القتل الرحيم بين التجريم والإباحة .

Pity killing between criminalization and legalization

رابح لالو [1]،

[1] أستاذ محاضرقسم أ، كلية الحقوق والعلوم السياسية بجامعة البليدة 02، الإيميل

r.lalou@univ-blida2.dz

تاريخ الإرسال: 30/ 10 /2021 تاريخ القبول: 2022/02/02 تاريخ النشر:2022/06/16

ملخص:

تعد ظاهرة القتل بدافع الشفقة من الظواهر التي أصبحت تجتاح تشريعات العالم ،حيث بدأ هذا النوع من إنهاء الحياة في دول العالم الغربي التي تعتبر أن الحرية الشخصية للإنسان هي محور الاهتمام.

ولذلك اتجهت إلى إباحة هذا النوع من الموت الذي اعتبرته موتا رحيما للمريض الذي يعاني أمراضا خطيرة عجز الطب الحديث عن إيجاد علاج لها .

وقد لاقى القتل بدافع الشفقة جدلا فقهيا وتشريعيا وحتى قضائيا بين مؤيد له بدعوى أن المريض من حقه أن يضع حدا لحياته نتيجة الآلام التي لا يمكن أن يحس بها أو يقدر آثارها إلا المريض .

إلا أن الرأي في المقابل يرفض ما يسمى بالموت الرحيم أو أي تسمية أخرى تتخذ كذريعة لإباحة هذا القتل وذلك انطلاقا من فكرة أن أي مساس لحياة الإنسان عن طريق إنهائها هو فعل غير مشروع ومجرم وهو الرأي الذي تبنته المجتمعات التي تعتنق الشريعة الإسلامية منهاجا ربانيا.

كلمات مفتاحية: الموت.، الرحمة.، الطب.، القتل.، الشفقة.

Abstract:

The phenomenon of pity killing is one of the phenomena that has become sweeping the legislation of the world, as this kind of ending lives began in the countries of the Western world that consider the personal freedom of the human being to be the focus of attention.

Therefore, it tended to allow this type of death, which it considered a merciful death for a patient who suffers from serious diseases that modern medicine has failed to find a cure for them.

The merciful killing has been met by a jurisprudential, legal and even judicial debate among its supporters on the claim that the patient has the right to put an end to his life as a result of the pain that only the patient can feel or appreciate its effects.

However, the opinion on the other hand rejects the so-called euthanasia or any other name used as an excuse to allow this killing, based on the idea that any prejudice to a person's life by ending it is an illegal and criminal act, which is the opinion adopted by Islamic societies that adopt Islam as a divine approach.

Keywords: *Death - Mercy - Medicine - Murder - Pity.*

1- المؤلف المرسل: الاسم الكامل، **الإيميل:** r.lalou@univ-blida2.dz

مقدمة :

يشهد الطب الحديث تطورا مذهلا في مجال النظريات وفي مجال ابتكار الأجهزة الطبية القادرة على الحفاظ على حياة الإنسان وعلى استمرارها من بعض الأمراض المستعصية ؛ ذلك أنه إذا كان الحق في الحياة من الحقوق الطبيعية اللصيقة بالإنسان الذي يسعى للمحافظة عليها بكافة أشكال الحماية

فهل بإمكان التصرف في هذا الحق من قبل مالكه ؟ وذلك بوضع حد لحياته إذا اعترض صحته مرض ميئوس من شفائه ؛ حيث يطلب من طبيبه بإنهاء حياته عن طريق إعطائه جرعات مميتة من مادة المورفين أو بحقنه بأكسيد الكربون أو أي محلول آخر مميت ؛ أو أن يقوم الطبيب بنزع أجهزة الإنعاش الاصطناعي أو يمتنع الطبيب عن تقديم العلاج له لتركه يموت موتا طبيعيا .

حيث تظهر أهمية الموضوع في مدى توافر صفة التجريم في هذا النوع من القتل خاصة إذا تم إنهاء حياة المريض بناء على طلبه أو طلب أفراد أسرته ؛ وتحديد مسئولية الطبيب الجنائية والاعتداد برضا المريض في تبرير الاعتداء عل حياته .

كما يثير موضوع القتل بدافع الشفقة تحديد طبيعة المعيار الطبي الواجب تطبيقه في تحديد معنى اليأس من الشفاء ونوع الخطأ في تشخيص المرض ثم إمكانيات العلاج بالنظر إلى إمكانيات المريض وإمكانيات المستشفى المعالج .

لذلك فإن موضوع القتل بدافع الشفقة أثر إشكالات متعددة الأوجه شغلت رجال الفقه والقضاء وحتى المشرع المقارن .

وعليه فالإشكالية التي تطرح في هذا البحث تتمثل في ما مدى إضفاء صفة التجريم على القتل بدافع الشفقة خاصة إذا تم بطلب وبرضا المريض ؟ أم أن الحق في الحياة هو حق مملوك للمجتمع يتجاوز حق المريض في طلب إنهاء حياته ومرتبط بمصلحة عامة متمثلة في الحفاظ على نسيج المجتمع وكذلك الحفاظ على ثمرة التعاطف الذي ينبغي أن تتحلى به كل أسرة في المجتمع .

لذلك سوف نتناول موضوع القتل بدافع الشفقة بنوع من التحليل ؛ ومن أجل ذلك تم الاعتماد على منهجين هما المنهج التاريخي والمنهج التحليلي ؛ فجريمة

القتل بدافع الشفقة محلها مريض ميئوس من شفائه ؛ وهذه الجريمة تتم برضاه وبطلبه ؛ مما يستدعي تقسيم هذه الدراسة إلى محورين الأول أتطرق فيه لمفهوم القتل بدافع الشفقة .

أما المحور الثاني فأتناول فيه الاتجاهات المختلفة حول ظاهرة القتل بدافع الشفقة من منظور الدين والفقه والتشريع المقارن .

وتظهر أهمية الموضوع في أنه يتعرض لعدة مسائل هامة لها علاقة بتحديد مسئولية الطبيب المقترف لفعل القتل العمدي على مريض ميئوس من شفائه سواء بفعل إيجابي أو بفعل سلبي متى تدخل الباعث الشريف .

1.مفهوم القتل بدافع الشفقة .

لقد وضعت كل التشريعات الجزائية الحديثة نصوصا لتجريم القتل ؛ وأجمعت على تعريفه بأنه "إزهاق روح إنسان دون وجه حق دون بفعل إنسان آخر " .

وهذا ما عبر عنه المشرع الجزائري في المادة 254 من قانون العقوبات بأنه أي القتل " هو إزهاق روح إنسان عمدا " فالقتل إما أن يقع عمدا أي أن يكون القتل مقترنا بسبق إصرار وترصد طبقا لنص المادة 255 من قانون العقوبات ؛ وإما أن يكون فعل القتل ناتجا عن إهمال أو قلة احتراز أو عدم مراعاة القوانين والأنظمة وهو ما يسمى بالقتل الخطأ .

إلا أن هناك نوعا آخر من القتل شغل بال رجال الطب والفقه والقضاء وحتى المشرع المقارن ؛ وهو ما اصطلح عليه بالقتل بدافع الشفقة والذي أصبح مصطلحا عالميا ألا وهو (الأوثانازيا) أو كما يسمى بالفرنسية (levthanasie)؛ هذا بالرغم من أنه ظاهرة قديمة .

حيث أن موضوع القتل بدافع الشفقة يختلف باختلاف الذهنيات المسيطرة على المجتمعات فهي تعتبر عند البعض بأنه إشفاقا وراحة للمريض ؛ وفي فكر آخر قتلا مجرما ؛ وقد بدأ معدله يزداد في وقتنا الحالي ؛ إذ أن من أسباب ازدياد القتل بدافع الشفقة هو فقدان الوازع الديني لدى بعض أفراد المجتمع .

ومن خلال هذا التقديم سوف نتعرض في هذا المبحث إلى تعريف القتل بدافع الشفقة وأنواع هذا القتل وكذلك أركان هذه الجريمة والضوابط التي وصفها بعض التشريع المقارن حتى يكون هذا القتل مشروعا وفي إطار القانون .

1.1 الخلفية التاريخية للقتل بدافع الشفقة .

يعرف قتل الشفقة عند الأطباء بمصطلح الأوتانازيا (euthanasia) وهي كلمة إغريقية الأصل تتألف من مصطلحين الأول (euthanasia) ؛ وهذا يعني الحسن أو الطيب أو الرحيم أو الميسر والثاني (tathanos) وهو يعني الموت أو القتل .

وعليه فإن كلمة الأوتانازيا تعني لغويا الموت أو القتل الرحيم أو الموت الحسن أو الموت الميسر أو الموت بدون ألم .

أما في التعبير العلمي المعاصر فتعني كلمة (الأوتانازيا) تسهيل موت الشخص المريض الميئوس من شفائه بناء على طلب ملح منه مقدم للطبيب المعالج .[1]

حيث تعود فكرة القتل بدافع الشفقة إلى مراحل ضاربة في التاريخ ؛ حيث كان يستخدم في مجال الحيوانات ؛ فكان الذي يتوجع ولا يرجى في شفائه والانتفاع به يقتل راحة له من عذابه ؛ كما مورس هذا النوع من القتل في عهد الإنسان الأول ؛ إذ أن قيمة الإنسان كانت تقاس بما يقدمه لمجتمعه من الرزق أو الصيد أو الرعي والغزو والدفاع عن شرف القبيلة ودحر الغزاة .

كما مورس هذا الأمر شغل بال الفلاسفة اليونان وبخاصة أفلاطون في كتابه المشهور " الجمهورية " الذي يتضمن تطوره لمدينة مثالية مؤسسة على العدالة عام 380 ق م قائلا (إن لكل فرد الحق في العيش في ظل الدولة ؛ ولكن ليس له الحق في أن يعيش حياته بين المرضى والعقاقير وأن يتم سن قانون يوجب تقديم العناية للمواطنين الأصحاء جسما وعقلا ؛ أما الذين تنقصهم سلامة الأجسام فيجب أن يتركوا للموت .[2]

كما عرف المجتمع اليوناني القديم هذا النوع من القتل ؛ حيث كان يسمح فيه بمساعدة المرضى على إنهاء حياتهم ؛ وفي مدينة أسبارطة الواقعة غرب اليونان كانت عملية قتل الأطفال حديثي العهد بالولادة الذين يولدون بتشوهات خلقية أمرا مباحا .[3]

أما الفيلسوف "توماس مور : فكان يعتقد أنه ينبغي على القس والقضاة أن يحثوا التعساء علة الموت [4].

كما أنه في مجال الطب وفي عام 400 قم رفض أبو الطب " أبو قراط" ما اصطلح على تسميته بالموت الرحيم ؛ حيث كان دائما يقول " أنا أبدا لن أصف دواء قاتلا لمن يطلبه ولن أقترحه على أحد أو أشير إليه "[5].

غير أنه من الثابت تاريخيا أن القتل بدافع الشفقة ينسب إلى القس والفيلسوف الإنجليزي " روجيه ياكون "

الذي عاش في القرن الثالث عشر الميلادي (1214 .1294 م) والذي كان يقول " على الأطباء أن يعملوا على إعادة الصحة إلى المرضى وتخفيف آلامهم ؛ ولكن إذا وجدوا أن شفاءهم لا أمل فيه فيجب أن يهيئوا لهم موتا هادئا وسهلا " [6].

أما في ألمانيا وفي مطلع القرن العشرين رفض برلمانها عاد 1903 وحتى بعد 1913 هذا النوع من القتل ؛ وقد أثر هذا الرفض احتجاجا شديدا من قبل أنصار هذه النظرية إلا أنه وفي عام 1939 أصدر " "أدولف هتلر " مرسوما سمح بموجبه للأطباء بقتل الأشخاص الذين يقرر الأطباء أنهم من غير الممكن علاجهم بعد فحص طبي معمق حتى وصل الأمر إلى القضاء .

وإنهاء حياة شيوخ أصيبوا بالخرف وحتى أشخاص مصابين بأمراض عقلية وجسدية وكذلك الجنود المصابين بالهستيريا نتيجة تأثرهم بجروح خطيرة وكان من نتيجة هذا المرسوم تصفية 275 ألف شخص.

وفي عام 1947 أدانت المحاكم في الولايات المتحدة الأمريكية عددا من الأطباء بسبب هذا القتل واعتبرت جريمة ضد الإنسانية [7].

أما في انكلترا تقدم النائب "داوسون " dawsan بمشروع قانون أمام مجلس اللوردات ؛ وهذا النائب هو في حقيقة الأمر طبيب الملك " جورج الخامس " سنة 1936 الذي كان يعاني من السرطان ؛ حيث طلب منه بضرورة الاعتراف للإنسان البالغ في طلب الموت إذا كان مصابا بمرض قاتل وغير قابل للعلاج .[8]

2.1 أنواع القتل بدافع الشفقة .

إن الموت بدافع الشفقة هو ذلك السلوك المتعدد الأوجه الذي يحدث بالنتيجة موت المريض الذي يعاني ويعيش آلآم لا تطاق ؛ حيث يمكن أن يحدث هذا الموت بصور متعددة وهي القتل المتعمد المباشر وذلك بإعطاء المريض جرعة قاتلة من دواء كالمورفين أو الكوار أو الباربيتوريات أو غيرها من مشتقات السيانيد بنية القتل .[9]

وللقتل بدافع الشفقة ثلاث حالات منها أن تتم العملية بناء على طلب ملح من المريض أو الراغب في الموت وهو في حالة الوعي أو بناء على وصية مكتوبة ؛ حيث يتم القتل بصفة إرادية واختيارية من المريض .

أما القتل بفعل لا إرادي فيتم عندما يفقد المريض وعيه وحينئذ تتم العملية بتقرير الطبيب الذي يعتقد أن القتل في صالح المريض أو بناء على قرار من ولي أمر الطبيب أو أقربائه الذين يرون أن القتل في صالح المريض ؛ أو يتم القتل بصفة لا إرادية .

كذلك وفي هذه الحالة يكون المريض غير عاقل طبيا كان أو معتوها ؛ ويتم بناء على قرار من الطبيب المعالج أو يتم القتل بناء على المساعدة على الانتحار ؛ حيث يقوم المريض بعملية القتل بنفسه بناء على توجيهات قدمت له من شخص يوفر له المعلومات أو الوسائل التي تساعد على الموت .[10]

أما القتل غير المباشر فهو يتم بإعطاء المريض جرعات من عقاقير مسكنة لتهدئة الآلام ؛ وبمرور الوقت يضطر الطبيب المعالج إلى مضاعفة الجرعات للسيطرة على الآلام ؛ إلا أن هذه الجرعات الكبيرة قد تؤدي إلى إحباط التنفس

وتراجع عمل عضلة القلب فتفضي إلى الموت الذي لم يكن مقصودا بذاته ولو أنه كتوقع مسبقا .

كما قد يحدث القتل بدافع الشفقة عندما يحجم الطبيب عن تقديم العلاج للمريض بحجة أنه يرى عدم جدوى العلاج وذلك بتركه يموت أو أن يتوقف الطبيب عن الاستمرار في علاج المريض المعني ويوقف كل أنواع الأدوية ؛ مما يؤدي إلى وفاة المريض ؛ حيث أن الطبيب في هذه الحالة يكون قد قدر أنه لا جدوى من استمرار العلاج .[11]

3.1 أركان القتل بدافع الشفقة.

تعتبر جريمة القتل بدافع الشفقة من الجرائم الواقعة على الأشخاص لأن محل الجريمة هو إنسان على قيد الحياة بصرف النظر عن سنه أو حالته الاجتماعية أو حالته الصحية ولو كان مريضا على وشك الوفاة ؛ وعلى هذا الأساس تقوم هذه الجريمة على الأركان التالية .

1.3.1 الركن المادي في جريمة القتل بدافع الشفقة .

2.3.1 الركن المعنوي في جريمة القتل بدافع الشفقة .

1.3.1 الركن المادي في جريمة القتل بدافع الشفقة .

يقوم الركن المادي في جريمة القتل بدافع الشفقة عن طريق فعل الاعتداء المميت على الحياة ؛ ولا يشترط في القتل أن يتم عن طريق وسيلة معينة مادية أو معنوية ؛ ويقع القتل بدافع الشفقة تلبية لطلب الضحية وإلحاحه الشديد وموافقته المسبقة على إنهاء حياته لوضع حد لمعاناته ؛ ,إما بفعل صادر من قبل طبيبه بمحض إرادته رأفة به .[12]

إن الركن المادي لهذا النوع من الجرائم على فعل السلوك المادي الذي يقع عن طريق قيام الطبيب بإعطاء مريضه الميئوس من شفائه جرعة مثلا من عقار المورفين القاتل أو أي مادة سامة أخرى من شأنها أن تؤدي إلى قتل المجني عليه .

وكذا لو امتنع عن علاجه أو وضعه على أجهزة الإنعاش الطبي المساعد أو قام بنزعها عنه أو ساعده على الانتحار [13]؛ أو إعطائه مثلا جرعات من المهدئات التي تصل الجرعة منها إلى حد معين أو بحقنه بالهواء في الوريد أو إطلاق الرصاص عليه أو إعطائه مواد سامة لتؤدي بالنهاية إلى وفاة المجني عليه .

ويتم ذلك إما بفعل شخص عادي وغالبا ما يكون ولي المريض أو من أقاربه أو من الطبيب المعالج .[14]

أما العنصر الثاني في جريمة القتل بدافع الشفقة فيتمثل في النتيجة الإجرامية المترتبة عن القتل بدافع الشفقة وهي إزهاق روح إنسان مريض على قيد الحياة مهما كانت حالته الصحية سواء أكان مصابا بشلل أم فقدان الحواس أم توقف قلبه بضعة دقائق أو به تشوهات خلقية جسيمة ؛ لأن العبرة في الإنسان المريض بحياته لا بحيويته .[15]

وبخصوص العنصر الثالث المكون للركن المادي لهذه الجريمة فيتمثل في العلاقة السببية حيث لا يكفي أن يحصل من الفاعل سلوك إجرامي إيجابي أم سلبي وان تقع النتيجة الإجرامية وهي الوفاة بل لا بد من أن تكون النتيجة هي الأثر المترتب على السلوك الإجرامي ؛ أي أن يكون السلوك الإجرامي الذي ارتكبه الجاني هو سبب وقوع النتيجة .

وهذا ما اصطلح على تسميته بعلاقة السببية بين السلوك الإجرامي والنتيجة الإجرامية لأنه من المبادئ المستقرة في التشريعات الجزائية الحديثة أن الإنسان لا يسأل عن نتيجة إجرامية إلا إذا كانت نتيجة سلوكه أو نشاطه مرتبطة ارتباطا ماديا مع هذه النتيجة .

وفي نطاق جريمة القتل بدافع الشفقة لا بد من قيام العلاقة السببية بين فعل الطبيب أو امتناعه عن العلاج والنتيجة التي حدثت وهي الوفاة .[16]

2.3.1 الركن المعنوي لجريمة القتل بدافع الشفقة .

تعتبر جريمة القتل بدافع الشفقة من الجرائم القصدية التي يجب أن يتوافر فيها علم الفاعل بالفعل الذي يقوم به ؛ أي يعلم بعناصر الفعل الإجرامي وأركانه وبانصراف إرادة الفاعل إلى تحقيق النتيجة وهي تقديم الموت للمريض أي يجب أن يكون الباعث والدافع الذي يحرك الفاعل ويدفعه لإزهاق روح إنسان حي فقط الإشفاق عليه والرغبة بمساعدته على توقيف أوجاعه .[17]

لذلك يجب عدم الخلط بين نية القتل والباعث أو الدافع عليه فنية القتل تتوافر باتجاه إرادة الجاني إلى إزهاق الروح، وهي ركن في القتل المقصود، فلا يسأل الجاني عنه إذا لم تتوفر لديه ؛ أما الباعث فهو السبب في اتجاه هذه الإرادة أو العامل المحرك لها .[18]

وعليه فإن الباعث هو الذي يحرك عناصر الركن المعنوي من علم وإرادة وإن كان لا يدخل في تكوينها ؛ فالباعث يمثل الدافع لارتكاب الجريمة وهو سابق في توقيته على الركن المعنوي ؛ والباعث يختلف عن الغاية ؛ وهذه الأخيرة هي أمر موضوعي خارجي، حيث يعتبر هذا الباعث تعبير عن إشباع للحاجة المتجسدة في صورة الباعث .[19]

وما دام الباعث ليس عنصرا من عناصر القصد الجنائي والأصل العام أنه لا أثر للباعث في الجريمة ولا أهمية لكونه شريفا أو خبيثا ؛ ولكنه يدخل في تقدير القاضي للعقوبة ؛ حيث يدل على خطورة أو عدم خطورة الجاني وإن كان المشرع المصري لا يعتد بالباعث بأي أثر في عقوبة الجاني إلا أنه يمكن للقاضي أن يعتبره ظرفا من الظروف المخففة للعقوبة على النحو الوارد في المادة 17 من قانون العقوبات التي تنص " يجوز في مواد الجنايات إذا اقتضت أحوال الجريمة المقامة من أجلها الدعوى رأفة القضاة تبديل العقوبة على النحو التالي :

عقوبة الإعدام بعقوبة السجن المؤبد أو السجن المشدد .

عقوبة السجن المؤبد بعقوبة السجن المشدد أو السجن .

عقوبة السجن المشدد بعقوبة السجن أو الحبس الذي لا يجوز أن ينقص عن ستة شهور .

عقوبة السجن بعقوبة الحبس التي لا يجوز أن تنقص عن ثلاثة شهور .[20]

4.1 صور طلب القتل بدافع الشفقة :

إن القتل بدافع الشفقة قد يكون بناء على قرار من الطبيب ذاته وقد يكون بناء على طلب من المريض ؛ وقد يكون بناء على طلب من الغير .

ولذلك يطرح التساؤل حول رضا المجني عليه بالقتل هل يعد سببا من أسباب الإباحة ومن ثم تنتفي المسئولية الجنائية عن الفاعل .

مما لا شك فيه أن القانون يحمي آدمية الإنسان ولذلك لا فرق بين حياة في بدايتها وحياة أوشكت على نهايتها ؛ لأن الحق في الحياة يمثل قيمة اجتماعية ؛ ولذلك فإن هذا الفعل يعد فعلا مجرما يستوجب من قام بتنفيذه مساءلته جنائيا .

لكن هناك تشريعات نجدها أباحت مثل هذا النوع من القتل ومنحت للمريض الحق في التصرف في حياته ؛ وهذه الإباحة أحاطتها بضابط هام يتمثل في ضرورة صدور طلب من المريض وهذا الطلب له صور سنوجزها فيما يلي :

1.4.1 صدور الطلب بالقتل من المريض صراحة أو ضمنا.

2.4.1 صدور الطلب بالقتل بناء على طلب الغير.

1.4.1 صدور الطلب بالقتل من المريض صراحة أو ضمنا .

يعرف الرضا في مجال القتل إشفاقا على أنه موافقة المريض صراحة بإرادته الحرة والمتبصرة على أن يتدخل شخص آخر لإنهاء حياته .

لذلك فإن التشريعات التي أباحت القتل إشفاقا اشترطت أن يكون هذا الرضا حرا ومستنيرا فرضا المريض الحر بالقتل إشفاقا يعني أن يكون رضاؤه صادرا عن إرادة حرة غير مشوبة بأي عيب من العيوب التي تبطلها كما لو تم التأثير في حرية اختيار المريض بما يمكن أن يكون غشا أو تدليسا أو غلطا أو خداعا ؛ وكذلك الخوف والتهديد ورضا المريض المستنير يعني تبصيره وإعلامه بحالته

المرضية من قبل الطبيب وبأن يكون على علم تام بأن التدخل في إنهاء حياته سيؤدي إلى الوفاة .

والحقيقة أن التشريعات التي تعترف بإمكانية القتل إشفاقا تشترط أن يكون ذلك صريحا ومدونا في صورة إعلان رفض العلاج المكتوب أو طلب القتل شفقة المكتوب أيضا في صورة نموذج يحتوي على عناصر محددة يجب مراعاتها .

أما الطلب الضمني بإنهاء الحياة من قبل المريض فيكون ذلك باتخاذ موقف يستفاد منه بصورة لا تدعو معه مجالا للشك بأن المريض يريد الخلاص من حياته ؛ كما لو امتنع المريض عن العلاج وهو يعلم ـأن ذلك سوف يؤدي حتما إلى إنهاء حياته .[21]

2.4.1 صدور الطلب بالقتل بناء على طلب الغير .

يقصد بالغير إما أحد أفراد أسرة المريض أو الطبيب أو الممثل القانوني للمريض وفي كل الأحوال إما أن يقرر هذا الغير إنهاء حياة المريض بدافع حقيقي من الشفقة لحاله أو أن يقرر إنهاء حياة المريض بدافع من المصلحة الشخصية له كما لو كان وارثا .[22]

أما امتناع الطبيب عن معالجة مريض ميئوس من شفائه بتوقفه عن علاجه كأن يقوم الطبيب برفع أجهزة التنفس الاصطناعي أو أجهزة التغذية الاصطناعية [23]؛ ولكن ما حكم الشخص الذي يكون جنينا مشوها أو شخصا مجنونا هل يمكن قتلهما شفقة ؟

لقد فصل فقهاء الشريعة الإسلامية في هذه المسألة حيث إذا كان الجنين مشوها فإن الدكتور سيد طنطاوي أكد أن الإجهاض في هذه الحالة وفي حالات أخرى حرام ؛ إلا أن الاستثناء الوحيد الذي يجوز فيه الإجهاض شرعا هي عندما يؤكد الأطباء أن بقاءه في بطن أمه يلحق الضرر بها ففي هذه الحالة يجوز إجهاضها .

أما إذا كان الجنين المشوه لا يشكل خطرا على الأم فإن لهذه الأخيرة القرار في أن تنزله أو أن تبقيه حيا لتقوم بتربيته على الرغم من تشوهه .[24]

وبخصوص إنهاء المريض المصاب بالجنون فإن الطبيب غير مجبر على أخذ رأيه وطلب رضاه لفقدانه الإدراك والاختيار؛ إلا أنه على الطبيب أن يرجع على من له الولاية عليه ليقرر ما يراه ملائما من قرارات تتعلق بمصالحه. [25]

2. الاتجاهات المختلفة حول القتل بدافع الشفقة من منظور الأديان السماوية والفقه والتشريع المقارن

لقد تباينت مختلف الاتجاهات الفقهية والقانونية والدينية المقارنة بشأن القتل بدافع الشفقة ؛ إذ أن لكل اتجاه حججه وسوف نتعرض لهذه الآراء في المطالب التالية .

1.2 موقف الأديان السماوية من القتل بدافع الشفقة .

2.2 موقف الفقه الوضعي والفقه الإسلامي من القتل بدافع الشفقة .

3.2 موقف التشريع المقارن من القتل بدافع الشفقة .

1.2 موقف الأديان السماوية من القتل بدافع الشفقة .

لقد أمرت جميع الأديان السماوية بحفظ النفس البشرية وحرمت على الإنسان أن يتلاعب بأرواح غيره ؛ فالديانة اليهودية والديانة المسيحية تحرمان القتل بحسب الوصية السادسة من الوصايا العشر للإنجيل التي تقول " لا تقتل" وتوجد وصايا كثيرة في الكتاب المقدس على تحريم القتل ؛ لكن توجد وصية تسمح بقتل القاتل في سفر التكوين الاصحاح التاسع من نوارة موسى التي تقول "سافك دم الإنسان بيد الإنسان يسفك دمه وهذا ما ينفذ عن طريق القضاء " .[26]

كما أن الديانة اليهودية لا تختلف عن الديانة المسيحية في هذا النهي ؛ ذلك أن التجريم يأتي في كتب التلمود المحرفة ؛ بل أتى في القرآن الكريم بذاته لقوله تعالى " من أجل ذلك كتبنا على بني إسرائيل أنه من قتل نفسا بغير نفس أو فساد في الأرض فكأنما قتل الناس جميعا " .[27]

والديانة الإسلامية كذلك حرمت هذا النوع من القتل لأن الموت هو من حق الله وحده واهب الحياة ولأن قتل المريض الميئوس من شفائه ليس قرارا متاحا من الناحية الشرعية لا للطبيب ولا لأسرة المريض ولا للمريض نفسه .

فالمريض أيا كان مرضه وكيف كانت حالته المرضية لا يجوز قتله لليأس من شفائه أو لمنع انتقال مرضه إلى غيره ومن يقوم بذلك يكون قاتلا عمدا. [28]

والنص القرآني قاطع في الدلالة على أن قتل النفس محرم قطعا لقوله تعالى " ولا تقتلوا أنفسكم إن الله كان بكم رحيما " [29]؛ وكذلك قوله تعالى " ومن يقتل مؤمنا متعمدا فجزاؤه جهنم خالدا فيها وغضب الله عليه وأعد له عذابا عظيما". [30]

لذلك حرص الإسلام على حياة الإنسان ولم يجعل النفس ملكا حتى للإنسان ذاته وإنما هي ملك لله سبحانه وتعالى استودعه الله إياها فلا يجوز له الانتحار كما لا يجوز له التفريط فيها بواسطة الغير ولو كان طبيبا بهدف إلى إراحة المريض من آلامه [31]

أما السنة النبوية الشريفة فقد حرمت قتل النفس بدون حق ؛ حيث قال رسول الله " صلى" " لا يحل دم امرئ مسلم يشهد أن لا إله إلا الله وأنى محمدا رسول الله إلا بإحدى ثلاث النفس بالنفس والثيب الزاني والمارق من الدين التارك للجماعة .[32]

وعليه ومن خلال ذلك يتضح أن القتل بدافع الشفقة محرم في الإسلام ؛ إذ أنه جريمة كاملة الأركان والإسلام دين الرحمة والإنسانية يحرم المساس بالنفس البشرية إلا بالحق .[33]

لهذا الاعتبار جاء تحريم الإسلام لقتل نفس المريض إما من طبيبه أو من خلال قيام المريض بفعل مادي ملموس بإنهاء حياته إما بتناوله للسم أو بتوقيف أجهزة التنفس ؛ وأن الاعتداء على حياة الناس ومنهم المرضى بالفساد والهلاك هو اعتداء على بناء الله فهو في مثل هذا العمل يهدم بنيان الله لأن جسم الإنسان وحياته هي من بنيان الله. [34]

2.2 موقف الفقه الوضعي والفقه الإسلامي من القتل بدافع الشفقة .

اختلف رأي الفقه الوضعي بشأن مسألة القتل بدافع الشفقة بين مؤيد ومعارض ؛ ذلك أن الرأي المؤيد للقتل بدافع الشفقة ينطلق من فكرة أن هذا القتل هو وسيلة لإراحة المريض من آلامه ومعاناته في آخر حياته كما أنه وسيلة لإنهاء حياة غير مرغوب وغير مريحة ؛ بل هي عبء يتحمله المريض وكل من حوله ؛إلى جانب ذلك فهو قتل يعبر فيه المريض عن حريته في الاختيار وهو حق من حقوق الإنسان .

ذلك أن الإنسان يملك حياته ومن حقه إنهاءها وقتما يشاء وبالطريقة التي يراها مناسبة ؛ والأكثر من ذلك فإن هذا النوع من القتل يوفر الكثير من الأموال والأجهزة التي يمكن أن يستفيد منها في علاج من هم في حاجة إليها [35]؛ وحتى ذهبوا إلى أبعد من ذلك ؛ حيث يجردون هذا الفعل من الصفة الإجرامية فهو أي القتل بدافع الشفقة يعتبر عذرا مبررا إذا كان الفعل لم يصدر عن نية ضارة بالمجتمع ؛ بل بالعكس لفائدتها .

وإذا كان الفاعل قد ارتكب هذا الفعل من أجل أن ينقذ المريض من آلامه النفسية والجسدية فلا يكون قد ارتكب جريمة .[36]

أما بخصوص الرأي المعرض فهم ينطلقون من الاعتبارات التالية : أن القتل بدافع الشفقة يحط من قيمة الإنسان ولا يمكن أن يوكل هذا الأمر والتصرف فيه إلى الأطباء لأن مهمتهم هي رعاية المرضي وعلاجهم وتحسين مستوى خدماتهم الصحية والعلاجية ؛ وأن إسناد الأمر إليهم بالتصرف في حياة مرضاهم بإنهائها لهو أمر يزرع الخوف في نفوسهم ويفقدهم الثقة في أطبائهم .

كما أن حياة الإنسان هي هبة من الله عز وجل يهبها لمن يشاء وحين يشاء ويسلبها ممن يشاء ووقت ما يشاء ؛ وأن لكل أجل كتاب لا يمكن تقديمه أو تأجيله وعلى الإنسان أن يمتثل لإرادة الله العلي العظيم.

كذلك أن القتل بدافع الشفقة إذا تم بناء على طلب المريض بناء على طلب المريض أو أسرته وإلحاحهم فهو يعتبر قرينة على انقطاع رابطة التعاطف مع أفراده المرضى وألا يكون هذا المريض واقع تحت ضغوط مرضية ونفسية

واقتصادية واجتماعية ؛ حيث يكون في حالة اكتئاب شديد وحتى أسرته إذا أجازت للطبيب قتل مريضها أن يكون إنهاء حياته فيه شبهة مصلحة وهي وراثة مريضها بتعجيل موته. [37]

هذا من جهة ومن جهة أخرى أن الرضا لا يعد سببا للإباحة في القتل إذ أن الحق في الحياة يتعلق بحق الله وحق المجتمع وحق الفرد داخل المجتمع ؛ كما أن الحق في إنهاء حياة المرضى لا يمكن أن يمنح للطبيب لأن واجب هذا الأخير هو علاجهم وبذل قصارى جهده لمحاولة شفائهم وليس إنهاء حياتهم هو التي يجب الحفاظ عليها .[38]

كما أن القتل بدافع الشفقة هو وسيلة سلبية في حق الطب لأن التقدم العلمي يكشف كل يوم الكثير من الحقائق في مجال العلاج ؛ وأن اللجوء إلى قتل المرضى بدعوى الشفقة عليهم لهو نداء لرجال الطب بأن يكفوا عن أبحاثهم للوصول إلى إيجاد العلاجات المناسبة لبعض الأمراض المستعصية [39]

ولقد أجمع الباحثون المعاصرون في مجال الفقه الإسلامي على تحريم هذا النوع من القتل حيث جاء في فتوى صادرة عن شيخ الأزهر كفتاوي " أن الموت من فعل الله حيث قال الله تعالى " وما كان لنفس أن تموت إلا بإذن الله كتابا مؤجلا " .[40] وأن هذا القتل ليس من حق بل من المحرم قطعا كقتل المريض استعصى علاجه على كل الأطباء حيث لا يباح قتله بحجة إراحته من آلامه .

ولذلك فإن القتل بدافع الشفقة محرم في الإسلام وذلك سواء أكان لتخليصه من آلامه أو اليأس من شفائه .

وكذالك ما ذهب إليه الدكتور صفوت حسن لطفي رئيس جمعية الأخلاقيات في مصر " ليس هناك قتل رحيم وقتل غير رحيم ؛ حيث أن الله عز وجل وضع حدا لبداية حياة الإنسان ولنهايتها وهو وحده الذي يحدد ساعة الموت ولا يجوز للإنسان التدخل في مثل هذه الأمور" .

حيث يرى أن من ينهي حياته بطريقة الموت بدافع الشفقة هو قاتل لنفسه أو منتحر ؛ وهو نفس ما ذهب إليه الدكتور" نصر فريد واصل " وهو مفتي دولة مصر سابق ؛ حيث يقول " إن القتل بدافع الشفقة أو القتل الرحيم هو تعجيل موت الميئوس من شفائه ؛ إذ هو أمر غير جائز شرعا مشيرا إلى أن هذا القتل لو كان من المريض نفسه فهو انتحار ؛ وإن كان من غيره فهو قتل نفس بغير حق ولو كان ذلك بإذن المريض وكلاهما حرام .[41]

3.2 موقف القانون المقارن .

لم تكن التشريعات المقارنة على وتيرة واحدة ؛ حيث أن عددا من التشريعات أجازت هذا النوع من القتل مستندة إلى الاعتبارات الفقهية المنادية به .

غير أن معظم التشريعات المقارنة وعلى الأخص التشريعات العربية جرمت هذا النوع من القتل واعتبرته قتلا عمديا وهذه المواقف سنبينها في الفرعين التاليين .

1.3.2 موقف القانون المقارن المؤيد للقتل بدافع الشفقة .

2.3.2 موقف القانون المقارن المعارض للقتل بدافع الشفقة .

1.3.2 موقف القانون المقارن المؤيد للقتل بدافع الشفقة .

تعتبر هولندا أول دولة أجازت القتل بدافع الشفقة إذ تضمن قانون العقوبات الصادر في عام 1981 نصا يتعلق بالقتل بناء على طلب واشترط القانون الهولندي أن يكون الطلب بالقتل صريحا وجادا ؛ ثم صدر القانون المتعلق بإتمام مراسيم الجنازة الصادر في 2 ديسمبر 1993 والمتضمن تقنين الإجراءات المتعلقة بالقتل بدافع الشفقة .

حيث أجازت المادة 10 منه فكرة القتل بدافع الشفقة إذ وفقا لهذا النص يتعين على الطبيب المختص أن يقوم بتدوين تقرير مفصل يرسل للنائب العام إذا تعلق الأمر بإنهاء الحياة بسبب تدخل طبي أي الموت بدافع الشفقة ؛ إذ يتعين أن يبين في هذا التقرير أن الموت كان نتيجة لحالة من الحالات الثلاثة التالية

الحالة الأولى :قتل بدافع الشفقة بناء على طلب المريض .

الحالة الثانية :قتل بدافع الشفقة بدون طلب المريض .
الحالة الثالثة : أن الموت راجع لتدخل طبي بالمساعدة على الانتحار .

وهذه الإجراءات كانت اختيارية بالنسبة للطبيب الشرعي قبل عام 1993 تاريخ تعديل القانون ؛ ولكنها أصبحت إجبارية بمقتضى هذا القانون وأصبحت جزء مدرج ضمنه. [42]

أما بخصوص المشرع الإنجليزي فقد أجاز القتل بدافع الشفقة ولكن بقيود منها أن يكون المرض لا يرجى منه الشفاء وان يكون المريض بالغا سن الرشد وأن الطبيب مؤهلا علميا ومسجلا بنقابة الأطباء .

كما يلتزم المريض بتقديم تصريح كتابي على إنهاء حياته ؛ بحيث يصبح هذا التصريح نافذا بعد مرور ثلاثين يوما من صدوره ويبقى نافذا إلى أن يبدي المريض رغبته في الرجوع عنه ؛ وكذلك أشارت إليه المادة 37 من قانون عقوبات الأرغواي الصادر عام 1933 .[43]

أما في الولايات المتحدة الأمريكية فإن قانونها يختلف من ولاية لأخرى ؛ حيث يعتبر قانون ولاية أوهايو الأمريكية الصادر في 1906 أول قانون أباح مثل هذا النوع من القتل بشرط أن تقرر لجنة مكونة على الأقل من أربعة خبراء في الطب ؛[44] ثم قانون ولاية كاليفورنيا الصادر في 03 سبتمبر 1976 وقانون ولاية نيويورك الصادر عام 1990 وقانون ولاية أركنساس الصادر عام 1987 .[45]

الفرع الثاني : موقف القانون المقارن المعارض للقتل بدافع الشفقة .

تجرم غالبية القوانين هذا الموت فنجد مثلا أن التشريع الفرنسي لم يرد بشأنه نص خاص يرخص بهذا النوع من القتل ؛ بل ترك الأمر للنصوص والقواعد العامة التي تعاقب على القتل العمد طبقا لنص المادة 265 من قانون العقوبات الفرنسي .

كما أنه لا يعتبر رصا المجني عليه سببا لإباحة جريمة القتل وعلى ذلك يعد القتل في هذه الحالة جريمة عمدية طبقا لنص المادة 265 فرنسي السابق الإشارة إليها .[46]

وكذلك ما أشارت إليه المادتان 37/ 38 من المرسوم رقم 1000/95 المؤرخ في 1995/9/6 المتعلق بالأخلاقيات الطبية الفرنسي الذي نص على أن الطبيب يمنع عليه قتل المريض عمدا مهما كانت الظروف ويرفض أي طلب كان من المريض أو من أسرته .

وحاليا يواجه الإتحاد الأوروبي مشكلة عدم إيجاد موقف موحد لدول الإتحاد حول مسألة القتل بدافع الشفقة ؛ حيث تم عرض مشروع قانون يجيز القتل الرحيم على البرلمان الأوروبي ؛ ولكن هذا المشروع لم يجد التأييد والإجماع من كافة دول الإتحاد .[47]

أما بخصوص التشريعات العربية فقد أجمعت على تحريم هذا النوع من القتل واعتبرته قتلا عمديا ؛ إذ تنص المادة 21 من نظام مزاولة المهنة الطبية في المملكة العربية السعودية على أنه " لا يجوز بأي حال من الأحوال إنهاء حياة مريض ميئوس من شفائه طبيا ولو كان ذلك بناء على طلبه أو طلب ذويه. [48]

وكذلك المشرع العراقي الذي يدرج الموت بدافع الشفقة ضمن سياق المادة 405 من قانون العقوبات رقم 111 لسنة 1969 والتي تعاقب كل من قتل شخصا آخر عمدا يعاقب بالسجن المؤبد أو المؤقت حسب الحالة .[49]

وبالنسبة للمشرع المغربي فلم يشر إلى فكرة القتل بدافع الشفقة بل عبر عنه بفكرة المساعدة على الانتحار ؛ حيث أشار إلى ذلك في الباب السابع الذي يضم العقوبات المتعلقة بالجنايات والجنح ضد الأشخاص ؛ إذ بالرجوع للمادة 407 منه التي نصت " من ساعد عن علم شخصا في الأعمال التحضيرية أو المسهلة لانتحاره أو زوده بالسلاح أو السم أو الأدوات اللازمة للانتحار مع علمه بأنها ستستعمل لهذا الغرض يعاقب في حالة وقوع الانتحار بالحبس من سنة إلى خمس سنوات :[50]

غير أن هناك بعض التشريعات العربية تأخذ بفكرة تخفيف العقوبة في حالة القتل بدافع الشفقة بناء على رضا المريض وطلبه ؛ حيث سنت المادة 538 من قانون العقوبات السوري شرطين هما :

أن يكون القتل بدافع الشفقة بناء على طلب صادر من المريض

أن يكون الدافع من وراء القتل هو دافع نبيل يتحلى به الطبيب ؛ حيث خفف العقوبة وجعلها عشر سنوات [51]؛ وهو نفس ما اتجه إليه المشرع اللبناني الذي نص في قانون العقوبات في مادته 552 " يعاقب بالاعتقال عشر سنوات على الأكثر من قتل إنسانا قصدا بعامل الإشفاق " .[52]

أما المشرع الأردني وبالرجوع إلى قانون العقوبات الصادر سنة 1962 تحت رقم 16 لم يورد أي نص عقابي بجريمة القتل بدافع الشفقة ؛ حيث اعتبر هذا الأخير من جرائم القتل العمد فالطبيب يسأل جنائيا على أساس القتل العمد حتى ولو كان هذا القتل جاء بناء على رضا المريض وطلبه .

غير أن الاستثناء الوحيد الذي جاء به المشرع الأردني يتمثل في ما جاء به الدستور الطبي الأردني الذي نص في المادة الثالثة منه على أنه " لا يجوز إنهاء حياة مريض غير قابل للشفاء ومهما رافق ذلك من آلام سواء بتدخل مباشر أو غير مباشر ماعدا موت الدماغ فيكون حسب الشروط العلمية المعتمدة من النقابة [53].

وعليه وفي حالة موت خلايا الدماغ فإن المشرع منح للطبيب حق نزع أجهزة الإنعاش الاصطناعي لأن الإنسان في هذه الحالة يكون قد فارق الحياة ؛ وقد سبق صدور الدستور الطبي الأردني صدور فتوى عن هيئة الفقه الإسلامي بالأردن عام 1986 بإقرار ما يسمى بموت الدماغ ؛ إلا أنه عند وفاة الملك حسين في فبراير 1999 طلب عبدالله بن الحسين إصدار فتوى رسمية من رجال الدين بالأردن تجيز رفع أجهزة الإعاشة والتنفس الاصطناعي وجاءت الفتوى برفض رفع هذه الأجهزة لمخالفة ذلك لمبادئ الشريعة الإسلامية .[54]

وبدوره المشرع المصري يجرم هذا النوع من القتل ؛ وعليه فمن يرتكب القتل بدافع الشفقة يعاقب بعقوبة القتل العمد ؛ مع العلم أن عامل الشفقة لا يؤثر على توفر القصد الجنائي ؛ إلا أنه يعتبر من الظروف القضائية المخففة التي يستفيد منها الجاني عند النطق بالعقوبة .

كما أنه لا يوجد أي تنظيم قانوني بشأن هذا القتل لا في قانون رقم 415 لسنة 1954 المتعلق بمزاولة مهنة الطب المعدل بمقتضى القانون رقم 46 سنة 1965 ولا في لائحة آداب وميثاق شرف مهنة الطب البشري عام 1974 .[55] لكن موقف المشرع الجزائري لم يعترف بهذا النوع من الموت لأنه لم ينظمه ولم يفرد له حكما خاصا أو تشريعا مستقلا ولذلك فإن رضا المجني عليه (أي المريض) لا يعتبر سببا من أسباب الإباحة وأن الباعث على القتل وإن كان نبيلا لا يبرره لأنه ليس عنصرا من عناصر القصد .[56]

لذلك يمكن أن يعاقب الشخص الذي يمارسه على أساس المساعدة على الانتحار أو بارتكابه فعل القتل بدافع الشفقة المباشر ؛ فإذا كان تصرف الطبيب الذي قتل المريض الميئوس من شفائه بناء على رغبته في الانتحار فهنا يسأل الطبيب عن جريمة المساعدة على الانتحار المعاقب عليه وفق أحكام المادة 273 من قانون العقوبات التي تنص على أنه " كل من ساعد عمدا شخصا في الأفعال التي تساعده على الانتحار أو تسهله له أو زوده بالأسلحة أو السم أو بالآلات المعدة للانتحار مع علمه بأنه سوف تستعمل في هذا الغرض يعاقب بالحبس من سنة إلى خمس سنوات إذا نفذ الانتحار .

والصورة الثانية هي القتل بدافع الشفقة الإيجابي الذي يقع في حالة ما إذا قتل الطبيب مريض يعاني من آلام لا تطاق بحجة الشفقة عليه بصورة مباشرة ؛ فهذا يصنف تحت جريمة القتل العمد المنصوص عليه في المادة 254 من قانون العقوبات المعاقب عليها بالإعدام .[57]

الخاتمة .

إذا كان نقل وزرع الأعضاء البشرية قد أجازها المشرع المقارن بما فيها المشرع العربي بموجب ضوابط وضعها المشرع باتفاق أهل الطب والدين ؛ فإن هذا التصرف إذا تجاوز جسد الإنسان إلى روحه فهذا أمر يأباه المنطق وترفضه الأخلاق ؛ وما دام أن العقل البشري قد وصل آخر ابتكاراته في مجال العلم في مختلف مجالاته .

هذا التطور الذي مكن للإنسان السيطرة على المادة إلا أنه لم يستطع السيطرة على الروح ولن يستطيع

إن وضع نهاية للإنسان عن طريق ما يسمى بالموت الرحيم أو القتل بدافع الشفقة لهو اعتداء صارخ على الذات الإلهية وعلى نواميس الكون ؛ ذلك أن الحق في الحياة حق يتجاوز حق الفرد ليرتبط بحق المجتمع في الحفاظ على كيانه وعلى أواصر العلاقة التي ترتبط بين أفراده وفي مقدمتها أسرة المريض .

إن اعتراف بعض التشريعات الغربية للفرد بالتصرف في حياته بإنهائها لهو أمر ينم عن فقدان الوازع الديني لدى كثير من الناس ؛ إذ يجعل المريض يصل إلى مرحلة من اليأس يقوم فيها بالتخلص من نفسه أو يجعل أهل المريض يشعرون أن هذا المريض الميئوس من شفائه أصبح يمثل عبئا ماديا عليهم نظرا لما يتكبدونه من نفقات مالية على هذا المريض الذي لا أمل في شفائه .

كما أن هذا النوع من الموت يزرع التخاذل لدى بعض رجال الطب في تقليص جهودهم الرامية إلى اكتشاف وتطوير علاجات أو لقاحات لأمراض مستعصية ما دام قتل المريض يمثل الحل الأنسب .

إن اعتراف بعض التشريعات بهذا النوع من القتل والترخيص به لمن يعانون من أمراض مزمنة يعد جريمة في حق هذه المجتمعات لا رحمة بها ؛ وعدم وضع ضوابط له لاستعماله لسوف يشكل ذريعة لبعض الساسة للتخلص من بعض فئات المجتمع خاصة الفئات ذوي الاحتياجات الخاصة.

لهذه الاعتبارات استخلصنا النتائج التالية :

- إن القتل بدافع الشفقة هو قتل عمد ومنح الطبيب الترخيص له من قبل مريضه لا ينفي عنه صفة التجريم .
- إن منح التصرف للمريض أو الطبيب أو أسرة المريض بإنهاء حياة هذا الأخير بدعوى مبدأ الحرية الشخصية يتنافى وحق المجتمع في الحفاظ على أواصر المودة والتعاطف الذي يستوجب أن يسود أفراده .
- ضرورة عدم الاعتداد بفكرة عامل الشفقة والرحمة أو اعتبارهما ظرفا معفيا من العقاب يستفيد منه الطبيب ؛ بل ضرورة تجريم فعله القاضي بإنهاء حياة مريضه واعتبار فعله الإجرامي مقترنا بظرف مشدد .
- ضرورة التزام الطبيب بقواعد وأخلاقيات مهنة الطب في الحفاظ على حياة مرضاه والعمل بما استطاع إليه من ضرورة توفير كل أسباب العلاج وتخفيف آلامهم والمحافظة على كرامتهم وليس بإنهاء حياتهم بدعوى الشفقة .
- تفعيل دور العبادة وعقد الملتقيات الخاصة بالفكر الإسلامي لضرورة التنبيه لخطورة هذا النوع من القتل واعتبار أن المريض حتى ولو طلبه فهو يعد انتحار ؛ وإن كان من غيره فهو قتل نفس بغير حق ولو كان ذلك بإذن المريض وكلاهما حرام ؛ لأن المحي والمميت هو الله سبحانه وتعالى ولا يجوز شرعا حتى آخر لحظة في حياته أن ينهي حياته حتى في حالة تأكيد الأطباء أنه سوف يموت بعد ساعة .

الهوامش

[1] د/ أحمد محمد خلف المومني : القتل المريح بين الشريعة الإسلامية والقانون ؛ المجلة الأردنية في الدراسات الإسلامية ؛ مجلة علمية محكمة ؛ جامعة آل البيت ؛ الأردن ؛ العدد 3 ؛ سنة 2008 ؛ ص 73 .

[2] د/ جابر إسماعيل الحجاجحة : المجلة الأردنية في الدراسات الإسلامية ؛ المجلد الخامس ؛ عدد 03 ؛ سنة 2009 ؛ ص 225 .

[3] د/ أحمد قيلش : القتل الرحيم ؛ القتل بدافع الشفقة ؛ موقف القانون والفقه والدين ؛ المغرب ؛ ملتقى عقد في 05 مارس 2016 ؛ جامعة ابن زهر أغادير ؛ ص 6 .

[4] د/ جابر إسماعيل الحجاحجة : المرجع السابق ؛ ص .226

[5] د/ حلمي عبد الرزاق الحديدي : قضية القتل الرحيم ؛ مصر أبحاث ووقائع المؤتمر العام الثاني والعشرين ؛ المجلس الأعلى للشئون الإسلامية ؛ ص 3 .

[6] أ/ بومدين فاطمة الزهراء : القتل الرحيم في المنظور الطبي والقانون الوضعي ؛ مجلة جامعة الأنبار للعلوم القانونية والسياسية ؛ العدد العاشر ؛ بدون طبعة ؛ سيدي بلعباس ؛ ص 200 .

[7] د/ جمال الدين عنان : القتل الرحيم بين الإباحة والتجريم (دراسة مقارنة في القانون الوضعي والشريعة الإسلامية أطروحة دكتوراه ؛ سنة 2014 ؛ ص 52 . د/ أحمد محمد خلف المومني : مرجع سابق ؛ ص 85 .

[8] د/ هني آمال زوليخة : الموت الرحيم بين الطب والقانون : أطروحة دكتوراه ؛ جامعة الجزائر ؛ كلية سعيد حمدين ؛ سنة 2015 ؛ ص 6 .

[9] د/ أحمد قيليش : مرجع سابق ؛ ص 8 .

[10] أ/ بومدين فاطمة الزهراء : مرجع سابق ؛ ص 201 .

[11] د/ محمد الهواري : قتل المرحمة بين القوانين الوضعية والفقه الاسلامي ؛ المجلس الأوروبي للإفتاء والبحوث ؛ سنة 2003 ؛ ص 3 .

[12] أ/ محتسب بالله بسام وأ/ ياسين دركزلي : المسئولية الطبية المدنية والجزائية بين النظرية والتطبيق ؛ بيروت ؛ الطبعة الأولى ؛ دار الإيمان ؛ سنة 1984 ؛ ص 451 .

[13] د/ عبد الحليم محمد منصور علي : مرجع سابق ؛ ص 166 .

[14] د/ أحمد محمد خلف المومني : مرجع سابق ؛ ص 85 . أحمد خلف المومني : المرجع السابق ؛ ص 85 .

[15] د/ نجم محمد صبحي : الجرائم الواقعة على الأشخاص ؛ عمان ؛ بدون طبعة ؛ دار الثقافة للنشر ؛ سنة 1994 ؛ ص 17

[16] د/ أوهايبية عبدالله : شرح قانون العقوبات " القسم العام " فومن للنشر المؤسسة الوطنية للطباعة الرغاية ، سنة 2011 ؛ ص 232 -233 .

[17] أ/ بومدين فاطمة الزهراء : مرجع سابق ؛ ص 206 .

[18] د/ أحمد محمود نهار أبو سويلم ص 44 .

[19] د/ هدى قشقوش : القتل بدافع الشفقة " دراسة مقارنة : الطبعة الثانية ؛ دار النهضة العربية ؛ سنة 1996 ؛ ص 41 .

[20] د/ عبد الحليم أبو سويلم : المرجع السابق ؛ ص 183-184 .

[21] د/ هدى حامد قشقوش : المرجع السابق ص 28 وما بعدها .
[22] د/ هدى حامد قشقوش : المرجع السابق ؛ ص 103-104 .
[23] د/ أحمد محمد خلف المومني : مرجع سابق ؛ ص 85 . د/ أحمد محمد خلف المومني : مرجع سابق ؛ ص 85 .
[24] د/ أحمد محمد خلف المومني : مرجع سابق ؛ ص 85 . المؤتمر الطبي السادس عشر بكلية عين شمس ؛ جامعة القاهرة ؛ سنة 1994 مشار إليه في مرجع الدكتورة هدى حامد قشقوش ؛ مرجع سابق ؛ ص 108 .
[25] د/ أحمد محمد خلف المومني : مرجع سابق ؛ ص 85 . د/ هدى حامد قشقوش : مرجع سابق ؛ ص 112 .
د/ أحمد محمد خلف المومني : مرجع سابق ؛ ص 85 . د/ أحمد محمود أبو سويلم : مرجع سابق ؛ ص 142 .[26]
[27] د/ أحمد محمد خلف المومني : مرجع سابق ؛ ص 85 . سورة المائدة } الآية 32 .
[28] د/ أحمد محمد خلف المومني : مرجع سابق ؛ ص 85 . د/ أحمد قيلش : مرجع سابق ؛ ص 12 .
[29] د/ أحمد محمد خلف المومني : مرجع سابق ؛ ص 85 . سورة النساء ؛ الآية 29 .
[30] د/ أحمد محمد خلف المومني : مرجع سابق ؛ ص 85 . سورة النساء ؛ الآية 93
[31] د/ أحمد محمد خلف المومني : مرجع سابق ؛ ص 85 . د/ أحمد قيلش : مرجع سابق ؛
[32] د/ أحمد محمد خلف المومني : مرجع سابق ؛ ص 85 . أخرجه البخاري ومسلم من حديث عبدالله بن مسعود (ض د/ أحمد محمد خلف المومني : مرجع سابق ؛ ص 85 .
[33] د/ أحمد محمد خلف المومني : مرجع سابق ؛ ص 85 . د/ حلمي عبدالرزاق الحديدي ك مرجع سابق ؛ ص 6 .
[34] د/ أحمد محمد خلف المومني : مرجع سابق ؛ ص 85 . د/ جابر اسماعيل الحجاحجة : مرجع سابق ؛ ص 227-228 .
[35] د/ أحمد محمد خلف المومني : مرجع سابق ؛ ص 85 . د/ حلمي عبد الرزاق الحديدي : مرجع سابق ؛ ص 4 .
د/ أحمد محمد خلف المومني : مرجع سابق ؛ ص 85 . أ/ بسام محتسب بالله وأ/ ياسين دركزلي : مرجع سابق ؛ ص 447 .[36]
[37] د/ أحمد محمد خلف المومني : مرجع سابق ؛ ص 85 . د/ حلمي عبد الرزاق الحديدي : مرجع سابق ؛ ص 4-5 .

[38] د/ أحمد محمد خلف المومني : مرجع سابق ؛ ص 85 . د/ أمير فرج يوسف : خطأ الطبيب العمدي وغير العمدي ؛ بدون بلد ؛ بدون طبعة ؛ بدون دار نشر ؛ سنة 2010 ؛ ص 232 .
[39] د/ أحمد محمد خلف المومني : مرجع سابق ؛ ص 85 . د/ عبد الحليم محمد منصور علي : مرجع سابق .
[40] د/ أحمد محمد خلف المومني : مرجع سابق ؛ ص 85 . سورة آل عمران ؛ ص 145
[41] د/ أحمد محمد خلف المومني : مرجع سابق ؛ ص 85 . د/ مشار إليه في مرجع للدكتور جابر اسماعيل الحجاجحة ؛ مرجع سابق ؛ ص 227 .
[42] د/ أحمد محمد خلف المومني : مرجع سابق ؛ ص 85 . د/ هدى حامد قشقوش : مرجع سابق ؛ ص 56 وما بعدها .
د/ أحمد محمد خلف المومني : مرجع سابق ؛ ص 85 . د/ عبد الحليم منصور علي : مرجع سابق ؛ ص 89 . [43]
[44] د/ أحمد محمد خلف المومني : مرجع سابق ؛ ص 85 . د/ أحمد أبو سويلم : مرجع سابق ؛ ص 09 .
[45] د/ أحمد محمد خلف المومني : مرجع سابق ؛ ص 85 . د/ هدى حامد قشقوش :نفس المرجع ؛ ص 78-123-126 .
[46] د/ أحمد محمد خلف المومني : مرجع سابق ؛ ص 85 . د/ عبد الحليم منصور : مرجع سابق ؛ ص 94 .
[47] د/ أحمد محمد خلف المومني : مرجع سابق ؛ ص 85 . أ/ بومدين فاطمة الزهراء : مرجع سابق ؛ ص 210 .
[48] د/ أحمد محمد خلف المومني : مرجع سابق ؛ ص 85 . د/ عبد الحليم منصور : مرجع سابق ؛ ص 9495 .
[49] د/ أحمد محمد خلف المومني : مرجع سابق ؛ ص 85 . أ / بومدين فاطمة الزهراء : مرجع سابق ؛ ص 207 .
[50] د/ أحمد محمد خلف المومني : مرجع سابق ؛ ص 85 . د/ أحمد قيلش : مرجع سابق ؛ ص 17
[51] د/ أحمد محمد خلف المومني : مرجع سابق ؛ ص 85 . د/ أحمد قيلش : مرجع سابق ؛ ص 17 .
[52] د/ أحمد محمد خلف المومني : مرجع سابق ؛ ص 85 . أ/ بومدين فاطمة الزهراء : مرجع سابق ؛ ص 207 .

[53] د/ أحمد محمد خلف المومني : مرجع سابق ؛ ص 85 . الدستور الطبي الأردني رقم 13 الصادر سنة 1987.
[54] د/ علي محمد علي أحمد : معيار تحقق الوفاة وما يتعلق بها من قضايا حديثة في الفقه الإسلامي (الموت الرحيم ؛ القاهرة ؛ دار الفكر الجامعي ؛ سنة 2007 ؛ ص97 .
[55] د/ أحمد محمد خلف المومني : مرجع سابق ؛ ص 85 . د/ عبد الحليم منصور علي : مرجع سابق ؛ ص 151 .
[56] د/ أحمد محمد خلف المومني : مرجع سابق ؛ ص 85 . د/ جليد شريف : الموت الرحيم ؛ مجلة البحوث والدراسات القانونية والسياسية ؛ كلية الحقوق والعلوم السياسية ؛ جامعة البليدة 02 ؛ عدد 113 ؛ جانفي 2018 ؛ ص 217 .
[57] د/ أحمد محمد خلف المومني : مرجع سابق ؛ ص 85 . أ/ بومدين فاطمة الزهراء : مرجع سابق ؛ ص 208 .

قائمة المراجع:

- **القرآن الكريم**

1. سورة النساء ؛ الآيتين 29 ، 93.
2. سورة المائدة ، الآية 32 .

- **المؤلفات**

1. أوهايبية عبدالله : شرح قانون العقوبات " القسم العام " فومن للنشر المؤسسة الوطنية للطباعة الرغاية ، سنة 2011 .
2. أمير فرج يوسف : خطأ الطبيب العمدي وغير العمدي ؛ بدون بلد ؛ بدون طبعة ؛ بدون دار نشر ؛ سنة 2010 .
3. هدى قشقوش : القتل بدافع الشفقة " دراسة مقارنة : الطبعة الثانية ؛ دار النهضة العربية ؛ سنة 1996 .
4. محمد الهواري : قتل المرحمة بين القوانين الوضعية والفقه الاسلامي ؛ المجلس الأوروبي للإفتاء والبحوث ؛ سنة 2003 .
5. محتسب بالله بسام وياسين دركزلي : المسئولية الطبية المدنية والجزائية بين النظرية والتطبيق ؛ بيروت ؛ الطبعة الأولى ؛ دار الإيمان ؛ سنة 1984 .
6. نجم محمد صبحي : الجرائم الواقعة على الأشخاص ؛ عمان ؛ بدون طبعة ؛ دار الثقافة للنشر ؛ سنة 1994 .
7. علي محمد علي أحمد : معيار تحقق الوفاة وما يتعلق بها من قضايا حديثة في الفقه الإسلامي (الموت الرحيم ؛ القاهرة ؛ دار الفكر الجامعي ؛ سنة 2007 .

- **المقالات العلمية**

1. أحمد محمد خلف المومني : القتل المريح بين الشريعة الإسلامية والقانون ؛ المجلة الأردنية في الدراسات الإسلامية ؛ مجلة علمية محكمة ؛ جامعة آل البيت ؛ الأردن ؛ العدد 3 ؛ سنة 2008 .
2. جابر إسماعيل الحجاجة : المجلة الأردنية في الدراسات الإسلامية ؛ المجلد الخامس ؛ عدد 03 ؛ سنة 2009 .
3. جليد شريف : الموت الرحيم ؛ مجلة البحوث والدراسات القانونية والسياسية ؛ كلية الحقوق والعلوم السياسية ؛ جامعة البليدة 02 ؛ عدد 113 ؛ جانفي 2018 .

- **أطروحات الدكتوراه**

1. جمال الدين عنان : القتل الرحيم بين الإباحة والتجريم (دراسة مقارنة في القانون الوضعي والشريعة الإسلامية أطروحة دكتوراه ؛ سنة 2014 .
2. هني آمال زوليخة : الموت الرحيم بين الطب والقانون : أطروحة دكتوراه ؛ جامعة الجزائر ؛ كلية سعيد حمدين ؛ سنة 2015 .

- **المداخلات**

1. أحمد قيلش : القتل الرحيم ؛ القتل بدافع الشفقة ؛ موقف القانون والفقه والدين ؛ المغرب ؛ ملتقى عقد في 05 مارس 2016 ؛ جامعة ابن زهر أغادير .
2. حلمي عبد الرزاق الحديدي : قضية القتل الرحيم ؛ مصر أبحاث ووقائع المؤتمر العام الثاني والعشرين ؛ المجلس الأعلى للشئون الإسلامية .

- **الدستور الطبي**

1. الدستور الطبي الأردني رقم 13 الصادر سنة 1987.