو هذا المشوار الدراسي أن نقدم كلمات الشكـــــــــــــر والامتنـــــــــــــــان الى:

من لا يمكن للكلمات أن توفي حقهما، ولا يمكن للأرقام أن تحصي فضائلهما والدينا العزيزين أدامهما الله لنا.

الى أستاذتنا القديرة الذي استفدنا من بحر علمه وتوجيهاته السديدة أستاذتنا المؤطرة "نويري سعاد".

الى عائلتي و زميلاتي و صديقاتي

و لو أنني اوتيت كل البلاغـــــــــــة

وأفنيت بحر النطق في النظم و النثـــــــــــر

لما كنت بعد القول الا مقصـــــــــرا

ومعترفا بالعجز عن واجب الشكـــــــــــر

(وَمَن يَقْتُلْ مُؤْمِنًا مُّتَعَمِّدًا فَجَزَآؤُهُۥ جَهَنَّمُ خَٰلِدًا فِيهَا

وَغَضِبَ ٱللَّهُ عَلَيْهِ وَلَعَنَهُۥ وَأَعَدَّ لَهُۥ عَذَابًا عَظِيمًا)

(وَلَا تَقْتُلُوٓاْ أَنفُسَكُمْ ۚ إِنَّ ٱللَّهَ كَانَ بِكُمْ رَحِيمًا)

(وَلَا تَقْتُلُواْ ٱلنَّفْسَ ٱلَّتِى حَرَّمَ ٱللَّهُ إِلَّا بِٱلْحَقِّ ۚ)

مقـــــدمة

إن حق الحياة حق مقدس يستند إلى تكريم الإنسان و ينطلق من مبدأ حرمـــة هـــذه الحياة و حفظها من كل إعتداء يمكن أن يقع عليها، فهو حق فطري و أصـــيل و حمايتـــه شرط أساسي للتمتع بسائر الحقوق الأخرى، مفاده عدم تعريض أي إنسان إلـــى العقوبـــة القاسية و اللاإنسانية، و مثل هذا الحق يقتضي من الدولة ضمانته لكل فرد في المجتمع.

و قد اتفقت الشرائع السماوية على أن الحياة هبة من الخالق لا يحق لأحـــد غيـــر الله أن يتصرف فيها، حيث أضفت الشريعة الإسلامية على الحق في الحياة حماية جنائية مستندة إلى ذلك بنصوص القرآن الكريم، حيث لا يجوز للدولة بصورة عامـــة أن تنهـــي حيـــاة الإنسان و لا يجوز للشخص أن يقدم على الانتحار لما فيه من اعتداء على حـــق الحيـــاة الذي هو من أهم المقاصد الشرعية.

قد خلق الله عز و جـــــــل الإنســـــــــان و كرمـــــــــــه و مده بالقوى و المـــــــواهب ليسود الأرض و يصل إلى أقصى ما قدر الله من كمال إذا توفرت لـــه جميع عناصر النمو و أخذ حقوقه كاملة و في طليعة هذه الحقوق حق الحياة و حق التمتع بها، لأن الإنسان بنيان الله سبحانه و هو الذي خلقه و سوّاه لهذا أولت الشريع الإســـلامية حياة الإنسان عناية فائقة و جرمت المساس بها، و من ثـــم تحـــرص القـــوانين الجنائيـــة الوضعية على التنظيم التفعيلي لجرائم الاعتداء على الأشخاص و تقرير أشد العقوبات لها، إذ تم بناءا عليه صدور الاتفاقيات دولية و إقليمة و أحاطت الدساتير المعاصرة الحق فـــي الحياة و في سلامة جسمه حماية ضرورية ضد أي اعتداء أو مساس به. فحق الحياة كان

محط أنصار اتجاهين إتجاه بالغ في إعطاء المجتمع حقا مطلق على حق الحياة، في حـــين إعتبر اتجاها آخر حق الحياة حكرا على الفرد لهذا الأخير وحده التصرف فيه أو التنازل عنه. مهما اختلقت الاتجاهات و النظريات حول تغليب الحقين على الآخر، لا يمكـــن أن ننكر أن حق الحياة يجمع بين حق الفرد و حق المجتمع، و الدليل نشوء دعوتين دعـــوى عمومية تحقيقا لمصالح المجتمع و أخرى مدنية لجبر الضرر، و على رأس هذه الجـــرائم جريمة القتل مما أمرت الشرائع السماوية بحفظ النفس البشرية و حرمت على الإنسان أن يتلاعب بأرواح الآخرين و روحه.

و أفردت التشريعات الجزائية الحديثة نصوصا بتجريم القتل و أجمعت على تعريفه يـــان إزهاق روح إنسان بدون وجه حق بفعل إنسان آخر فالقتل إما أن يقع عمدا مقترنا بظرف سبق الإصرار و الترصد و إما أن يكون ناتج عن إهمال أو قلت احتراز أو عدم مراعـــاة القوانين و الأنظمة و سمي هنا بالتسبب بالوفاة.

إلا أن هناك نوعا خر من القتل شغل بال الفقهاء بالرغم من أنه ظاهرة قديمـــة و هو ما يصطلح عليه القتل الرحيم أو القتل بدافع الشفقة، حيث كانت له جذور قديمة مـــن عهد الإمبراطوريتين الرومانية و اليونانية، و هما في أوج حضارتهما الفكرية و السياسية و قد ثبت وجود مواثيق رسمية و مواقف قوانين من هذه الظاهرة و الأوثانازية الطبية لم تظهر إلا مع منتصف القرن الماضي نتيجة للتطور العلمي و الطبي تحديـــدا لمـــا ســـمي

بالإنعاش الصناعي، حيث لم تكن الشعوب القديمة تعطي اهتمام للأشخاص العـــاجزين و المقعدين و المرضي، أي الأشخاص الغير قادرين على تقديم خدمات للمجتمع.

و كانت الحضارة اليونانية تعتبر أن المرضى الميؤوس من شـــفائهم و المقعـــدين يستحقون الموت لا شفقة بهم بل من أجل مصلحة المجتمع، و في عهد الإنسان الأول كان الإنسان إذا أصيب أخوه بالعجز و لم يستطع أن يحميه أو يقدم له ما يلزمه يتخلص منـــه. و في العصور البدائية نجد مبررات الانتحار المرض و الشيخوخة، و الثابت تاريخيـــا أن فكرة القتل الرحيم أو القتل بدافع الشفقة تعود إلى فلاسفة اليونان القـــدامى كـــأفلاطون و سقراط و غيرهم و نقله عنه الإنجليز و الألمان و الفرنسيون ثم الأمريكيون و هـــو مـــا ذهب إليه سقراط و غيرهم الذي سمّوه بالتدبير الذاتي للموت بشرف غير أنه في العصور الوسطى أدى إلى تطور القانون الكنسي اليهودي و المسيحي إلى عَدْ الانتحـــار انتهاكًـــا للقانون الطبيعي.

و ذكر أفلاطون في كتاب الجمهورية أنه يجب تقـــديم كـــل العنايـــة للمـــواطنين الأصحاء جسما و عقلا أما الذي تنقصهم سلامة الأجسام يجب أن يتركوا للموت.

أما الرومان و في أعظم تشريعاتها للألواح الإثني عشر لم تكن هنـــاك اي معالم لتشريع الأوثانازيا، إلا أنهم لا يستطعون إيجاد نصوص مماثلة للقـــوانين اليونانيـــة لكنها مستوحاة منها .وفي القرن 16 شهدت الاوثانازيا تشـــجيعا مـــن قبـــل الفيلســـوف الانجليزي توماس في كتابه "الوهم" و في القرن 17 أحيا الفيلسوف فرنسيس بيكون القتل

الرحيم فكان أول من استعمل الأوثانازيا في كتابه المسمى علاج المرضى الميؤوس مـــن شفائهم، و في القرن 18 قام نابليون بغز فلسطين فأصاب الطاعون عكّـــة و طلـــب مـــن الطبيب أن يسمم مرضى المصابين بداء الطاعون و في نهايتـــه ظهـــر بعـــض العلمـــاء الإيطاليين فري و الفيلسوف الألماني نيتشه أجازو القتل الرحيم و في بداية القرن العشرين بدأ الأوثانازيا قبولا و ازداد نشوء الجمعيات و الحملات الجماعية والمنظمات و الحركات الخاصة، و كانت الولايات المتحدة الأمريكية أول بلد تأسس فيه الجمعيات و المنظمات.

أما في فرنسا عام 1948 فقد أدانت الأكادمية الفرنسية للعلوم الأدبية و السياســـية جملة و تفصيلا جريمة القتل بدافع الشفقة 1950، و طالبت الأكادمية في أوربا الغربيـــة رفض فكرة الأوثانازيا من عالم الطب الشرعي بناءا على اقتراح ألمانيا و فرنسا و بلجيكا عام 1990 و المتمعن في موضوع القتل الرحيم و ما يسمى الأوثانازيا نلاحظ أنها تختلف باختلاف الفلسفات و المجتمعات هي تعبير في فلسفة ما إشفاقا و راحة للمـــريض و فـــي فكر آخر قتلا مجرما قانونيا، حيث بدأ معدله يزداد يوما بعد يوم و قد وصل أوَجَّـــهُ فـــي عصرنا و ازداد غموضا و تعقيدا لفقدان الوازع الديني لدى الناس حيث يجعـــل الجـــاني يصل إلى مرحلة اليأس فيقوم بالتخلص من المريض الذي يسبب له هذا القلق و من جهة أخرى يشعر هذا الأخير الميؤوس من شفائه أصبح عبئاً ماديًا عليه مما يتكبدونه من نفقات و تكاليف على هذا المريض الذي لا أمل في شفائه،و كذلك التطور التكنولوجي و دخوله مجال الطب، و استخدام الأطباء للأجهزة الحديثة و المتطورة، و ما وصل إليـــه الفهـــم

الخاطئ لحرية التصرف في حق الإنسان في الحياة في بعض قــوانين الغــرب، و عــدم تجريم القتل الرحيم يمثل تغيُرا تشريعيا خطيرا يجب التوقف عنه.

و لهذا وجدتُ من الضروري البحث في موضوع القتل الــرحيم نظــرًا لأهميتــه القانونية من جهة و افتقار المكتبة العربية القانونية لأبحــاث تعــالج الموضــوع بشــكل متكامل، و من ناحية قصور و عجز القانون الوضعي لقمع هذه الجريمة.

تهدف دراسة الموضوع إعطاء تصور صحيح للقتــل الــرحيم و بيــان صــوره المختلفة، و الكشف عن الإشكاليات عن تقنية هذا النوع من القتل في الدول التي جرمته و الدول التي أباحته، محاولة الوصول إلى صيغة توفيقية بين الاتجاهين تتفق على مبــادئ الشريعة الإسلامية و المبادئ الإنسانية و مبادئ القانون الجنائي المستقرة.

و تكمن إشكالية البحث: **هل يعتبر القتل الرحيم جريمة في حق الإنسانية أم أنــه مباح بدافع الشفقة و الرأفة بالمريض؟ و من الذي يقرر ضرورة الموت الرحيم المريض أو القانون أو الطبيب؟ وما هو الأثر الشرعي لمرتكب الجريمة أيعد قتلا عمد أو مساعدة على الانتحار؟ أو رضا المجني عليه شبهة دارئة لعقوبة القصاص؟**

حيث تكمن أهميته بأهم ما لدى الإنسان و هو حياته فعل الرغم من أن الخط الــذي يفصل بين الموت و الحياة دقيق إلا أنه من الضروري جدا تحديده بدقة، إذ هو الخط الذي يفصل بين إنقاذ حياة مريض أو قتله بين الدافع النبيل و ارتكاب الجريمة و مدى تــوافر المسؤولية عن القتل إذا تم برضا المجني عليه.

و قد اتبعت المنهج الوصفي القائم على استقرار الجزئيات الفقهية من مضامينها ثم المنهج التحليل لتفسير النصوص و مناقشتها واستنباط الحكـــم المناســـب و ضـــوابطه و استخلاص الرأي الراجح.

الفصل الأول

إن الحق في سلامة الجسم لا يقل أهمية عن الحق في الحياة خاصة، وأن الإنسان يظل دائما محلا لحماية القانون، حتى لو كان مريضا بمرض ميئوس من شفائه أو مشوها خلقيا، مما يدفع الطبيب أو الممرض لوضع حد لآلامه معاناته وهذا ما يشكل القتل الرحيم،الذي سنتطرق لتعريفه و محله و صوره.

المبحث الأول: مفهوم القتل الرحيم

إن حياة الإنسان قد تمر بظروف صحية عندما يصاب بأمراض معضلة أو مستعصية تصل إلى حالات من اليأس من الشفاء تصاحبها آلام مبرحة لا تطاق، مما يدفع الطبيب أو الممرض إلى إعطائه كمية كبيرة من العلاج، أو غير ذلك من شانه أن يؤدي إلى موته إشفاقا عليه.

لهذا تناولت في هذا المبحث التعريف بالقتل الرحيم ومحله، باعتبارها من الجرائم الواقعة على الأشخاص من خلال مطلبين:

➢ المطلب الأول: تعريف القتل الرحيم

تعتبر جريمة القتل الرحيم من أبشع الجرائم الذي يختلف تعريفها من دولة إلى أخرى و لإعطاء صورة واضحة عنها فقد تطرقت إلى تعريفها لغة، اصطلاحا، قانونا.

- **الرع الأول: تعريفه لغة**

إزهاق الروح، نقول قتله، أي أزهقت روحه فهو قتيل، و المرأة قتيل أيضا إذا كان وصفا فإذا حذف الموصوف جعل اسما وأدخلت عليه الهاء نقول: رأيت قتيلة بني فلان. و جاء في لسان العرب: قتل يقتل قتلا أي أمانة بضرب أو بحجر أو بسم أو أية علة.

و قال ابن الفارس قتل يدل على إذلال و إماتة، نقول قتل فلان نفسه و اهلك نفسه، أي أوقع الإهلاك بذاته. فكلمة القتل بمعناها اللغوي تعني الإماتة

الفرع الثاني: اصطلاحا

عرف أصحاب هذا المصطلح القتل الرحيم بعدة تعريفات منها: اليوثينزيا كلمة يونانية تعني في الأصل الموت الجيد أو الموت اليسير أو الموت الكريم، يعرف القتل الرحيم بأنه إنهاء الحياة إشفاقا أو موت الرحمة أو موت الإراحة و ذلك لأنه يخلص مريضا لا يرجى شفاؤه من آلامه المبرحة فهذا النوع من القتل يفترض وجود حياة إنسانية طبيعية تسبب ل[1]صاحبها آلام لا تحتمل وضوحه لهذه الآلام بقتل المريض طبيبا[(1)].

---

1. 1 – ابن منضورن، لسان العرب،ج3،ص681،نقلا عن أ/ ماجد سالم الدراوشة، سد الذرائع في جرائم القتل، دراسة مقارنة، ج1، ط1 دار الثقافة للنشر و التوزيع، عمان، 2008.

يعني أيضا: إنهاء حياة مريض ميئوس من شفائه طبيبا بفعل إيجابي أو سلبي و ذلك للحد من آلامه غير المحتملة بناء على طلب المريض[1].

لقد ترجم مصطلح EUthanasia إلى اللغة العربية بتعابير متقاربة، منها القتل بدافع الشفقة، قتل الرأفة، قتل الرحمة، القتل إشفاقا، قتل الخلاص.

أرى من خلال التعريفات السابقة أن القتل الرحيم يدور حول إنهاء حياة مريض لايرجى شفائه.

- **الفرع الثالث: قانونا**

و من التعريفات التي أوردها رجال القانون للقتل بدافع الشفقة أو القتل الرحيم نذكر منها: تعريف الدكتور محمد خولي بأنه: (ذلك الموت الرحيم الذي يخلص مريضا لا يرجى شفاؤه من آلامه المبرحة).

[1]– محامي شريف أحمد الصباغ، جرائم الخطأ الطبي والتعويض عنها في ضوء الفقه والقضاء، دار الفكر والقانون، مصر 2009، ص 153.

و كذلك عرفه الدكتور سليم حربة بأنه: (طريقة لإعانة الشخص على الموت بنفسه أو بمساعدة الغير بهدف الوصول إلى ميتة هادئة بدون الم)[1].

و عرفته الدكتورة هدى قشقوش: (إنها حياة مريض ميئوس من شفائه طبيبا بفعل إيجابي أو سلبي و ذلك للحد من آلامه المرحة و غير المحتملة بناء على طلبه الصريح أو الضمني أو طلب من ينوب عنه سواء قام بتنفيذه الطبيب أو شخص آخر بدافع الشفقة).

عرف القاضي فريد بأنه: (وضع حد للآلام عن طريق إزهاق الروح قتلا لإنسان يعاني من وضع صحي أو مرض ميئوس منه، لا أمل في شفائه و ذلك تخفيفا للآلام و الأوجاع التي يعانيها أو تقصيرا لحالة النزاع البطيء الذي قد يطول مع ما يترتب على هذه الحالة من ألم نفسه غير ملحوظ لدى المريض)[(2)].

أرى أنه يوجد كثير من الجدل بين رجال القانون، قبل أن يصلوا إلى صياغة تعريف يمكن اعتباره مفهوما قانونيا للأوثانازيا.

---

[1]– د/ أحمد محمود نهار أبو سويلم، قتل بدافع الشفقة، دراسة مقارنة، ط1، دار الفكر، الأردن، 2010، ص 29 – 31.

[2]–د أحمد محمود نهار أبو سويلم، القتل بدافع الشفقة، المرجع السابق، ص 31.

حيث أن أغلب المفاهيم القانونية للقتل الرحيم تدور حول: كل فعل أو امتناع مقصود ينجم عنه موت مريض بهدف وضع حد لآلامه.

و من خلال هذه التعاريف للقتل الرحيم يشترط لقيامه توافر صفة معينة في الجاني و المجني عليه، هذا ما سوف نتطرق إليه في المطلب الثاني:

➢ المطلب الثاني: محله

يشترط لتحقيق هذا المحل أن يكون المجني عليه صفة معينة و هي أن يكون مريض ميئوس من شفائه أو مشوها خلقيا، و أن يكون الجاني متمتع بصفة معينة و ليس شخصا عاديا أي أن يكون ممتهن مهنة الطب الطبيب الذي من المفترض يشرف على علاج المجني عليه إلى آخر لحظة.

• الفرع الأول: صفة المجني عليه

إن أجهزة جسم الإنسان تقاس عادة بأداء وظائفها الحيوية، بفكرتي أو مفهومي الصحة و المرض، فالصحة هي المؤشر الدال على سير كل وظائف الحياة في جسم الإنسان العضوية و النفسية خلال فترة كافية نسبيا، و ذلك بغض النظر عن العاهات أو

الإصابات الموجودة في الجسم و التي لا تؤثر على قدرة الأخص في أذهانهـــا وظائفهـــا بالنسبة للصحة.

لهذا سوف نتطرق في هذا الفـــــــــرع إلـــــــــى الأمراض الميئوس مـــــــن شفائها و التشـــــــوه الخلقـــــي و علاقته باليأس من الشفاء.

أولا: الميئوس من شفائه

لكي تتحقق هذه الحالة لابد من تعريفها و توضيح أهم صورها.

1. المقصود بالميئوس من شفائه:

2. أن يكون الشخص يعاني من مرض على درجة من الخطورة ويستدل على درجة الخطورة للمرض من خلال الرعاية الحيثية التي تبينت بأنه لا أمل في علاجه و لا شفاء منه، و أن يصبح المريض يعاني من آلام شديدة لا يستطيع تحمل تلك الآلام إذا لم تعد تستجيب معها المسكنات، لهذا لا يشترط في محل لرحيم ســــــــــوى أن يكـــــــــون إنسانا حيا و لو كـــــــان مريضـــا مرضـــا مبرحـــــــــــا و ميئوسا من شفائه طالما لم تجد بعد لحظة وفاته الطبيعية[1].

[1]– نواف جابر الشمري ، (القتل الرحيم بين الشريعة و القانون، رسالة ماجستير).

3. **الأمراض الفتاكة الميئوس من شفائها:** من هذه الأمراض المستعصية التي لا أمل بشفائها:

أ. **مرض الموت: يأتي** بمعان عدة منها: بمعنى الشك: و من قوله تعالى: " **في قلوبهم مرض** "[1]، و المرض في القلب يصلح لكل ما خرج من الإنسان عن الصحة في الدين يقال قلب مريض من العداوة و هذا النفاق.

ب. **مرض فقدان المناعة المكتسبة (الإيدز)**[2]: مرض معد و مميت لا سبيل إلى الشفاء منه حتى الآن، و من أهم طرق انتشاره: نقل الدم و مشتقاته و ذلك عن طريق الحقن الملوثة لاسيما بين متعاطي المخذرات و كذا عن طريق **الاتصال الجنسي:** و هو الأكثر شيوعا، و يكون في الفئات الآتية: الشواذ جنسيا، البغايا زوجات المصابين، النقل للمرض من الآم إلى الطفل، مدمنو المخذرات، نقل الأعضاء.

---

[1]- سورة البقرة، الآية (4).

[2]- د"محمود إبراهيم محمد مرسي، نطاق الحماية الجنائية للميئوس من شفائه والمشوهين خلقيا، دار الكتب المصرية،مصر،2003. ، ص 152-156.

ج. **الطاعـــــــــون:** فهو قروح تخرج في الجسد تكـــــــون في المرافق أو الأيدي أو سائر البدن و يكون معه ورم وألم شديد، و هو إما غددي أو رئوي.

د. **الجذام:** من الأمراض المعدية المتوارثة، إما أن يكون **عقــدي:** الــذي يصــيب ذوي المناعة الضعيفة، أو **البقعي الجدري** و هو يصيب الجلد على هيئة بقع.

ه. **البرص:** داء معروف، و هو بياض يقع في ظاهر الجلد.

و. **السرطان:** هو ورم خبيث يتصف بطاقة غير محدودة لنمو الخلايا بالمستمر هذه الخلايا إما أن تمتد محليا، وتغزو وتدمر النسيج الطبيعية المجاور و إما عبر الأوعيــة إلى أماكن أخرى من الجسم و تؤسس بؤرا جديدة نامية.

علاقة الأمراض الفتاكة باليأس من الشفاء:

الأمراض الميئوس من شفائها لها علاقة وطيدة بالقتل الرحيم، و ذلك مــن خــلال الأوجاع و الآلام، التي تحدثها تلك الأمراض الفتاكة للمريض، و عجز الأطباء في إيجــاد حل أو دواء لحالتهم تجعل المريض يعيش في ظروف نفسية قاسية، لا يدركها إلا الطبيب مما تقوده للقتل الرحيم للتخلص من تلك الآلام[1].

[1]– د/ محمود إبراهيم محمد مرسي، المرجع السابق، ص 497–502.

و منه نخلص لولا وجود هذه الأمراض المستعصية الفتاكة التي لا أمل لها بالشفاء لما وجد هذا النوع من القتل الرحيم، على الرغم من التطور العلمي في مجال الطب، إلا أن هذا التقدم يعجز عن معالجة بعض الأمراض المزمنة و التشوهات الخلقية التي سنتطرق إليها.

ثانيا: المشوه خلقيا

إن التشوهات الخلقية يصاب بها الجنين أثناء فترة الحمل أو عند الميلاد و لا يرتبط الإصابة بمثل هذه العيوب بسن معين، وتصيب هذه التشوهات مختلف أعضاء الجسم من الممكن أن تصيب الأجزاء الخارجية من الجسم و لا توجد إحصائيات كافية تحدد مدى انتشار الأمراض الوراثية و التشوهات لهذا سوف تتطرق إلى تعريفها و أسبابها:

المقصود بها في نطاق البحث: يقصد بها أي قصور يطرأ على أي حاسة من الحواس الخمس و إصابة الجسم بتشوهات أو بأمراض وراثية مختلفة تضعف من مقاومة الجسم، أو من قدرة أعضائه على القيام بوظائفها.

و التشوه الخلقي يلحق بالشخص فيخرجه من عداد الأسويا من بني جنسه أو التشـــوهات التي يولد بها الإنسان على غير الوضع السوي للخلقة[1].

أ. **أسباب التشوهات الخلقيـــة:** و قد اتفق أغلب علمـــاء الأجنـــة علـــى أن أســـباب التشوهات الخلقية يمكن إجمالها في أسباب و عوامل و راثية بيئية حيث أن كثيـــر من التشوهات الخلقية الشائعة يسببها عدد من العوامل الوراثية و البيئية معا حيـــث أن تفاعل مكونات البيئة مع مادة الوراثة خطورة بالغة على تكوين الجنين.

ب. **علاقة التشوه الخلقي بالقتل الرحيم:** لقد تطور الطب في مجال التنبؤ الوراثي حتـــى أمكن القضاء على بعض الأمراض الوبائية، و تحذير الأشخاص المعرضين للإصابة بمرض معين يدفعهم التشخيص المبكر إلى العلاج، إلا أن هنـــاك حـــالات مرضـــية خطيرة لا أمل لها بالشفاء، يتعرض فيها الجنين لمخاطر التشوه لهذا يتعـــين إخراجـــه رحمة بالجنين ذاته الذي يتم عن طريق الطبيب المختص،[2]. و هذا ما سنتطرق إليه.

- **الفرع الثاني: صفة الجاني**

إن مهنة الطبيب يقوم على التشخيص و وضع العلاج المناسب ملتزما في ذلك بالأصول الطبية، فالمرض حالة استثنائية عارضة في حياة الإنسان، فيكون التدخل الطبي ضروريا، لإنقاذ أرواحهم و تخفيف آلامهم.

نتبني التعريف التالي للعمل الطبي والذي نعتقد أنه الراجح و ذلك بالقول: " أن العمل الطبي هو كل نشاط يرد على جسم الإنسان أو نفسه، و يتحقق في طبيعته و كيفيته مع الأصول العلمية و القواعد المتعارف عليها نظريا و علميا في علم الطب و يقوم به طبيب مصرح به قانونا بقصد الكشف عن المرض وتشخيصه و علاجه لتحقيق الشفاء أو تخفيف آلام المرض أو الحد منها، أو منع المرض، أو يهدف إلى المحافظة على صحة الأفراد أو تحقيق مصلحة اجتماعية شريطة توافر رضا من يجري عليه هذا العمل " يتضح من هذا التعريف انه شمل كل جوانب العمل الطبي.

أرى من خلال هذا التعريف أنه شمل كل جوانب العمل الطبي ،من رخصة لمزاولة مهنة الطب، و إتباع الأصول العلمية للطب، و رضا المريض صراحة أو ضمنا، لهذا سوف أقف على سلوك و أخلاق مهنة الطب.

أولا: سلوك الطبيب و أنظمة مهنة الطب

إن الغرض الأساسي لإباحة العمل الطبي هو بذل العناية لعلاج المريض و شفائه و تخفيف آلامه، فإباحته يجب أن يستهدف علاج المريض، أما إذا كان قد قصد أمرا آخر ففي هذه الحالة لا يباح عمله حتى لو أمات المريض بناء على رضاءه فالإماتة ليست من أغراض العلاج حتى و إن كانت تهدف إلى تخليص المريض من آلامه المبرحة التي لا تحتمل.

أنه يجب على الطبيب أن يسعى إلى تخفيف آلام المريض، و لا يحق له في الحالات التي تبدو أنها ميئوس منها أن يعجل بموت المريض بصورة متعمدة[1].

كما تضمن قانون سلوك الطب في المغرب قاعدة وجوب حفظ حياة المرضى مهما كان وضعهم الصحي[2].

على الأطباء تهدئة الآلام و ليس لهم الحق في منح الموت بكل حرية[3].

و قد نص المشرع الجزائري على وجوب امتناع الطبيب أو جراح الأسنان عن تعويض المريض لخطر لا مبرر له من خلال فحوصه الطبية، كما يمنع الطبيب من

1- قانون سلوك الطب في فرنسا code deotologie médical بمقتضى مرسوم 1947/06/27

2- قانون سلوك الطب في المغرب، الفصل (23)، سنة 1955.

3- الجمعية الطبية العالمية غي اجتماعها في نيويورك في أكتوبر 1979 الفصل (20).

استعمال أي علاج جديد للمريض إلا بعد إجراء دراسات بيولوجية ملائمة تحت رقابة صارمة، أو عند التأكد من أن هذا العلاج يعود بفائدة مباشرة على المريض.

بضرورة وجوب بذل الطبيب كل ما في وسعه لان تكون نهايته قصد العلاج و تخفيف آلام المريض[1]، لأنها تعد من واجباته اتجاه المرضى و هذا ما سنتعرض إليه.

ثانيا: دور الطبيب المعالج تجاه المريض الميئوس من شفائه

إذا كان المريض الميئوس من شفائه لا يجوز له أن يفقد الأمل و التفاؤل و أن يسعى لطلب العلاج و الدواء امتثالا لأمر الله تعالى الذي وضع لكل داء دواء يجب على الطبيب عدة أمور تجاه المرضى الميئوس من شفائهم لأنهم يعيشون ظروفا قاسية لا يدركها إلا سواه لهذا يجب عليه عدة أمور تجاه المرضى الميئوس من شفائهم منها:

1. أن ما يعانيه المريض من الآلام لا تبرر له شرعا الانتحار، أو القتل و موقف الطبيب أمام الحالات الميئوس منها هو أداة الرحمة الإلهية و الوسيلة التي يخفف الله تعالى بها الآلام[1].

1- نصت المادة 14 من لائحة أدبيات مهنة الطب البشري في مصر، نقلا عن، د/ رايس محمد، المسؤولية المدنية للاطباء في ضوء القانون الجزائري، دار معرفة، الجزائر، 2007، ص 18.

2. على الطبيب أن يبعث الطمأنينة و الأمل في نفس المريض.
3. على الطبيب أن يستعين بمن يراه أجدر منه، إذا ما أخفق في علاج المريض الميئوس من شفائه و أن يستشير زملائه المختصين، و لا ينقص هذا من مكانته ويترك علاجه و يلجأ إلى العلاج المفتوح، و هذا الاجتهاد قد يكون له اثر في الشفاء.
4. حضور الطبيب في ساعة الموت.

المبحث الثاني: صور القتل الرحيم

إن الأفعال الصادرة من الطبيب اتجاه المريض الميئوس من شفائه، إما أن تأتي إيجابية وذلك كما لو قام الطبيب برفع أجهزة الإنعاش الصناعي في الم

ريض عمدا بعد تركيبها أو يمتنع عن تقديم المساعدة للمريض وفقا لما يمليه القانون أو قام الطبيب بترك المريض ويترتب على هذا الترك موت المريض وسوف يتبين حكم كل حالة:

➢ المطلب الأول: القتل الرحيم الإيجابي (الأوثارنازيا الإيجابية المباشرة)

[1]– د/ محمود إبراهيم محمد مرسي، المرجع السابق، ص 204.

تتحقق هذه الصورة عندما يرتكب الجاني أي فعلا إيجابيا ضد المجني عليه يؤدي إلى وفاته، بمعنى آخر أنه كل قتل يسبب موت المريض الميئوس حالته لإنهاء عذابه واحتضاره المؤلم و يكون ذلك بإعطاء المريض فعلا كمية كبيرة من مادة مخدرة تؤدي إلى أن لا يأخذ بوصية المريض الميئوس من شفائه بان لا يعالجه الطبيب لأنها وصية غير شرعية لا تتفق مع المعنى الاصطلاحي للوصية.

وفاة فورية للمريض وذلك بواسطة حقنه بإعطائها الطبيب للمريض بناء على طلبه الواضح المتكرر بإنهاء حياته إطلاق الرصاص عليه، أو إعطائه مواد سامة، أو قتل المريض بأي وسيلة كانت يكون من شان هذه الوسيلة إعطاء الموت للمريض أو ذويه كالأب و الأبناء أو من الطبيب المعالج...[1].

تتخذ الأوثانازيا الإيجابية المباشرة صور و أساليب متعددة، بعضها محظورة و بعضها الآخر معترف به تحت ظروف وشروط خاصة في بعض الدول، نذكر منها[2]:

- **القتل الفعال أو المباشر:** كإعطاء المريض جرعة قاتلة من دواء معد لذلك على ثلاثة أحوال.

[1]– د/ محمود إبراهيم محمد مرسي، المرجع السابق، ص 255.

[2]– د/ أحمد محمد نهار ابو سويلم، المرجع السابق، ص 60.

- **الحالة الاختيارية أو الإرادية:** و تكون بناء على وصية مكتوبة مسبقا الحالة الإرادية مريض عاقل فاقد الوعي يقوم الطبيب بتقرير حالة المريض و حالة لا إرادية تتم بناء على قرار من الطبيب المعالج أما الشكل الثاني المساعدة على الانتحار.
- **القتل غير المباشر:** إعطاء المريض عقاقير لتهدئة الآلام و بمرور الوقت يكون من مضاعفات هذه العقاقير إحباط التنفس و تثبيط عمل عضلة القلب و في النهاية الموت[1].

و أنا كباحثة أرى أن القتل الرحيم الإيجابي يتحقق بالفعل و المبادرة و يكون بإعطاء الطبيب أو غيره ما ينهي حياته و آلامه.

و لهذا فإن الأوثانازيا الإيجابية تتم بفعل مباشر كإعطاء المريض جرعة قاتلة من عقار مورفين و غيره بنية القتل و هو على أحوال منها:

الإرادي الاختياري: حيث يتم بناء على طلب المريض.

[1]– الطالب نواف جابر الشمري، رسالة ماجستير، المرجع السابق.

و اللاإرادي العاقل: حيث تتم العملية دون إذن المريض لكن بتقرير الطبيب و اعتقـــاد أن القتل في صالح المريض و المريض عاقل بالغ راشد.

اللاإرادي الغير عاقل: تتم العملية كما في الحالة السابقة و الفرق هنا أن المـــريض غيـــر عاقل صبيا أو معتوها، و ينتج عنه الموت عن طريق إعطاء مسكنات تكون هذه الحالـــة عندما يعاني من آلام و أوجاع مبرحة منتشرة في جسمه و بمرور الوقت يضـــطر إلـــى مضاعفة هذه الجرعة للسيطرة على الآلام.

و بهذا تتحقق هذه الصورة عندما يرتكب الطبيب أي فعل إيجابي ضـــد المـــريض يؤدي إلى وفاته ولا يقتصر القتل الرحيم على هذه الصورة بل يتحقق أيضا بالامتنـــاع، و هذا ما يطلق عليه بالقتل الرحيم السلبي و هذا ما سنتطرق إليه.

➢ المطلب الثاني: القتل الرحيم السلبي (الأوثانازيا السلبية غير المباشرة)

و يطلق عليه عملية موت المريض الميئوس من شفائه، و لذا يترك المريض يموت موتا طبيعيا بالامتناع عن تقديم وسائل الرعاية و العلاج له المحتمل معها إطالـــة الحيـــاة

إحداث الوفاة مثل إيقاف أجهزة الإنعاش الصناعي و عدم وضعها عندما يحتاج إليها المريض بناء على طلب المريض [1].

الطبيب بحكم وظيفته و بحكم ما تحت يديه من أدوية سامة يكون أكثر عرضة لممارسة الأوثانازيا من غيره بل هو يوجد وجها لوجه معها خاصة الأوثانازيا السلبية، ونذكر أن عددا كبيرا من الأطباء في سويسرا اعترفوا بأنهم طبقوا و يطبقون الأوثانازيا خاصة السلبية منها و يعتبرونها حقا من حقوق الإنسان [2].

و منه القتل الرحيم السلبي أو تيسير الموت، و هو عملية تسهيل وفاة المريض الميئوس من شفائه و ذلك بإيقافه أو عدم إعطاء العلاج مثل: عدم إعطاء المريض العقاقير التي تعالج أمراضه[3].

أن القتل الرحيم السلبي أو القتل بالامتناع يكون بامتناع الطبيب أو غيره عن إعطاء المريض العلاج اللازم أو منع توصيل أجهزة الإنعاش الصناعي للمريض الذي هو في حاجة إليها للإبقاء على حياته.

---

[1]– د/ محمود إبراهيم محمد مرسي، المرجع السابق، ص 255–256.

[2]– د/ أحمد محمود نهار أبو سويلم، المرجع السابق، ص 62.

[3]– مقالة بعنوان القتل الرحيم بين الشريعة والقانون، المقالةالسابق.

و سنتطرق في صورة الأوثانازيا السلبية ما يلي:

- **الامتناع عن المعالجة:**

ففي هذه الحالة يفترض أن يكون المريض خاضعا للمعالجة و محاطا بعناية طبية فائقة، إلا أن الطبيب يتوقف عن استمراره في العناية الطبية، إذ يمتنع عن اتخاذ تدابير من شانها إطالة حياة مريض ميئوسا منها، هو على يقين بأن امتناعه و توقفه عن اتخاذ هذه التدابير من شانه أن يؤدي إلى موت المريض، و هذا ما يطلق عليه بالأوثانازيا السلبية.

- **الامتناع عن الإنقاذ:**

فالمفروض أن المريض هنا يخضع لعلاج مكثف و رعاية فائقة سواء بأجهزة أو بأدوية مكثفة ثم يتوقف الطبيب عن استمراره في هذه العناية الطبية و هو على علم بان توقفه سيؤدي إلى وفاة المريض و يطلق عليه البعض الامتناع عن معالجة الميئوس من شفائه حتى الموت[1].

[1]- د/ أحمد محمود نهار أبو سويلم، المرجع السابق، ص 66.

و منه أخلص أن القتل الرحيم السلبي أو الامتناع عن علاج المريض الذي لا يرجى شفاؤه، أساسه علاقة تعاقدية بين الطبيب و المريض، فهي علاقة وفق قواعد القانون المدني يمثل التزاما ببذل عناية قصوى لعلاجه و محاولة شفاءه لأن الالتزام القانوني يفرض عليه التدخل و الإنقاذ، فهو ملقى على عاتقه بمجرد اختيار مهنة الطب و مجرد الترخيص بها حتى و لو كان يتمتع بحياة عضوية اصطناعية بفضل استخدام أجهزة الإنعاش الصناعي و هذا ما سنتطرق إليه.

➢ المطلب الثالث: الإنعاش الصناعي

إن أجهزة الإنعاش الصناعي وسيلة طبية علاجية من نوع خاص فهي تهدف لإطالة حياة مريض ميئوس من شفائه لفترة قد تطول أو تقصر، و أن توقف الطبيب عن استمراره في إعطاء المريض العناية الطبية و هو يعلم بان توقفه سيؤدي إلى وفاة المريض و هو يطلق عليه البعض القتل بدافع الشفقة السلبي، أو الامتناع عن معالجة مريض ميئوس من شفائه حتى الموت[1].

[1]– د/ محمود إبراهيم محمد مرسي، المرجع السابق، ص 299.

و لهذا يعتبر الإصرار العلاجي أو الإنعاش الاصطناعي من أبرز مظاهر التقدم العلمي في الميدان الطبي حيث أصبح يمكن الأطباء من إنقاذ أغلب الحالات المستعصية و أصبحت أجهزة الإنعاش الصناعي تحل محل بعض أعضاء الجسم في أداء وظائفها[1].

على اعتبار أن على الطبيب التزام يتمثل ببذل كل جهده لعلاج المريض والمحافظة على الحياة وطالما أن الإنسان لا يزال حيا فإنه من واجب الطبيب إنقاذه بأي وسيلة متاحة لديه إلا أن المشكلة تثار حول جدوى هذا الإصرار العلاجي وحدوده و ما إذا كان الإلحاح فيه قد يؤدي إلى التعسف على المريض والمس من كرامته كإنسان وبمعنى آخر متى يكون الإصرار العلاجي إطالة للحياة ومتى يكون إطالة للموت[2].

إن الفترة الزمنية التي تستعمل خلالها أجهزة أو أدوات العناية الطبية المركزة يكون المريض المصاب فيها بين الموت و الحياة، فهي تساعد المرضى الذين تعددت حالتهم موت الدماغ، و يستخدم على بعض المرضى في حالات الخطر يطلق عليها أجهزة الإنعاش الصناعي و من أجهزته: **جهاز المنفاس** الذي يعوض عمل الرئة، و

[1]– د/ أحمد محمود نهار ابو سويلم، المرجع السابق، ص 76.

[2]– د/ أحمد محمود نهار ابو سويلم، المرجع السابق، ص 76–77.

جهاز منظم بضربات القلب الذي ينظم الضربات القلبية(و جهاز منظم ضربات القلب الذي ينظم الضربات القلبية بشكل منتظم، وجهاز مزيل رجفان القلب الذي يعد القلب للعمل من جديد في حالة التوقف، و أجهزة الكلية الصناعية التي تعوض عن وظيفة الكلى. [2]

يمكن الاستعانة بجهاز الإنعاش الصناعي في حالة شخص تضرر قلبه أو رئتـــاه و لم يعد في وسعهما أن يقوم بعملهما و دماغه سليم فتأتي أجهزة الإنعاش لتقوم مقامهمـــا أو في حالة شخص مات دماغه و قبل أن تلحقه سائر الأعضاء الأخرى بـــالموت، و منـــه فموت شخص ليس ظاهرة بيولوجية و إنما واقعة لها آثارها القانونية مما أدى إلى اختلاف وجهات النظر في معيار الوفاة و طرق تحديدها و هذا ما سنتناوله في الفـــروع التاليـــة:

- **الفرع الأول: معيار الوفاة**

إن هناك جدل فقهي حول ضرورة تعريف الموت من عدمه، حيث ذهب جانـــب مـــن الفقه إلى اعتبار أن الموت مسألة قانونية توجب تدخل المشرع بنص صريح حول تعريفها و كذا تحديد معايير إثباتها.

حيث أن تعريف الموت مفيد فقط من حيث المقصود به، و على هذا الأساس عرفه بعض الفقه " انتهاء الحياة و انقطاع تعلق الروح بالجسد " و يمكن تعريفها أيضا انفصـــال

الروح عن الجسد، أما بالنسبة لتعريفه شرعا " خروج الروح من الجسد أو مفارقة الحياة للإنسان مفارقة تامة " بحيث تتوقف كل الأعضاء بعدها كل الأعضاء توقفا تاما عــن أداء وظائفها. و قد تعددت المعايير التي يمكن الأخذ بها لتحديد لحظة الوفاة و هذا ما سنتطرق إليه.

- **الفرع الثاني: طرق تحديد لحظة الوفاة**

لم يعد الخلاف مقصورا على بداية حياة الإنسان، إنما امتد الخلاف ليشمل نهاية حياته أيضا، و بهذا يسوغ بأن الإنسان محور الحياة، و للوفاة معيار تقليدي تعتبر الحياة بموجبه منتهية متى توقف القلب نهائيا، في حين تعتبر الحياة منتهية وفقا للمعيار الحديث بمــوت الدماغ و هذا ما سنتطرق إليه.

- **أولا: المعيار التقليدي**

تبنى هذا المعيار في تحديد لحظة الوفاة توقف القلب، و قد أحالت التشريعات الفرنسية إلى وزير الصحة تحديد الأساليب الواجب على الأطباء إتباعها لتشخيص حالة الوفــاة، و

هذا الرأي وجهت إليه عدة انتقادات منها أن الوفاة الحقيقية لا تحدث إلا بتوقف الأجهـزة الثلاث: القلب – المخ – الرئتين.

من الممكن أن يبقى القلب يعمل بينما يموت جذع المخ، و هنا يكون قد حصـل وفـق معيار الموت الدماغي.

ثانيا: المعيار الحديث

وفقا لهذا المعيار يعتبر الإنسان ميتا إذا ماتت خلايا المخ و هو المعيار الـذي ظهـر مؤخرا، حيث يعتبر الإنسان ميتا إذا ماتت خلايا المخ حتى و إن ظلت خلايا قلبـه حيـة، لأن بموت خلايا المخ يستحيل إعادة الإنسان إل الحياة، و عليـه يمـر مـوت الإنسـان بمراحل.

1. **الموت الجسدي، الوفاة الأكلينكية:** يقصد بها موت الأعضـاء الوظيفيـة أي توقف الوظائف الحيوية للقلب و الرئتين و الدماغ من الزمن تكفي لحدوث تغيرات في الجسم.

2. **الوفاة الجزئية (الموت الخلوي):** و يقصد به موت الخلايا و الأنسجة بعد فترة زمنية من الوفاة الإكلينيكية تسمى فترة الحياة الجزئية، و تعرف بأنها حياة الخلايا و الأنسجة لفترة زمنية بعد الوفاة الإكلينيكية و تختلف هذه الفترة تبعا لقدرة كل نسيج على تحمل و وقف وصول الدم إليها حيث سيعمل عمل الخلايا و الأنسجة طوال هذه الفترة كما كانت عليه قبل الوفاة الإكلينيكية فمثلا خلايا المخ تظل حية لمدة 5 دقائق فقط بعد توقف الوظائف الحيوية و العضلات تستمر لمدة 2 إلى 3 ساعات[1].

و بعدها لا يمكن إعادة الحياة الطبيعية إلى الإنسان، وفي هذه المرحلة يجب استعمال أجهزة الإنعاش للتأكد من الموت[2]

على غرار التشريعات العربية والأجنبية بصفة عامة، لم يهتم التشريع الجزائري بتحديد لحظة الوفاة غلا في السنوات الأخيرة التي عرفت تطورا وازدهارا لعمليات نقل الأعضاء.

1- مقالة بعنوان: التأكد من الوافاة، المرجع السابق,

2- د/ احمد محمود نهار ابو سويلم، المرجع السابق، ص 83.

"لا يجوز انتزاع الأنسجة أو الأعضاء من الأشخاص المتوفين إلا بعد الإثبات الطبي والشرعي للوفاة، حسب المعايير التي يحددها الوزير المكلف بالصحة العمومية.

يتضح جليا أن المشرع الجزائري لم يعرف الوفاة و لم يحدد لحظة وقوعها، و غنما أحال هذا الموضوع إلى الوزير المكلف بالصحة لتحديد المعايير التي يمكن اعتمادها في إثبات الوفاة و هي إشارة من المشرع الجزائري إلى إسناد هذه المهمة إلى المختصين من أهل الطب[1].

ويتضح جليا أن المشرع الجزائري لم يعرف الوفاة ولم يحدد لحظة وقوعها، وغنما أحال هذا الموضوع إلى الوزير المكلف بالصحة لتحديد المعايير التي يمكن اعتمادها في إثبات الوفاة وهي إشارة من المشرع الجزائري إلى إسناد هذه المهمة إلى المختصين من أهل الطب[2].

ومن فعمل أجهزة الإنعاش الصناعي فيه تزويد للدماغ الذي لا يزال حيا بالدم و الأوكسجين أي أنها تقوم مقام البديل للقلب و الرئتين، لا يعتبر هذا من قبيل إعادة الحياة

---

[1]المادة 164 أن التشريع الجزائري

[2]– د/ مأمون عبد الكريم، المرجع السابق، ص 533–534.

،وإنما الحفاظ على استمرارية عنصر الحياة وإطالته و لا تستطيع أن تحل محل المـــخ أو تقوم بوظيفته.

إيقاف أجهزة الإنعاش الصناعي:

من المعلوم أن المريض لا يحتاج لتركيب أجهزة الإنعاش الصناعي، إلا إذا كان وضـــعه الصحي في حالة حرجة ،بحيث يتطلب ذلك من الطبيب السرعة في تركيبها، لأنه ملـــزم بموجب عمله و اختصاصه ببذل العناية اللازمة لعلاج المريض، لكن مـــن الممكـــن أن يحدث غير ذلك بأن يمنع المريض عن الحضور للإنعاش رغم الحاجة الماسة إليه، أو قد يقوم الطبيب برفع الأجهزة عن المريض بعد تركيبها، و هذا ما سنتطرق إليه فـــي كـــل حالة.

الحالة الأولى: إيقاف أجهزة الإنعاش الصناعي بفعل الطبيب

تتحقق برفع أجهزة الإنعاش عن المريض عمدا لأن هذه الأجهزة مســـاعدة علـــى مداواتهم و علاجهم، فيقوم الطبيب بحرمان المرضى منها رغم تعرضهم لخطر الموت

الحالة الثانية: إيقاف أجهزة الإنعاش الصناعي بناء على طلب المريض

تتحقق هذه الحالة إذا طلب المريض من الطبيب إيقاف أجهزة الإنعاش عنه وبهذا أرى أن إيقاف أجهزة الإنعاش الصناعي إما بسلوك سلبي يتمثل في امتناعه عن تركيبها رغم حالته الخطيرة، إما بسلوك إيجابي يتمثل في قيام الطبيب برفعها[1].

و تطبيقا لذلك فإذا أقدم الطبيب المختص بالإنعاش بإيقاف أجهزة الإنعاش الصناعي فإنه يكون مرتكبا لجريمة القتل العمد على إنسان حي، حتى و لو كان دافعه إلى ذلك التعجيل بموت ذلك المريض لاستحالة شفاءه، و بهذا يكون الطبيب قد خالف القاعدة الطبية التي تقرر أن واجبه إشفاء المريض و ليس قتله.

فاستحالة شفاء المريض مسألة نسبية تختلف باختلاف الأزمان، كما يعد اليوم مستحيل في علم الطب و الجراحة قد لا يعد كذلك في المستقبل[2].

خلاصة الفصل الأول:

[1]– د/ مأمون عبد الكريم، مرجع سابق، ص 533 – 534.

[2]– المجلة القضائية، العدد الأول، مطبوعات الديوان الوطني للأشغال التربوية، 1998، ص 55.

و منه أخلص أن القتل الرحيم هو رغبة المريض في التخلص من حياته لوضع حد لآلامه عن طريق الطبيب أو أي شخص آخر بدافع الشفقة و الرأفة بـــه، حيـــث اختلـــف تعريفه من دولة إلى أخرى، وتعددت صوره .

الفصل الثاني

أثار القتل الرحيم جدلا كبيرا في أوساط الفقهاء القانونيين منهم من جرمه و إعتبره جريمة في حق الإنسانية، وهو الأصل إستنادا لأحكام الشريعة الإسلامية، ومنهم من إعتبره الحل الأنسب لوقف عذاب و آلام المريض شفقة ورأفة به وهو الإستثناء

☜ **المبحث الأوّل: الأصل التّجريم**

تعتبر قتل النفس من أبشع الجرائم، و اتفقت الديانات السماوية على تحريمها و اختلفت التشريعات الوضعية على تجريمها، فمنهم من اعتبرها جريمة القتل العمد دون الأخذ بالباعث و هناك بعض القوانين اعتبرها مساعدة على الانتحار.

➢ **المطلب الأوّل: تحريم الشّرائع السّماويّة**

اتفقت جميع الشرائع السماوية على تحريمها و تطبيق أقصى العقوبات في حق من تسول له نفسه بارتكابها، و هذا ما سأستعرض له في هذا المطلب من خلال ما أوردته الكتب السماوية من نصوص تتحدث عن تحريم القتل و عقوبته.

الفرع الأوّل: الشّريعة الإسلاميّة

لقد كرّمت الشّريعة الإسلاميّة النّفس البشريّة على جميع المخلوقات و أخرجت العباد من الظّلمات إلى النّور و حرّمت قتل النّفس بدون وجه حقّ[1].

إنّ فقهاء الشّريعة الإسلاميّة الأوائل لم يتعرّضوا لمسألة القتل الرّحيم، يمكن أن نستثني موقف الشّريعة الإسلاميّة من خلال ما ذهب إليه الفقهاء في موضوع رضا المجني عليه في القتل، حيث أنّهم أجمعوا على عدم رضا المجني عليه سببا مبيحا لفعل

[1]– د/ أحمد محمود نهار أبو سويلم، المرجع السّابق، ص 130.

القتل، و لم يعدو الرّضا ركنا في جريمة القتل إطلاقا، و بالتّالي فإنّهم لم يجعلوا لذلك أثر على المسؤوليّة الجنائيّة أو العقوبة، و إن كانوا قد اختلفوا ضمن المذهب الواحد في نوع العقوبة الّتي يجب إنزالها بالجاني، فذهب بعضهم إلى أنّها القصاص، في حين ذهب بعضهم الآخر إلى أنّها الديّة، و علّلوا ما ذهبوا إليه بأنّ الإذن بالقتل يعدّ شبهة، أمّا الّذين قالوا بوجوب القصاص فإنّه لم يعدو رضا المجني عليه بالقتل شبهة[1].

و بالتّالي فإنّ من يقدم على قتل المريض سواء كان طبيبا أو غير طبيبا يعدّ قاتلا عمد يستحقّ القصاص و إن كان فعله بدافع الشّفقة، وذلك للأسباب التّاليّة:

1. إنّ حياة الإنسان نعمة وهبها الله للإنسان، و هي دليل على قدرته سبحانه و تعالى و عظيم صنعته، و أنّه جلّت قدرته لم يخلق الإنسان عبثا و إنّما خلقه ليجعله خليفة عنه في الأرض، و عليه يعدّ إزهاق نفس الإنسان بغير حقّ اعتداء على إرادة الله و مشيئته بالدّرجة الأساس و تعسّفا من قبل البشر في تمتّعهم بما انعم الله عليهم به من نعم.
2. أمر الله سبحانه و تعالى الخلق بالتّعاون على البرّ و التّقوى، و كلّ في صالحهم و نهاهم عن التّعاون على الإثم و العدوان بقوله سبحانه و تعالى: (وَتَعَاوَنُواْ عَلَى ٱلۡبِرِّ وَٱلتَّقۡوَىٰۖ وَلَا تَعَاوَنُواْ عَلَى ٱلۡإِثۡمِ وَٱلۡعُدۡوَٰنِۚ)[2] إذا كان إزهاق حياة الإنسان و لو برضاه أو يفعله شخصيّا يعدّ إثما منهيّا عنه، فلا يجوز للجاني أن

[1]– د/ هاشم فارس عبدون الجبّوري، حقّ الإنسان في الحياة ووسائل حمايته في القانون و الشّريعة، ط 1، دار حامد للنّشر والتّوزيع، عمّان، 2012، ص 279 – 282.

[2]– سورة المائدة، الآية رقم (02).

يعين المريض على تنفيذ ما أراده أصلا، و إنّما الواجب الـدّيني يحـتّم عليـه أن ينصحه و يجعله يعدل عن رأيه الآثم، لا أن ينفّذ ما أراد.

3. لقد نهى الرّسول " صلى الله عليه و سلّم " في الحديث الشّريف، الإنسان من مجرّد تمنّي الموت لأيّ سبب، حينما قال عليه الصّلاة و السّلام: (لا يتمنّى أحدكم الموت من ضرّ أصابه فإذا كان لا بدّ فاعلا فليقل: اللّهم أحيني ما كانت الحياة خير لـي وتوفّني إذا كانت الوفاة خير لي).

4. إنّ الأطبّاء منذ القدم لا يقرّون عامّة بالقتل بدافع الشّفقة أو القتـل الـرّحيم لأنّهـم يعدّون أنّ واجب الطّبيب ينحصر في العمل على شفاء المريض أو تخفيف آلامـه إذا ما عجز عن شفائه[1]، إنّ أكاديميّة الطّب ترفض بشدّة كلّ الوسائل الّتي تهـدف إلى إزهاق أرواح المشوّهين و المرضى الّذين لا يرجى شفاؤهم لأنّ كلّ مـذهب طبّي أو اجتماعي لا يحترم الحياة ينتهي به المطاف إلى انتهاك قوانين المجتمـع و ارتكاب الجريمة بالتّضحيّة بأفراد على الرّغم من تشوّههم و اليأس من شـفائهم، و أنّ قانون الواجبات الطّبيّة قاطع و جازم حيث ينصّ على احترام الحياة و تكـريم شخص الإنسان هما واجب الطّبيب الأساسي، و هذا مبدأ لا يقبل أيّ استثناء[2].

5. إنّ المسائل الّتي تتعلّق بحياة الإنسان يجب عدم التّساهل فيها بأيّ حال من الأحوال إضافة إلى أنّ الله سبحانه و تعالى قد يلطف بهذا المريض و يشفيه و لـيس ذلـك

[1]– د/ هاشم فارس عبدون الجبّوري، المرجع نفسه، ص 281.

[2]– أعلن رئيس المجلس الوطني للأطبّاء في فرنسا عام 1949.

على الله بعزيز، هذا إضافة إلى أنّ رسول الله " صلى الله عليه و سلّم " حثّ المريض على الصّبر و وعيه بالأجر العظيم و المنزلة الّتي تساوي منزلة الشّهيد عند الله.

و قد نهى القرآن الكريم عن القتل بصفة عامّة[1]، ومنه قوله تعالى: (وَلَا تَقْتُلُواْ ٱلنَّفْسَ ٱلَّتِى حَرَّمَ ٱللَّهُ إِلَّا بِٱلْحَقِّ)[2]، وقوله تعالى: (وَمَا كَانَ لِمُؤْمِنٍ أَن يَقْتُلَ مُؤْمِنًا إِلَّا خَطَـًٔا ۚ وَمَن قَتَلَ مُؤْمِنًا خَطَـًٔا فَتَحْرِيرُ رَقَبَةٍ مُّؤْمِنَةٍ وَدِيَةٌ مُّسَلَّمَةٌ إِلَىٰٓ أَهْلِهِۦٓ)[3].

قوله عزّ و جلّ: (وَمَن يَقْتُلْ مُؤْمِنًا مُّتَعَمِّدًا فَجَزَآؤُهُۥ جَهَنَّمُ خَـٰلِدًا فِيهَا وَغَضِبَ ٱللَّهُ عَلَيْهِ وَلَعَنَهُۥ وَأَعَدَّ لَهُۥ عَذَابًا عَظِيمًا)[4]، و قوله عزّ وجلّ: (وَلَا تَقْتُلُوٓاْ أَنفُسَكُمْ ۚ إِنَّ ٱللَّهَ كَانَ بِكُمْ رَحِيمًا)[5]، و قوله تعالى: (وَلَا تُلْقُواْ بِأَيْدِيكُمْ

[1]– د/ أحمد محمود نهار أبو سويلم، المرجع السّابق، ص 272.
[2]– سورة الأنعام، الآية رقم (151) وسورة الإسراء، الآية رقم (33).
[3]– سورة النّساء، الآية رقم (92).
[4]– سورة النّساء، الآية رقم (93).
[5]– سورة النّساء، الآية رقم (29).

إِلَى ٱلتَّهۡلُكَةِۛ وَأَحۡسِنُوٓاْۛ إِنَّ ٱللَّهَ يُحِبُّ ٱلۡمُحۡسِنِينَ)[1]، و قولـــه تعـــالى: (مَنۡ قَتَلَ نَفۡسَۢا بِغَيۡرِ نَفۡسٍ أَوۡ فَسَادٖ فِي ٱلۡأَرۡضِ فَكَأَنَّمَا قَتَلَ ٱلنَّاسَ جَمِيعٗا وَمَنۡ أَحۡيَاهَا فَكَأَنَّمَآ أَحۡيَا ٱلنَّاسَ جَمِيعٗاۚ)[2].

و قوله تعالى: (وَإِذۡ أَخَذۡنَا مِيثَٰقَكُمۡ لَا تَسۡفِكُونَ دِمَآءَكُمۡ)[3]، و قولـــه عـــزّ وجلّ: (وَمَن قُتِلَ مَظۡلُومٗا فَقَدۡ جَعَلۡنَا لِوَلِيِّهِۦ سُلۡطَٰنٗا)[4].

قوله سبحانه و تعـــالى: (وَلَا تَاْيۡـَٔسُواْ مِن رَّوۡحِ ٱللَّهِۖ إِنَّهُۥ لَا يَاْيۡـَٔسُ مِن رَّوۡحِ ٱللَّهِ إِلَّا ٱلۡقَوۡمُ ٱلۡكَٰفِرُونَ)[5].

قولـــه تعـــالى: (قُل لَّن يَنفَعَكُمُ ٱلۡفِرَارُ إِن فَرَرۡتُم مِّنَ ٱلۡمَوۡتِ أَوِ ٱلۡقَتۡلِ وَإِذٗا لَّا تُمَتَّعُونَ إِلَّا قَلِيلٗا)[6].

---

[1]– سورة البقرة، الآية رقم (195).
[2]– سورة المائدة، الآية رقم (32).
[3]– سورة البقرة، الآية رقم (84).
[4]– سورة الإسراء، الآية رقم (33).
[5]– سورة يوسف، الآية (87).
[6]– سورة الأحزاب، الآية رقم (16).

قوله تعالى: (قَالَ أَقَتَلْتَ نَفْسًا زَكِيَّةًۢ بِغَيْرِ نَفْسٍ لَّقَدْ جِئْتَ شَيْـًٔا نُّكْرًا)[1]،

و قوله تعالى: (وَمَن قَتَلَهُۥ مِنكُم مُّتَعَمِّدًا فَجَزَآءٌ مِّثْلُ مَا قَتَلَ مِنَ ٱلنَّعَمِ ۖ)[2].

و منه أخلص أنّ الشّريعة الإسلاميّة قرّرت أنّ نفس الإنسان مصونة محترمة لا يجوز قتلها بغير حقّ، كما بيّنت السّنّة النّبويّة أيضا تحريم قتل النّفس بدون حقّ، و هذا ما سنتناوله فيما يلي:

السنّة النّبويّة المطهّرة:

فقد نهى الرّسول " صلى الله عليه و سلّم " عن قتل المسلم من خلال هذه الأحاديث الشّريفة:

1. عن عبد الله بن عمر رضي الله عنهما، قال (ص): " **من قتل معاهدا لم يرح رائحة الجنّة** ".
2. عن عبد الله بن عمر رضي الله عنهما، قال (ص): " **قتل المؤمن أعظم عند الله من زوال الدّنيا** ".
3. قوله (ص) في خطبة الوداع: " **فإنّ دماءكم و أموالكم عليكم حرام كحرم يومكم هذا في شهركم هذا** ".

[1]– سورة الكهف، الآية رقم (74).

[2]– سورة المائدة، الآية رقم (95).

4. و قد نهى (ص) عن الانتحار أشدّ النّهي بقوله (ص) في الحديث، عن أبي هريـــرة: " **من قتل نفسه فهو في نار جهنّم** ".

و ما ذلك منه عليه الصّلاة والسّلام إلا لردع الإنسان عن أن يقتل نفســـه وينهـــي حياته، لأنّ الإنسان بالنّسبة إلى نفسه في حالة اعتداء من أجنبي فلا يحقّ أن يقتلها وينهي حياته[1].

من خلال عرضنا لنصوص القرآن الكريم و السنّة النّبويّة المطهّرة فإنّ ما يسمّونه بالقتل إشفاقا يعدّ في النّصوص الشّرعيّة قتلا عمدا يوجب القصاص، كمـــا أنّ التّعجيـــل بموت المريض تخليصـــــــا من الآلام يعدّ فعـــــــــلا إجراميّا معاقبـــــــــا عليـــه شرعا، فهو يـــــــأس مـــــــــن روح الله و رحمته.

و اليأس من شفاء المريض أيّا كان نوع المرض ودرجته يأس من رحمة الله وشكّ في قدرته عزّ وجلّ لقوله تعالى: (وَإِذَا مَرِضْتُ فَهُوَ يَشْفِينِ)[2].

و بالنّسبة لموقف المذاهب الإسلاميّة الشّائعة حول القتل بدافع الشّـــفقة فقـــد أثيـــر تساؤل حول مدى إباحته و رضا المجني عليه في القتل، و هو ما يصـــطلح عليـــه الإذن بالقتل في المذاهب الإسلاميّة، و هذا ما سنتطرّق إليه.

أوّلا: مذهب أبو حنيفة

[1]– د/ محمود إبراهيم محمّد مرسي، المرجع السّابق، ص 274، 275.

[2]– سورة الشعراء، الآية رقم (80).

إنّ الإذن بالقتل لا يبيح الفعل لأنّ عظمة النّفس لا تباح إلا بما نصّ عليه الشّرع الإذن بالقتل ليس منها فكأنّ الإذن عدم لا أثر له على الفعل، فيبقى الفعل محرّما معاقبا عليه باعتباره قتلا عمدا.

فرأى أبو حنيفة و أبو يوسف ومحمّد أن يدرؤوا عقوبة القصاص عن الجاني وأن تكون العقوبة الديّة، على أساس الإذن بالقتل شبهة أنّ الرّسول (ص) يقول: "اردعوا الحدود بالشّبهات".

ثانيا: مذهب الشّافعي و فيه رأيان

- **أوّلهما:** أنّ الإذن بالقتل يسقط عقوبتي القصاص والديّة ولا يبيح الفعل.
- **ثانيهما:** أنّ الإذن لا يبيح الفعل ولا يسقط العقوبة.

و بعض الرّأي يرى في الإذن شبهة تدرأ القصاص و توجب الديّة، و هو الآخر يوجب القصاص و لا يرى في الإذن شبهة.

ثالثا: المذهب المالكي

حيث أنّ الرّاجح أنّ الإذن بالقتل لا يبيح الفعل و لا يسقط العقوبة، و بعض أصحاب هذا الرّأي يرى أن تكون العقوبة القصاص، حيث لا يعتبر الإذن بالشّبهة. و البعض الآخر يعتبر الإذن شبهة تدرأ القصاص ويوجب الديّة بدلا من القصاص.

ويرى أحمد و أصحابه أنّ الإذن بالقتل يسقط العقوبة عن الجاني لأنّ من حقّ المجني عليه العفو من العقوبة و الإذن بالقتل ليس العفو عن عقوبة القتل، و هذا الرّأي نفسه الّذي أخذ به أصحاب الرّأي الأوّل في الذهب الشّافعي.

بعد ما تمّ تبيانه من تحريم القتل الرّحيم في القرآن الكريم و في سنّة نبيّنا محمّد عليه الصّلاة و السّلام و موقف المذاهب الإسلاميّة من هذه الجريمة، فإنّنا نورد بعض الفتاوى الصّادرة من بعض علماء المسلمين بخصوص هذه الجريمة على النّحو التّالي:

أوّلا: رأي لجنة الفتوى بالأزهر الشّريف في القتل الرّحيم

عرضت مسألة القتل بدافع الشّفقة أو القتل الرّحيم و قتل المريض بفقد المناعة الإيدز على لجنة الفتوى بالأزهر الشّريف، جاء في نصّ الفتوى من المقرّر شرعا و عقلا أنّ قتل النّفس جريمة من أكبر الجرائم، ما دام لا يوجد مبرّر لذلك.

فالمريض أيّا كان نوع مرضه و كيف كانت حالة مرضه لا يجوز قتله لليأس من شفائه أو لمنع انتقال مرضه إلى غيره.

يحرّم على المريض أن يقتل نفسه و يحرّم على غيره أن يقتله حتّى و لو أذن له في قتله، فالأوّل انتحار والثّاني عدوان على الغير بالقتل وإذنه لا يحلّل الحرام، فهو لا يملك روحه حتّى يأذن لغيره بذلك[1].

ثانيا: رأي الشّيخ الأزهر في القتل الرّحيم

[1]- د/ محمود إبراهيم محمّد مرسي، المرجع السّابق، ص 277- 279.

إنّ الموت من فعل الله وخلقه، وليس من فعل سبب من أسباب الموت، لأنّ قضاء الله لم يحن بعد.

و يؤكّد فضيلته أنّ قتل الرّحمة ليس من الحقّ بل من المحرّم بهذه النّصوص و غيرها، كقتل المريض بمرض استعصى طبّه.

ثالثا: رأي الشّيخ القرضاوي

عندما سئل الشّيخ القرضاوي حول القتل الرّحيم أجاب بأنّه: " لا يجوز شرعا لأنّ فيه عملا إيجابيا من الطّبيب بقصد قتل المريض أو التّعجيل بموته بإعطائه تلك الجرعة العاليّة من الدّواء المتسبّب في الموت، فهو قاتل على أنّه حال سواء كان بهذه الوسيلة أم الأخرى ".

رابعـــا: رأي الدّكتور صفوت حسن لطفي رئيس جمعيّة الأخلاقيات في مصر

يؤكّد أنّ القتل هو قتل فليس هناك قتل رحيم و قتل غير رحيم مشيرا إلى أنّ الله سبحانه و تعالى وضع حدّا لبداية حياة الإنسان و لنهايتها، و هو وحده الّذي يحدّد ساعة الموت، و لا يجوز للإنسان التّدخّل فيها.

و يضيف قائلا: يجب أن ندرك أنّ المرض و الشّفاء بيد الله، أمّا الأطبّاء فهم مجرّد سبب للشّفاء ".

خامسـا: رأي الدّكتور نصر فريد واصل مفتي مصر السّابق

يقول: " إنّ القتل الرّحيم أو بدافع الشّفقة أو ما يسمّى بتعجيل موت ميؤوس من شفائه أمر غير جائز شرعا، مشيرا إلى أنّ هذا القتل لو كان من المريض نفسه فهو انتحار و إن كان من غيره فهو قتل و لو كان بإذن المريض و كلاهما حرام

سادسا: رأي المستشار محمّد موسى رئيس اللّجنة التّشريعيّة بمجلس الشّعب

إنّ القتل الرّحيم أو التّعجيل بموت الميؤوس من شفائه أمرا ليس له سند قانوني أو واقعي مشيرا إلى أنّه لا يجوز الاحتجاج بأنّ الموت لهذا المريض قد يجعله يستريح من الآلام الّتي يعاني منها[1].

إنّ هذا الإجراء يتمّ اللّجوء إليه من منطلق الضّرورة لأنّ حالة الضّرورة الّتي تسقط المسؤوليّة الجنائيّة، هي تلك الّتي تحيط بالشّخص و تدفعه إلى ارتكاب الجريمة من أجل دفع خطر جسيم عن نفسه أو عن غيره.

و يشير إلى أنّ الطّبيب الّذي يقوم بعمليّة من هذا النّوع هو مرتكب لجريمة قتل متعمّد و يعاقب بعقوبة هذه الجريمة، حتّى و لو تبيّن الطّبيب أنّ المريض قد أصيب بمرض سينتهي به حتما إلى الوفاة تدفعه الشّفقة إلى تخليصه من آلامه.

و منه نرى أنّ فعل القتل بغض ّالنّظر عن الدّافع وراء ارتكابه هو اعتداء على حقّ الخالق الواهب للحياة، و هذا ما جاءت به الشّرائع السّماويّة و الشّريعة الإسلاميّة الّتي جاءت لحفظ البشريّة و حقوقهم بما فيه الحقّ في الحياة، و أتت أيضا الدّيانة المسيحيّة الكاثوليكيّة لتحرّم قتل النّفس البشريّة، و هذا ما سنتطرّق إليه.

[1]– د/ أحمد محمود نهار أبو سويلم، المرجع السّابق، ص 130– 133.

الفرع الثّاني: الدّيانة المسيحيّة

لقد عالجت الدّيانة المسيحيّة الكاثوليكيّة قضيّة المساس بالنّفس البشريّة، حيث أوضح الرّاهب " روبرت " هذا الموقف: " بأنّ التّوراة تضمّنت نصّا صريحا و هو الأمر الّذي وجّهه الله سبحانه و تعالى إلى موسى على جبل سيناء لا تقتل أبدا البريء و الصّالح ".

و في عام 1984 دعا البابا " يوحنّا بولس الثّاني" المسيحيين ليؤسّسوا وجودهم على مفهوم مسيحي أصيل عن الحياة، و عن الموت و إلى ضرورة عدم المساس بالحياة الإنسانيّة لأنّها النّتيجة المنطقيّة للمفهوم المسيحي للحياة، ثمّ إعلان الفاتيكان برفضه الأوثانازي 1997/01/07 بعد حالتين أقرّتهما أستراليا.

- **الأولى:** أنّ هذه الحالة هي ثورة ضدّ اللّه الّذي هو خالق الحياة.
- **الثّانيّة:** أنّها جريمة ضدّ الحياة، و الألم الّذي يعدّ نعمة و نقمة، نعمة لأنّ الإنسان على كشف المرض سريريّا، و نقمة لما يسبّبه من معاناة للمريض[1].

كلّف البابا بيوس الثّاني عشر فريق عمل متخصّص للبحث في القتل الرّحيم و تطوّره ممّا قاله القانون الطّبي لا يسمح أبدا للطّبيب أو المريض أن يمارس القتل الرّحيم بصورة مباشرة، لكن يجوز للطّبيب إعطاء مسكّنات للمريض المحتضر بعد موافقته بكميّة كافيّة لتخفيف الألم و تعجيل الموت[2].

[1]– د/ أحمد محمود نهار أبو سويلم، المرجع السّابق، ص 140– 143.

[2]– السّيد المسيح متى 27: 34 في عام 1957، نقلا عن د/ أحمد محمود نهار أبو سويلم، المرجع نفسه.

يقول يسوع لتلاميذه: سمعتهم أنّه قيل لآبائكم: لا تقتل، فمن يقتل يستوجب حكم القاضي، أمّا أنا فأقول لكم: من غضب على أخيه استوجب حكم القاضي و من قال لأخيه: يا جاهل استوجب حكم الإنجيل بحسب القاضي، و من قال يا أحمق استوجب نار جهنّم[1].

و الوصيّة السّادسة من الوصايا العشر: نقول لا تقتل و توجد وصايا كثيرة في الكتاب المقدّس عن تحريم القتل، و لكن توجد وصيّة تسمح بقتل القائل في سفر التّكوين[2].

تقول: " سافك دم الإنسان بيد الإنسان ليسفك دمه "، و هذا ما ينفّذ عن طريق القضاء، و جاء الفاتيكان لرفضه الأوثانازيا 1997/01/07 لحالتين أقرّتهما أستراليا.

البابا شنودة: ممثّل السّلطة الدّينيّة المسيحيّة في مصر أجريت له مقابلة أمام كبار علماء الدّين المسيحي سنة 1993 لا يجوز قتل المريض بحجّة حفظ كرامته الإنسانيّة، ممّا يلحق به أثناء مرضه من أمور قد تخلّ بكرامته[3].

و بهذا فقد حرّمت المسيحيّة القتل الرّحيم فلاشيء يعفي من العقوبة، و يؤكّد الإنجيل على أنّ الله يهب الحياة و هو وحده من يستطيع استردادها، فالقتل الرّحيم جريمة في نظر الكنيسة و الشّريعة الإسلاميّة، حيث لا يختلفان على أنّه محرّم بكافّة الوسائل ومهما كان الدّافع.

---

[1]- متى الإصحاح 5 الآيات 21، 22، نقلا عن د/ أحمد محمود نهار أبو سويلم، المرجع نفسه.

[2]- د/ فؤاد الصّفدي، (قتل الرّحيم بين العلم والدّين)، الجريدة اليوميّة، جامعة بريفان الطّب الحكوميّة، 2001/02/23.

[3]- الإصحاح التّاسع من توراة موسى، نقلا عن المرجع نفسه.

و منه نخلص استقرار فقهاء الدّيانات السّماويّة (الإسلام، المسيحيّة) على اعتبار أنّ قتل الإنسان أيّا كان، سواء المريض الميؤوس من شفائه أو المسن العاجز عن الحركة ليس متاحا من النّاحيّة الشّرعيّة للطّبيب أو لأسرة المريض نفسه، لأنّ حياة الإنسان أمانة يجب أن يحافظ عليها، و عليه أن يحفظ بدنه و لا يلقي بنفسه إلى التّهلكة.

هذا ما دفع الدّول إلى تجريمه و اختلفوا في تصنيفه، فمنهم من اعتبره قتل عمد ومنهم من اعتبره مساعدة على الانتحار و هذا ما سنتناوله فيما يلي.

المطلب الثّاني: تجريم القانون الوضعي المقارن

حرمت الشرائع السماوية قتل النفس لما فيه من إعتداء على حق الحياة وهذا ما إنتهجته اغلب التشريعات الوضعية الى تجريمه حتى وإن كان بدافع الشفقة الذي لا يعتد به في درء القصاص .

الفرع الأوّل: تصنيفه قتل عمد

بعض القوانين الأجنبيّة وغالبيّة الفقهاء والأطبّاء ينادون بعدم شرعيّة قتل الميؤوس من شفائه، لأنّ كلّ عمل يقصد منه تقصير أجل أيّ إنسان يعتبر جريمة قتل عمد، سواء كان بسيطا أم مقترنا بظروف مشدّدة، لأّن القيّم والمبادئ الأخلاقيّة و الحضاريّة تمنع قتل المريض الميؤوس من شفائه.

أركان القتل الرّحيم (القتل بدافع الشّفقة):

تعتبر جريمة القتل الرّحيم من الجرائم الواقعة على الأشخاص لأنّ محلّ الجريمة هو إنسان حيّ على قيد الحياة الّذي سبق و أوضحناه، لذا وجب أن نقفر عند هذا الفصل

الّذي يعدّ جريمة قتل عمد، تتوافر فيه جميع أركان الجريمة، من فعل مادّي من شأنه إزهاق روح إنسان حي وقصد جنائي يتوافر باتّجاه إرادة الجاني إلى الاعتداء على حياة إنسان حي وإزهاق روحه، مع علمه بذلك بصرف النّظر في الباعث، و هذا ما سنبيّنه.

1. الرّكن المادّي:

إنّ القاعدة العامّة في القانون الجنائي وما قد استقرّ عليه الفقه والقضاء أنّ لا جريمة بدون الرّكن المادّي و الّذي يقوم على عناصر ثلاثة وهي: السّلوك والنّتيجة والعلاقة السّببيّة بينهما بالإضافة إلى تحقّق الرّكن المعنوي، فإذا اجتمعت هذه العناصر في ارتكاب الجريمة اعتبرت الجريمة تامّة، و إذا تخلّفت إحدى هذه العناصر لأسباب خارجة عن إرادة الفاعل تكون الجريمة ناقصة.

و السّلوك إمّا يتحقّق إيجابا ويسمّى بالفعل الإيجابي (القيام بعمل) أو يتحقّق سلبيا و يسمّى (الامتناع عن القيام بعمل أوجبه القانون)، و سنقوم بتطبيق هذه الأركان على جريمة القتل الرّحيم لكي نستطيع الوقوف على عنصر الفعل الإجرامي، فلا بدّ أن نتناوله بشيء من التّفصيل على النّحو التّالي:

1- السّلوك الإجرامي:

ويتحقّق إمّا بالسّلوك الإيجابي أو بالسّلوك السّلبي.

أ- القتل الرّحيم بالسّلوك الإيجابي (القيام بعمل):

القتل الإيجابي (القيام بعمل) هو عبارة عن القيام بفعل يمنع القانون القيام به، وهذا السّلوك يتحقّق من خلال حركة عضويّة إراديّة أو مجموعة حركات عضويّة[1] ولو كان بطلب من المجني عليه وموافقته، ذلك لتوافر أركان الجريمة من إزهاق روح إنسان حي، وقصد جنائي معلوم يتضمّن الاعتداء على نفس بشريّة مصانة

أمّا السّلوك أو الفعل الإيجابي في جريمة القتل بدافع الشّفقة فإنّه ينحصر في الموت أي الموت أي القتل بمعنى أنّه كلّ فعل يؤدّي إلى موت المريض الميؤوس من شفائه لإنهاء عذابه أو احتضاره المؤلم، للإفلات من العذاب الّذي يعانيه بإعطاء مثلا جرعات من المهدّئات الّتي تصل الجرعة منها إلى حدّ معيّن أو يحقنه بالهواء في الوريد أو إطلاق الرّصاص عليه أو إعطائه مواد سامّة لتؤدي بالنّهاية إلى وفاة المجني عليه، ويتمّ ذلك إمّا بفعل شخص عادي وغالبا ما يكون ولي المريض أو من أقاربه أو الطّبيب المعالج.

ومنه نرى أنّ القتل الرّحيم الإيجابي قتل عمد تتوافر فيه جميع أركان الجريمة بصرف النّظر عن الباعث، ولا يقتصر فقط على هذه الصّورة بل يتعدّاه إلى الصّورة السّلبيّة.

ب- القتل الرّحيم السّلبي (التّرك أو الامتناع):

فإذا كان الفعل الإيجابي هو القيام بحركة عضويّة يمنع القانون القيام بها، فإنّ السّلوك السّلبي هو الامتناع الإرادي عن القيام بحركة عضويّة يوجب القانون القيام بها.

[1]- د/ أحمد محمود نهار أبو سويلم، المرجع السّابق، ص 37.

ويعرّف الامتناع على أنّه: "سلوك إرادي بالإحجام عن القيام بحركة عضـــويّة أو عضليّة يوجب القانون القيام بها ويترتّب على تخلّفها آثار قانونيّة".

وتتحقّق غالبا بترك المريض يموت موتا طبيعيا وذلك بالامتناع عن تقديم وســـائل الرّعاية الصحيّة والعلاج له بقصد إحداث الوفاة.

ومنه نخلص أنّ هذه الصّورة بالامتناع عن تقديم العون والمساعدة لشخص ميؤوس من شفائه في خطر تعرّضه للوفاة، وهي النّتيجة المترتبة على الفعل الإجرامـــي إيجابيـــا أكان أم سلبيا، وهي أحد العناصر الرّئيسيّة للرّكن المادّي في جريمة القتل العمد، وهذا ما سنتطرّق إليه.

النّتيجة المترتّبة على الفعل الإجرامي:

تعتبر النّتيجة العنصر الأساسي للرّكن المادّي لجريمة القتـــل وهـــو إزهـــاق روح الإنسان، والأمر المترتّب على سلوك الفاعل أو الجاني وبه تتمّ جريمة القتـــل ويكفـــي أن يكون عليه المريض إنسانا على قيد الحياة، فمهما كانت حالته الصحيّة سواء كان مصـــابا بشلل أو فقدان الحواس أم توقف[1] بضعة دقائق أو به تشوّهات خلقيّة.

إنّ العبرة في الإنسان المجني عليه بحياته، لا بحيويّته، إزهاق روح المجني عليـــه يتحقّق من خلال وفاته أي إنهاء حياته ويفرّق البعض بين المـــوت الإكلينيكـــي والمـــوت

[1]– د/ أحمد محمود نهار أبو سويلم، المرجع السّابق، ص 38.

الفسيولوجي، فالموت الفسيولوجي هو توقف أعضاء الجسم عن آداء وظائفها، أمّا الموت الإكلينيكي أو ما يعرف بجذع المخ، توقف المخ عن العمل.

و منه فالنّتيجة المترتبة تكون بفعل مادّي و علاقة سببيّة الّتي تتحقّق، و بهذا لا بدّ أن يكون الأثر المباشر المترتّب على السّلوك الإجرامي بعلاقة سببيّة بين السّلوك الإجرامي و النّتيجة الضّارة الّتي سنتطرّق إليها.

العلاقة السّببيّة:

فمن المبادئ المقرّرة في التّشريعات الجزائيّة الحديثة أنّ الإنسان لا يسأل عن نتيجة إجراميّة إلا إذا كانت سلوكه أو نشاطه مرتبطة ارتباطا ماديّا مع هذه النّتيجة، وإذا لم تقم هذه الرّابطة الماديّة بين سلوك الإنسان وحصول النّتيجة الإجراميّة لا يمكن بحال من الأحوال أن تسند إلى النّتيجة.

و في نطاق جريمة القتل الرّحيم أو القتل بدافع الشّفقة فإنّه لا بدّ من قيام العلاقة السّببيّة بين فعل الطّبيب أو امتناعه عن العلاج والنّتيجة الّتي حدثت و هي الوفاة، كذلك إذا رفض الطّبيب إعطاء العلاج للمريض الميؤوس من شفائه تتحقّق الوفاة نتيجة الامتناع عن العلاج و النّتيجة الّتي حدثت و هي وفاة المريض.

و بهذا يلزم لقيام جريمة القتل العمد بالإضافة إلى ركن المحلّ والرّكن المادّي، توافر القصد الجرمي لدى الجاني، وهذا الرّكن هو الّذي يخصّ هذا النّوع من القتل و يميّزه عن باقي أنواع القتل، و هو ما سنتناوله.

الرّكن المعنوي:

و هو انصراف إرادة الفاعل إلى تحقيق النّتيجة وهي كتقديم للمريض علاج ينهي حياته، وعليه فإنّ القصد الجرمي متوافر في جريمة القتل العمد ينطبق على جريمة القتل الرّحيم بجميع عناصرها، لذا سنتطرّق إلى عناصره:

العلم:

لكي يكتمل القصد بعنصريه العلم و الإرادة، ينبغي أن يحيط العلم بمختلف عناصره المكوّنة للجريمة، يجب أن يكون الفاعل على علم بطبيعة الفعل و عالما بأنّ هذا الفعل سوف يؤدّي إلى وفاته، كما يجب ان يكون عالما بالظّروف الّتي تدخل في تكوين الجريمة لظروف المكان و ظروف الزّمان وصفة الفعل وصفة المجني عليه[1].

الإرادة: لقيام القصد الجرمي يجب أن تتّجه الإرادة إلى إتيان الفعل المكوّن للنّشاط الإجرامي لجريمة القتل سواء ارتكبت النّشاط في صورته الإيجابيّة (القيام بعمل) أو صورته السّلبيّة (الامتناع عن القيام بعمل) وتحقيق غرض الجاني، فإذا لم تتحقّق نكون أمام حالة شروع.

لقيام القصد الجرمي يجب أن تتّجه الإرادة إلى إتيان الفعل المكوّن للنّشاط الإجرامي لجريمة القتل سواء ارتكبت النّشاط في صورته الإيجابيّة (القيام بعمل) أو صورته السّلبيّة (الامتناع عن القيام بعمل) وتحقيق غرض الجاني، فإذا لم تتحقّق نكون أمام حالة شروع.

[1]– د/ أحمد محمود نهار أبو سويلم، المرجع السّابق، ص 39، 40.

فالقصد الخاص: فنيّة القتل تتوافر باتّجاه إرادة الجاني إلى إزهاق الرّوح وهي ركن في القتل، فلا يسأل عنه الجاني إلا إذا توافر لديه.

أمّا الباعث: فهو السّبب في اتّجاه هذه الإرادة وهو العامل المحرّك لها ولا تأثير له في كيان الجريمة[1].

وبهذا أخلص أنّ القتل الرّحيم لا تعتبر جريمة قتل عمد إلا إذا توافرت أركانها من فعل مادّي ونتيجة وعلاقة سببيّة تقع على المجني عليه سواء كان ميؤوس من شفائه أم مشوّها خلقيّا، حيث لم يشترط حيويّة جسمه أو قابليّته للحياة.

فإذا خرج الوليد مصاب بنقص في تكوينه أو بتشويه في خلقته أو كان مقتضيّا عليه بالموت بعد لحظات، فإنّه مع ذلك يبقى في كلّ هذه الأحوال محلا للحماية الجنائيّة، ويعتبر الفعل الّذي يؤدّي إلى وفاته أو يعجّل في مصيره المحتوم قتلا ولو كان مشوّه الخلقة ما لم يصل الشّذوذ في تكوينه إلى حدّ عدم عداده من الأسوياء من بني البشر، ولا يحقّ للطّبيب الامتناع عن علاجه و لو أصرّ الوالدان على الخلاص منه.

وبفضل التّقدّم التّكنولوجي في الميدان الطّبي اهتدى المهتمّون إلى حلّ إيجابي عن طريق الوصول من خلال الأجهزة إلى الجنين في بطن أمّه للتّأكّد من سلامته والتّنبؤ بمستقبله الصّحي.

فإذا ثبت أنّ الجنين سيولد مشوّها أو بقصور جاز إجهاض الأم إذا قبلت، صدر في فرنسا قانونا يبيح الإجهاض إذا أثبتت التّحاليل أنّ الجنين مشوّه أو معوّق[1].

[1]– د/ أحمد محمود نهار أبو سويلم، المرجع السّابق، ص 43.

هناك من يرى جواز الإجهاض في حالات التّشويه بشروط:

- أن يكون قبل الأربعين يوما أو قبل نفخ الرّوح.
- أن يكون التّشويه ممّا يصعب معه الحياة أن تكون النّتيجة الّتي يحصل عليها الأطباء في التّشويه نتيجة قريبة من اليقين لا بمجرّد الاحتمال والظّن.
- أن يكون الأطبّاء عدولا موثوقين وأن لا يقلّ عددهم عن طبيبين.

و يذهب جمهور الفقهاء إلى عدم جواز الإجهاض في حالات احتمال التّشوه، إذ لا يمكن لأحد أن يجزم بأنّ الجنين سيولد مشوّها، حتّى لا يرون إمكان الإجهاض خاصّة بعد نفخ الرّوح، و يذهب جملة من العلماء إلى جوازه قبل نفخ الرّوح أي قبل مضي 120 يوما.

و يذهب بعض الفقهاء إلى جواز ذلك خلال فترة معيّنة بالأربعين يوما من حين التّخصيب أو مرحلة قبل التّخلّق على أساس أنّ الجنين في هذه المرحلة ما هو إلا قطعة لحم، وهذا مبني على بعض الآراء الفقهيّة لجواز إسقاط الجنين في هذه المرحلة، ولا يختصّ بحالة التّشوه كما ذكرنا في أحكام الجنين[2].

ثانيا: رأي القانون

[1]– قانون 07 يناير 1975 في فرنسا.

[2]– علي الشيخ إبراهيم المبارك، المرجع السّابق، ص 198، 199.

أباحت بعض القوانين الغربيّة كالقانون التشيكوسلوفاكي والسّويدي الإجهاض في حالة إصابة الجنين نفسه بمرض وراثي جسيم، كما أباح التّشريع الفرنسي الإجهاض إذا ظهر احتمال قوي بأنّ الجنين مصاب بمرض خطير لا يرجى البرء منه.

كما أباح قانون العقوبات التونسي إنهاء حالة الحمل في أيّ وقت كان يتوقع أنّ الجنين سيولد مصابا بمرض أو آفة خطيرة[1].

و باستيفاء شروط جريمة القتل العمد فإنّ الجاني يعدّ قاتلا قتلا عمد يستحقّ القصاص، حيث يجزمون معظم التّشريعات العربيّة والغربيّة، لأنّ الحياة إلى كونها ليست ملك صاحبها، فهي ليست ملك المجتمع ليتصرّف فيها، بل إنّ من واجب المجتمع أن يحميها ويصونها بكلّ من وسائل.

و ليس من حقّ الآباء قتل الأطفال المشوّهين لأنّهم ليسوا إلا وسيلة طبيعيّة لنقل الحياة لديهم، حيث شاءت إرادة الله أن يخلقوا مشوّهين، هذا بالإضافة إلى أنّ قيمة الإنسان تكمن في جواهره وهو القلب و الرّوح، و بهذا حرّم الإسلام أن يعتدي على الحياة و يقتل نفسه مثلما حرّم عليه أن يعتدي على حياة غيره من النّاس ويزهق روحه، وهذا ما يصطلح عليه بالانتحار مهما كان الباعث.

و هذا ما سوف نتناوله باعتباره التّصنيف للقتل الرّحيم لبعض التّشريعات الغربيّة والعربيّة الّتي أخذت به على غرار التّشريعات الأخرى الّتي اعتبرته قتل عمدا الّذي سبق التّطرّق إليه.

[1]- المادّة 214 من قانون العقوبات التونسي.

الفرع الثّاني: المساعدة على الانتحار

الانتحار يعدّ جريمة من النّاحيتين الدّينيّة والاجتماعيّة على حدّ سواء فـــإنّ ســـائر القوانين الجنائيّة المعاصرة لا تعاقب على الانتحار على أساس أنّ تمام الانتحار يعني عدم وجود الجاني محلّ العقوبة، فلا يتصوّر توقيع العقوبة على المنتحر[1].

و الرّاجح أنّ موقف الدّول الأوروبية هذا ناتج عن تأثّرها بتعاليم الكنيسة، حيث أشار بأنّ الانتحار يعدّ إثما لا يمكن التّوبة عنه.

. من التّشريعات الجنائيّة العربيّة الّتي سارت في هذا الاتّجاه

قانون العقوبات السّوداني لم يقتصر على معاقبة من يحرّض غيره على الانتحـــار، بل أنّه نصّ على معاقبة الشّروع فيه كذلك بمقتضى أحكام المواد 257، 258، 761 من القانون المذكور.

و يعلّل فقهاء القوانين الجنائيّة الوضعية في العقوبة على الشّروع بالانتحار بأنّ ذلك ناتج من حرص المشرّع على حماية أفراد المجتمع، و على هذا الأساس قـــرّر المشـــرّع العقوبة على أفعال الاعتداء على الحياة مطلقا، سواء قام بها ذي صاحب الحياة نفســـها أو أيّ شخص آخر.

يذهب إلى عد الشّروع في الانتحار جريمة يعاقب عليها القانون، و بهذا فإنّ عمليّة الانتحار تعدّ فعلا مباحا لمن يأتيه، وهذا ما ذهبـــت إليـــه معظـــم التّشـــريعات الجنائيّـــة المعاصرة إلا أنّها تعاقب على التّحريض و المساعدة عليه، لما في ذلك من خطـــر يهـــدّد

[1]– نوّاف جابر الشّمري، المرجع السّابق،

سلامة الأفراد في حياتهم و أمن المجتمع، لأنّ من يساعد أو يحرّض غيره على الانتحار إنّما يهدف إلى إزهاق روح إنسان.

سوف نقوم بدراسة الانتحار والاشتراك فيه في التّشريعات الأجنبيّة:

1. القانون الإنجليزي:

نجد أنّ المادّة [1] 269 تعاقب الشّخص الّذي يشجّع أو يساعد أو يحرّض شخصا آخر على الانتحار، يؤدّي هذا التّشجيع أو التّحريض إلى نتيجة

تعتبره مسؤولا عن جريمة عقوبتها القصوى 14 عاما.

هناك نوعان من الانتحار في القانون الإنجليزي:

- **النّوع الأوّل:** يتعلّق بالحالة الّتي يتّفق فيها شخصان بأن يقتل كلّ منهما الآخر في نفس الوقت.
- **النّوع الثّاني:** أن يوافق الطّرف الأوّل بأن يقتل الطّرف الثّاني أوّلا ثمّ يقوم بعد ذلك بقتل نفسه.

نجد أنّ الشّخص الّذي ظلّ حيّا في النّوعين السّابقين من الانتحار يعتبر مرتكبا لجريمة القتل غير العمدي، و لكن بصدور 1961 اعتبر الشّخص الّذي بقي حيّا من النّوع الأوّل من أنواع الانتحار مرتكبا لجريمة أقلّ جسامة من نعمة التّشجيع و التّحريض.

و تظلّ بقيّة الحالات الأخرى للقتل الإرادي المنصوص عليها في المواد 270، 271 و 274 من قانون الانتحار للقواعد العامّة للقانون العام الّذي عدّل عام 1957[1].

[1]- المادّة 269 من القانون الإنجليزي

.[2]

أمّا بالنّسبة للتّشريعات العربيّة:

يختلف موقفها من التّحريض و المساعدة على الانتحار، إذ يتّجه أغلبها إلى معاقبة كلّ من حمل إنسانا على الانتحار أو ساعده على ذلك، لأنّ سلوكهما مساهمة جديّة في إهدار حياة إنسان حي، و على هذا الأساس[3] قرّرت:

" كلّ من حرّض أو ساعد أو اتّفق مع شخص على الانتحار فانتحر يعاقب بالحبس مدّة لا تتجاوز ثلاث سنوات و بغرامة لا تتجاوز ثلاثة آلاف روبيّة أو بإحدى هاتين العقوبتين "[4].

و من التّشريعات الجنائيّة الّتي نهجت نهج المشرّع الكويتي فعاقبت على التّحريض و المساعدة على الانتحار بنصوص خاصّة باعتبارها جريمة قائمة بذاتها القانون العماني (المادّة 241 عقوبات)، و القانون القطري (المادّتان 158 و 159 عقوبات)، و القانون اللّبناني (المادّة 553 عقوبات).

أمّا المشرّع المصري فلم يعاقب على التّحريض و المساعدة على الانتحار بنصّ خاص كما و أنّ هذا النّشاط لا يخضع للعقاب باعتباره فعل اشتراك لأنّ الفعل الأصلي الّذي يستمدّ منه فعل الاشتراك الصّفة الجرميّة و هو الانتحار و هو فعل مباح أصلا[1].

---

[1]– المادّة 270، 271 و 274 من القانون الجزائري.

[2]– د/ محمّد صبحي محمّد نجم، المرجع السّابق، ص 123، 124.

[3]– نوّاف جابر الشّمري، رسالة ماجستير، المرجع السّابق.

[4]– المادّة 158 من قانون الجزاء الكويتي.

و المساعدة على الانتحـــــــار نصّ عليهـــــــا قانـــــــون العقوبـات السـوري في المـــــادّة 539 و الّتي نصّت على: " من حمل إنسانا بأيّة وسيلة أو ساعده بطريقة من الطّرق المنصوص عليها في المادّة 218 من نفس القانون على قتل نفسه عوقب بالاعتقال 10 سنوات على الأكثر إذا تمّ الانتحار"، كما نصّت الفقـرة (02) من المادّة 539 على الشّروع في الانتحار.

أمّا في التّشريع الأردني فإنّ المشرّع الجزائي قد عاقب الشّخص الّذي يسـاعد أو يحرّض شخصا آخر على الانتحار.

و بهذا يتبيّن لنا من تحريم الشّريعة الإسـلاميّة و تحـريم التّشـريعات الجنائيّـة الوضعيّة بصدد قتل الإنسان لنفسه الانتحار، لأنّ الإسلام يعدّ حياة الإنسان واجبـا عليـه أكثر من كونها حقّ.

الاتّجاه القضائي و الفقهي المعارض:

إلى جانب موقف التّشريعات الوضعية المجرّمة للقتل الرّحيم فقد ظهرت تيّـارات معارضة لهذا الموضوع من خلال أسانيد و حجج و هي كالتّالي:

أوّلا: القضاء المعارض للقتل الرّحيم

إنّ اهتمام رجال القانون و القضاء بذلك ناتج عن تفشّي ظاهرة القتل الرّحيم فـي العالم نذكر منها على سبيل المثال لا الحصر ما يلي:

[1]– نوّاف جابر الشّمري، رسالة ماجستير، المرجع السّابق.

لعلّ أقدم قرار صدر عن محكمة التّعقيب الفرنسيّة ليحسم في موضوع القتل بدافع الرّحمة أو الأوثانازيا، هو القرار الصّادر بتاريخ 1816/08/02، و الّتي رفضت فيه الطّعن المرفوع أمامها ضدّ حكم أدان الآنسة لروث بتهمة محاولة القتل، و الّتي لها نفس عقوبة القتل العمد، رغم أنّ ما قامت به كان استجابة لتوسّلات صديقها بأنّ تطعنه بسكين في صدره، باعتباره أنّ ظروف التّخفيف أو الإعفاء محدّدة حصرا في الفصلين 321 و 322 من القانون الجنائي الفرنسي، وأنّ رضا المجني عليه أو طلبه لا يدخل في إطار الإعفاء أو التّخفيف[1].

ثمّ تلاه قرار عن نفس المحكمة 1827/11/11 رفض الطّعن في حكم المحكمة الابتدائيّة بفنستير القاضي بالإعدام على السيوفلوش الّذي قتل ضحيّته بإرادته، و تحت طلبها الملح و المتكرّر، و بالرّغم من أنّ المتّهم لديه تصريح مكتوب من الضحيّة للتّعرّض المذكور، إلا أنّ المحكمة رفضت ذلك و جاء في تعليلاتها ما يلي: إنّ رضاء الضحيّة أو طلبها أو حتّى أمرها لا يشكّل عذرا معفيّا ولا مانع من موانع المسؤوليّة، وأنّ الجرم المقترف لا يعتبر مساعدة على الانتحار، إنّما قتلا عمدا مع سبق الإصرار لا يتسامح معه القانون.

[1]- د/ أحمد محمود نهار أبو سويلم، المرجع السّابق، ص 171.

إنّ رضاء الضحيّة أو طلبها أو حتّى أمرها لا يشكّل عذرا معفيّا ولا مانع من موانع المسؤوليّة، وأنّ الجرم المقترف لا يعتبر مساعدة على الانتحار، إنّما قتلا عمدا مع سبق الإصرار لا يتسامح معه القانون[1].

ففي بريطانيا تجدّد الجدل حديث بشأن القتل الرّحيم بعد بثّ الفيلم الوثائقي الّذي يروي قصّة انتحار الأستاذ الجامعي الأمريكي "تريغ أيورت" في عيادة متخصّصة في سويسرا ليتخلّص من آلامه المبرحة نتيجة مرض بالخليّة العصبيّة الحركيّة.

و هذا و تحظر بريطانيا القتل بدافع الشّفقة، و في حالة أدانت أيّ شخص بذلك فإنّه قد يواجه عقوبة السّجن لمدّة 14 عاما.

لا وجود لأيّة إرادة خاصّة يمكن أن تشرّع و تبيح جرما أعلنت القوانين صراحة بأنّه معاقب عليه، مع العلم و أنّ القوانين الّتي تحمي حياة الأشخاص هي من النّظام العام ما يسمّى بالانتحار الجماعي، فلا يخدم بدوره مصلحة المتّهم[2].

حماية الأفراد تشكّل ضمانة أو كفالة عامّة، و من ثمّ فرضا الضحيّة بالقتل لا يعتبر مبرّرا، كما أنّ محاولة القاتل أن ينتحر لا تشكّل استثناءا لهذا المبدأ.

و في سنة 1993 عمدت امرأة فرنسيّة عمرها 64 سنة إلى قتل ابنها المعاق و المعتوه بالغاز، بعد أن قامت على علاجه اثنين و أربعين سنة يئست من علاجه، و قد قضت المحكمة بإعدامها.

---

[1]– د/ أحمد محمود نهار أبو سويلم، المرجع السّابق، ص 171.

[2]– د/ أحمد براك، القتل بدافع الشّفقة والمسؤوليّة الجزائيّة للطّبيب في ضوء آفاق الطّب الحديث، جريدة النّهار، 2011/04/11 على الموقع الإلكتروني http://www.awsat.com/detals

كما أنّ المحكمة الاتّحاديّة الألمانيّة العليا سايرت هذا الاتّجاه و قد اعتبرت المحكمة العليا أعمال القتل تلك قتلا عملا مع سبق الإصرار والترصّد[1].

و هذه نماذج قليلة من بين حوادث كثيرة في القتل الرّحيم حصلت و تحصل يوميّا في العالم الّتي تنظرها المحاكم في الدّول العربيّة و الأوروبيّة.

و بعد تناولنا لبعض القضايا المتعلّقة بالقتل الرّحيم، نتناول الفقه المعارض له من خلال حججه و مبرّراته، و هذا ما سنتطرّق إليه.

ثانيا: الفقه المعارض

يرى أصحاب هذا الرّأي القتل بدافع الشّفقة سواء الإيجابي منه أو السّلبي و يستندون في رأيهم إلى عدّة حجج قانونيّة و إنسانيّة و طبيعيّة و دينيّة.

الفرع الأول: الحجج القانونيّة

من بين هذه الحجج نتناول ما يلي:

و عليه فالإنسان الّذي يقتل غيره يصبح تحت طائلة القانون و يصبح قاتلا عمدا لتوفّر أركان جريمة القتل، فالرّكن المعنوي و هو نيّة إزهاق الرّوح قائم، و الرّكن المادّي أو فعل الاعتداء حاصل فعلا و الرّكن الشّرعي و الّذي هو وجود نصّ قانوني يجرّم هذا الفعل متوافر لا محالة[2].

[1]– د/ أحمد محمود نهار أبو سويلم، المرجع السّابق، ص 171– 173.

[2]- المرجع نفسه، ص 153 – 154.

فالقاتل بدافع الشّفقة و الرّحمة هو قاتل متعمّد في نظر القانون، و رضاء المجني عليه و الباعث لا يعتدّ به لأنّ الإنسان كما قلنا إذا تصرّف في حقّ الحياة فإنّما تصرّف فيما لا يملك، و الباعث (الشّفقة) لا علاقة له بالرّكن المعنوي و لا تأثير له على المسؤوليّة الجنائيّة حتّى إن أثّر في مقدار العقاب، حيث أنّ حقّ الحياة متعلّق بعدّة حقوق و هي حقّ الله و حقّ المجتمع و حقّ الفرد[1].

و منطقيا لا نتصوّر رضا الإنسان بالاعتداء على سلامة جسمه أو حياته أمرا طبيعيا، إذا فحين يرضى الإنسان بذلك لا بدّ أنّ شيئا ما قد حصل و بين الأشياء الإحساس بالعزلة وبعدم الاهتمام، وعليه فرض المريض بطلب الموت هو رضا غير عادي و غير ناجح.

يرى بعض علماء النّفس إذا ما طلب المريض الموت، فلا بدّ من أحد قد دفعه إلى ذلك عن قصد أو غير قصد، و غالبا ما يكون الطّبيب الّذي أوعز له بذلك أو أقنع المريض أنّ المرض قد استفحل فيه ولا يمكن علاجه، وهنا نرى أنّ الألم الجسدي ليس هو السّبب في طلب الموت إنّما اليأس من الشّفاء، و لذلك فالإدارة ليست حرّة.

الحجج الدينية و الأخلاقية:

1- الحجة الدّينيّة:

و هي أقوى الحجج على الإطلاق و يستوي في الاستناد إليها المسلمين و

[1]- د/ أحمد محمود نهار أبو سويلم، المرجع السّابق، ص 154، 155.

المسيحيين، فقد نصّ القرآن الكريم على تحريم القتل: (و لا تقتلوا النّفس الّتي حرّم الله إلا بالحقّ)، (و من يقتل مؤمنا فجزاؤه جهنّم خالدا فيها)، و جاء بالإنجيل ضمن الوصـــايا العشر وصيّة " لا تقتل " تحريما للقتل[1].

2- الحجج الأخلاقيّة:

إنّ إطلاق اليد للقتل بدافع الشّفقة سيضعف وينتهك من مبدأ حماية الحيـــاة، فمـــن خلال تطبيقه ينتفي وجود حرمة المساس بالحياة إذا ما تجاوز حدوده حرمت الحيـــاة، إذا فلم لا تكون الحياة موضع تصرّف في حالات أخرى ؟

ما الحجّة الّتي تجعل المريض الميؤوس منه واجب التجرّد من حياته ؟ هل أنّ إبقاء المريض على قيد الحياة رغم آلامه يعدّ بقاءً على قيد الحياة و لكنّ بضمير إنساني معذّب.

الفرع الثالث: الحجج الطّبيّة

إنّ أخلاق مهنة الطّب توجب على الطّبيب السّعي نحو إنقاذ المريض دون أي اتّجاه في تفكير اليأس من حالته، أو نحو إنهاء حياته لوضع حدّ لآلامه و أوجاعه و لـــيس مـــن الأخلاق أن نساوي بين اليد الّتي تعالج الأمراض و اليـــد الّتي تقتل و قـــــد نعـــت أحد الأطبّاء و هو " جير مونيرس" هذا الفعل بالقتل الطّبي[2].

[1]- المحامي أمير فرج، أحكام المسؤولية الجزائية الطبية، المكتب العربي الحديث، الإسكندرية، 2008، ص 199.

[2]- د/ أحمد محمود نهار أبو سويلم، المرجع السابق، ص 157.

و الطّبيب مهمّته البحث عن علاج لمريضه و تخفيف آلامــه و يجــب أن يبتعــد الطّبيب عن اليأس و أن يحاول إبعاده عن مريضه، و هذا ما نراه حاليا في المستشــفيات وخاصّة أقسام الأمراض المستعصيّة[1].

☜ **المبحث الثّاني: الإستثناء الإباحة**

☜ **إلى جانب التشريعات الوضعية المجرمة للقتل الرحيم التي سبق التطرق إليهــا، برزت بعض التشريعات الوضعية لإباحته إما بنــاء علــى شــروط، أو تقريــر المسؤولية المخففة وهذا ما سيتم عرضه**

المطلب الأول: إباحة القانون الوضعي المقارن

لقد تطرقت بعض التشريعات إلى إباحة القتل الرحيم بناء على شروط

➢ **الفرع الأول: الإباحة بناءً على شروط**

➢ **تبنت بعض التشريعات الإباحة للقتل الرحيم وفق لشروط معينة وهي كالتالي**

للمرّة الأولى في تاريخ البشريّة ينظّم المــوت الــرّحيم علــى الصّــعيد المــدني والاجتماعي والقانوني، فبعد 30 سنة من الجدل و الاستفتاءات و النّقــاش، صــدر أوّل قانون في العالم يعدّه عملا مشروعا وفق حالات و شروط دقيقة حدّدها المشرّع.

غير أنّ معارضي القانون اتّهموا الحكومة الهولنديّة، بأنّها أصدرت هــذا القــانون لتخفّف من مصاريف المعالجة الطبيّة والأدويّة للمواطنين، وهناك عدّة دول تبحــث الآن إمكان الاقتداء بهولندا مثل أستراليا و نيوزيلندا و فرنسا و سواها[2].

[1] – د/ نادر عبد العزيز شافي، المقالة السابقة.

[2] – د/ محمد صبحي محمد نجم، المرجع السابق، ص 135.

فمهنة الطّب مهنة إنسانيّة تهدف إلى علاج كلّ مريض و ليس من مبادئها أو أهدافه القتل أو إنهاء حياة من يشكو مرضا ما، و ليس من حقّ أي إنسان أن يقتل أيّ مريض مصاب بمرض عضال و يدفع برضاء هذا المريض كسبب مبيح للجريمة، لهذا كلّه نجد أنّ القانون الإنجليزي قد نصّ بتصريح من صاحبة الجلالة الملكة و تصديق من اللّورد و مصادق من مجلس العموم و بتصريح من البرلمان على الشّروط الّتي يجب توافرها لتنفيذ القتل الرّحيم على المريض:

1. هناك شروط قانونيّة يجب توافرها في كلّ من:

- الطّبيب الّذي يقوم بتنفيذ القتل الرّحيم.
- المريض الّذي يعاني من المرض العضال وتقديمه التّصريح والإعلان الكتابي وما يشترط في هذا التّصريح من شروط قانونيّة[1].

2. طبقا لهذه الشّروط:

- الطّبيب يجب أن يكون مؤهّلا علميّا و مسجّلا في نقابة الأطبّاء.
- المرض العضال هو المرض القريب من الموت و الّذي يسبّب آلاما مبرحة و لا أمل في علاجه.
- المريض في هذا المرض يجب أن يزيد عن سنّ الرّشد طبقا لواقع شهادة الميلاد وهي 21 سنة و ما فوق، و أن يكون مصابا بالمرض العضال حقيقة.

[1] – د/ محمّد صبحي محمّد نجم، المرجع السّابق، ص 135.

- التّصريـــــــــح الصّادر من المريض يجب أن يكـــــــــون تصريحـــــــا كتابيّـــــا و بخطّـــــة شخصيّـــــا و يصبح هذا التّصريح نافذا بعـــد مـــرور ثلاثين يوما من إعلانه و يظلّ نافذا بعد ذلك إلا إذا رجع المريض عـــن رأيـــه و مزّق التّصريح و ألغى طلبه بالموت.

3. قبل أن يبدأ في تنفيذ القتل الرّحيم على المريض يجب على الطّبيب الّذي سيقوم بتنفيذ القتل أن يتأكّد من أنّ كلّ خطوة مقترح تنفيذها تتّفق مـــع رغبـــة و طلـــب و آمـــال المريض في الموت.

4. هذا الفعل مقصور فقط على الأطبّاء المرخّص لهم قانونا و المشرفين علـــى عـــلاج المريض، فلا يحقّ لأي شخص مهما كان وضعه أن يقوم بقتل المريض بنـــاءً علـــى رضائه و رغبته.

5. إنّ الأطبّاء و الممرّضات يؤدّون عملهم بإخلاص و حسن نيّة و ينفّذون القتـــل علـــى المريض، و بذلك لا يعتبر فعلهم هذا جريمة أو إخلاف بشرف المهنة و واجبها.

6. يعتبر جريمة معاقبا عليها بالسّجن مدى الحياة تزوير أو تزييف التّصريح الصّادر من المريض متى أدّى ذلك إلى قتل المريض بروز عمله أو رضائه.

7. إنّ بوليصة التّأمين الّتي أبرمها المريض مع شركة التّأمين تلغى بمجرّد تنفيـــذ القتـــل الرّحيم على المريض[1].

[1]– د/ محمّد صبحي محمّد نجم، المرجع السّابق، ص 136.

8. لقد صرّح للمريض أن يحقن بالمخدّر حتّى يظلّ في غيبوبة تامّة لكي لا يشعر بالألم الّذي يقاسيه من المرض قبل أن ينفّذ عليه القتل.

9. هناك شروط لائحيّة يجب توافرها في الإعلان الصّادر من المريض أهمّها التّصديق على التّصريح من أشخاص معيّنين و هم الأطبّاء و الممرّضين في نفس المستشفى الّذي يقيم به المريض، و وظيفتهم الإشراف على المريض و تلبيّة رغباته و كتابتها و التّصديق عليها من إدارة المستشفى، و كلّ تصريح غير مصدّق عليه من المستشفى بحضور الأطبّاء المشرفين سوف يخضع للبطلان و الإلغاء.

10. هذا العمل الّذي سينفّذه الطّبيب بعد التّأكّد من توافر الشّروط السّابقة كلّها يعتبر قتلا رحيما، وهو غير مصرّح به في إيلرلندا[1].

و في تاريخ الأوّل من يونيو 1994 أصبح إجباريّا إتّباع الإجراءات المتعلّقة بإعلان القتل الرّحيم وفقا للائحة التّنفيذيّة الّتي تبرز الاستناد إلى حالة الطّوارئ و القوّة القاصرة في نطاق النّصوص الجنائيّة فيما يتعلّق بالقتل إشفاقا.

و بنشر هذه الإجراءات يستطيع أن يقدّر النّائب العام بعد إتمامها، كلّ حالة على حدى بالاعتماد على القواعد الجنائيّة السّاريّة، و على التّفسير القضائي المتّبع، و تطبيق هذه الإجراءات لا يتضمّن أيّ اعتداء على القواعد الجنائيّة السّاريّة من نصّ المادّة 293 234، 287 و 289 من قانون العقوبات و المتعلّق بالقتل عموما، و إن كانت الإجراءات

[1] – د/ محمّد صبحي محمّد نجم، المرجع السّابق، ص 137.

تشير إلى أنّ الطّبيب الشّرعي إن وجد ما يبرّر حالة الضّرورة، يجب أن يـــزوّد النّائـــب العام بالمعلومات ليمارس رقابته و ذلك دون اتّخاذ أيّة إجراءات جنائيّة ضدّ الطّبيب[1].

- **الفرع الأول: تقرير المسؤولية المخففة**
- إلى جانب التّشريعات السّابقة الّتي تبيح القتل الرّحيم، و هناك تشريعات أخرى اتّخذت الرّأي الوسط في القتل الرّحيم فلـــــم تذهب إلـــــى الإباحـــــة التّامّـــة و لا إلى المنع و إنّما ترتّب على هذه الجريمة عقوبة الحبس تتراوح من 05 سنوات إلـــى 11 سنة، و من هذه التّشريعات:

القانون السويسري الصّادر سنة 1937:

فقد جعل المشرّع السويسري من جريمة القتل الرّحيم جريمة خاصّة[2] وفقا لـــنصّ المادّة 114 من قانون العقوبات السويسري، فأقرّ المسؤوليّة مخفّفة على الشّخص الّـــذي يقوم بإنهاء حياة المريض الميؤوس من شفائه بناءً على طلبه الجاد و الملح كما أدخل في حسبانه الدّافع الشّريف على القتل، و قد جاء في نصّ المادّة 114 يعاقب بالحبس كلّ من قتل شخصا بناءً على طلبه الجاد و الملح[3].

القانون الإيطالي الصّادر سنة 1930:

فقد حدّد العقوبة في المادّة 579 من قانون العقوبات بالأشـــغال الشّـــاقّة مـــن 06 سنوات إلى 10 سنوات دون جواز تشديدها، بل على العكس ترك للقاضي حقّ التّخفيـــف

[1]– د/ أحمد محمود نهار أبو سويلم، المرجع السّابق، ص 110.
[2]– د/ أحمد محمود نهار أبو سويلم، المرجع السّابق، ص 116، 117.
[3]– المادّة 114 من قانون العقوبات السويسري، الصّادر سنة 1937.

إلا أنّه في المادّة 61 شدّد العقوبة إذا كان الفعل قد ارتكب على الشّخص في الحالات الآتيّة:

1- كلّ شخص يقلّ عمره عن 18 سنة.

2- على شخص مجنون أو مريض عقليّا أو مدمن على تعاطي المخدّرات.

3- على شخص يكون رضاؤه قد اغتصب منه بوساطة الجاني بالعنف و التّهديد أو تمّ بالحيلة و الخداع، ذلك كلّه إذا أقدم الجاني على ارتكاب الجريمة لدافع معيّن كالإشفاق[1].

القانون الرّوسي الصّادر سنة 1859:

ينصّ في الفصل 834 بأنّه: " كل من يمنح الموت لشخص تحت طلبه أو يساعد على الانتحار يعاقب بالحبس مع الأشغال الشّاقّة أو بالإيداع في إحدى دور الإصلاح لمدّة تتراوح بين 06 إلى 10 سنوات "[2].

قانون العقوبات الهندي الصّادر سنة 1881:

نصّت المادّة 293 على أنّه: "كلّ من ينتزع حياة شخص آخر حتّى يشبع رغبته الصّريحة أو الجديّة في الموت يعاقب بالحبس من 05 سنوات إلى 11 سنة[3].

القانون الجزائي اليوناني الصّادر سنة 1950:

فقد نصّت المادّة 300 على أنّه: " كلّ من يصمّم و يرتكب قتلا بناءً على طلب جدّي و حال من المجني عليه بدافع الرّأفة يعاقب بالحبس "[1].

---

[1]- المادّة 579 من قانون العقوبات الإيطالي، الصّادر سنة 1930.

[2]- د/ أحمد محمود نهار أبو سويلم، المرجع السّابق، ص 117.

[3]- المادّة 293 من قانون العقوبات الهندي، الصّادر سنة 1881.

القانون الجنائي النّمساوي لسنة 1852 و المعدّل بقانون 1934:

فقد نصّت المادّة 139 على أنّه: " كلّ من يقتل غيره بناءً على طلب منه يكون مرتكبا لجناية قتل بناءً على الطّلب ويعاقب على فعله من 05 إلى 10 سنوات أشغال شاقّة "[2].

و تستند التّشريعات المبيحة والمؤيدة لجريمة القتل الرّحيم إلى عدّة مبرّرات ومنها رضا المجني عليه بالموت أو بناءً على طلبه و باعث الإشفاق لدى الجاني[3].

من خلال الاطّلاع على بعض القوانين العربيّة نجد أنّ هناك بعض الدّول عاقبت على هذه الجريمة بعذر مخفّف إذا كان الدّافع باعث الإشفاق على المجني عليه ومن أهمّ هذه الدّول[4].

1. قانون العقوبات اللّبناني:

فقد نصّت المادّة 552 علما أنّه " يعاقب لمدّة 10 سنوات على الأكثر من قتل إنسانا قصدا بعامل الإشفاق بناءً على إلحاحه بالطّلب ". [5].

.قانون العقوبات السّوري:

---

[1]– المادّة 300 من القانون الجزائي اليوناني، الصّادر سنة 1950.

[2]– المادّة 139 من القانون الجنائي النّمساوي سنة 1952 المعدّل بقانون 1934.

[3]– المادّة 235 من قانون العقوبات السّويدي.

[4]– د/ أحمد محمود نهار أبو سويلم، المرجع السّابق، ص 120.

[5]– المادّة 552 من قانون العقوبات اللّبناني.

فقد نصّت المادّة 538 على أنّه: " يعاقب بالاعتقال من ثلاث إلى عشر سنوات على الأكثر من قتل إنسانا قصدا بعامل الإشفاق بناءً على إلحاحه بالطّلب "[1].

المطلب الثاني القضاء المؤيّد للقتل الرّحيم:

يقول الأستاذ "مريس جارسون" و في مقولته هذه تأييدا للقضاء المؤيّد للقتل الرّحيم: (ربّما أنّنا أصبحنا أمام الأمر المقضي بالنّسبة لحالة الموت بدافع الشّفقة فغنّ القضاء الّذي يضمن احترام الأخلاق و باعتباره حكما فيما هو خير أو شر يجب أن يتّخذ حلا في الموضوع، ذلك أنّ القتل الاعتيادي كما نصّ القانون يجمل في ذاته عناصر السّوء و الوحشيّة و هذه العناصر مفقودة فيقتل الإشفاق لأنّ القضاة لا يقبلون اعتبار قتل الإشفاق جريمة مثل القتل الاعتيادي لأنّ الأوّل لا ينجز منه لمتركبه فائدة).

فقد أجمع أغلب من كتب حول الأوثانازيا على أنّ أوّل حكم براءة صدر في هذا الشّأن هو الحكم الصّادر في 28 سبتمبر 1909 و الّذي قضت فيه محكمة السّين ببراءة العامل بودان الّذي قتل زوجته باعتبار أنّه لا يفعل أكثر من الاستجابة لتوسّلاتها بتخليصها من آلامها ثمّ توالت بعد ذلك أحكام البراءة، و سنستعرض البعض منها.

في سنة 1912:

[1]– المادّة 538 من قانون العقوبات السّوري.

أقدم وكيل النّيابة الفرنسي على قتل زوجته المصابة بشلل نصفي ناشئ عن إصابة دماغيّة فبرّأته المحكمة معتقدة بأنّه قام بواجبه حيّال زوجته بأن خلّصها من آلام لا تطاق[1].

في سنة 1925:

قتلت فتاة حبيبها الّذي مرض بمرض السّل و السّرطان و من شدّة الآلام كانت أصوات تخرج من أعماق قلبه لتخليصه من العذاب الأليم، و بعد أن يئست الفتاة من شفائه وسمعت من الأطبّاء أنّه لا أمل من الشّفاء و بدأ بالاحتضار، استجابت لدعائه، و أطلقت عليه رصاصة و قتلته لتخليصه من العذاب فقرّر المحلّفون بالإجماع أنّها غير مدانة فحكمت المحكمة ببراءتها و قرّرت في حكمها أنّه لا جناح على من يقتل نفسا بقصد تخليصها من عذاب داء عضال لا يرجى للمرء منه الشّفاء، و ذلك بناءً على أنّ نيّة إعدام النّفس غير موجودة، وقد حلّت محلّها نيّة فعل الخير بوضع حدّ لآلام طال عليها العهد و لا أمل في الشّفاء منها.

في سنة 1927:

في قضيّة والد قتل ابنته الّتي كانت تعاني مرضا غير قابل للشّفقة و كان الحكم بالبراءة وسنّهم في ذلك أنّ الباعث الوحيد على قتلها هو أن يضع حدّا للعذاب المريع الّذي كانت تقاسيه.

المطلب الثالث: مبررات الفقه المؤيد

[1]– د/ أحمد محمود نهار أبو سويلم، المرجع السّابق، ص 164.

حاول الفقه المؤيّد إعطاء مبرّرات و إيجاد أسانيد لإباحة القتل الرّحيم.

الفرع الأول: مبررات دينية

حيث أنّ بعض الفقهاء المسلمين يقرّرون ضرورة ترك المحتضر يموت في سلام دون إعطائه أيّ أدويّة و يستند بعض المسيحيين إلى تصريح أدلى به البابا بيوس الثّاني عشر بتاريخ 11 سبتمبر 1956 يوحي بإباحة القتل الرّحيم بشكل مباشر، حيث قرّر أنّ القانون الطّبي لا يسمح للطّبيب أو المريض أن يطبّق القتل الرّحيم بصورة مباشرة و أنّه يجوز للطّبيب إعطاء المسكّنات للمريض المحتضر بعد موافقته بكميّة كافيّة لتخفيف الألم وتعجيلا للموت.

إنّ الطّبيب إذا وصل إلى التّأكّد من اليأس من الشّفاء وفقا للمعايير الطبيّة المتعارف عليها لحظة تشخيص المرض يمكنه وضع حدّ لآلام المريض المعذّب بإنهاء حياته[1].

الفرع الثاني: المبرّرات القانونيّة

حاول أصحاب هذا الرّأي الارتكاز على بعض المبرّرات القانونيّة:

1. عملية إباحة الإجهاض:

يرى أنصار هذه النّظريّة أنّ القانون يبيح الإجهاض وأنّ الطّبيب يمكن أن يقوم بعمليّة إجهاض، و لو بعد الأشهر الثّلاثة الأولى منه ذلك حفاظا على صحّة الأم و الجنين فإذا تراءى للطّبيب أنّ الجنين سيولد معاقا فإنّه يمكن القيام بعمليّة إجهاض حتّى يتمّ التّخلّص من ذلك الوليد، و هي حالة من حالات القتل الرّحيم.

[1]– محامي أمير فرج، المرجع السّابق، ص 200.

و قياسا على هذا يمكن للطّبيب أن يقتل إشفاقا معاقا أو مريضا، و عليه حسب أنصار هذه النّظريّة، يجب على المشرّع أن يتدخّل و يجيز صراحة القتل الرّحيم[1].

خلاصة الفصل الثاني

نخلص أن الشريعة الإسلامية حرمت قتل النفس من حيث المبدأ، لأنه يستحق فاعله القصاص أما الجزاء الدنيوي فقد إختلف الفقهاء في تقديره منهم من جرمته و إعتبرته قتل عمد، و منهم من أباحه بناءا على الدافع ترتب عليه مسؤولية مخففة و منهم من أجازوه بناءا على شروط.

[1]– د/ أحمد محمود نهار أبو سويلم، المرجع السّابق، ص 144.

خاتمة

من خلال هذه الدراسة نخلص أن مسألة القتل الرحيم أثارت جدلا ونقاشات بين مختلف التشريعات الوضعية و الإتجاهات الفقهية و القضائية، منهم من جرّمها واعتبرها جريمة قتل عمد أو مساعدة على الإنتحار، وهو الأصل من حيث تحريمه من طرف الشرائع السماوية وأغلب التشريعات الوضعية ، وهناك بعض التشريعات الأخرى أباحته و هو الإستثناء لتقرير المسؤولية المخففة، إستنادا لحجج ومبررات بناء على الباعث و رضا المريض، أو الإباحة بشروط .

و في الختام نقول من المحرم قتل النفس إلا بالحق بأي وسيلة سلبا أو إيجابا مباشرة أو غير مباشرة، ذاتيا أو مساعدة و تحريض، و لأي سبب من الأسباب و تحت أي من المبررات أو بناء على طلب يعد جريمة في حق الإنسانية، و لا يجب أن يوكل إلى الأطباء إذ أن مهمة الطب و الأطباء هي رعاية المرضى و علاجهم و تحسين خدماتهم الصحية و العلاجية، لهذا لا يجوز أن يشاركوا أو يقومو بقتل أحد مرضاهم، لأن ذلك يخيب آمال الكثير من المرضى و هذا تناولناه في هذه الدراسة.

و أعرض لأهم النتائج المستخلصة و التوصيات التي يمكن تقريرها في ختام هذه الدراسة و هي كالتالي:

1. كل مرض ميئوس من شفاءه يعتبر من أمراض الموت و لا يعد كل مرض موت ميئوس من شفاءه.

2 . لم تتعرض الشريعة الإسلامية و بعض التشريعات الوضعية لفكرة القتل بـــدافع الشفقة

3. إن الإذن و الدافع لا أثر له على الإباحة، ذلك لأن حق الشخص على أعضاءه حـــق منفع و ليس حق ملكية.

4. يعتبر موت المخ أو الدماغ المعيار الطبي الحديث لتحديد لحظة الوفاة.

5. فضل بعض المشرعين جانب السكوت على إيراد نص عقابي خاص بهـــذه الجريمـــة وهو ما يبرر إخضاعها للقواعد العامة لجريمة القتل كالمشرع الجزائري.

. أما بالنسبة للتوصيات:

- يجب على المريض الميئوس من شفاءه أن يحسن خلقه و أن يحسن الظن بـــالله و أن يتداوى، و أن يستفيد من خبرات الطب الحديث.
- صدور تشريع عربي موحد يلزم بإجراء اختبـــارات وراثيـــة لارتبـــاط للمقـــدمين و المقدمات على الزواج، و يكون الفحص إجباريا لتحقيق المصلحة العامة و الإنجـــاب من دون عيوب خلقية لنسلها.
- يجب أن لا يقل عدد الأطباء الذين يؤكدون تشخيص موت الدماغ عـــن اثنـــين فهمـــا بمنزلة شاهدين.

- ضرورة وضع دراسات لبعض الجوانب الطبية لموت الدماغ لأنــه لازال موضــوع النقاش من قبل الأطباء المسلمين.
- ضرورة الاستفادة من ثمار التقدم العلمي في أساليبه الحديثة للتعرف على الأمــراض في مرحلة مبكرة لتفاديها.
- ضرورة تشريع خاص لحماية المشوهين.

أن لا تتـــــــــــم عمليات إجهـــــــــــاض الجنــين المشـــــــــوه لإنقـــــــــــاذ حيـــــــــــــاة الأم إلا في المؤسســــــــــات و المستشفيات الحكوميــة و بتقريــر لجنة طبية متخصصـــــــــة.

قائمة المصادر والمراجع

I. المصادر:

1. القرآن الكريم
2. السنة النبوية
3. المذاهب الإسلامية:
   - المذهب الحنفي
   - المذهب المالكي
   - المذهب الشافعي
   - المالكي الحنبلي
4. الفتاوى
   - رأي لجنة الفتوى بالأزهر الشريف
   - رأي الشيخ يوسف القرضاوي
   - شيخ الأزهر
   - الدكتور فريد واصل، مفتي مصر
   - الشيخ القرضاوي
5. الديانة المسيحية

II. القوانين:

- **التشريعات العربية:**

1. المادة 552 من المرسوم التشريعي رقم 340، الصادر في 1943/03/01 المتضمن قانون العقوبات اللبناني.
2. المادة 538 من القانون رقم: 1949/ 148 المتضمن قانون العقوبات السوري.
3. المادة 67 من القانون رقم 33 سنة 2002 المتضمن قانون العقوبات الأردني.

4. المادة 288 – 289 من الأمر رقم 66/ 155 المؤرخ في 08 يونيو 1966 المتضمن قانون العقوبات المعدل و المتمم بالقانون رقم 01/09 المؤرخ في: 25 فبراير 2009.
5. المادة 96 من قانون العقوبات الإماراتي.
6. المادة 157 من قانون الجزاء الكويتي.
7. المادة 21 من قانون مزاولة المهنة الطبية في المملكة السعودية.
8. المادة 07 من مدونة أخلاقيات مهنة الطب الجزائري.
9. المادة 239 من قانون الطب الجزائري.

- **التشريعات الغربية:**

1. القانون الأمريكي:

- المادة 60 من قانون العقوبات ولاية ألاسكا.
- المادة 14 من قانون ولاية إركنساس.

2. **قانون الاتحاد السويسري:**

- المادة 114 من قانون العقوبات السويسري.

3. **قانون الأورغواي:**

- المادة 37 من قانون العقوبات الأوروغواي.

4. **القانون النرويجي:**

- المادة 236 من قانون العقوبات النرويجي.

5. **القانون الإيطالي:**

- المادة 579 من قانون العقوبات الإيطالي.

6. **القانون الدانماركي:**

- المادة 239 من قانون العقوبات الدانماركي.

7. **القانون الهولندي:**

- المادة 10 من قانون العقوبات الهولندي.

8. **القانون الفرنسي:**

- المادة 552 من قانون العقوبات الفرنسي.

9. **القانون السويدي:**

- المادة 235 من قانون العقوبات السويدي.

10. **القانون النمساوي:**

- المادة 139 من قانون العقوبات النمساوي.

11. **القانون اليوناني:**

- المادة 300 من قانون العقوبات اليوناني.

12. **القانون الهندي:**

- المادة 293 من قانون العقوبات الهندي.

III. المراجـــع القانونية:

1. د/ أحمد محمود نهار أبو سويلم، القتل بدافع الشفقة، دراسة مقارنة، ط1، دار الفكـر عمان، 2010.

2. د/محمود إبراهيم محمد مرسي محمد مرسي، نطاق الحماية الجنائيـة للميئـوس مـن شفائه والمشوهين خلقيا، دار الكتب المصرية،مصر.

3. د/ بلحـــــاج العربي، معصومية الجثة، الفقـــــه الإسلامي، ج1، ط1، دار الثقافة للنشر و التوزيع، عمان، 2009.

4. د/ شريف الطباخ، جرائم الخطأ الطبي و التعويض عنها، دار الفكر و القانون مصر، 2009.

5. د/ علي الشيخ إبراهيم مبارك، حماية الجنين في الشريعة و القانون، دراسـة مقارنـة المكتب الجامعي الحديث، الإسكندرية، 2009.

6. د/ علي محمد علي أحمد، معيار تحقق الوفاة، ط1، دار الفكر الجامعي، الإسكندرية 2007.

7. أ/ ماجد سالم الدراوشة، سد الذرائع في جرائم القتل، دراسة مقارنة، ج1، ط1 دار الثقافة للنشر و التوزيع، عمان، 2008.

8. د/ مأمون عبد الكريم، رضا المريض عن الأعمال الطبية الجراحية، دراسة مقارنة دار المطبوعات الجامعية، الإسكندرية، 2006.

9. د/محمود إبراهيم محمد مرسي محمد مرسي، نطاق الحماية الجنائية للميئوس من شفائه والمشوهين خلقيا، دار الكتب المصرية،مصر.

10. د/ محمد حسين منصور، المسؤولية الطبية، دار الجامعة الجديدة للنشر، الإسكندرية 2001.

11. د/ محمد صبحي محمد نجم، رضا المجني عليه و أثره على المسؤولية الجنائية، دراسة مقارنة، ط1، دار الثقافة للنشر و التوزيع، الأردن، 2001.

12. د/محمود إبراهيم محمد مرسي محمد مرسي، نطاق الحماية الجنائية للميئوس من شفائه والمشوهين خلقيا، دار الكتب المصرية،مصر.

13.

14. د/ مروك نصر الدين، الحماية الجنائية للحق في سلامة الجسم في القانون الجزائري و المقارن، ط1، الديوان الوطني للأشغال التربوية، الجزائر، 2003.

15. د/ هاشم فارس عبدو الجبوري، حق الإنسان في الحياة و وسائل حمايته في القانون و الشريعة، ج1، ط1، دار الحامد للنشر و التوزيع، عمان، 2012.

16. المحامي أمير فرج، أحكام المسؤولية عن الجرائم الطبية، المكتب العربي الحديث الإسكندرية، 2008.

17. **المجلة القضائية، العدد الأول، مطبوعات الديوان الوطني للأشغال التربوية 1998.**

IV. رسالة ماجستير:

1. نواف جابر الشمري، القتل الرحيم بين الشريعة و القانون.

V. المقـــــــالات:

1. فؤاد صفدي، القتل الرحيم بين العلم و الدين، صحيفة آزك اليوميـــة، جامعـــة الطب بريفان الطب الحكومية.

2. المجلة الأردنية للدراسات الإسلامية، العدد 3/أ، المجلـــد الخـــامس، المجلـــة الأردنية في الدراسات الإسلامية، 2009.

الفهرس

الفـــــــهــرس	
مقدمـــــــة	
الفصل الأول: ماهية القتل الرحيم.	8
المبحث الأول: مفهومه.	9
المطلب الأول: تعريفه	9
الفرع الأول: لغةً.	10
الفرع الثاني: إصطلاحا.	10
الفرع الثالث: قانونا	11
المطلب الثاني: محله.	13
الفرع الأول: صفة المجني عليه.	13
الفرع الثاني: صفة الجاني.	18
المبحث الثاني: صوره.	21

المطلب الأول: الأوثانازيا الإيجابية.	22
المطلب الثاني: الأوثانازيا السلبية.	24
المطلب الثالث: الأوثانازيا الطبية (الإنعاش الصناعي).	27
خلاصة الفصل الأول	35
الفصل الثاني: القتل الرحيم بين التجريم و الإباحة.	36
المبحث الأول: الأصل التجريم.	37
المطلب الأول: تحريم الشرائع السماوية.	37
الفرع الأول: الشريعة الإسلامية.	37
الفرع الثاني: المسيـــــحية.	47
المطلب الثاني: تجريم القانون الوضعي المقارن.	50
الفرع الأول: تصنيفه قتل عمد.	50
الفرع الثاني: تصنيفه مساعدة على الانتحار.	58

المطلب الثالث:الإتجاهات القضائية و الفقهية المعارضة و حججها	62
الفرع الأول: الحجج القانونية.	65
الفرع الثاني: الحجج الدينية و الأخلاقية.	66
الفرع الثالث: الحجج الطبية.	67
المبحث الثاني: الاستثناء الإباحة.	68
المطلب الأول: إباحة القانون الوضعي المقارن.	68
الفرع الأول: الإباحة بناءا على شروط.	68
الفرع الثاني: تقرير المسؤولية المخففة.	71
المطلب الثاني: القضاء المؤيد و حججه.	74
المطلب الثالث: مبررات الفقه المؤيد.	76
الفرع الأول: مبررات دينية	76
الفرع الثاني: مبررات قانونية.	77

ملخص الفصل الثاني	78
الخاتمة.	79
قائمة المصادر والمراجع	