القتل إشفاقا- دراسة مقارنة-*

لخضر معاشو- أستاذ محاضر/ ب/- جامعة طاهري محمد بشار

ملخص

تتفق مختلف الديانات السماوية و التشريعات المقارنة على حماية حق الإنسان في الحياة،وبالتالي لا يجوز لأي كان المساس بهذا الحق حتى الإنسان نفسه لا يجوز له الاعتداء على هذا الحق ووضع حد لحياته لأنه ملك لله تعالى .

غير أنه قد يحدث أن يتعرض الإنسان لحالة مرضية يستحيل شفاؤها من المنظور الطبي، مما يدفع بالمريض أو أحد أقاربه أو الطبيب إلى التفكير في إنهاء حياته إشفاقا عليه ورحمة به لتخليصه مما يعانيه من آلام، وبالرجوع إلى موقف كل من فقهاء الشريعة الإسلامية، أو رجال الديانات الأخرى، أو التشريعات الوضعية أو مواقف فقهاء القانون وكذا الأطباء نجدها تكاد تجمع على حماية حق الإنسان في الحياة باستثناء البعض الآخر منها، والذي يجيز ذلك تحت مسمى القتل الرحيم لتخليص المريض من آلام العذاب.

Abstract

Conform to different religions and comparative legislation to protect the human right to life, and therefore may not be any prejudice to the rights of this right until the same is not permitted to attack him on this right and put an end to his life because he belongs to God Almighty.

However, it may happen that the rights of the state of satisfactory exposed impossible cured from the medical perspective , forcing the patient or a relative or doctor to think about ending his life by pity and mercy do to rid it of the suffering of pain , And by reference to each of the position of Islamic law scholars , or men of other religions legislation situation The position of jurists, as well as doctors We find almost gathered to protect the human right to life with the exception of some of the other ones, which allows it urges the name of euthanasia to rid the patient of suffering pain.

* تاريخ إيداع المقال: 2015/06/22
تاريخ تحكيم المقال: 2015/12/02
تاريخ مراجعة المقال: 2016/02/09

مقدمة

يعتبر الحق في الحياة من الحقوق المقدسة في الشرائع السماوية ومن الحقوق التي تحميها التشريعات الوضعية، فلا فرق بين حياة في بدايتها أو حياة أوشكت على نهايتها. إلا أن الإنسان قد يتعرض لنوبات صحية مستعصية تصل إلى حد اليأس من شفائها تدفع بصاحبها إلى المطالبة بوضع حد لحياته بمعنى المطالبة بالقتل الرحيم.

هذا القتل الرحيم أو القتل بدافع الشفقة أصبح مشكلة إنسانية في الأوساط الطبية طرح التساؤل حول مدى أحقية الإنسان في التصرف في حياته.بمعنى هل له أن يطلب إنهاء حياته، ذلك أن هناك بعض المرضى يعانون من آلام شديدة نتيجة مرض ميؤوس من شفائه مما يدفع بالمريض إلى أن يطلب من الطبيب أن يريحه بالموت من العذاب بحيث يعتبر البعض ذلك شرطا ضروريا لتنفيذ هذا النوع من القتل، وقد يحدث ذلك بدافع الرحمة أو الشفقة أو لدواع اجتماعية أو اقتصادية كعدم القدرة على تحمل نفقات العلاج.[1]

كما أن القتل بدافع الشفقة قد يمتد إلى أكثر من ذلك ويقع دون رضا أو إرادة المجني عليه كما هو الأمر بالنسبة للمعتوهين أو المشوهين فيقرر الأطباء عدم جدوى العلاج وأن الحياة ستستمر على هذا المنوال فيقدم احد أقارب هؤلاء أو الطبيب بتكليف منهم على قتله.[2]

وقد أثار موضوع القتل الرحيم جدلاً عنيفاً سنتطرق إليه من خلال بيان موقف التشريعات المقارنة وكذا موقف الشرائع السماوية ورجال الطب بعد بيان مفهوم القتل الرحيم وتاريخه.في المباحث الثلاثة التالية.

المبحث الأول :ماهية القتل بدافع الشفقة وتاريخه

المطلب الأول: ماهية القتل بدافع الشفقة

يمكن تعريف القتل بدافع الشفقة EUTHANASIE أو القتل الرحيم بأنه نوع من القتل يرتكبه شخص قد يكون طبيبا و قد لا يكون لتخليص مريض لا يرجى شفاؤه و لم يعد المريض يطيق تحمل آلامه.[3]

ويعرفه الأطباء بأنه: تسهيل موت الشخص المريض الميؤوس من شفائه بناء على طلب ملح منه مقدم للطبيب المعالج.[4]

---

[1] -محمود إبراهيم محمد مرسي : نطاق الحماية الجنائية للميئوس من شفائهم و المشوهين خلقيا في الفقه الجنائي الإسلامي و القانون الوضعي ، دار الكتب القانونية ، دار شتات للنشر و البرمجيات ، دط، 2009،ص111.

[2] -عبود السراج:شرح قانون العقوبات القسم العام ، منشورات جامعة دمشق، 2000 ص574 .

[3] - أحمد شوقي أبو خطوة : القانون الجنائي و الطب الحديث – دراسة تحليلية مقارنة لمشروعية نقل و زرع الأعضاء البشرية - دار النهضة العربية القاهرة، ط5 ، 2007.ص186.

[4] - محمد موفق عثمان وعبود السراج:رضا المجني عليه في التشريع الجزائري والسوري المقارن، مكتبة الفتال ،1995 ص 93.و السعدني علي شويشة : القتل بدافع الشفقة ـ دراسة مقارنة بالشريعة ـ رسالة دكتوراه ، كلية الحقوق جامعة طنطا . 2010، ص 44.

أما في القانون فيعرف بأنه:إنهاء حياة مريض ميؤوس من شفائه طبيا بفعل ايجابي أو سلبي للحد من آلامه بناء على طلبه الصريح أو الضمني ؛ أو طلب من ينوب عنه ؛ سواء قام الطبيب بتنفيذ القتل أو شخص آخر.[1]

وعرفه القرضاوي بأنه:تسهيل موت الشخص بدون ألم بسبب الرحمة لتخفيف معاناة المريض سواء بطرق فعالة أو مفتعلة.[2]

وبما أن موضوع القتل الرحيم يتعلق بمدى حرية الشخص في التصرف في حقه في الحياة فانه يطرح تساؤلا قانونيا حول مدى اعتبار هذا الفعل جريمة قتل عندما يصدر عن نفس رحيمة مشفقة على الإنسان المريض لتخليصه من عذاب مرضه وآلامه التي لا تطاق، في حين أن هذا الفعل قد جرمته بعض التشريعات بينما لم تجرمه تشريعات أخرى مما يؤدي إلى إهدار الحق في الحياة و يخلق مناخا ملائما للتحريض على طلب الموت أو المساعدة على الانتحار.[3]

المطلب الثاني: تاريخ القتل شفقة

تعود فكرة القتل بدافع الشفقة إلى فلاسفة اليونان القدماء، فقد ذكر أفلاطون في كتابه الشهير- الجمهورية- أن الذين تنقصهم سلامة الجسم يجب أن يتركوا للموت ،كم ينسب اصطلاح القتل بدافع الشفقة للفيلسوف الانجليزي (روجيه بيكون 1214-1294) الذي كان يرى :أن على الأطباء أن يعملوا على إعادة الصحة للمرضى ويخففوا آلامهم،ولكن إن وجدوا أن شفاءهم لا أمل فيه فيجب عليهم أن يهيئوا لهم موتا هادئا وسهلا [4].

و ظهرت فكرة القتل بدافع الشفقة في عام 1906 في الولايات المتحدة الأمريكية عندما قدمت مسودة أول مشروع قانون لتشريع القتل الرحيم إلا أنها لاقت معارضة شديدة فلم تنجح. وفي سنة 1920 نشر كتاب في مدينة ليبزيك الألمانية تحت عنوان (إطلاق ودمار الحياة المجردة من القيمة) للمؤلف المحامي كارل بيندينغ وطبيب النفس الفريد هوش عرضوا فيه مقترحات تبرر ضرورة محو صور هذه الحياة وذلك لنقاء العرق البشري . هذا التبرير قد رفع من قبل قادة الفكر يومها وانتشر خلال المهنة الطبية الألمانية . حيث قتل عدد كبير من البشر الأبرياء تضمن أكثر من 300.000 مريض عقليا وتم تأسيس عدة جمعيات مساندة فكرة القتل الرحيم في العديد من دول العالم لكسب الرأي العام وإصدار قوانين تسمح بعملية قتل الرحيم[5] .

---

[1] - عبد الحليم محمد منصور علي :القتل بدافع الشفقة في الفقه الإسلامي والقانون الوضعي –دراسة مقارنة- دار الكتب والوثائق القومية ،ط1،2012 ص17.

[2] - القرضاوي : فتاوى معاصرة، دار أولى النهى لبنان، ج2، ص525 وما بعدها

[3] - أمير فرج :أحكام المسؤولية عن الجرائم الطبية من الناحية الجنائية و المدنية والتأديبية للأطباء في المستشفيات و المهن المعاونة لهم ، المكتب العربي الحديث ، الإسكندرية، 2008، ص128.

[4] -عبد الحليم محمد منصور علي:المرجع السابق،ص19

[5]- http://www.fsjes-agadir.info/portal

كما ذكر المفكر الانجليزي (THOMAS MOORE) في كتابه –الوهم- أنه يجب على رجال الدين والقضاة حث التعساء على الموت.[1]

وفي عام 1975ظهرت في هولندا حركة تدعى "حركة القتل الرحيم " فأنشأت صندوقا لمساعدة الراغبين في إنهاء حياتهم وقد تلقت أول تأسيسها 25 طلبا للمساعدة وكثرت المجموعات الموالية لليوثانية ينتمون "إلى جمعية الاتحاد العلمي لحق الموت " التي تدعي بأن لها أعضاء في أكثر من 18 بلد . في اجتماع لها سنة 1984في مدينة هياجا كوهس الاسترالية لخص الاتحاد استعمال الإستراتيجية لكسب وقبول الرأي العام لليوثانية .

وفي سنة1973 م نشر طبيبان أمريكيان مقالا ذكرا فيه أن 43طفلا ماتوا في مؤسسة متخصصة بالعناية بالأطفال المولودين حديثا،بموجب قرار اتخذه الجهاز الطبي المعالج،والآباء بعدم بذل أي عناية لهؤلاء الأطفال[2].

وبالعكس ظهرت منظمات عديدة عارضت فكرة القتل الرحيم بدواعي إنسانية محضة كالمنظمة العالمية المناهضة للقتل الرحيم . ومنظمة " لسنا موتى بعد. "

المبحث الثاني:الاتجاه المؤيد والاتجاه الرافض للقتل بدافع الشفقة

المطلب الأول: الاتجاه المؤيد للقتل بدافع الشفقة

مؤيدي هذا النوع من القتل هم أصحاب النظرة المادية ،بحيث لا يؤمنون بقضاء الله وقدره و يجدون لرأيهم مبررات منها أن الإنسان حر في تقرير مصيره وله الحق في طلب إنهاء حياته،كما يرون أنه يمكن للمريض كتابة وصية تسمح بإنهاء حياته إذا ما تدهورت حالته الصحية وكان شفاؤه ميؤوسا منه.[3] رغم أنه يرد عليهم بأنه متى كان محل الوصية غير مشروع فالوصية ليست مشروعة.

ويرى بعضهم جواز هذا النوع من القتل لأنه يريح المريض من معاناته وآلامه؛ كما أن أقارب المريض يعانون نتيجة معاناة مريضهم، وأن هذا القتل يضع حدا لمعاناتهم.[4]

غير أنه يرد عليهم بأنه من العبث أن يعتبر هذا القتل رحيما ذلك أنه يمكن السيطرة على هذه الآلام بالمسكنات، كما أن عددا كبيرا من المرضى الميؤوس من شفائهم عاشوا لسنوات عديدة و شفيت حالات أخرى مما يدل على

[1] –عبد الحليم محمد منصور علي:المرجع السابق،ص20

[2] - عبد المحسن بن محمد المعيوف:القتل بدافع الشفقة وأحكامه في الفقه الإسلامي،مشار إليه في عبد الحليم محمد منصور علي:المرجع السابق ،ص21.

[3] - أسامة رمضان الغمري : لوائح و قوانين ممارسة الطب و الأخطاء المهنية للأطباء ، دار شتات للنشر والبرمجيات، مصر 2009.ص127.

[4] - أسامة رمضان الغمري : لوائح و قوانين ممارسة الطب و الأخطاء المهنية للأطباء ، دار شتات للنشر والبرمجيات، مصر 2009.ص127.

أن تقدير الأطباء قابل للخطأ.[1] رغم أن البعض يرى أنه يمكن للطبيب وضع حد لآلام المريض بإنهاء حياته إذا تأكد من أن المريض ميؤوس من شفائه.[2]

بينما يذهب رجال القانون إلى عدم العقاب على جريمة وقعت تحت إكراه معنوي حيث يمكن اعتبار هذا النوع من القتل واقع تحت الإكراه و الضغط الذي يمارسه المريض على الطبيب من خلال توسلاته حتى ينهي حياته إشفاقا عليه.[3] حيث نصت بعض التشريعات على جواز إعفاء القاتل من العقوبة إذا ما ارتكب جريمته بناء على طلب المجني عليه و بدافع الشفقة كما هو الحال بالنسبة للتشريع الهولندي في المادة العاشرة منه ،كما ذهبت الجمعية الأمريكية في نيويورك إلى أن القتل شفقة لا يكون حقا للمريض فحسب واجبا على الطبيب في حالات معينة أهمها حالة كون المريض مريضا بالسرطان شرط إبداءه لرغبته في الموت.[4]

كما اعتبر التشريع الانجليزي القتل الرحيم عملا مباحا إلا أن هذه الإباحة ليست على إطلاقها وإنما مقيدة ببعض القيود هي على التوالي :

- أن يكون الطبيب مؤهلا علميا و مسجلا بنقابة الأطباء.
- أن يكون المرض عضالا لا يرجى شفاؤه ومسببا الآلام للمريض.
- أن يكون المريض بالغا سن الرشد.
- أن يقدم المريض تصريحا كتابيا بموافقته على إنهاء حياته ،بحيث يصبح هذا التصريح نافذا بعد مرور ثلاثين يوما من صدوره ويبقى نافذا حتى يبدي المريض الرغبة في الرجوع عنه.[5]

بينما و في النظم التي تأخذ بنظام المحلفين، فقد أصدرت المحاكم أحكاما بالبراءة على أساس أن هذا القتل لا ينبعث عن نفس إجرامية لدى المتهم ، و إنما على العكس عن نفس إنسانية رحيمة ، حيث قال رئيس أساقفة كنتر بري أثناء مناقشة جرت عام 1936 « أنه لا يعقل أن يعاقب طبيب في هذه الحالة كقاتل بل و لا يجوز اتهامه أصلا ».[6]

---

[1] - عبد الحليم محمد منصور علي:المرجع السابق، ص112.

[2] - عبد الحميد الشواربي : مسؤولية الأطباء و الصيادلة و المستشفيات المدنية و الجنائية و التأديبية ، منشأة المعارف بالإسكندرية ، ط 2، 2000 ، ص 265.

[3] - أمير فرج : المرجع السابق، ص200.

[4] - هدى سالم محمد الأطرقجي: مسؤولية مساعدي الطبيب الجزائية ، رسالة ماجستير ، دراسة مقارنة ، الدار العلمية الدولية و دار الثقافة للنشر و التوزيع عمان ، ط 1، 2001.

[5] - مقال بعنوان – قتل الرحمة- منشور بمجلة العدالة القانونية ،ع10 السنة 3-،1976 مشار إليه في عبد الحليم محمد منصور علي:المرجع السابق ، ص89

[6] - سميرة أقرور : المسؤولية الجنائية للأطباء في ظل التطور العلمي الحديث ، رسالة دكتوراه، كلية الحقوق ، جامعة القاهرة 2010، ص 220 . آمال عبد الرزاق:الوجيز في الطب الشرعي، مكتبة الوفاء القانونية ، 2009 ص 234 .

ونصت بعض التشريعات [1]على عدم اعتبار القاتل في هذه الحالة مجرما عاديا بل مجرما مثاليا أقدم على اقتراف فعله تحث تأثير عاطفة نبيلة ، واعتبرت أن القتل بدافع الشفقة عذر قانوني مخفف لا يعامل كالقتل العمد[2]، مثل التشريع الألماني الصادر عام 1871 في المادة 354،و أجاز قانون العقوبات السوفياتي الصادر عام 1922 القتل الطبي.

وتطبيقا لهذا القانون قتل مئة وسبعة عشرة طفلا كانوا قد أصيبوا بتسمم نتيجة تناول طعام فاسد،وقد أبيح قتلهم على الفور حتى لا تطول حياتهم وقتا يقاسون فيه أشد أنواع العذاب طال هذا الوقت أو قص.[3]

وأمر هتلر عام 1939 بتوسيع اختصاص بعض الأطباء لكي يمنحوا قتلا رحيما لبعض المرضى الذين يتقرر عدم إمكانية شفائهم في حدود محاكمة إنسانية ...وقد نفد هذا الأمر بصورة ضيقة على مرضى عقليين أو جنود إصابتهم هستيريا ،خاصة عقب إصابتهم بجروح بالغة نتيجة العمليات الحربية، ثم توسع ذلك حتى وصل إلى القضاء على شيوخ أصابهم الخوف فأمر هتلر بوقف هذا القتل للراشديين فقط ومن أبناء شعبه بشكل خاص.[4]

كما أن هناك بعض التشريعات العربية المؤيدة لهذا النوع من القتل مع تخفيف العقوبة،حيث نصت المادة 552من قانون العقوبات اللبناني على أنه: « يعاقب بالاعتقال عشر سنوات على الأكثر من قتل إنسانا قصدا بعامل الإشفاق بناءا على إلحاحه بالطلب» .فيتضح أن المشرع اللبناني قد خفف العقوبة بتوافر شرطين معا هما كون الباعث على القتل هو الشفقة ،وأن يكون القتل صدر بناءا على إلحاح من المجني عليه ،وإلا اعتبر قتلا عمدا .

و بالرجوع إلى نص المادة 27 فقرة 10 من قانون الآداب اللبناني يلاحظ أن المشرع اللبناني قد استثنى الطبيب من هذا التخفيف، حيث نصت على أنه: «إذا كان المريض مصابا بمرض ميئوس من شفائه تنحصر مهمة الطبيب بتخفيف آلامه الجسدية و النفسية بإعطائه العلاجات الملائمة للحفاظ بقدر الإمكان على حياته»، و بالتالي يبدو حسب من هذا النص أنه إذا ما قام الطبيب بانهاء حياة مريض ميؤوس من شفائه فانه تتم مساءلته مسؤولية كاملة.و حذا المشرع السوري حذو المشرع اللبناني. و نص في المادة 249 عقوبات على أنه : « يعتبر القتل بناءا على رضا الطرف الآخر ظرفا مخففا للعقاب» .

أما المادة 29 من قانون الجزاء الكويتي فتجيز للمحكمة أن تقررا لامتناع عن إصدار الحكم على المتهم إذا رأت في أخلاقه أو صفاته أو نسبة الظروف التي ارتكبت فيها الجريمة ما يبعث على الاعتقاد أنه لن يعود للإجرام.و نصت أيضا على أنه: «لا يعد القتل جريمة إذا رضي المجني عليه بارتكابه وكان وقت ارتكاب الفعل بالغا من

---

[1] - قانون العقوبات النرويجي 1902 المادة 225، وقانون العقوبات الياباني 1907 في المادة،202 وقانون العقوبات السويسري 1942 في المادة114

[2] - السيد عتيق : القتل بدافع الشفقة ، دار النهضة العربية ، القاهرة ص98

[3] - سميرة عايد الديات : عمليات نقل وزرع الأعضاء البشرية بين الشرع والقانون. ، دار الثقافة للنشر والتوزيع،.عمان،1999.

[4] - بسام محتسب بالله و ياسين دركزلي : المسؤولية الطبية المدنية و الجزائية بين النظرية و التطبيق ، دار الإيمان ، دمشق ، بيروت، ط1 ، 1984، ص445

العمر ثماني عشرة سنة غير واقع تحت تأثير إكراه مادي أو معنوي عالما بالظروف التي يرتكب فيها القتل و الأسباب التي من أجلها يرتكبه»

أما بالنسبة للقضاء فيتضح موقف القضاء الفرنسي من خلال أحكام محكمة النقض الفرنسية، حيث نصت في أحد أحكامها بأن القانون الجنائي الفرنسي يعتبر دائما أن الفاعل في جريمة القتل بناءا على طلب المجني قاتلا و سفاحا، كما أخذت المحاكم الفرنسية في أحد أحكامها حالة الضرورة عندما قامت الممرضات سنة 1940 في مستشفى أورساي –بإعطاء حقنة قاتلة لعدة مرضى لم يكن بالإمكان نقلهم قبل وصول العدو، حيث حكمت عليهن المحكمة بعقوبة السجن مع الإيقاف كما أنه غالبا ما تطبق الظروف المخففة حسب المادة 463 من قانون العقوبات الفرنسي.[1]

وتبنى القضاء الهولندي نفس الاتجاه، حيث حكمت المحكمة ببراءة طبيب قتل مريضا بناء على طلبه من خلال إعطائه حقنة مميتة . وتجيز هولندا القتل بناءا على طلب المجني عليه حسب المادة 293 عقوبات.

كما تجدر الإشارة إلا أن هناك بعض الحالات التي يتدخل فيها أولياء المريض رافضين إطالة حياة مريضهم اصطناعيا[2]، مثل ما حدث في قضية karen Quinlon البالغة من العمر22 سنة حيث دخلت إحدى المستشفيات الأمريكية فاقدة لكل إحساس و شعور مع نبض في القلب ووضعت تحت أجهزة التنفس الاصطناعي دون جدوى، فطلب والدها من الطبيب رفع جهاز الإنعاش عن الفتاة فرفض الطبيب ذلك ،فلجأ والدها إلى المحكمة التي رفضت الحكم بذلك مشيرة إلى أن رفع تلك الأجهزة هو من اختصاص الأطباء وحدهم، ثم رفعت القضية إلى المحكمة العليا التي حكمت بوقف جهاز الإنعاش معللة قرارها بأن الفتاة لو علمت بحالتها لاختارت وقف هذه الأجهزة ،و بالتالي لا يجوز إرغامهم على تحمل ما لا يمكن تحمله دون أمل في الرجوع إلى الحياة لدى فان لوليها أن يمارس باسمها هذه الحقوق.[3]

كما اقترح النائب Caillavet [4] عضو الجمعية الوطنية الفرنسية تشريعيا يعطى للمريض الميئوس من حالته الحق في رفض إطالة حياته بالوسائل الاصطناعية، ونص في المادة الأولى منه: « على أن كل شخص كامل الأهلية أو قاصر مأذونا له عاقل له الحق في أن يعلن بإرادته أن أي وسيلة طبية أو جراحية خلاف تلك التي تهدف إلى تخفيف معاناته لا يمكن أن تستخدم لإطالة حياته اصطناعيا إذا كان مصابا في حادث أو مرض طبي غير قابل للشفاء».

[1] - السيد عتيق : المرجع السابق ،ص119.120

[2] - رمضان جمال كمال : مسؤولية الأطباء و الجراحين المدنية ، المركز القومي للإصدارات القانونية ، شركة ناس للطباعة، ط 1 ، 2005 .

[3] - محمد لافي:المسؤولية الجزائية الناشئة عن الخطأ الطبي –دراسة مقارنة- دار الثقافة للنشر والتوزيع ،ط1، 2009،ص257

[4] - سميرة عايد الديات :المرجع السابق، ص289

المطلب الثاني: الاتجاه المعارض للقتل بدافع الشفقة

لا شك أن الشفقة لا تكون بالقتل و إنما ببدل الحب و التضحية، حيث تشير النصوص الدولية التي رفضت القتل بدافع الشفقة إلى ذلك منها الاتفاقية الأوروبية لحقوق الإنسان في المادة الثانية والتي تنص على أنه « يحمي القانون حق أي شخص في الحياة و لا يمكن التسبب في وفاة شخص قصدا إذ الموت المريح هو أيضا مدان بشدة».[1]

كما تذهب أغلب التشريعات الى أن القتل بدافع الشفقة جناية قتل عمدية تتوافر فيها جميع أركان الجريمة العمدية يعاقب عليه القانون، ذلك أن الباعث مهما كان شريفا مستمدا من الحب و الشفقة لا يؤثر على المسؤولية الجنائية ولو أثر في العقوبة[2]. و يستند أصحاب هذا الاتجاه إلى أن واجب الطبيب هو علاج المرضى من خلال بدل قصارى الجهد و العناية لمحاولة شفاء المريض و ليس إنهاء حياته[3]، ذلك أن التقدم الطبي يقدم كل يوم جديد في علاج الأمراض المستعصية فكل حياة لها قيمة مطلقة.

منها التشريع السعودي الذي نص في المادة 21 من نظام مزاولة المهنة الطبية على أنه : « ولا يجوز بأي حال من الأحوال إنهاء حياة مريض ميؤوس من شفائه طبيا و لو كان بناء على طلبه أو طلب دويه و بالتالي من يرتكب هذا الفعل يعاقب على جريمة قتل عمد»[4].

ونصت المادة 61 من القانون الليبي رقم 17-1986 على أنه : « لا يجوز إنهاء حياة مريض ولو بناء على طلبه لتشويه أو مرض مستعص أو ميؤوس من شفائه أو محقق به وفاته أو للآلام شديدة حتى وان كانت قائمة على الوسائل الصناعية ».[5] والمشرع الجزائري لم يتطرق إلى القتل الرحيم مما يستوجب العمل بالقواعد العامة و اعتباره قتلا عمدا.

المبحث الثالث:موقف الشرائع السماوية والطب من القتل بدافع الشفقة

المطلب الأول: موقف الشرائع السماوية من القتل بدافع الشفقة

أجمعت كل الديانات على تكريم الإنسان انطلاقا من مبدأ حرمة الحياة وحفظها من كل اعتداء،باعتبار أن قتل النفس من أبشع الجرائم حتى ولو كان المريض ميؤوسا من شفائه ،لان هذا الفعل ليس قرارا مسموحا به من الناحية الشرعية للطبيب أو لأسرة المريض أو حتى للمريض نفسه،بحيث يرى بعض أهل الدين ضرورة ترك المحتضر يموت بسلام دون إعطائه أدوية قد تضع حدا لحياته.

---

[1] - السيد عتيق :المرجع السابق ص113

[2] - عبد الحميد الشواربي المرجع السابق، ص264.

[3] - أمير فرج المرجع السابق، ص199.

[4] - عبد الحليم محمد منصور علي:المرجع السابق، ص95.

[5] - رمضان جمال كمال :المرجع السابق ،ص16

كما أن الحياة ملك لله تعالى و هو وحده يستطيع أ خذها من خلال نص الآية « **وَلَا تَقْتُلُوا النَّفْسَ الَّتِي حَرَّمَ اللَّهُ إِلَّا بِالْحَقِّ** »الاسراء33.ويرى الدكتور محمد سعيد رمضان البوطي أن القتل بدون حق جريمة في كل الأحوال ،وليس في الشريعة الإسلامية ما يسمى قتل الرحمة[1].

أما الشريعة المسيحية حرمت القتل بدافع الشفقة بحيث يؤكد الإنجيل أن الإله وحده هو واهب الحياة وهو الذي يستطيع استرداده.[2]

Dieu. Nous a donne la vie; dieu seul peut la prendre-

فيرى القس منير حنا :أن من أهم الوصايا التي وضعها الله وصية تقول – **ولا تقتل** – وهي أن لا يقتل الإنسان أحدا و لا حتى نفسه لأنه هو ملك للخالق و لا يملك حياته وليس حرا بإنهائها أو وضع حد لها، وعلى الطبيب أو القيم على المريض أن يحاول بجميع الوسائل أن يساند هذا المريض و يدعمه ولو حتى نفسيا كي يتحمل الألم ،فالأديان السماوية تحرم القتل بدافع الشفقة أو ما يسمى القتل الرحيم وأي نوع من أنواع القتل لان الإنسان لا يملك نفسه فالروح وهبها الله وهو الذي يأخذها متى شاء.

كما يرى البابا شنودة : أنه من الناحية الدينية نؤمن جميعا بأن الحياة و الموت في يد الله وحده و في بدأ أحكامه و شرائعه التي وضعها فلا يجوز لإنسان أن ينهي حياة إنسان أخر إلا بناء على حكم من الله نفسه، فالله يحكم بأن القاتل يقتل فان حكمت المحكمة بقتل القاتل أو اعدامه تكون قد نفدت حكما مسبقا لله له صفة العمومية في الشرع الديني وصفة الخصوصية بالنسبة لهذا القاتل.[3]

فيما يستند بعض المسيحيين المؤيدين للقتل بدافع الشفقة إلى تصريح أدلى به البابا بيوس الثاني عشر بتاريخ 11سبتمبر 1956 يوحي بإباحة القتل بدافع الشفقة بشكل غير مباشر، حيث قرر أن القانون الطبي لا يسمح للطبيب أو المريض أن يطبق القتل بدافع الشفقة بصورة مباشرة و أنه يجوز للطبيب إعطاء المسكنات للمريض المحتضر بعد موافقته بكمية كافية لتخفيف الألم و تعجيلا للموت[4].

وفي عام 1985 جمع الفاتيكان عشرين طبيبا لمناقشة المعايير الموضوعية للموت والتفكير العميق حول القتل بدافع الشفقة ،حيث ذكر المؤتمر أن واجب الطبيب هو إزالة ألآم المريض أو تخفيفها حتى لو أدى ذلك إلى تقصير مدى الحياة[5].

---

[1] - أمير فرج :المرجع السابق ،ص200.

[2] - هدى حامد قشقوش : القتل بدافع الشفقة ، دراسة مقارنة ، دار النهضة القاهرة ،ط 1996 ،ص95.

[3] - هدى حامد قشقوش : نفس المرجع ،ص96

[4] - http www.nesasy.org/-208/6503-5153

[5] - السيد عتيق:المرجع السابق، ص95.

أما البابا بيونس الثاني عشر بتاريخ 11سبتمبر 1956 أباح القتل الرحيم من خلال إعطاء بعض الأدوية المخففة للألم وتعجيل الموت.[1]

المطلب الثاني: موقف الطب من القتل بدافع الشفقة

لحياة الإنسان حُرمتها، ولا يجوز إهدارها إلا في المواطن التي حددها الشرع والقانون، وهذه جميعاً خارج نطاق المهنة الطبية تماماً. ولا يجوز للطبيب أن يساهم في إنهاء حياة المريض ولو بدافع الشفقة، ولاسيما في الحالات الآتية مما يُعرف بقتل الرحمة :

(أ) القتل العمد لمن يطلب إنهاء حياته بملء إرادته ورغبته.
(ب) الانتحار بمساعدة الطبيب.
(ج) القتل العمد للولدان المولودين بعاهات خلقية قد تهدد حياتهم أو لا تهددها.[2]
فاغلب الأطباء لا يؤيدون فكرة القتل الرحيم على أساس أن عملهم هو المساعدة على تخفيف الآلام لا إزهاق الأرواح.[3] كما أن العديد من الأطباء يحذرون من الخطأ في التشخيص ذلك أن حكم الطبيب نسبي وهو ليس معصوما من الخطأ وأن معيار عدم القابلية للحياة صعب جدا .[4]

وتبقى مسؤولية الطبيب قائمة لان الطبيب لابد أن يشعر المريض بين يديه بالأمان حتى ولو كانت نتائج الفحوصات تشير إلى أن هذه الحالة ميؤوس من شفائها، وذلك منعا لكل تهاون وإهمال في أداء الواجب. كما أن فتح باب القتل الرحيم يؤدي إلى إهدار حق الحياة وتبيح لكل شخص مريض حق طلب إنهاء حياته.

ويرى الدكتور: زياد عبود أنه قد يطلب إنسان أن ننهي له حياته كوننا أطباء لا يسمح لنا بذلك لأنه يتطلب منا ويتوجب علينا أن نعتني بالمريض إلى آخر درجة ،وهذه من أخلاقيات المهنة التي عاهدنا أنفسنا عليها عندما بدأنا ممارسة الطب ولا يحق لنا إنهاء الحياة مهما كان المريض متألما ،وهنا تحدينا كأطباء أن نقاوم مع المريض شعوره بالألم والغربة، و توجد حالات كالكوما و الأمراض المستعصية والتي لا أمل بالشفاء منها ورغم ذلك لا يجوز إنهاء الحياة.

وأخلاقيا لا يجوز ذلك ونحن لا نقبل بذلك لأنه ينافي الأخلاق و العلم ،لأنه يتقدم دوما ومن العار أن لا نؤمن بالعلم ونحن أطباء.[5] وإذا تأكد الطبيب من اليأس من الشفاء طبقا للمعايير الطبية المتعارف عليها لحظة تشخيص المرض يمكنه وضع حد لآلام المريض المعذب بإنهاء حياته[6].

---

[1] - عبد الحميد الشواربي : المرجع السابق، ص265 .

[2]- https://www1.umn.edu/.../Islamic-Code-Ethics-Cover

[3] - عبد الحليم محمد منصور علي:المرجع السابق، ص98.

[4]- السيد عتيق:المرجع السابق، ص111.

[5]- http: //www.nesasy.org/-208/6503-5153 2015/11/25 نظر يوم

[6] -عبد الحميد الشواربي : المرجع السابق، ص265 .

و بحسب استطلاع في الولايات المتحدة سؤل أكثر من 10،000 من الأطباء عن القتل الرحيم فان ما يقارب من 16% من الأطباء توافق على القيام بتوقيف حياة المريض إذا طلبت الأسرة ذلك، حتى ولو كان يعتقد أنه من السابق لأوانه. بينما ما يقارب 55 %منهم رفضوا، أما 29% المتبقية، فكان جوابها بأنه يعتمد على الظروف حسب نفس الدراسة ذكرت أيضًا أن ما يقارب 46% من الأطباء يتفقون على أنه ينبغي أن يسمح للأطباء بالمساعدة في إنهاء حياة المريض في بعض الحالات؛ بينما رفض 41%، والباقي 14% حسب الحالة[1] وفي ولاية **ونجستر** البريطانية قدمت للمحكمة قضية الطبيب /**كوكس**/الذي قام بالمساعدة على إنهاء حياة المدعوة- **ليليا نبرنز**- البالغة من العمر 70سنة والتي كانت مريضة مرضا عضالا والتي رجت طبيبها بأن يعمل على إنهاء حياتها و تخليصها من الآلام وتحت شعوره بالشفقة عليها و إلحاحها المتواصل أعطاها دواء مهدئا أفضى- إلى موتها وذلك بتأييد من أبنائها ...وأصدرت هيئة المحلفين قرارها بأن الطبيب مذنب تسبب في قتل مريضة ،حيث قال له القاضي : أن العذر الذي استندت عليه يحتوي على مظهر إجرامي وليس لدي شك أنك كنت في موقف محرج ومزعج نفسيا ومهنيا لكي تقوم بالعمل الذي قدمت عليه...وهذا ما يجعلني أنظر الى قضيتك نظرة استثنائية وقد اعتبرها قضية فريدة» . وأصدر القاضي حكما بالسجن لمدة سنة واحدة موقوفة التنفيذ.وأثارت هذه القضية نقاشا بين مختلف طبقات المجتمع البريطاني، وأبدى الكثير رأيه من مؤيد ،ومتعاطف، ومعترض على ما قام به الطبيب.

أما في صحيفة التايمز فقد جاء في مقال لأحد محرريها: « إن معظم الناس عندما يسمعون ويشعرون بما عانته المرأة المسكينة من عذاب ألم بها سوف يتعاطفون مع ما فعله الطبيب المعالج إلا أن القانون لم يسمح بمثل هذا العمل... ».وانتقد كاتب المقال أولئك الذين انتقدوا قرار المحلفين الذي اعتبر الطبيب مذنبا وقال يجب أن نشكر المحلفين الذين أصدروا هذا القرار وهم ملتزمين بالجانب القانوني على الرغم بما انتابهم من عواطف وشفقة على المريضة مثل غيرهم...رغم ذلك فالطبيب قد ارتكب عملا لا يقره القانون، وإذا أراد القانون السماح بذلك فيتطلب أن ينصاع لذلك.[2]

فيتضح من هذه القضية أنه تم اعتبار تخليص المريضة من آلامها بما يسمى القتل الرحيم جريمة رغم التعاطف الذي أبداه الجميع مع حالتها، ومع ما فعله الطبيب إلا أنه ومادام لم يوجد نص قانوني يبيح ذلك فتمت مسائلة الطبيب عما اقترفه في حق المريضة. وبالتالي لا يجوز قتل الرحمة لان الطبيب ليس بأرحم على المريض من خالقه.

خاتمة

مما سبق يتضح لنا أن مختلف الشرائع السماوية كرمت الإنسان وحرمت الاعتداء على حقه في الحياة، وبالتالي حرمت كل أنواع القتل لأن الحياة ملك لله تعالى يمنحها لصاحبها و يأخذها منه متى شاء. وقد تبنت أغلب

[1]- https://ar.wikipedia.org/wiki/%D9%82%D8%AA%D9%84_%D8%B1

[2] - فهمي محمود شكري: موسوعة القضاء البريطاني مكتبة دار الثقافة للنشر والتوزيع عمان، ط1، 2004، ص ص 248. 255

المواثيق الدولية والتشريعات المقارنة نفس الاتجاه حيث حرمت المساس بحياة الإنسان، غير أن بعض التشريعات الأخرى اعتبرت أن القتل بدافع الشفقة وبناءا على طلب المجني عليه يعتبر عذرا مخففا للعقوبة.

بينما كان موقف رجال الطب واضحا إزاء هذا الفعل ،حيث يرى أغلبهم أن واجب الطبيب هو حماية الإنسان وحياته لما لها من حرمة حددها الشرع والقانون بحيث لا يجوز للطبيب المساهمة في وضع حد لحياة المريض ولو بدافع الشفقة ،سواء كان بطلب من المريض نفسه أو رأى الطبيب أن لا أمل في الشفاء.

غير أنه توجد بعض الآراء الفقهية والتشريعات التي تسمح بالقتل الرحيم متى طلب المريض ذلك، أو رأى أقاربه ضرورة إنهاء حياته لتخليصه من العذاب ،غير أنه ومهما كانت البواعث على ارتكاب هذا الفعل فانه يكاد يكون الإجماع حول اعتبار ذلك جريمة قتل كاملة الأركان تستوجب مساءلة الجاني.

قائمة المراجع

1 - أحمد شوقي أبو خطوة : القانون الجنائي و الطب الحديث – دراسة تحليلية مقارنة لمشروعية نقل و زرع الأعضاء البشرية - دار النهظة العربية القاهرة، ط5 ، 2007..

2 - القرضاوي : فتاوى معاصرة، دار أولى النهى لبنان، ج2.

3 - السعدني علي شويشة : القتل بدافع الشفقة - دراسة مقارنة بالشريعة - رسالة دكتوراه ،كلية الحقوق جامعة طنطا. 2010.

4 - السيد عتيق : القتل بدافع الشفقة ، دار النهضة العربية ، القاهرة .

5 - أسامة رمضان الغمري : لوائح و قوانين ممارسة الطب و الأخطاء المهنية للأطباء ، دار شتات للنشر- والبرمجيات، مصر 2009.

6 - آمال عبد الرزاق:الوجيز في الطب الشرعي، مكتبة الوفاء القانونية ، 2009.

7 - أمير فرج :أحكام المسؤولية عن الجرائم الطبية من الناحية الجنائية و المدنية والتأديبية للأطباء في المستشفيات و المهن المعاونة لهم ، المكتب العربي الحديث ، الإسكندرية، 2008.

8 - بسام محتسب بالله و ياسين دركزلي : المسؤولية الطبية المدنية و الجزائية بين النظرية و التطبيق ، دار الايمان ، دمشق ، بيروت، ط1 ، 1984.

9 - سميرة أقرور : المسؤولية الجنائية للأطباء في ظل التطور العلمي الحديث ، رسالة دكتوراه، كلية الحقوق ، جامعة القاهرة 2010.

10 - رمضان جمال كمال : مسؤولية الأطباء و الجراحين المدنية ، المركز القومي للإصدارات القانونية ، شركة ناس للطباعة، ط 1 ، 2005

11 - سميرة عايد الديات : عمليات نقل وزرع الأعضاء البشرية بين الشرع و القانون، دار الثقافة للنشر- و التوزيع، عمان، 1999.

12 - عبد الحليم محمد منصور علي :القتل بدافع الشفقة في الفقه الإسلامي والقانون الوضعي –دراسة مقارنة- دار الكتب والوثائق القومية ،ط1 ،،2012 .

13 - عبد الحميد الشواربي : مسؤولية الأطباء و الصيادلة و المستشفيات المدنية و الجنائية و التأديبية ، منشأة المعارف بالإسكندرية ، ط 2، 2000 .

14 - عبود السراج:شرح قانون العقوبات القسم العام ، منشورات جامعة دمشق، 2000 .
15 - فهمي محمود شكري: موسوعة القضاء البريطاني مكتبة دار الثقافة للنشر والتوزيع عمان، ط1، 2004.
16 - محمد موفق عثمان وعبود السراج:رضا المجني عليه في التشريع الجزائري والسوري المقارن، مكتبة الفتال،1995 .
17 - محمود إبراهيم محمد مرسي : نطاق الحماية الجنائية للميئوس من شفائهم و المشوهين خلقيا في الفقه الجنائي الإسلامي و القانون الوضعي ، دار الكتب القانونية ، دار شتات للنشر و البرمجيات ، دط، 2009.
18 - محمود إبراهيم محمد مرسي : نطاق الحماية الجنائية للميئوس من شفائهم و المشوهين خلقيا في الفقه الجنائي الإسلامي و القانون الوضعي ، دار الكتب القانونية ، دار شتات للنشر و البرمجيات ، دط، 2009.
19 - .محمد لافي:المسؤولية الجزائية الناشئة عن الخطأ الطبي –دراسة مقارنة- دار الثقافة للنشر والتوزيع،ط1، 2009،
20 - هدى حامد قشقوش : القتل بدافع الشفقة ، دراسة مقارنة ، دار النهضة القاهرة ،ط 1996 .
21 - هدى سالم محمد الأطرقجي: مسؤولية مساعدي الطبيب الجزائية ، رسالة ماجستير ، دراسة مقارنة ، الدار العلمية الدولية و دار الثقافة للنشر و التوزيع عمان ، ط 1، 2001.
22- http:// www.nesasy.org/-208/6503-5153
23- https://www.umn.edu/.../Islamic-Code-Ethics-Cove
24- http:// www.nesasy.org/-208/6503-5153
25- http://www.fsjes-agadir.info/portal