

مشروعية القتل الرحيم بين الا حة والتجريم

د. بن مالك احمد¹، أ. بودماغ رشيد²¹ جامعة امين العقال الحاج موسى اق احموك - منغست (الجزائر)، benmalekahmed01@univ-tam.dz² جامعة امين العقال الحاج موسى اق احموك - منغست (الجزائر)، rachidboudmagh7@gmail.com**The legitimacy of the compassionate murder between permissibility and criminalization****DR. Benmalek AHMED¹, boudmagh RACHID²,**University of Amin El Akal.Hajj Moussa Agh Akhmouk - Tamangasset(Algeria)¹University of Amin El Akal.Hajj Moussa Agh Akhmouk - Tamangasset(Algeria)²

تاريخ الاستلام: 2022/11/05؛ تاريخ القبول: 2022/12/29؛ تاريخ النشر: 2022/12/31

ملخص :

يعتبر الحق في الحياة من الحقوق المقدسة في الشرائع السماوية، والحقوق الاساسية التي تحميها التشريعات الوضعية، الا ان الانسان قد يتعرض لنوت صحية مستعصية تصل الى حد الياس من شفائها، مما يدفعه الى المطالبة بوضع حد لحياته، وهو ما اصبح يعرف لموت الرحيم، وقد يقرر الطبيب من تلقاء نفسه او بناء على طلب من المريض او ذويه انهاء حياة المريض الميؤوس من شفائه اشفاقاً عليه لتخليصه من الالام.

واصبح القتل الرحيم يثير الجدل بخصوص مشروعيته في الاوساط الطبية والقانونية والدينية بين مؤيد ومعارض، وتهدف هذه الدراسة الى ابراز موقف الفقه والشرائع السماوية والوضعية من القتل الرحيم، خاصة وان اجازة هذا النوع من القتل تؤدي الى تحول اخطر الجرائم على الاطلاق الى حق انساني مشروع، وقد يتم توسيع مجاله مستقبلا من الامراض المستعصية والميؤوس منها، ليشمل حالات اخرى كالمعاقين حركيا وذهنيا والمشوهين جسداً.

الكلمات المفتاحية: القتل الرحيم، القتل بدافع الشفقة، الحق في الحياة، الميؤوس من شفائه، الحماية القانونية.

Abstract :

The right to life is one of the sacred rights in the heavenly laws, and the basic rights that are protected by positive legislation, but a person may be subjected to difficult health attacks that amount to Elias from their recovery, which leads him to demand an end to his life, which has become known as the Most Merciful death, and he may decide The doctor is on his own or at the request of the patient or his relatives to end the patient's hopeless life from his recovery in order to rid him of pain.

The compassionate murder has become controversial regarding its legitimacy in the medical, legal and religious circles between supporters and opponents, and this study aims to highlight the position of jurisprudence and the heavenly and positional laws on the compassionate murder, especially since the leave of this type of murder leads to a transformation of the most dangerous crimes ever into a legitimate human right, Its field is expanded in the future of incurable and hopeless diseases, to include other cases such as the motor and mentally handicapped and physically disorganized.

Keywords: compassionate murder, motivated killing, the right to life, the hopelessness of its recovery, legal protection.

1. مقدمة.

لقد اتسعت سلطة العلم والتقنية في العصر الحديث بشكل كبير وازداد ثيرها على حياة الانسان، وخاصة مع الانتشار المتعاظم للعلم البيو طبي، وازد د الانسانية المشاعر لتعزيز حقوق المرضى ازاء المؤسسات الطبية ومحمل العلاج الذي يتلقونه بها، واصبح الموت الرحيم، او القتل بدافع الشفقة، احد الحالات التي فرضت نفسها على الواقع الانساني المعاصر في المجتمعات الغربية منذ سنوات، واستوجبت فتح نقاش معمق، خاصة مع تفاقم وازد د هذه الظاهرة في الكثير من دول العالم.

ويرتبط مصطلح القتل الرحيم من الناحية الطبية لأجراء الذي يتخذه الطبيب لإنهاء حياة المريض، والقيام بخطوات فعالة للتعجيل بوفاته، ومن الناحية القانونية يتم اللجوء الى هذا النوع من القتل لوضع حد لحياة شخص يعاني معاة شديدة ومرض مستعص يريد الموت، ويطلب ان يقتل من اجل وضع حد لمعاهه وتحريره من الالم بدافع الرحمة.

وتكمن اهمية الموضوع؛ في ان القتل الرحيم او القتل بدافع الشفقة، اصبح يثير مشكلة انسانية كبيرة لتعارضه مع حماية الحق في الحياة، ومدى احقية الانسان في التصرف في حياته بطلب أهائها، في حالة اصابته بمرض ميؤوس منه وتعرضه لآلام شديدة، تدفعه الى مطالبة الطبيب بِرَاحَتِهِ من العذاب وللتعجيل بوضع حد لحياته، فيكون القتل هنا بناء على طلب المريض، وقد يتم القتل بدافع الشفقة دون رضاه واردة المحني عليه، بل بقرار من الاطباء، او بناء على طلب احد اقارب المريض، في الحالات التي يكون فيها المريض فاقد الوعي او مصاب بتشوّهات حَلَقِيَّة، وقد ار القتل الرحيم او القتل بدافع الشفقة جدلاً كبيراً بين الفقهاء والاطباء، وانعكس ذلك على مواقف التشريعات المقارنة ورجال الدين.

وتهدف هذه الدراسة؛ الى اعطاء تصور صحيح للقتل الرحيم، وبيان صورته المختلفة، وموقف الفقه والطب والشرائع السماوية، والتشريعات الوضعية منه، .

تتمثل اشكالية هذه الدراسة؛ في ان القتل الرحيم يعد احد اكبر القضايا الطبية المعاصرة المثيرة للجدل، والتي تحمل في طياتها الطابع المادي للحضارة الغربية المتجرده من الانسانية، وقد لقي ردود فعل كبيرة بخصوص مشروعيته بين مؤيد ومعارض، وبين مُبَيِّحٍ وَمُحَرِّمٍ، فما هو موقف كل من الفقه، والشرائع السماوية، والتشريعات الوضعية من هذا النوع من القتل؟

وقد اعتمد في دراستنا لهذا الموضوع؛ على المنهج الوصفي التحليلي، القائم على استقراء الجزئيات الدينية والتشريعية والفقهية من مضامينها، ثم تفسيرها ومناقشتها لاستنباط الاحكام المناسبة وضوابطها، واستخلاص الآراء الجدلية المتعلقة الموضوع

و صيلا للإشكالية المطروحة اعلاه، ارتتبنا دراسة هذا الموضوع من خلال ثلاثة محاور:

المحور الاول : مفهوم القتل الرحيم

المحور الثاني : القتل الرحيم وتباين المواقف الفقهية بين الاجازة والتحرّم.

المحور الثالث : موقف الشرائع الدينية والوضعية من القتل الرحيم.

2. مفهوم القتل الرحيم :

ونتطرق في هذا المحور الى التعريف اللغوي والاصطلاحي للقتل الرحيم وصوره.

1.2 المعنى اللغوي للقتل الرحيم :

القتل الرحيم؛ كلمة يونانية مكونة من مقطعين (EU) وتعني الحسن او الجيد، وكلمة (THanatos) وتعني الموت، وتستخدم الكلمتين معاً للإشارة الى الموت الجيد¹.

وهناك من يعتبره قتل الطبيب لمريضه بحقنه بعقار قاتل، ويعتبرونها الزجحة الحقيقية لما يسمى " اليو نيجيا " " EU THanaasia " انها من ثمار حضارة الموت التي تهدد بجذبة المريض المستعصي والمشرى على الموت، في سياق اجتماعي وثقافي يضخم صعوبة مواجهة الالم وتحمله، فيقوى النزعة الى حل مشكلة الالم قتلاعه من جذوره واستعمال الموت في اللحظة التي تحتسب مناسبة².

واول من استعمال هذا المصطلح هو الطبيب " فرانسوا كون " وذلك في القرن السابع عشر ميلادي، في كتابه (علاج المرضى الميؤوس من شفاهم)³.

2.2 المعنى الاصطلاحي للقتل الرحيم :

القتل الرحيم، الموت الرحيم، رصاصة الرحمة، قتل الرحمة، القتل بدافع الرحمة، القتل بدافع الشفقة، تعددت تسميات هذا النوع من القتل، ووردت له العديد من التعريفات نذكر منها : (انه ذلك الموت الرحيم الذي يُخلص مريضاً لا يُرجى شفائه من ألامه)⁴.

ويعرف القتل الرحيم ايضاً : (الموت السعيد، او الموت الطبيعي، الذي يتم دون الم، او الموت المعجل الذي يمكن احداثه بوسائل غير مؤلمة، او الموت الذي يضع حد لحياة مليئة لألم والشقاء، وهو مذهب من يرى ان العقل يحكم بوجوب تعجيل موت المصابين لعجز او بتشوّهات خلقية، او حدى العلل التي لا يمكن شفاؤهم منها)¹.

1 بومدين فاطمة الزهراء، القتل الرحيم وحدود الانعاش الصناعي في منظور التشريع الجزائري، المجلة الاكاديمية للبحث القانوني، كلية الحقوق والعلوم السياسية، جامعة عبد الرحمان ميرة بجاية، (الجزائر)، المجلد: 12، العدد: الثاني، لسنة 2015، ص 268.

2 اول من استعمال كلمة " ا نوز " هو العالم والفيلسوف الانجليزي " فرانسيس بيكون " (1626 - 1561)، والتي استعارها من اللفظة اليونانية في كتاب " الاورغانون الجديد"، دافعاً الاطباء الى ايجاد مسكنات وعلاجات تخفف من وطأة الالام في نهاية حياة كل مريض، حتى تصبح مهمة الطبيب ليس فقط اشفاء المريض، بل تسكين الالامه ايضاً، وذلك ازاء فقدان المريض الامل ن ينعم بممته هنية هادئة.

3 احمد شوقي، القانون الجنائي والطب الحديث، القاهرة (مصر)، دار النهضة العربية، (ب. س. ن)، ص 186.

4 عبد الوهاب حومد، المسؤولية الطبية الجزائرية، مجلة الحقوق والشريعة، مجلس النشر العلمي - جامعة الكويت، (الكويت)، عدد جويلية 1981، ص 172.

وتم تعريف القتل الرحيم في موسوعة الفلسفة، نه الموت السهل اللين اللطيف، يستخدم عادة في الحالات التي تعاني من مرض مزمن غير قابل للشفاء.

والقتل الرحيم هو؛ انهاء حياة المريض الميؤوس من شفائه للحد من الامه المرحة وغير المحتملة، بناء على طلبه الصريح او الضمني، او طلب من ينوب عنه، سواء قام بتنفيذه الطبيب او شخص اخر بدافع الشفقة². ويكون فعل القتل تيان الطبيب حركة تجاه جسم المريض، وذلك استخدام اجزاء من جسمه كاليدين، او الرجلين، او استخدام ادوات العلاج استخداماً لا يتفق مع اصول الطب³. ويعرفه الدكتور يوسف القرضاوي : (نه تسهيل موت الشخص بدون الم بسبب الرحمة لتخفيف معاناة المريض سواء بطريقة فعالة او مفتعلة)⁴.

3.2 صور القتل الرحيم :

يمكن تقسيم القتل الرحيم الى نوعين، القتل الرحيم الفعال او المباشر (الايجابي)، والقتل الرحيم المفتعل او غير المباشر (السلبي).

أ. القتل الرحيم الفعال او المباشر (الايجابي) :

وهو القيام بفعل مباشر متعمد يؤدي الى الموت، ويعرف كذلك على انه تدخل شخص لث بواسطة مادة تسبب الموت او ي وسيلة اخرى⁵، اي انه كل فعل يسبب موت المريض الميؤوس من حاله، لإنهاء عذابه واحتضاره المؤلم، ويكون ذلك عطائه جرعة كبيرة من مادة مخدرة تؤدي الى وفاته الفوري للمري، وذلك بواسطة حقنة يقوم عطائها الطبيب له، بناء على طلبه الواضح والمتكرر نهاء حياته، ويكون بناء على ارادة المريض واستقلاليتته.

وقد يكون المريض مصاب لسرطان، ويعاني من الالام، ويتأكد الطبيب انه سيموت، فيعطيه جرعات مهدئة حتى الموت، او يحقنه لهواء في الوريد، او بمواد سامة تؤدي الى الموت⁶.

1 جميل صليبا، المعجم الفلسفي، الجزء الثاني، (ب الجيم)، بيروت (لبنان)، دار الكتاب اللبناني، 1982، ص 441.

2 عشوش كريم، العقد الطبي، عين مليلة (الجزائر)، دار هومة، 2007، ص 122.

3 جمعة يوسف، المسؤولية الجنائية عن اخطاء الاطباء (دراسة مقارنة)، (لبنان)، منشورات الحلبي الحقوقية، 2003، ص 134.

4 يوسف القرضاوي، فتاوى معاصرة، الجزء الثاني، ط1، القاهرة (مصر)، دار القلم للنشر والتوزيع (الكويت)، ودار القلم للنشر والتوزيع، 2001، ص 525.

5 غصن علي عصام، الخطاء الطبي، (لبنان)، منشورات زين الحقوقية، 2006، ص 50.

6 احمد خلف المومني، القتل المريح بدافع الشفقة بين الشريعة والقانون، مجلة جامعة الامير عبد القادر للعلوم الاسلامية قسنطينة، (الجزائر)، العدد: 19، اكتوبر 2005، ص 93

وقد يتخذ القتل الرحيم الايجابي فعل المساعدة على الانتحار، بحيث يقوم المريض بعملية القتل بنفسه، بناء على توجيهات قدمت له من شخص يقدم له معلومات او الوسيلة التي يتم بها الموت، او يقوم الطبيب عطاء المريض الميؤوس من شفائه دواء يُنهى حياته بدافع الشفقة، او يوقف عنه مجموعة من العقاقير والاجهزة التي تُنْعِشُ القلب او الرئة¹.
ومن خلال ما سبق؛ فان القتل الرحيم في صورته الايجابية، يتخذ اربع حالات²:

- الحالة الاختيارية او الارادية: حيث تتم العملية في هذه الحالة بناء على طلب ملح من المريض الراغب في الموت، وهو واعي، او بناء على وصية مكتوبة مسبقاً.

- الحالة اللاارادية: وهي حالة المريض البالغ العاقل الذي فقد الوعي حينئذ تتم العملية بتقدير الطبيب الذي يعتقد ان القتل في صالح المريض، او بناء على قرار من ولي المريض، او احد اقربائه الذين يرون ان القتل في صالح المريض، وهو في حالة لا ارادية يكون فيها المريض غير واعي.

- حالة صغير السن ومن في حكمه: يمارس القتل الرحيم في هذه الحالة على صغير السن، او فاقد لقواه العقلية كالمجنون، ويتم بناء على قرار من الطبيب المعالج، وبدون رضاء المريض.

- المساعدة على الانتحار: يقوم المريض في هذه الحالة بعملية القتل بنفسه، بناء على توجيهات قدمت له من شخص يوفر له المعلومات او الوسائل التي تساعد على الموت.

ب. القتل الرحيم المفتعل او غير المباشر (السلي):

ويطلق عليه؛ عملية تسهيل موت المريض الميؤوس من شفائه، وذلك بزك المريض يموت موطئياً لا متناع عن تقديم وسائل الرعاية والعلاج له، والمحتمل معها اطالة الحياة، بقصد احداث الحياة³.

يتم هذا النوع من القتل برفض المريض العلاج اللازم للمحافظة على الحياة، او لامتناع عن عمل او اداء يؤدي الى موت المريض كعدم تغذيته او اخذه للدواء، وهذا بناء على طلبه وبموافقته، ويعني في اغلب الحالات التوقف عن تقديم العلاج للمريض عندما يفقد الامل في شفائه⁴.

1 فاطمة مناعي، حمد بن ريفيس، حكم قتل الرحمة للمريض الميؤوس من شفائه والموقف القانوني منه، مجلة الدراسات الاسلامية، المجلس الاسلامي الاعلى، (الجزائر)، العدد: العاشر، جانفي 2018.

2 بومدين فاطمة الزهراء، المرجع السابق، ص 269.

3 ابراهيم مرسى، نطاق الحماية للميؤوس من شفائهم والمشوهين خلقيا في الفقه الجنائي الاسلامي والقانون الجنائي الوضعي، (مصر)، دار الكتب القانونية، (د، س، ن)، ص 255 و 256.

4 غصن علي عصام، المرجع السابق، ص 50.

وغالباً ما يتم ذلك بوقف أجهزة الانعاش الصناعي في الحالات المرضية المستعجلة، او وقف العلاج الذي يؤدي الى اطالة الحياة مع معاناة لا يتحملها الانسان، دون التخفيف من حالة المرض، ولا تعطي اي مؤشر في شفائه في المستقبل. وقد دعم بعض الفلاسفة هذا الرأي من منع العلاجات التي تدعم الحياة فعل يسبب القتل، وكذلك الامراض السرطانية المستعصية، والتهاب الرئة المزمن الذي يمنع المريض من التنفس الا بواسطة الآلات، والكثير من العلاجات التي راوها تؤخر عملية الموت بدلا من اطالة الحياة¹.

والطبيب الذي يرى جريماً على قارعة الطريق او تيه مريض يحتاج للإسعاف والعلاج، ويمتنع عن تقديم العمل اللازم له، يُعد في نظر الفقهاء قتلاً عمداً، ان ترتب عليه فقد المريض لحياته، لأنه امتنع عن اداء الفعل².

3. القتل الرحيم وتباين المواقف الفقهية بين الاجازة والتحریم :

قد يحدث كثيراً ان يصاب الانسان بمرض عضال يقف الطب عاجزاً عن شفائه، فيصبح المريض ميؤوس منه، مع معاناته الشديدة من الاوجاع والالام الجسدية والنفسية، الامر الذي يجعل ذويه والاطباء المعالجون يشفقون عليه، ويرجون موته لتخليصه من تلك الالام والاوراجع، وقد يلجؤون الى وضع حد لحياته، خضاعه للقتل الرحيم، وقد تباينت المواقف والآراء بخصوص هذا النوع من القتل، الذي ار الجدل بخصوص اجازته او تحريمه.

1.3 الاتجاه المؤيد للقتل الرحيم :

تعود فكرة القتل الرحيم الى بعض النظم القديمة، فقد كانت بعض المجتمعات القديمة تختبر صلاحية الرجل الهرم للعيش، فتحمله على التسلق الى شجرة عالية، فيتمسك ذلك الرجل العجوز بغصون الشجرة حتى لا يسقط على الارض من هذا المكان الرفيع، وبعد ذلك يترك بعض الرجال الاقوياء، يهزون تلك الشجرة التي عليها ذلك الرجل العجوز بعنف، فان ظل العجوز قادراً على المقاومة والتمسك لغصن دون ان يقع على الارض اعتبروه صالحاً للحياة، والعكس صحيح، وكانت بعض الشعوب الاخرى تنزك العجوز في جحافل الصحراء، فاذا استطاع ان ينجو بنفسه من هذا المصير المحتوم، فهو يستحق العيش والحياة، واذا لم يستطع فقدده هو الموت، وليس في هذا الموت اي رحمة به.

كما كان القتل الرحيم موجوداً عند اليونانيين، فقد جاء في كتاب "الجمهورية" للعالم اليوناني "افلاطون": (ان على كل مواطن في دولة متمدنة واجباً عليه ان يقوم به، لأنه لا يحق لاحد ان يقضي حياته بين الامراض والادوية، وعليك غلوكون ان تضع قانوناً واجتهاداً -

1 فاطمة مناعي، حمد بن ريس، المرجع السابق، ص 270 و 271.

2 نفس المرجع، ص 271.

كما نفهمه نحن - يوجب تقديم كل عناية للمواطنين الاصحاء جسماً وعقلاً، اما الذين تنقصهم سلامة الاجسام، فيجب ان يُنزكوا للموت¹.

كما ينسب اصطلاح القتل بدافع الشفقة للفيلسوف الانجليزي " روجيه بيكون " (1214-1294)، الذي كان يرى : (ان على الاطباء ان يعملوا على اعادة الصحة للمرضى ويخففوا الامهم، ولكن ان وجدوا ان شفاءهم لا امل فيه، فيجب عليهم ان يُهيئوا لهم موَّ هاداً وسهلاً². كما ذكر المفكر الانجليزي " توماس موري " في كتابه " الوهم " : (انه يجب على رجال الدين والقضاة حث التعساء على الموت)³.

ويعتبر انصار النظرية المادية من مؤيدي القتل الرحيم، او القتل بدافع الشفقة، ويذهبون الى ان الانسان حر في تقرير مصيره، وله الحق في طلب الهاء حياته، ويمكن للمريض كتابة وصية تسمح نهاء حياته اذا تدهورت حالته الصحية، وكان شفاؤه ميؤوساً منه، ويرى بعضهم ان هذا القتل يريح المريض من معاته والامه، لذلك فهو جائز، كما ان اقارب المريض يعانون نتيجة معاة مريضهم، وان هذا القتل يضع حداً لمعاهم⁴.

واذا كان الموت دليلاً على فشل العلم فليس اقل من ان يجعله يقدم للإنسان موَّ هاداً سهلاً، فالطبيب ليس ملزم تباع عناية طبية علاجية يطبقها على المريض دون فائدة، ولا تسفر على اي فائدة علاجية، خاصة وان الموت اتٍ لاحالة، فلماذا الانتظار اذن؟ انها مجرد محاولة لاستعجال الموت، او بمعنى ادق لتسهيل حدوثه، فيجب النظر الى هذه الالام التي يعاني منها المريض، اذ لا احد ملزم بتحملها، وان الناس في نهاية المطاف ضعاف، وليس كل واحد يستطيع تحمل هذه الالام التي تكون قادرة على تدمير الانسان من الداخل منتصرة على عقله وارادته، فهل يحق لنا اجبار الناس على المعاة والعذاب ضد ارادتهم، ام نقدم لهم المساعدة في هذا الامر بفعل الرحمة والشفقة⁵. كما يستند انصار النظرية المادية لتبرير جواز القتل الرحيم، على حجة ان رجال القانون يؤيدون عدم العقاب على جريمة وقعت تحت اكراه معنوي، حيث يمكن اعتبار هذا النوع من القتل واقع تحت الاكراه والضغط الذي يمارسه المريض على الطبيب من خلال

1 عبد الوهاب حوامد، القتل بدافع الشفقة، مجلة عالم الفكر، وزارة الاعلام الكويتية، (الكويت)، المجلد: الرابع، العدد: الثالث، 1973، ص 22.

2 عبد الحليم منصور علي، القتل بدافع الشفقة في الفقه الاسلامي والقانون الوضعي (دراسة مقارنة)، ط1، القاهرة (مصر)، دار الكتب والوثائق القومية، 2012، ص 19.

3 نفس المرجع، ص 20.

4 اسامة رمضان الغمري، لوائح وقوانين ممارسة الطب، والاختفاء المهنية الطبية، (مصر)، دار شتات للنشر والبرمجيات، 2009، ص 127.

5 عطا لله الرحيم، الاعلام والاحلاقيات التطبيقية للصحفي في عصر ما بعد الحداثة، عمان (الاردن)، دار الورق للنشر والتوزيع، 2013، ص 145.

توسلاته حتى يُنهي حياته اشفافاً عليه¹. ورفضت بعض التشريعات اعتبار القاتل في حالة الاشفاق مجرماً عاداً، بل مجرماً مثالياً اقدم على اقتزاف فعله تحت ثير عاطفة نبيلة، واعتبرت ان القتل بدافع الشفقة عذر قانوني مخفف لا يعامل كالقتل العمد².

وقد صدر في سنة (1920) في المانيا كتاباً بعنوان " احة انهاء حياة من لا يستحق الحياة " من ليف " الفريد هوش " والاستاذ " كارسليندنج " وكان له اثر كبير فيما بعد على النازية، وفي عام (1935) انشأت المجلتزا جمعية للتزويج للقتل الرحيم.

وامر هتلر في سنة (1939) بتوسيع اختصاص بعض الاطباء لكي يمنحوا قتلاً رحيماً لبعض المرضى، الذين يتقرر عدم امكانية شفاؤهم في حدود محاكمة انسانية، وقد نُفذ هذا الامر بصورة ضيقة على مرضى عقليين او جنود اصابتهم هستير، خاصة عقب اصابتهم بجروح لغة نتيجة العمليات الحربية، ثم توسع ذلك حتى وصل الى القضاء على شيوخ اصابهم الخوف، فامر هتلر بوقف هذا القتل للراشدين فقط ومن ابناء شعبه بشكل خاص³.

وفي سنة (1973) نشر طبيبان امريكيان مقالاً ذكرا فيه ان (43) طفلاً ماتوا في مؤسسة متخصصة لعناية لأطفال المولودين حديثاً، بموجب قرار اتخذ الجهاز الطبي المعالج والاء، بعدم بذل اي عناية لهؤلاء الاطفال⁴.

وظهرت في هولندا سنة (1975) حركة تدعى " حركة القتل الرحيم " فأنشأت صندوقاً لمساعدة الراغبين في انهاء حياتهم، وقد تلقت عند سيسها (25) طلباً للمساعدة، وكثرت المجموعات الموالية " لليون نية " ينتمون الى " جمعية الاتحاد العالمي لحق الموت " التي تدعي ان لها اعضاء في اكثر من (18) بلداً، وفي اجتماع لها سنة (1984) في مدينة " هياجا كوهس " الاسنالية، لخص الاتحاد استعمال الاسناتيجية لكسب وقبول الراي العام لليون نية.

وعلى العكس مما سبق، ظهرت منظمات عديدة عارضت فكرة القتل الرحيم بدواعي انسانية محضة كـ " المنظمة العالمية لمناهضة القتل الرحيم " ومنظمة " لسنا موتى بعد "

كما انه من العيب ان يعتبر هذا القتل رحيماً، ذلك انه يمكن السيطرة على هذه الالام لمسكنات، كما ان عدداً كبيراً من المرضى الميؤوس من شفائهم عاشوا لسنوات عديدة، وشفيت حالات اخرى، مما يدل على ان تقدير الاطباء قابل للخطاء⁵.

2.3 الاتجاه المعارض للقتل الرحيم :

- 1 امير فرج، احكام المسؤولية في الجرائم الطبية من الناحية الجنائية والمدنية والتأديبية للأطباء في المستشفيات والمهن المعاونة لهم، الاسكندرية (مصر)، مكتب العربي الحديث، 2008، ص 200.
- 2 السيد عتيق، القتل بدافع الشفقة، القاهرة (مصر)، دار النهضة العربية، (د. س. ن)، ص 98.
- 3 بسام محتسب لله، و سين دركزلي، المسؤولية الطبية المدنية والجزائية بين النظرية والتطبيق، ط1، (بيروت)، دار الايمان، 1984، ص 445.
- 4 عبد الحليم منصور علي، المرجع السابق، ص 21.
- 5 عبد الحليم منصور علي، نفس المرجع السابق، ص 112.

ان العناية لمريض شفقة، والاحسان الى الضعفاء شفقة، ومسح راس اليتيم شفقة، والرفق لحيوان شفقة... الخ، وعلى ذلك تنكر القيم الانسانية الاعتداء على حياة انسان لقتل، ووضع نهاية وحد له، وهذا ما يتناقض مع ما اودعه في النفس الانسانية من حب الدنيا والتعلق بها.

قال البهوتي: (ولا يجوز قتل البهيمة ولا ذبحها للإراحة منها لأنها مادامت حية وذبحها اتلاف لها، وقد نهى عن اتلاف المال كالأدمي المتألم لأمراض الصعبة، او المصلوب بحديد، لأنه معصوم ما دام حياً)¹.

هناك اتجاه يُعارض بشدة مبداء (الحق في القتل الرحيم)، ويستندون في ذلك الى ان الحق في العلاج من الحقوق الاساسية كالحق في الحياة، كما ان الاعتراف للمريض بحق قتل النفس يؤدي الى عواقب اجتماعية وخيمة، لعل احطرها تغير الصورة الاجتماعية النبيلة السائدة في المجتمع اتجاه الاطباء، الذين يفترض فيهم ان واجبه الاساسي هو رعاية المريض، فكيف يصبحون هم القتلة؟

كما ان جميع الدول السماوية تعتبر ان حياة الانسان مقدسة ولا يجوز المساس بها، وان وحده من يملك سلطة تقرير لحظة انهاء حياة اي انسان، لإضافة الى ان جميع القوانين الوضعية بدون استثناء تحمي حق الانسان في الحياة، وصيانة كرامة الكائن البشري منذ بداية حياته حتى نهايتها، سواء كان جنيناً او شيخاً او عجوزاً او مريضاً او ميؤوس من شفائه.

ويستشهد المعارضون لمبدأ (الحق في الموت الرحيم) لتاريخ ويعيدون الى الذاكرة ما حدث في معسكرات الاعتقال النازية اثناء الحرب العالمية الثانية، حيث مورست اساليب التصفية العرقية تحت ستار مبدا الاشفاق على الاسرى والمرضى الوشيكين على الموت، وفي نفس السياق لا يخفون قلقهم من ان يكون ما تحقق في عصر من تقدم كبير في ميدان الطب (زراعة الاعضاء البشرية مثلاً)، من بين الدوافع الغير المعلنة للأصوات المناهضة بحق تمكين المرضى اليائسين من الموت، فمن يدري يمكن لهذا الحق لو أُعزف به و كد، من ايجاد مصدر جديد لتوفير اعضاء بشرية بقدر كافٍ لتلبية الحاجيات المتزايدة عليها².

ان القول ن، القتل الرحيم يهدف الى تخليص المريض من الالام المبرحة امراً غير صحيح، فقد أثبتت الاحصائيات من المستشفيات ودور الرعاية الصحية، انه يمكن التحكم في الالم وتخفيفه الى درجة معقولة بواسطة المسكنات مثل المورفين ومشتقاته، و جراء بعض العمليات الجراحية لإزالة الاعصاب والخلا العصبية الحاملة للألم³.

1 جابر اسماعيل الحجاججة، القتل بدافع الشفقة (دراسة مقارنة)، المجلة الاردنية في الدراسات الاسلامية، جامعة ال البيت، (الاردن)، المجلد: الخامس، العدد: 2/أ، لسنة 2009، ص 229.

2 عبد الرزاق الداوي، حوار الفلسفة والاخلاق في مطلع الالفية الثالثة، الدار البيضاء (المغرب)، شركة النشر والتوزيع المدارس، 2004، ص 59.

3 محمود احمد طه، الاساليب الطبية المعاصرة وانعكاساتها على المسؤولية الجنائية للطبيب وتحديد لحظة الوفاة، الانعاش الصناعي، نقل الاعضاء البشرية، التجارب الطبية، المنصورة (مصر)، دار الفكر والقانون، 2010، ص 228.

اما التشخيص الخاطئ للمرضى فهناك عدد من المرضى توقع لهم الاطباء الموت خلال شهر وعاشوا لسنوات، كما ان هناك عدد من المرضى الميؤوس من شفائهم قد سُفِّبوا من امراضهم، وهذا يدل على ان تقدير الاطباء قابل للخطاء، فليس من حق الطبيب ان يقتل المريض، بل يجب عليه ان يحافظ على حياته، وقد أكد على هذا طبيب بليون " دي جنيت " " De Genette " عندما انتشر الطاعون بين جنوده اثناء حصاره لمدينة " عكا " وطلب منه ان يجهز على المرضى، لكنه رفض اوامره قائلاً: (ان واجبي هو المحافظة على الحياة وليس انهائها)¹.

وقد أكد " ابقراط " على هذا الامر في قسمه الشهير: (... ان أوجه العلاج لمصلحة المريض قدر طاقتي وقدرتي... وان امتنع عن كل ظلم، ولا اضع السم لاحد اذا طلب مني ذلك، او اقتزح شيئاً مماثلاً).

لذا يجب الامتناع عن المعاملة المحففة للمريض من قبل الطبيب او العائلة او المجتمع، فلا يجوز الامتناع عن علاجه ولو بطلب منه او ذويه، وحتى ولو كان مصاب بمرض ميؤوس من علاجه، فقد يكون هناك خطأ في تشخيص المرض، كما ان احة قتل المريض الميؤوس منه من طرف الاطباء، قد يثير الكثير من الاشكاليات النفسية والطبية والاجتماعية، من بينها ارة الرعب في قلب كل مريض يصف له الطبيب دواء ليتناوله، لأنه كل مريض يدرك تماماً ان الطبيب لا يصارحه بخطورة مرضه. لإضافة الى انه يفتح الباب للمتاجرة لأعضاء البشرية، كما يصبح ب التواطؤ بين ورثة المريض والطبيب المعالج من التعجيل بموت مورثهم للحصول على التركة، الامر الذي يؤدي الى فقدان الثقة بين الاطباء والمرضى، وقد يمتد القتل الرحيم للميؤوس من شفاءهم الى المسنين العاجزين عن العمل المنتج، و الكهول الملقى على عاتق الدولة رعايتهم الصحية².

ففي هولندا ينظر العاملون في مجال الطب الى المرضى الذين تزيد اعمارهم عن السبعين عام، وبخاصة الذين يعيشون بمفردهم، نه حان الوقت لإيقاف علاجهم وانهاء حياتهم.

4. موقف الشرائع الدينية والوضعية من القتل الرحيم :

تتفق مختلف الدول السماوية والتشريعات المقارنة على حماية حق الانسان في الحياة، فلا يجوز وضع حد لحياة الانسان بدون سبب قضائي او عدلي لأنه ملك لله تعالى، غير ان تعرض الانسان في بعض الحالات الى بعض الامراض الخطيرة والمستعصية التي يستحيل شفاؤه منها من المنظور الطبي، دفع ببعض التشريعات ورجال الدين جازة اللجوء الى القتل الرحيم لتخليص المريض من الالام كاستثناء على الحق في حماية حياة الانسان.

1 ر ض الخاني، المبادئ الاخلاقية التي يجب ان يتحلى بها الطبيب في ممارسته لمهنته الطبية، مجلة الشريعة والقانون، جامعة الامارات العربية المتحدة، (الامارات العربية المتحدة)، العدد: الثاني، لسنة 1988، ص 134.

2 احمد محمود صبحي، محمود فهمي زيدان، في فلسفة الطب، بيروت (لبنان)، دار النهضة العربية، 1993، ص 155.

1.4 موقف الد ت من القتل الرحيم :

اجمعت الد ت السماوية (اليهودية والمسيحية والاسلامية) على مبدأ حرمة الحياة وحفظها، وتحريم الاعتداء على جسم الانسان وحياته لقتل ولو اشفاقاً على المريض الميؤوس من شفائه، اعتبار ان ذلك الفعل يعد من ابشع الجرائم البشرية على الاطلاق. وفي الد نة اليهودية لا يجوز خير او استعجال مغادرة الروح للجسد، بحيث يرى الدكتور "نعوم زوهار" من جامعة "رايلان" من تل ابيب؛ ان قتل الانسان هو قتل بصورة فيه على حد تعبيره، وقد ورد في نص التوراة: (ان الانتحار محرم الا في حالة الملك "سول" الذي اصيب بجروح لغة فطلب من حامل سلاحه قتله فرفض، فما كان منه الا ان سقط على سيفه ومات)، ويعتقد "زوهار" ان هذا الاستثناء المرتبط بمحاكمة الملك "سول" ربما يُشير الى وجود استثناء يهودي في قضية القتل الرحيم في حال كان المريض يعاني من مرض لا شفاء منه.

وقد حرمت الشريعة المسيحية القتل بدافع الشفقة بحيث يؤكد الانجيل على ان: (الاله وحده هو واهب الحياة وهو الذي يستطيع اسزادها)¹، لكن المواقف في الد نة المسيحية متعارضة بين مؤيد ومعارض للقتل الرحيم، فقد ايد بعض رجال الدين المسيحي حق المريض في طلب الموت بدافع الشفقة، واستدلوا على ذلك بـ "البابولس الثاني" سنة (1958) الذي قال: (يجوز للطبيب اعطاء المسكنات للمريض المحتضر بعد موافقته بكمية كافية لتخفيف الالم وتعجيل للموت)².

وفي ندوة عُقدت في جامعة "سنزاسبورغ" عام (1962) لمناقشة دعوى احة القتل الرحيم، قال احد الاساقفة الكاثوليك: (ان الد نة المسيحية تجعل من احترام الحياة الانسانية مبدأ مقدساً مطلقاً، ولكن هناك مواقف معينة يتعذر فيها تطبيق القانون الالهي، وخاصة حينما تكون العواطف الهامة هائجة، او يصطدم حق وواجب اساسيان اهم، هنا حق الحياة وواجب الشفقة)³. وهناك اتجاه اخر في الد نة المسيحية يحرم هذا النوع من القتل، فيرى القس "منير خباء" ان من اهم الوصايا التي وضعها تقول - لا تقتل - وهي ان لا يقتل الانسان احداً، ولا حتى نفسه، لأنه هو ملك الخلق، ولا يملك حياته وليس حراً لهاؤها ووضع حد لها، وعلى الطبيب او القيم على المريض ان يحاول بجميع الوسائل ان يساند هذا المريض ويدعمه ولو حتى نفسياً كي يتحمل الالم، فالأد ن السماوية تحرم القتل بدافع الشفقة، او ما يسمى القتل الرحيم، واي نوع من انواع القتل، لان الانسان لا يملك نفسه، فالروح وهبها وهو الذي خذها متى شاء.

1 هدى حامد قشقوش، القتل بدافع الشفقة (دراسة مقارنة)، القاهرة (مصر)، دار النهضة، 1996، ص 95.

2 محمود احمد طه، المرجع السابق، ص 77.

3 محمود احمد طه، نفس المرجع السابق، ص 83.

كما يرى "البا شنودة" انه من الناحية الدينية تؤمن جميعاً ن الحياة والموت في يد وحده وفي بدا احكامه وشرائعه التي وضعها، فلا يجوز لإنسان ان ينهي حياة انسان اخر الابناء على حكم من نفسه، فالله يحكم ن القاتل يُقتل، فان حكمت المحكمة بقتل القاتل او اعدامه تكون قد نفذت حكما مسبقا لله، له صفة العمومية في الشرع الديني، وصفة الخصوصية لنسبة لهذا القاتل¹. وفي سنة (1985) جمع الفاتيكان (20) عشرين طبيباً لمناقشة المعايير الموضوعية للموت والتفكير العميق حول القتل بدافع الشفقة، حيث ذكر المؤتمر ان واجب الطبيب هو ازالة الام المريض او تخفيفها، حتى لو ادى ذلك الى تقصير مدى الحياة². وفي الشريعة الاسلامية؛ فان القتل الرحيم بهدف التخلص من الالام والمعاناة بشقيه الايجابي والسلبي حرام، ولا يجوز الاقدام عليه، فالمريض اذا اقدم على الانتحار للخلاص من الالم او المرض، يُعد قاتلاً لنفسه، والطبيب الذي يُنهي حياة المريض او يقدم وسيلة لينتحر بها، يُعد قاتلاً للمريض ايضاً³.

وهناك الكثير من الآيات القرآنية والاحاديث النبوية الشريفة التي تحذر من قتل النفس منها، قوله تعالى: (ولا تقتلوا انفسكم ان كان بكم رحيماً)⁴ ، (ولا تقتلوا النفس التي حرم الا لحق)⁵. وقوله: (لزوال الدنيا اهون على من قتل مؤمناً بغير حق)⁶ ، وقوله ايضاً: (من قتل نفساً معاهداً لم يرح رائحة الجنة، وان رجعها ليوجد من مسيرة اربعين عاماً)⁷ ، ونهى الرسول عن القتل والانتحار بقوله: (من تردى من جبل فقتل نفسه فهو في ر جهنم يزدى فيها خالداً مخلداً فيها ابداً، ومن قتل نفسه بحديدة فحديدته في يده يجأ بها في بطنه في ر جهنم خالداً مخلداً فيها ابداً)⁸. كما لا يصح قتل الميؤوس من مرضه لقوله تعالى: (ولا تياسوا من روح انه لا يئس من روح الا القوم الكافرين)⁹ ، (من قتل نفساً او فساداً في الارض فكأنما قتل الناس جميعاً ومن احياها فكأنما احيا الناس جميعاً)¹⁰.

1 هدى حامد قشقوش، المرجع السابق، ص 96.

2 السيد عتيق، المرجع السابق، ص 95.

3 احمد محمود كنعان، الموسوعة الطبية الفقهية، ط1، بيروت (لبنان)، دار النفائس، 2000، ص 105.

4 سورة النساء، الآية 29.

5 سورة الاسراء، الآية 33.

6 حديث شريف، رواه الزمذني في السنن.

7 حديث شريف، اخرج البخاري في الصحيح.

8 حديث شريف، اخرج البخاري في الصحيح.

9 سورة يوسف، الآية 87.

10 سورة المائدة، الآية 38.

ويقول تعالى ايضاً: (ويسالونك عن الروح قل الروح من امر ربي وما اوتيتم من العلم الا قليلاً)¹ ، فالروح لا يملكها الا خالقها وحده لا شريك له، ولا يحق لأي من البشر ان يتحكم لروح الا خالقها، لذا من حكمة ان شدد العقوبة على القاتل، لان القاتل يظن انه قادراً على قبضها.

ويرى المرحوم الدكتور سعيد رمضان البوطي، ان القتل بدون حق جريمة في كل الاحوال، وليس في الشريعة الاسلامية ما يسمى قتل الرحمة².

ويفرق الدكتور يوسف القرضاوي؛ بين صورتين من هذا القتل، تيسير الموت الفعال، وتيسير الموت المنفعل، فأما الاول فهو غير جائز، لأنه فيه عملاً ايجابياً من الطبيب بقصد قتل المريض والتعجيل بموته، عطائه تلك الجرعة العالية من الدواء المتسبب في الموت، فهو قتل على اي حال سواء اكان بهذه الوسيلة، ام عطاء مادة سامة سريعة التأثير، ام بصعقة كهربائية، او لة حادة، كله قتل، وهو محرم بل هو من الكبائر الموبقة، ولا يزيل عنه صفة القتل ان دافعه هو الرحمة لمريض وتخفيف المعاناة عنه، فليس الطبيب ارحم به من خالقه، وليترك امره الى فهو الذي وهب الحياة للإنسان، وهو الذي يسلبها في اجلها المسمى عنده.

واما الثاني وهو المسمى بتيسير الموت المنفعل او الموت عن طريق وقف العلاج عن المريض او الامتناع عن اعطائه الدواء، الذي يوقن الطبيب انه لا جدوى منه ولا رجاء فيه للمريض وفق سنن تعالى وقانون الاسباب والمسببات فهو امر جائز ومشروع، ولا ينبغي ان يدخل في مسمى قتل الرحمة لعدم وجود فعل ايجابي من قبل الطبيب، انما هو ترك الامر ليس بواجب ولا مندوب حتى يكون مؤاخذاً على تركه، ذلك ان العلاج او التداوي من الامراض ليس بواجب عند جماهير الفقهاء وائمة المذاهب، بل هو في دائرة المباح عندهم، وانما اوجبه طائفة قليلة، كما قاله بعض اصحاب الشافعي واحمد³.

2.4 موقف التشريعات من القتل الرحيم :

تباينت المواقف التشريعية للدول من القتل الرحيم بين التجريم والاجازة والتخفيف من العقوبة، فقد اعتبر التشريع الالماني الصادر سنة (1871) القتل بدافع الشفقة عذر قانوني لا يعامل كالقتل العمد، كما اجازت المادة (354) من قانون العقوبات السوفياتي الصادر في (1922) القتل الطي، وتطبيقاً لهذا القانون تم قتل (117) مئة وسبعة عشر طفلاً كانوا قد اصابوا بتسمم نتيجة تناول طعام فاسد، وقد ابيح قتلهم على الفور حتى لا تطول حياتهم وقتا يعانون فيه اشد العذاب طال الوقت او قصر⁴.

1 سورة الاسراء، الآية 85.

2 امير فرج، المرجع السابق، ص 200.

3 يوسف القرضاوي، المرجع السابق، ص 525 الى 528.

4 سميرة عابد الدت، عمليات نقل وزرع الاعضاء البشرية بين الشرع والقانون، عمان (الاردن)، دار الثقافة للنشر والتوزيع، 1999، ص 289.

واحد القانون الاستزالي للمريض رفض العلاج، بشرط موافقة ثلاث اطباء من ذلك من بينهم طبيب نفساني واحصائي في امراض السرطان، لإضافة الى الطبيب الذي اشرف على حقنه، كما يمكن ان ينطبق ايضاً على الطبيب الذي يرفع الانعاش على المريض¹.
وصدر في كاليفورنيا في 1976/2/3، قانون يبيح للمريض الامتناع عن العلاج، وحقه في رفض استخدام اي وسيلة طبية او جراحية من شأنها اطالة حياته صناعياً².

وبعد جدل واستفتاءات ونقاشات عميقة، صدر اول قانون في هولندا يبيح القتل الرحيم، حيث انه قام طبيب في سنة (1983) بسلب حياة مريضة بناء على طلبها وذلك عطائها حقنة "الزيبان" و "البنادين" وكانت معايير الطبيب في القتل مطابقة لمعايير حكم "روتريام" سنة (1981)، وحكمت المحكمة ببراءة الطبيب من تهمة القتل³.

وقد قام مجلس الشيوخ في هولندا لمصادقة على قانون القتل الرحيم سنة (2001)، وان العديد من الباحثين يشيرون الى ان هذا القانون قد اعلن عما كان منذ زمن ممارسة يومية في البلد، ولا يلاحق قانونياً الاطباء الذين يساعدون المرضى الميؤوس من شفائهم على ترك الحياة رادتهم في هولندا منذ عام (1993)⁴.

واخذت المحاكم الفرنسية في احد احكامها بحالة الضرورة عندما قامت الممرضات سنة (1940) في مستشفى "اورساي" عطاء حقنة قاتلة لعدة مرضى لم يكن لإمكان نقلهم قبل وصول العدو، حيث حكمت عليهن المحكمة بعقوبة السجن مع الايقاف، كما ان غالباً ما تطبق الظروف المخففة حسب المادة (463) من قانون العقوبات الفرنسي⁵.

وفي حالات اخرى حكم القضاء الفرنسي ببراءة من ساعد على القتل بدافع الشفقة او القتل الرحيم، ففي سنة (1966) برأت محكمة سيدة قتلت طفلها بمادة "Gardinal" لأنه كان مصاباً بفقدان التوازن والصم والبكم والعمى، وقد سألتها رئيس المحكمة لو وجدت نفسك مرة اخرى في هذا الموقف، فهل كنت تقدمين على نفس العمل؟ فأجابته على الفور نعم اذا وجدت نفسها في نفس الموقف مرة اخرى ستقوم بنفس العمل، وازاء هذه الاجابة برئتها المحكمة.

1 محمود احمد طه، المرجع السابق، ص 76.

2 ابراهيم مرسى، المرجع السابق، ص 291.

3 نفس المرجع، الصفحتين 29 و 262.

4 عطا الرمحي، المرجع السابق، ص 135.

5 السيد عتيق، المرجع السابق، الصفحتين 19 و 120.

وفي سنة (2005) أُجري تعديل على القانون الفرنسي، بحيث أصبح يُجيز الموت الرحيم غير المباشر، انه يمكن للطبيب المعالج إيقاف التغذية الصناعية على المرضى الذين يطلبون الموت بحجة اليأس من الشفاء، وعدم القدرة على الاستمرار في تحمل الألم، لكنه لا يُمكنه اعطاء المريض حقنة مميته.

وهناك بعض الحالات التي يتدخل فيها اولياء المريض رافضين اطالة حياته اصطناعياً، مثل ما حدث في قضية "Karen Quinlon" البالغة من العمر (22) سنة، حيث دخلت احدى المستشفيات الامريكية فاقدة لكل احساس وشعور مع نبض في القلب، وأُوضعت تحت اجهزة التنفس الاصطناعي دون جدوى، فطلب والدها من الطبيب رفع جهاز الانعاش عن الفتاة، فرفض الطبيب ذلك، فلجاء والدها الى المحكمة التي رفضت الحكم بذلك، مشيرة الى ان رفع تلك الاجهزة هو من اختصاص الاطباء وحدهم، ثم رُفعت القضية الى المحكمة العليا التي حكمت بوقف جهاز الانعاش، معللة قرارها ان الفتاة لو علمت بجالتها لاختارت وقف هذه الاجهزة، و لتالي لا يجوز ارغامها على تحمل ما لا يمكن تحمله دون امل في الرجوع الى الحياة، لذا فان وليها يملك حق ممارسة هذه الحقوق سُمها¹.

ولرغم من احة اللجوء الى القتل الرحيم صراحة او ضمناً من طرف بعض التشريعات، الا ان بعضها الاخر نص صراحة على تجريمه، كـ بعض التشريعات العربية و الاتفاقية الاوروبية لحقوق الانسان التي جاء في المادة الثانية (2) منها : (يحمي القانون حق اي شخص في الحياة، ولا يمكن التسبب في وفاة شخص قصداً، اذ ان الموت المريح هو ايضاً مُدان بشدة).

وتنص المادة (27) من قانون الآداب اللبناني على انه : (اذا كان المريض مصاب بمرض ميؤوس من شفائه، تنحصر مهمة الطبيب بتخفيف الامه الجسدية والنفسية عطائه العلاجات الملائمة للحفاظ بقدر الامكان على حياته)، ويتضح من نص هذه المادة ان الطبيب مسؤول مسؤولية جنائية كاملة في حالة اثناء حياة مريض ميؤوس من شفائه، غير ان المادة (552) من قانون العقوبات اللبناني خففت العقوبة في حالة القتل بدافع الشفقة، اذا صدر بناء على الحاح من المحيي عليه بقولها : (يعاقب لاعتقال عشر سنوات على الاكثر من قتل انسا قصداً بعامل الشفاق بناء على الحاحه لطلب، وقد حذا المشرع السوري حذو المشرع اللبناني في هذا الموقف في نص المادة (249) عقوت، التي جاء فيها : (يعتبر القتل بناء على رضا الطرف الاخر ظرفاً مخففاً للعقاب).

وجاء في المادة (21) من نظام مزاوله المهنة الطبية السعودي : (لا يجوز ي حال من الاحوال اثناء حياة مريض ميؤوس من شفائه طبيباً ولو كان بناء على طلبه او طلب ذويه، و لتالي من يرتكب هذا الفعل يعاقب على جريمة قتل عمد)².

وقد ادانت كل من النرويج، وفنلندا، وانجلترا، وايطاليا ما يسمى القتل الرحيم، وفي فرنسا اكدت محكمة النقض عدم التفرقة بين القتل الرحيم والقتل العادي في حكمها الشهير الصادر في (1995)، والذي اعتبرت فيه القتل الرحيم قتل عمدي تتوفر فيه اركان الجريمة³.

1 لافي، المسؤولية الجزائية الناشئة عن الخطاء الطبي (دراسة مقارنة)، ط1، عمان (الاردن)، دار الثقافة للنشر والتوزيع، 2009، ص 257.

2 عبد الحليم منصور علي، المرجع السابق، ص 95.

3 محمود ابراهيم مرسي، المرجع السابق، ص 293.

ولم يرد في القانون الجزائري او المصري اي نص صريح او ضمني بخصوص القتل الرحيم.

5. خاتمة :

- وفي الاخير يمكن القول؛ ان جميع الشرائع السماوية واغلب التشريعات الوضعية قد حرمت الاعتداء على حياة الانسان دون وجه حق، وحتى ان اغلب رجال الطب يرون ان واجب الطبيب هو حماية الانسان وحياته لما لها من حرمة حددها الشرع والقانون، فلا يجوز للطبيب المساهمة في وضع حد لحياة المريض مهما كانت الظروف والاسباب، غير ان بعض رجال الدين والتشريعات اجازوا انهاء حياة الانسان بدافع الشفقة (القتل الرحيم)، في حالات الامراض المستعصية والميؤوس منها، من اجل وضع حد للآلام الشديدة التي يعاني منها المريض، وقد توصلنا من خلال هذه الدراسة الى النتائج التالية:
- القتل الرحيم من المسائل التي ارتدت جدلاً فقهيًا وقانونيًا وقد تعددت اشكاله وصوره عبر التاريخ، فقد يتم بفعل سلمي او ايجابي، وقد يكون بناء على طلب المريض ورجائه، او من ذويه واهله، وقد يكون بناء على اقتراح الطبيب.
 - القتل الرحيم قضية انسانية عالمية تتأرجح بين التأييد والمعارضة، ومصدر جدل وخلاف تشريعي وقضائي وطي يصعب حسمه على مستوى التشريع الداخلي فقط، بعيدا عن التطورات العالمية في مجال البيو طي.
 - يتعارض القتل الرحيم او القتل بدافع الشفقة مع الاعراف والاختلاف الاجتماعية واخلاقيات مهنة الطب، فلا يصح ان تتحول يد الطبيب التي تداوي الى اليد التي تقتل.
 - ان الاجازة الصريحة للقتل الرحيم في بعض التشريعات الوطنية يعد امرًا خطيرًا على مستقبل القانون الجنائي وقواعده ومبادئه السامية، وذلك بتحول بعض الجرائم الخطيرة الى حق انساني مشروع.
 - ان اجازة القتل الرحيم قد تؤدي الى الزدة السنوية في معدلات طلب القتل الرحيم لكل من يعاني من مشاكل صحية.
 - يخشى الكثير من الباحثين والمختصين في المجال الطبي والقانوني من ان اجازة القتل الرحيم قد تؤدي الى توسيع مجاله من الامراض المستعصية والخطيرة والميؤوس منها، لتشمل مستقبلاً المعاقين حركيا والمشوهين جسدياً والمعاقين عقلياً وذهنياً.
- وفي ختام هذا المقال نقدم التوصيات والمقترحات التالية :
- يجب على المجتمع الدولي اتخاذ اجراءات ردية لتجريم القتل الرحيم، والعمل على تطوير العلاجات المتعلقة لأمراض الخطيرة والمستعصية، حتى لا تفقد مهنة الطب قيمتها الانسانية ويصبح القتل هو العلاج.
 - يجب على المجتمعات العربية والاسلامية اتخاذ موقف واضح وصريح بخصوص تجريم وتجريم القتل الرحيم تحت اي مسمى كان، لتعارضه مع المبدأ الانساني المتمثل في الحق في الحياة، ومبادئ الشريعة الاسلامية في تحريم اذهاق روح الانسان دون وجه حق.

- ضرورة العمل على تطوير مسكنات الآلام الناتجة عن الامراض المستعصية، وتكوين فريق طبي متخصص للإشراف على المرضى الميؤوس من شفائهم او المصابين بأمراض الخطيرة والمستعصية.
- المطالبة بوضع قوانين دولية ووطنية صارمة لحماية ارواح المرضى الميؤوس من شفائهم والمصابين بأمراض المستعصية داخل المستشفيات من التلاعبات الطبية.
- 6.مراجع المقال :

• الكتب

- احمد محمود صبحي، محمود فهمي زيدان، في فلسفة الطب، بيروت (لبنان)، دار النهضة العربية، 1993.
- احمد محمود كنعان، الموسوعة الطبية الفقهية، ط1، بيروت (لبنان)، دار النفائس، 2000.
- امير فرج، احكام المسؤولية في الجرائم الطبية من الناحية الجنائية والمدنية والتأديبية للأطباء في المستشفيات والمهن المعاونة لهم، الاسكندرية (مصر)، مكتب العربي الحديث، 2008.
- اسامة رمضان الغمري، لوائح وقوانين ممارسة الطب، والاحطاء المهنية الطبية، (مصر)، دار شتات للنشر والبرمجيات، 2009.
- احمد شوقي، القانون الجنائي والطب الحديث، القاهرة (مصر)، دار النهضة العربية، (ب. س. ن).
- بسام محتسب لله، و سين دركزي، المسؤولية الطبية المدنية والجزائية بين النظرية والتطبيق، ط1، (بيروت)، دار الامان، 1984.
- جميل صليبا، المعجم الفلسفي، الجزء الثاني، (ب الحيم)، بيروت (لبنان)، دار الكتاب اللبناني، 1982.
- جمعة يوسف، المسؤولية الجنائية عن اخطاء الاطباء (دراسة مقارنة)، (لبنان)، منشورات الحلبي الحقوقية، 2003.
- لافي، المسؤولية الجزائية الناشئة عن الخطاء الطبي (دراسة مقارنة)، ط1، عمان (الاردن)، دار الثقافة للنشر والتوزيع، 2009.
- محمود احمد طه، الاساليب الطبية المعاصرة وانعكاساتها على المسؤولية الجنائية للطبيب وتحديد لحظة الوفاة، الانعاش الصناعي، نقل الاعضاء البشرية، التجارب الطبية، المنصورة (مصر)، دار الفكر والقانون، 2010.
- ابراهيم مرسى، نطاق الحماية للميؤوس من شفاءهم والمشوهين خلقيا في الفقه الجنائي الاسلامي والقانون الجنائي الوضعي، (مصر)، دار الكتب القانونية، (د، س، ن).
- عبد الرزاق الداوي، حوار الفلسفة والاخلاق في مطلع الالفية الثالثة، الدار البيضاء (المغرب)، شركة النشر والتوزيع المدارس، 2004.
- عشوش كريم، العقد الطبي، عين مليلة (الجزائر)، دار هومة، 2007.
- عبد الحليم منصور علي، القتل بدافع الشفقة في الفقه الاسلامي والقانون الوضعي (دراسة مقارنة)، ط1، القاهرة (مصر)، دار الكتب والوثق القومية، 2012.
- عطا لله الرحيم، الاعلام والاخلاقيات التطبيقية للصحة في عصر ما بعد الحداثة، عمان (الاردن)، دار الورق للنشر والتوزيع، 2013.
- غصن علي عصام، الخطاء الطبي، (لبنان)، منشورات زين الحقوقية، 2006.
- سميرة عابد الدت، عمليات نقل وزرع الاعضاء البشرية بين الشرع والقانون، عمان (الاردن)، دار الثقافة للنشر والتوزيع، 1999.

- هدى حامد قشقوش، القتل بدافع الشفقة (دراسة مقارنة)، القاهرة (مصر)، دار النهضة، 1996.
- يوسف القرضاوي، فتاوى معاصرة، الجزء الثاني، ط1، القاهرة (مصر)، دار القلم للنشر والتوزيع (الكويت)، ودار القلم للنشر والتوزيع، 2001.
- المقالات
- احمد خلف المومني، القتل المريح بدافع الشفقة بين الشريعة والقانون، مجلة جامعة الامير عبد القادر للعلوم الاسلامية قسنطينة، (الجزائر)، العدد: 19، اكتوبر 2005.
- بومدين فاطمة الزهراء، القتل الرحيم وحدود الانعاش الصناعي في منظور التشريع الجزائري، المجلة الاكاديمية للبحث القانوني، كلية الحقوق والعلوم السياسية، جامعة عبد الرحمان ميرة بجاية، (الجزائر)، المجلد: 12، العدد: الثاني، لسنة 2015.
- جابر اسماعيل المحاحجة، القتل بدافع الشفقة (دراسة مقارنة)، المجلة الاردنية في الدراسات الاسلامية، جامعة ال البيت، (الاردن)، المجلد: الخامس، العدد: 2/أ، لسنة 2009.
- ر ض الخاني، المبادئ الاخلاقية التي يجب ان يتحلى بها الطبيب في ممارسته لمهنته الطبية، مجلة الشريعة والقانون، جامعة الامارات العربية المتحدة، (الامارات العربية المتحدة)، العدد: الثاني، لسنة 1988.
- عبد الوهاب حومد، المسؤولية الطبية الجزائرية، مجلة الحقوق والشريعة، مجلس النشر العلمي - جامعة الكويت، (الكويت)، عدد جويلية 1981.
- فاطمة مناعي، محمد بن رفيس، حكم قتل الرحمة للمريض الميؤوس من شفائه والموقف القانوني منه، مجلة الدراسات الاسلامية، المجلس الاسلامي الاعلى، (الجزائر)، العدد: العاشر، جانفي 2018.