"الموت السريري بين الشريعة والقانون"
"دراسة مقارنة"

د. علي جمعة أبو عميد
كلية الآداب / جامعة الفاتح

المقدمة:

الحمد رب لله العالمين، والصلاة والسلام على أشرف الأنبياء والمرسلين سيدنا محمد الصادق الأمين، وعلى آله وصحبه أجمعين، وبعد.

كثر الحديث في هذا العصر عن الموت السريري، ويثور الجدل في المؤتمرات القانونية هنا وهناك وفي المؤسسات الاجتماعية، والصحية، والقضائية كافة، عن الموت السريري وموت الرحمة وغيرهما من التسميات لمناقشة نقطتين: الأولي- عدم مقاضاة الأطباء الذين يلبون رغبات مرضاهم لإنهاء حياتهم بطريقة هادئة. والثانية: مسألة النظر في رغبة المرضى الميئوس من شفائهم بأنهم أحرار فيما يفعلونه بأنفسهم، وكان مفتاح هذا كله الموت السريري الذي ذاع صيته في العديد من مصحات العالم، خاصة عندما اختلفت الآراء في تعريفه بالمعايير الطبية والفقهية، وبتزايد حوادث السير وإصابات المخ المتعددة وحالات الغيبوبة الشديدة، التي قد تواجه الطبيب المسلم بعض المعضلات الطبية والفقهية في تحديد معنى الموت نتيجة للتقدم العلمي والتقني في المجالات الطبية المتعددة([1])، فبعد أن كان توقف القلب والتنفس توقفاً لا رجعة فيه دليلاً قاطعاً على مفارقة الحياة لجسم الإنسان، ظهرت مدلولات جديدة دفعت بالأطباء المعنيين، ورجال القانون، وعلماء الدين إلى مراجعة تعريف الموت هل الموت الكامل أو هو

[1]- د. حسين محمد مليباري، استشاري الأمراض العصبية بكلية الطب جامعة الملك عبد العزيز - المملكة العربية السعودية.

توقف سائر أعضاء الجسم بما في ذلك القلب؟ أم موت المخ ككل أو موت جذع المخ الذي يحتوي على مراكز الصحوة والتنفس؟ ولذلك فإنني أخصص هذا البحث للحديث عن موضوع القتل بدافع الشفقة، الذي يُعدّ من المواضيع التي تثار بين الحين والآخر، حيث ترددت كثير من المفاهيم حول تحديد مفهوم الموت السريري، والغيبوبة الكاملة أو ما يعرف بالمصطلح الطبي "*Coma*"، ولكن يبقى الفرق بين الموت السريري والغيبوبة أن كلاً منهما له درجات ومراحل، وهي مختلفة عن الموت الدماغي أو السريري- ففي حالة الغيبوبة يمكن للمريض أن يستعيد وعيه مرة أخرى بعد الإصابة بالإغماء([2])، بينما في حالة الموت السريري يحدث تلف لمراكز المخ الحيوية التي يطلق عليها أحيانا جذع المخ، وهي مراكز التنفس الأكثر أهمية، وفي هذه الحالة تُجرى للمريض اختبارات متعددة لمعرفة ما إذا كانت الوفاة كاملة، أو أنها أمر عارض يعود بعدها مركز التنفس للعمل مرة أخرى.

وفي حالة الموت السريري أو الدماغي يحدث تلف في المخ يجعله يتوقف عن العمل، ولكن يظل القلب والدورة الدموية يعملان شريطة استبدال التنفس الطبيعي بالتنفس الصناعي، وهو ما يبقي المريض الميت سريريا على قيد الحياة لبعض الوقت، وتتراوح هذه المُدّة التي يعمل فيها القلب بين أسبوع أو أسبوعين على الأكثر، وبعدها يفشل القلب فشلاً وظيفياً، وهو ما يعني في هذه الحالة الوفاة التامة.

وقد أدى التطور الهائل في الثورة المعلوماتية التي يشهدها هذا العصر، وبخاصة الطبية والتقنية والوسائل العلاجية إلى تحسين الوضع الصحي للإنسان، حيث قلت حالات الوفاة عند حديثي الولادة، وارتفع معدل عمر الفرد بفضل الله الذي فتح للإنسان أبواب الاجتهاد والبحث عن العلم، مما أدى إلى القفزة الهائلة في العلاج الطبي، فالعلم لا يستطيع التحكم في الحياة أو الموت، ولكن الإنسان العالم استطاع أن يعرف متى يحدث الموت بدقة أكثر. ونتيجة لهذا التطور العلمي في المجال الطبي خاصة، عُرف المخ بأنه العضو الوحيد الذي يتحكم في سائر أعضاء الجسم الأخرى، وأن

[2]- الدكتور حمدي السيد: وهو نقيب الأطباء المصريين.

خلاياه لا تتجدد كما يحدث مع خلايا الجسم الأخرى، كما أنه لا يمكن زراعة ونقل المخ من إنسان إلى آخر حتى الآن، بينما المعروف علمياً بأن القلب وبالرغم من أنه يضخ الدم إلى أعضاء الجسم كافة ليس العضو الأساسي والمسئول عن الحياة والموت، إذ أصبح الآن إمكانية استبدال القلب بقلب آخر ولا يمكن عمل ذلك بالنسبة للمخ؛ لأنه مكون من أجهزة معقدة في جذع المخ والمخيخ، وهناك مناطق معروفة في المخ تتحكم بالحركة، والكلام، والذاكرة، وبقية الوظائف الأخرى. فجذع المخ يحتوي على المناطق البالغة الأهمية التي تتحكم بالصحوة كالتكوين الشبكي، والتنفس، والدورة الدموية، وبالتالي فإن المناطق المخية العليا التي تتحكم بالإدراك لا تعمل إلا بوجود جذع المخ في حالة وظيفية مناسبة، وقد يفقد الإنسان الوظائف المخية العليا، ويبقى حياً كما هو الحال في الغيبوبة النباتية المستمرة *Persistent Vegetative Stat* ، والعكس غير ممكن أي أنه لا يمكن أن يستمر الإنسان حياً إذا توقف جذع المخ.

والآراء المتفق عليها في كثير من الأوساط الطبية أثبتت أن موت المخ بما في ذلك جذع المخ يُعدّ موتاً للجسم كله إذا تم تشخيص ذلك حسب الأسس والشروط المعروفة في كل المستشفيات، وخاصة في أقسام العناية المركزة والطب الشرعي([1])، وإذا تم تشخيص موت المخ أو الوفاة الدماغية فإن المختصين اتفقوا على أنه لا جدوى من الاستمرار في الوسائل الإنعاشية، وخاصة الجهاز التنفسي، وأن استمرار القلب في النبض لا يعني أن الإنسان ما يزال حياً؛ لأن القلب يمكن أن ينبض خارج جسم الإنسان إذا ما وضع في محاليل خاصة، وبالتالي فإن موت المخ يؤدي إلى توقف القلب عاجلاً أو آجلاً.

والدراسات الكثيرة عن حالات موت المخ أثبتت عدم عودة أي شخص إلى الحياة، ومنها الدراسة التي أجراها جينت وزملاؤه سنة 1981، عن 609 حالاتٍ موت شخصت في ثلاثة من أقسام جراحة المخ في بريطانيا([1])، وأوضحت أن جميع المرضى توفوا خلال 30 إلى 40 ساعة

[1] - Griggs the Advocacy of the EEg as a Confirmatory of Brain Death May be of Questionable value Arch. Neural، 1987، 40-948-954.

[1] - Janet. B. et al 1981 BMJ 282، 533-539-873.

من بقائهم على أجهزة التنفس الصناعية، وأما الحالات التـــي أفـــاق منهـــا المريض فهي حالات غيبوبة شديدة كما تم إثباته في بريطانيا مـــن خـــلال دراسة عكسية لـــ 1003 حالاتٍ لم يمكن تطبيق تشخيص موت المخ فـــي أسوأ حالاتهم المرضية.

ومن الدراسات التي أجريت على بعض الحوامل اللاتي تم تـــشخيص موت المخ عندهن أثبتت إمكانية الاحتفاظ بالجنين لعدة أشهر قبـــل أن تـــتم الولادة بعملية قيصرية، وبما أن المصدر ليس مجلة علمية؛ لذا فإنـــه مـــن الصعوبة بمكان التأكد من أن تشخيص مـــوت المـــخ الـــذي تـــم بحـــسب البروتوكولات المعترف بها، ومن الأرجح أن أولاء الحوامل كُنَ في حالـــة غيبوبة شديدة ([2])، وفي هذا المجال أيضا نذكر التجربة التي قام بها تنـــدلر وزميله عندما قطعا رأس شاة قريبة من الولادة، وأبقيـــا جـــسدها مرتبطـــاً بجهاز الإنعاش للاحتفاظ بوظيفتي القلب والتنفس لعدة ساعات، ثـــم تمـــت عملية الولادة بعملية قيصرية، وهذه التجربة دلت على أن استمرار الحمـــل لعدة ساعات بعد موت المخ لا تتعارض مع تشخيص موته([3]).

ويُعدّ القتل في مفهوم القانون الجزائي إزهاق روح إنسان حي عمدًا أو خطأ([4])؛ لأن القصد الإنسان الحي المخلوق الذي برز أي جزء منـــه إلـــى الخارج، وإن لم يكن قد تنفس أو ولد ولادة تامة، وهذا التعريف يخرج عن موضوع الإجهاض بداية من تلقيح البويضة حتى تـــتم الـــولادة الطبيعيـــة. فالقانون الليبي يجرم الإجهاض وذلك في الفصل الثاني منه المـــواد "390" وحتى"395"، والقانون الكويتي مادة"155" من قانون الجزاء التي تنص وتعدّ أن المولود إنسان يمكن قتله عندما يدعو إلى التساهل في معاقبـــة مرتكبـــي الإجهاض بسبب الانفجار السكاني، وتعقد الحياة الاقتصادية متى نزل حيـــاً من بطن أمه، سواء في ذلك تنفس أم لم يتنفس، وســـواء أكانـــت الـــدورة الدموية مستقلة فيه أم لم تكن([5])، وسواء كان حبل سرته قـــد قطـــع أم لـــم

---

[2] - صفوت حسن لطفي، تعريف الموت في الدين الإسلامي.

[3] - Tender and Shafer: Proceedings of the 1st International Symposium On Brain Death - Havana-Cuba Sept. 1992.

[4] - د. عبد الوهاب حومد، الحقوق الجزائية العامة، الإجرام السياسي وشرح قانون الجزاء الكويتي القسم العام.

[5] - راجع عالم الفكر، القانون والمجتمع، القتل بدافع الشفقة، المجلد الرابع

يقطع"، ولذلك فرق القانون الجزائي في العقاب بين القتل بأنواعه، وبين الإجهاض، أو قتل الوليد، ونظر نظرة خاصة إلى الانتحار، الذي لم يعاقب فاعله في القوانين الوضعية، ويعاقب الشريك إذا مات الفاعل، ولكنها جريمة يُعاقب عليها الله وحده فهو الذي يمكنه معاقبة الميت بعد موته ذلك أن من مقاصد الشريعة الضرورية حفظ النفس والنسل ([1])، والمادة " 376 " من قانون العقوبات الليبي تنص صراحة على معاقبة من حمل غيره على الانتحار أو ساعده، أو وقع الانتحار فعلا يعاقب بالسجن من ثلاث إلى عشر سنوات، وإذا لم يقع الانتحار ونجم عن الشروع فيه أذى خطير، أو جسيم فتكون العقوبة الحبس من ثلاثة أشهر إلى سنتين، أما إذا مات المنتحر فإنه لا يمكن العقاب عليها؛ لأن العقوبة لن تفرض إلا على بريء، فهي جريمة بلا شك، بينما المؤتمر الدولي التاسع لقانون العقوبات الذي انعقد في لاهاي بهولندا سنة 1964ف وأصدر توصية مفادها: "يجب الإكثار من عدد الحالات التي يباح فيها الإجهاض"([2]).

وقد حرمت الديانات السماوية القتل، وأعطت للحياة الإنسانية قدسية خاصة لم تحظ بها في أي نظم وضعية، قال تعالى: ﴿ **ولا تقتلوا النفس التي حرم الله إلا بالحق، ومن قتل مظلوماً فقد جعلنا لوليه سلطانا**﴾([3])﴿**وكتبنا عليهم فيها أن النفس بالنفس والعين بالعين والأنف بالأنف والأذن بالأذن والسن بالسن والجروح قصاص**﴾ ([4]) وهذه حدود وضعتها الشريعة الإسلامية لحفظ الأنفس، وأمرت بعدم التعدي عليها، وجعلت العقوبة مُشدّدة وفي أضيق نطاق تطبق في حالات القصاص، ويقتل العالم بالجاهل، والشريف بالشريف، والوضيع بالوضيع والعاقل بالمجنون، والبالغ بالصبي، والذكر بالأنثى، والحر بالحر، والمسلم بالذمي ([5]).

- العدد الثالث 1973 - الكويت.

[1] - الموافقات في أصول الشريعة للشاطبي، دار المعرفة، ص 10.

[2] - نقلا عن د. عبد الوهاب حومد، مرجع سابق، ص 14، د. محمد عيد الغريب، د. عمر الفاروق الحسيني، شرح قانون العقوبات
القسم الخاص 1999، 2002، ص 10.

[3] - من الأية 33 من سورة الإسراء.

[4] - من الأية 47 من سورة المائدة.

[5] - الكاساني، بدائع الصنائع في ترتيب الشرائع - الجزء السابع، ص 237.

كما حددت النظم الوضعية الحماية الجنائية للإنسان، ووضعت لها حدوداً تتعلق بموضوع القتل من ناحية، وبزمانها من ناحية أخرى، ولا يشترط في هذه الحماية بشخص إنسان بعينه بقدر ما ترتبط بالنوع الإنساني في ذاته ([6])، ومن الناحية الجنائية فإنه لا يجوز التمييز فيها بين شخص وآخر تبعاً للجنس، أو السن، أو اللون، أو العقيدة، أو المذهب، أو الحالة الاجتماعية، أو الحالة الصحية، أو غير ذلك من الأوصاف التي قد تخرج عن الحدود الموضوعة لها في المواثيق والاتفاقات الدولية، والإعلانات العالمية لحقوق الإنسان([7]). ونوعت القوانين الوضعية العقوبة: فالقانون الليبي يُعاقب على جريمة القتل مع سبق الإصرار والترصد بالإعدام وفق المادة "368" عقوبات، وعلى القتل دون سبق الإصرار والترصد بالسجن المؤبد أو السجن وفق المادة "372" عقوبات، ويعاقب على قتل الوليد صيانة للعرض بالسجن مُدّة لا تزيد على سبع سنوات إذا كان القاتل هو الأم أو إحدى ذوي القربى، ويُعاقب الشريك بنفس العقوبة إذا كان قصده مساعدة الفاعلين المذكورين في حفظ العرض، والقتل حفظاً للعرض وهو في حال مشاهدة الزوجة، أو البنت، أو الأخت، أو الأم في حالة تلبس بالزنا أو الجماع غير المشروع فتكون العقوبة الحبس وفق المادة "375" من قانون العقوبات، وعقوبة القتل الخطأ هي الحبس، أو الغرامة التي لا تزيد على مئتي دينار وفق المادة "377" من قانون العقوبات، ويتفق معه في كثير من النصوص قانون الجزاء الكويتي الصادر سنة 1960ف، حيث أن القتل مع سبق الإصرار أو الترصد جريمة يُعاقب عليها القانون بالإعدام وفق المادة "149" من قانون العقوبات، والقتل العمد المجرد من هذين الظرفين المشددين يعاقب بالحبس المؤبد وفق المادة "149" عقوبات، والقتل الذي ينجم عن جرح أو ضرب دون قصد إزهاق الروح يُعاقب بالحبس مُدّة لا تتجاوز عشر سنوات وفق المادة "152" عقوبات، والقتل الناجم عن خطأ يرتكبه الفاعل يعاقب بالحبس مُدّة لا تجاوز ثلاث سنوات وفق المادة "154"، وذكر القانون الكويتي حالتين أخريين من القتل، وأخذ فيهما بالدافع الذي دفع الفاعل إلى القتل، وهما: حالة الزوج الذي يفاجئ زوجته متلبسة

[6] - راجع د. السيد عتيق، القتل بدافع الشفقة، دار النهضة العربية- القاهرة 2004ف، ص 42.
[7] - راجع د. السيد عتيق، القتل بدافع الشفقة، مصدر سابق ص 42 وما بعدها.

بالزنا فيقتلها في الحال، أو يقتل شريكها أو كليهما، وفي هذه الحالة تم تحديد العقوبة بثلاث سنوات وفق القانون الكويتي من المادة "154" مع أنه يُعفى في قوانين عربية أخرى كالقانون السوري، أما الحالة الثانية: وهي حالة المرأة التي حملت سفاحاً، وقتلت وليدها فور ولادته دفعاً للعار، فإن عقوبتها لا تجاوز خمس سنوات وفق المادة "159" كويتي، وهذه حالات من القتل لا ينازع فيها، بل نجد ميلاً إلى تشديد عقوبة القتل الخطأ، بسبب ازديادها الناشئ عن تهور بعض سائقي السيارات.

وهناك حالات أخرى من العقوبة للقتل التي لا يعاقب عليها القانون منها: القتل تنفيذاً لحكم صادر بالإعدام، والقتل في حالة الدفاع الشرعي عن النفس أو الشرف، وفي حالة الحرب، وهذه حالات لا خلاف عليها أيضاً، وقد قبلت قوانين الجزاء بعضها بصورة صريحة، كما قبلت الأعراف الدولية بعضها الآخر، ولكن حالة القتل بدافع الشفقة التي تحدث على سبيل المثال عند يأس شخص من شفاء والدته المصابة بداء عضال قد لا يُرجى شفاؤها سواء أطلق عليها النار، أم دس لها السم تخليصاً لها من آلامها، أو استجابة لتوسلاتها، فهل يعتبر هذا الشخص قاتلاً تطبق عليه نصوص جريمة القتل؟ وهل يعاقب الطبيب الذي يعالج مريضاً ميئوساً من شفائه؟ هذا ما سوف نتناوله في الجانب الشرعي والقانوني لاحقاً من خلال هذه الدراسة.

تعريف القتل بدافع الشفقة "*Euthanasia*"([1]):

إن الأصل اللغوي لكلمة "*Euthansie*" يرجع إلى الإغريقية "*eu*" بمعنى الخير، وكلمة "*Thankatos*" الموت الرحيم، وتعني كلمة "*Euthansie*" الموت الحسن أو الموت من دون ألم، وفسرت هذه الكلمة على أنها تتكون من شقين أحدهما معناه القتل، والآخر معناه الشفقة، أي الشعور بالتعاطف مع الآخرين، وفي بداية القرن السابع عشر أوجد "*Francis Bacon*" فرانسيس بيكن الفيلسوف" الإنجليزي كلمة "*Euthansie*"، إلا أن الموت المريح لم يكن موجودا من قبل، وقد عُرف هذا السلوك عند الفرنسيين "*Euthanasie*"، والكلمة مركبة من كلمتين كما

[1] - Euthanasie – Approche médicale et juridique, Paris،Francois-Régis Cernauti ،1987.

وردت في معجم لاروس: "*eu*" ومعناها الطيـــب، وكلمـــة "*Thanatos*" ومعناها الموت، والتعبير من الناحية اللُغوية يعني الموت الهادئ، وعرفـــه "*Latter*" في معجمه بأنها ظاهرة لا تتضمن شيئاً استثنائياً، وهي المـــوت الطيب للحياة بصورة سريعة دون آلام" ([2]).

وبناءً على ما تقدم هل يحق للطبيب أو لأي فـــرد أن يقتـــل إنـــساناً بصورة عمدّية لكي ينهي آلامه؟ وهل يمكن من الناحية القانونية تبرير جناية القتل التي يكون ضحيتها مريضاً لا يرجى شفاؤه بحجة مساعدته على إنهاء آلامه بعد أن يئس الطبيب منه؟ وهل يُعدّ هذا القتل جناية مبررة، أو مرتبـــة من مراتب الإحسان كما يصور له في الغرب حديثاً؟ وبسبب ما طرح مـــن تساؤلات حول هذا الاتجاه، تزايدت حالات القتل بدافع الشفقة بشكل ســـاعد على تحريك هذا الموضوع حالياً لدرجة أصبح فيها حق الحيـــاة مرهونـــاً بضمائر الأفراد؛ لأن الأديـــان الـــسماوية أمـــرت بـــاحترام حـــق الحيـــاة للإنسان([3])، واعتبرت كل عدوان عليها معصية كبيرة، وتأكد هذا الاتجـــاه في معظم المذاهب الفلسفية التي قامت في القرون الأخيرة، والنظـــرة إلـــى الحياة أخذت تتعرض لشيء من التبديل العميق خاصة بعد ظهـــور موجـــة الاستعمار، وعاشت البشرية تحت وطأة حربين عـــالميتين قتـــل خلالهمـــا عشرات الملايين من البشر، وشُرد عشرات الملايين من الأطفال والنـــساء والشيوخ، وأقيمت معسكرات الإبادة الجماعية، خاصة عندما أُلقيت قنبلتـــان ذريتان على اليابان قضى فيها على أعداد ضخمة من الأبرياء، مما اضطر بعض الأفراد للتفكير جدياً في الانتحار، ويعد ذلك جريمة يُعاقـــب عليهـــا القانون الفرنسي الصادر في سنة 1670ف، الذي ينظم أصول ملاحقة الذين ينتحرون بعد موتهم، ولذلك كانت البلاد الأنجلوسكسونية تلاحق من يحاول الانتحار، إلا أن التعامل المعاصر من خلال التشريع نفـــسه أخـــذ يخـــرج الانتحار من نطاق القانون الجزائي مما ساعد على انحطاط قيمـــة الحيـــاة الإنسانية نتيجة للتيارات الشاذة التي أصبحت تغزو الفكـــر المعاصـــر فـــي

- حول تعريف Euthanasia راجع معجم لاروس ، وقاموس Oxford Dictionary، Oxford University Press

- د. ملاك جرجس، مجلة العربي، أبريل 1972 ص 85، حول إحصائيات الانتحار وغيرها راجع Paul Corne بعنوان Criminalité et deviance، مجلة العلوم الجنائية 1970، ص 289.

بعض البلدان الغربية([1])، وتنكرها للقيم الأخلاقية التي لا ضوابط لها، ومن جهة أخرى فإن التقدم العلمي في هذا العصر مكن الإنسان من معرفة الكيمياء، والفيزياء، والهندسة، والطب لدرجة أصبح فيها مسيطراً على المادة ويسخرها لخدمته حتى أشعرته النشوة بأنه قادر على كل شيء، لدرجة جعلته يخرج على القواعد الإنسانية، وخير مثال على ذلك الرئيس الأمريكي جونسون، الذي أخذته العزة بالإثم عندما قال يوما لجمع من الطلبة الأمريكيين: " أنتم أبناء أمة لا شيء يقف في سبيل قدرتها إلا إرادتها "([2]).

ومن خلال الوقائع المتشابكة تُثار مسألة القتل بدافع الشفقة على بساط البحث؛ لأنها طرحت بعد العديد من القضايا التي شدّت إليها الأنظار، لدرجة أصبح على المشرع ورجال القانون أن يتخذوا منها موقفاً يراعى فيه حرية وقدسية حياة الإنسان، ومن الأمثلة عندما قتل أحد وكلاء النيابة الفرنسيين زوجته المصابة بشلل نصفي في سنة 1912ف، ناشئ عن إصابة دماغية "*Encephalic Casualty*"، وعند سؤاله عن سبب فعلته قال: إنه قام بواجبه تجاه زوجته التي كانت تعاني آلاماً لا تطاق، وقد برأته المحكمة. وحادثة ثانية، حين قتلت فتاة خطيبها سنة 1925ف، الذي كان مصاباً بالسرطان وأجريت له عملية جراحية، ولكنه ظل يعاني من الآلام، فراح يتوسل إليها بصورة مُلحة لتنهى آلامه، وحقنته بكمية من المورفين، ثم أدخلت فوهة مسدس في فمه وأطلقت عليه النار، وبرأتها المحكمة. وفي سنة 1950ف، اهتزت المحافل الطبية والقانونية عند حادثة ارتكبها طبيب يدعى ساندر حين قتل زوجة أحد زملائه، فأحيل إلى القضاء، وكانت هذه القضية موضع اهتمام جميع الناس بسبب انقسامهم بين مؤيد ومعارض، فهذه الحالة أصبحت موضع اهتمام هيئة المحلفين التي لا تعلل قراراتها، وتكتفي بأن تعلن بعد المداولة الحكم، ولكن الدفاع تمكن من التأثير على المحلفين وانتزع قراراً مفاده أن الفاعل غير مذنب، وهذا القرار غير قابل للطعن فيه أمام آية هيئة أخرى، وختم المحامي دفاعه عن المتهم بأن ممثل

---

[1] ـ حول إحصائيات الانتحار وغيرها راجع Paul Cornel بعنوان Criminalité et deviance، مجلة العلوم الجنائية 1970 ص 289، والشريعة الإسلامية تنظر إلى المنتحر كأثم يحاسب فاعله، ويقول الشافعي: انه تجب الكفارة في ماله، أما إذا فشل في محاولة الانتحار، فإنه يعاقب بالتعزير، د. عبد القادر عودة، التشريع الجنائي في الإسلام الجزء الأول، ص 446.

[2] ـ نقلاً عن الدكتور عبد الوهاب حومد، المرجع السابق، ص 17 وما بعدها.

النيابة العامة لم يستطع إثبات أن الضحية كانت على قيد الحياة حين حقنها الطبيب بالهواء، ومن القواعد التي يقوم عليها التشريع الجزائي القاعدة التي تقرر أن الشك في صالح المتهم على الرغم من أن التعامل الطبي لا يلجأ عادة إلى حقن الموتى بالهواء، وأنهى مرافعته بأنه لا يقيم دفاعه على موضوع القتل بدافع الشفقة، وعند تلخيص القاضي لوقائع المحلفين ألح بصورة لافتة للنظر على قضية الشك، وقال: إذا وجدتم أن ممثلي الاتهام قد عجزوا عن إقامة الدليل على أن المريضة كانت على قيد الحياة حين حقنها المتهم بالهواء، فإنه يتوجب عليكم إعلان براءته من التهمة([1])، واختلى المحلفون لمُدّة من الزمن ثم خرجوا بقرار مفاده براءة المتهم، وعلى أثر قرار البراءة أقام مجلس نقابة الأطباء دعوى مسلكية على الطبيب؛ لأنه لم يتقيد بالواجبات الأخلاقية التي يفرضها عليه القانون وقواعد المهنة، وعليه قرر المجلس شطب اسمه من نقابة محافظته، غير أن هذا الشطب لم يدم طويلاً، وحقوقه الكاملة أعيدت له فيما بعد. وبقيت قضية القتل بدافع الشفقة مسألة مطروحة على الضمير الإنساني، وعلى القواعد القانونية دون أن تجد لها حلاً جامعاً مانعاً، وبما أن قضية القتل بدافع الشفقة قد اكتسبت هذا الطابع من الأهمية، أولاً: من ناحية تعدد الوقائع وكثرتها، وثانياً: من ناحية موقف القضاء الذي يقرر البراءة في معظم الحالات؛ لذا أصبح البحث في هذا الموضوع لزاماً، وذلك من خلال عرض الآراء المؤيدة للقتل، والآراء المعارضة له.

إن الذين يبررون القتل بدافع الشفقة، يعتمدون على الأعراف التي كانت سائدة لدى بعض النظم القديمة، كالتي كانت تحكم سلوك بعض أمم العالم القديم وأخلاقياته المؤيدة لهذا النوع من القتل، حيث كانت بعض النظم القديمة تختبر صلاحية الرجل الهرم للعيش بحمله على تسلق شجرة عالية، أو التشبث بغصن من أغصانها، وكان بعض الأقوياء يتصدون للغصن ويهزونه بعنف، فإن ظل قادراً متشبثاً بالغصن اعتبروه أهلاً للحياة، وإن

[1] - تنص المادة 353 من قانون الإجراءات الجزائية الفرنسي الجديد، على إن رئيس محكمة الجنايات يتلو النص على المحلفين علناً، ويجب أن يكون مكتوباً بالحروف، ومعلقاً في غرفة المداولة: "أن القانون لا يطلب من القضاة - وقد كان نص المادة 342 السابقة يخص المحلفين وحدهم بهذا التنبيه - حساباً عن الطريقة التي اقتنعوا بها، ولا يفرض عليهم طريقة معينة لحصول هذه القناعة ... أنهم ملزمون بأن يحاسبوا أنفسهم في سكون وخشوع، وإخلاص وجدان، ما هو الانطباع الذي تركته في نفوسهم البيانات المعروضة ضد المتهم أو لصالحه. والقانون لا يوجب إلا الإجابة عن سؤال واحد، يشتمل على كامل واجباتهم، وهو: هل كونتم لأنفسكم قناعة شخصية".

سقط وقضى نحبه يكون أمره قد انتهى ([2])، وربما يرجع هذا التعليل في نظرهم إلى الظروف الاقتصادية الصعبة، التي ما كانت لتسمح ببقاء من لا ينفع في حرب أو سلم، فكانوا يفضلون تقديم ما كان يستهلكه من طعام إلى من هو أكثر نفعاً للمجتمع الذي كان عرضة لعنف الطبيعة، وعنف الغزو، وكانت بعض الشعوب الأخرى تترك العجزة في مجاهل الصحراء يواجهون فيها مصيرهم المحتوم.

ومن الفلاسفة الأقدمين الذين كانوا يناصرون هذا الرأي أفلاطون، الذي كتب في كتابه الجمهورية: " إن على كل مواطن في دولة متمدينة واجباً يجب أن يقوم به؛ لأنه لا يحق لأحد أن يقضي حياته بين الأمراض والأدوية، ولذلك وضع قانوناً مؤداه وجوب تقديم كل العناية للمواطنين الأصحاء جسمياً وعقلياً، وأما الذين تنقصهم سلامة الأجسام فيجب أن يتركوا للموت"([1])، ومن أنصار هذا الرأي الفيلسوف الإنجليزي فرانسيس بيكون الذي قال:" إن على الأطباء أن يعملوا على إعادة الصحة للمرضى، وتخفيف آلامهم، وإذا ما وجدوا أن شفاءهم لا أمل فيه، ترتب عليهم أن يهيئوا لهم موتاً هادئاً وسهلاً"، وأوصى توماس مور: " إن كل شخص مصاب بمرض مستعص مصاحب بآلام كبيرة يمكنه طلب عقد لجنة مكونة على الأقل من أربعة أشخاص، تفصل في ملاءمة وضع نهاية لهذه الحياة المؤلمة "([2]).

كما يطالب الدكتور كارل في كتابه "الإنسان هذا المجهول" بإعدام الضعفاء والقضاء عليهم بالطرائق العلمية، وقد كان نيتشه من أنصار القضاء على المرضى والشواذ باعتبارهم جراثيم تفسد المجتمع، وبذلك أعجب النظام النازي بهذه الفلسفة وطبقها على عدد من المصابين بعاهات جسدية وعقلية صوناً لصفاء العرق الآري([3]). ولهذا قامت حركة تنادي بتقنين هذا النوع من القتل بُغية إباحته في بعض الحالات، التي لا يستطيع الطبيب فيها مقاومة مشاعره تجاه إنسان فقد الأمل في الحياة، ومن قادة هذه

---

[2] - للمزيد حول هذا الموضوع راجع د. عبد الوهاب حومد، مرجع سابق ص 22 وما بعدها.

[1] - نقلا عن أفلاطون، كتاب الجمهورية، ترجمة حنا خباز، الطبعة الثالثة - بدون تاريخ.

[2] - H. Biggs-decisions and responsibilities at the end of life: Euthanasia and assisted death- Medicallaue International 1999.p.229.

[3] - د. محمود مصطفى، شرح قانون الجزاء- القاهرة1969، ص 249، وعبد القادر عوده، التشريع الجنائي الإسلامي، القاهرة 1959.

الحملة في ألمانيا سنة 1920م، طبيب الأمراض العقلية الذي قـام بطـرح مشروع قانون لإباحة قتل المرضى المتخلفين عقلياً، ولكنه لم يجد طريقـه بسبب ما لقيه من مقاومة، وفي بريطانيا قدم اللورد "*Moynihan*" مشروع قانون لإباحة القتل بدافع الشفقة([4])، ولكن مجلس اللـوردات رفـضه سـنة 1936، وأعاد المحاولة مرة أخرى اللورد "*Chorley*" سـنة 1950، مـن خلال اقتراح تقدم به إلى المجلس نفسه، وقد برر طلبه بأن تياراً متزايداً من الرأي العام أخذ يتقبل الفكرة، ولكن الحكومـة انـضمت إلـى معارضـي الاقتراح ففشل، والدراسة أكدت على أن البريطانيين بنسبة 68 % كانوا إلى جانب فكرة القتل بدافع الشفقة؛ ولذلك أنضم رجلان من كبار رجال المذهب البروتستانتي إلى جانب الحركة الجديدة، أولهما رئيس أساقفة كوفنتري الذي صرح أثناء مناقشة الموضوع في مجلس اللوردات، أنه لا يعقل أن يعاقـب طبيب في هذه الحالة، ولا يجوز توجيه التهمة إليه، كمـا أعـرب أسـقف بيرمنغهام عن رأي مماثل عند مناقشات جرت سنة 1950ف، في المجلـس المذكور، ولكن رجال الدين مثل أسقف يورك وغيره اتخذوا موقفاً مخالفـاً، وأيدت هذا الاتجاه الكنيسة البروتستانتية من خلال سلسلة من الأحكام اتخذها المحلفون المنتسبون إليها في البلاد الأوربيـة، وفـي الولايـات المتحـدة الأمريكية، وكان الدفاع دائما يحرص على استبعاد المحلفين الكاثوليك مـن الجلوس على منصة القضاء، وعليه فإن المحلفين الكاثوليـك مـع تـأثرهم بالموقف الكاثوليكي، كانوا يقفون إلى جانب المحلفين الآخرين فـي عـدم إقرار المسؤولية الجنائية، خاصة عندما يطرح علـيهم رئـيس المحكمـة السؤال: هل المتهم مذنب أو لا؟ وعليه فإن الأحكام كافة التي وصلت حتى الآن في البلاد الكاثوليكية كانت تصدر بإجماع المحلفين تفيد أن المتهم غير مذنب، وهناك من يعتقد بأن التصريح الذي أدلى به البابايوس الثاني عـشر سنة 1956ف، حين قال: أن القانون الطبي لا يـسمح أبـداً للطبيـب، أو للمريض أن يطبق القتل بدافع الشفقة بصورة مباشرة، ولكن يجوز للطبيـب إعطاء المسكنات للمحتضر بعد موافقته بكمية كافية لتخفيف الألم وتعجـيلاً للموت([1])، وقد تقدم ذكر توماس مور الذي كان من أنصار القتـل بـدافع

---

[4] - *Moynihan*: هو طبيب من أشهر الجراحين البريطانيين، ترأس جمعية تشكلت للمطالبة بإباحة القتل بدافع الشفقة، وتضم هذه الجمعية في عضويتها عدداً من رجال السياسة والأطباء ورجال الدين.

[1] - راجع كتاب Far Far في طب الأطفال. طبعة بريطانيا سنة 1994ف، ص 117 - 120.

الشفقة؛ لأنه تأثر بقول أدلى به راهب كاثوليكي في ندوة عقدت بجامعة ستراسبورغ سنة 1962ف، عند مناقشة دعوى مفادها أن الديانة المسيحية تحترم حق الحياة الإنسانية وتعدّه مبدأ مقدساً، وأردف قائلاً: إن الدولة قد تتعرض لمواقف يشق فيها تطبيق القانون الإلهي، وخاصة حينما تكون العواطف تصطدم بحق وواجب أساسيين وهما حق الحياة، وواجب الشفقة .([2])

وفي الثلاثينيات وجهت ورقة استفتاء إلى أطباء نيويورك تتضمن رأيهم في موضوع القتل الرحيم، وكانت نتيجة الاستفتاء أن نسبة 80% يوافقون على القتل بدافع الشفقة، و20% يعارضونها، وطرح السؤال ذاته على رجال الدين البروتستانت فأعرب معظمهم بالموافقة، ولذلك يرى كثير منهم أن القتل بدافع الشفقة لا يُعدّ مخالفة للدين، ولكن تستقبحها الأخلاق؛ لذا طالب المواطنون في أمريكا باستفتاء نظمه معهد قاليوب "*Gallup Institute*" سنة 1939، وأظهرت الدراسة أن نسبة 46% أبدوا الموافقة وطالبوا بسن تشريع ينظم قانوناً للحالات التي يجوز فيها اللجوء إلى هذا القتل، وأقرت هذا التشريع دول كثيرة منها سويسرا، واليونان، والدنمارك، وأيسلندا، وفنلندا، والنمسا، وألمانيا، وهولندا، وسنت قوانين من شأنها تخفيف عقوبة القتل بدافع الشفقة، وتذهب هذه الدول لدرجة الحكم بالبراءة – فلائحة السلوكيات الفرنسية مثلاً الصادرة سنة 1979ف، ومن خلال المادة "20" التي تلزم الطبيب تجنيب المريض الألم وتسكين آلامه، والقتل بدافع الشفقة يسمح بالاستجابة لرغبات المرضى، التي تتمثل في عدم فرض علاج لا طائل من ورائه، بل تعدّ القتل بدافع الشفقة ليس فيه اعتداء على حياة الغير، والسبب في ذلك يرجع إلى الحرية التي تعتبر الأصل العام لكافة الحقوق بحسب ما يتصور المذهب الفردي الحر، الذي ينادي بالحرية شبه المطلقة، ويعدّ المساس بالكرامة الإنسانية إساءة للمجتمع ككل.

---

[2] - Le chanoine Robert; relaxions sur le procès de liége، P.83.

فالإنسان الحر هو الإنسان المسؤول عن حياته وموته([1])، ولـذلك يجـب السماح لكل فرد أن يقرر مصيره ووقاية كرامته الإنسانية من الإهانة مـن لحظات حياته الأخيرة، فمبدأ الحرية الفردية يعطي للشخص الحق في تقرير مصيره واختيار الوقت والطريقة التي يريد أن يموت فيها وبها، وبالتـالي فإن الحرية بهذا المعنى تتضمن حرية الاختيار والإرادة – بيد أنـه يوجـد أفراد لا يستطيعون تقرير مصيرهم، أي لا يستطيعون التمتع بمثـل هـذه الاستقلالية والذاتية، وفي مثل هذه الحالة ظهرت فكرة تحويـل مـسؤولية القرار للآخرين، وقد يسأل البعض لماذا لا يوافق على اختصار حياة إنسان مريض لا أمل في شفائه، والإصرار على تقديم وسائل علاجية غير مُجدية؟ ولماذا الإبقاء على أشخاص على قيد الحياة بخلاف رغبتهم؟ وفـي الوقـت نفسه يوجد أشخاص آخرون في حاجة ماسة لمكانهم في المستشفيات، وبذلك يُعدّ القتل بدافع الشفقة لديهم خير وسيلة لوقاية نوعية الحياة، ولهذا لا يعاقب القانون على الجريمة المرتكبة تحت وطأة الإكراه المعنوي، وهو الذي يشل إرادة الفاعل، كما لم يحدد القانون طبيعة هذا الإكراه ومصدره، وكل الـذي يشترطه، هو أن يشل قدرة الإنسان على الإدراك والإرادة، وهذا واقع فعلاً في كثير من الحالات.

وأما أصحاب هذا الرأي يستندون إلى جملة من الحجج منها دينيـة، وطبية، وأخلاقية، وقانونية، تتلخص في الآتي: **أولاً**– الحجج الدينية: ففـي الندوة التي عقدت في ستراسبورغ التي لخـص فيهـا موقـف المـسيحية "الكاثوليكية"، بأن التوراة تتضمن نصاً صريحاً، وهو الأمر الذي وجهه الله تعالى إلى موسى على جبل سيناء " لا تقتل أبداً "([2]) ولكن نقداً وجه إلى هذه القاعدة التي يزعم خصومها بأنها قاعدة غير عملية؛ لأنها مفروضـة مـن أعلى؛ لذا فهي تصطدم بحالات استثنائية، وتبقى قاعـدة متممـة لمكـارم الأخلاق. والكتاب المقدس يؤكد على احترام حق الحياة، وأن الله وضع في

---

[1] - Francis régis cerruti ‹ l'euthanasie ‹ approche médicale et juridique - op.at- p. 180.
M. Rolland "les garanties de la liberté individuelle au coure du procès pénal dans = rapport présente au colloque ‹ diverses législatures européens organise par la faculté de ‹ droit et de sciences politiques Strasbourg 1960. p. 128.

[2] - د. فتحي سرور، الوسيط في قانون العقوبات - القسم الخاص، القاهرة 1991، ص 579، د. عبد الوهاب حومد، دراسة مقارنة في الفقه الجنائي المقارن، ص 301.

الوصايا العشر أخلاقاً كانت معروفة قبل التوراة، وأسبغ عليها قيمة سماوية، وجعلها قانوناً أخلاقيا ليس لبني إسرائيل، وإنما لشعوب الأرض كافة، ولكنه في الوقت نفسه اعترف بوجود حالات صعبة خاصة حينما يصطدم حق الحياة بواجب الشفقة، وفي مثل هذه الحالات يكون تطبيق القانون الإلهي عسيراً، ولكن قتل البريء يُعدّ عدواناً على حق الحياة، وهذا لا يعفي القاتل من مسؤوليته.

وقد حُرم القتل في الدين الإسلامي تحت أي مسمى، فإذا كان الإنسان متمتعاً بالإدراك وحرية الاختيار، ثم ارتكب جريمة فهو مسؤول عنها جنائياً ولو كان قد ارتكب الجريمة تحت تأثير عاطفة قوية، ويستوي في ذلك أن تكون العاطفة شريفة أو ذميمة، فمن دفعه حب الانتقام أو شدة الكراهية لقتل شخص فهو مسؤول عن قتله، ومن دفعه الحب الشديد لقتل إنسان ليخلصه من آلامه الشديدة فهو مسؤول أيضا عن قتله، والعواطف القوية مهما بلغت قوتها لا أثر لها في المسؤولية الجنائية، وإنما قد يكون لها في الشريعة أثر في غير عقوبة القتل إذا كانت تعزيرية([1]). أما إذا كانت حداً فلا أثر للعاطفة في المسؤولية ولا على العقوبة، وآية ذلك أن المرض هو ابتلاء لقوله تعالى: ﴿أحسب الناس أن يتركوا أن يقولوا أمنا وهم لا يفتنون، ولقد فتنا الذين من قبلهم فليعلمن الله الذين صدقوا وليعلمن الكاذبين﴾ ([2])، ويُعدّ المرض ابتلاء من عند الله تعالى لا بد من التعامل معه، وقد يستمر المرض بالإنسان زمناً طويلا قد لا يحتمل مما يخلق شعوراً بالموت المحقق فيولد رغبة الإسراع في إنهاء حياته سواءً كان ذلك بطلب الموت أم كان بتمنيه، وهذا أمر غير شرعي لقوله صلى الله عليه وسلم: " لا يتمنين أحدكم الموت لضر ألم به، فإن كان لا بد فاعلاً فليقل أحدكم اللهم أحيني ما كانت الحياة زيادة لي في كل خير، وأمتني إن كان الموت راحة لي من كل شر"([3]) وقد يدب اليأس لدى الطبيب المعالج، مما يجعله يفكر بداعي الرحمة في وضع حد لحياة مريض لا يرجى شفاؤه، فإذا ما أقدم على هذا الفعل وفعله كان في عرف الدين قاتلاً متعمداً يلقى الجزاء الذي ورد في قوله تعالى:﴿ **وما كان لمؤمن أن يقتل مؤمنا إلا خطأ ومن قتل مؤمنا خطأ فتحرير رقبة مؤمنة**

---

[1] - عبد القادر عوده، التشريع الجنائي الإسلامي، المرجع السابق ص 592.

[2] - سورة العنكبوت الاية 2- 3.

[3] - صحيح البخاري كتاب المرضى، رقم الحديث 5239، مسند أحمد، كتاب باقي مسند المكثرين - رقم الحديث 11577، 11541.

ودية مسلمة إلى أهله..﴾ ﴿ ومن يقتل مؤمنا متعمدا فجزاؤه جهنم خالـــدا فيها وغضب الله عليه ولعنه وأعد له عذابا عظيما﴾[4]، وهكـــذا وقفـــت الشريعة الإسلامية إلى جانب حق الحياة، ولا يحق للمريض الذي لا يرجى شفاؤه أن ينهي حياته بيده ولا بيد غيره لقوله صلى الله عليه وسلم: " مـــن قتل نفسه بحديدة فحديدته في يده يوم القيامة يجئ بها في بطنه يوم القيامـــة في نار جهنم خالداً مخلداً فيها أبدا، ومن قتل نفسه سُـــماً فـــسُمه فـــي يـــده يتجرعه يوم القيامة في نار جهنم خالداً مخلداً فيها أبدا، ومن تردى عن جبل فهو يتردى عنه يوم القيامة في نار جهنم" [5]، وعليه يجب على المـــريض أو ذويه الصبر، فإن فيه عوضا كبيرا عن الآلام وقد وردت آيات وأحاديث كثيرة سواء التي كانت تأمر بالصبر أو الترغيب كما جاء في قوله تعـــالى: **﴿يا أيها الذين آمنوا اصبروا وصابروا ورابطوا واتقوا الله لعلكم تفلحون﴾** [6]، **﴿ إنما يوفى الصابرون أجرهم بغير حـــساب ﴾** [1]، وفـــي الحـــديث القدسي: " إذا أحببت عبدي المؤمن ابتليته لأحط عنه خطاياه، فإذا حـــضر أجله وبقى له خطايا، شددت عليه سكرات الموت حتى يلقاني وما له مـــن خطيئة، وإذا كرهت عبدي الكافر جزيته في الدنيا، حتى إذا حـــضر أجلـــه خففت عليه سكرات الموت، حتى يلقاني وما له من حسنة "[2]، وفي حديث آخر "من لم يرض بقضائي، ولم يصبر على بلائي، فليلتمس ربـــا ســـواي "[3]. وقال: صلى الله عليه وسلم – عن مرض الطـــاعون:" عجبـــاً لأمـــر المؤمن إن أمره كله خير وليس ذلك إلا لمؤمن إن أصابته سراء شكر فكان خيرا له، وإن أصابته ضراء صبر فكان خيرا له "[4] وحين سألت عائـــشة رسول الله صلى الله عليه وسلم – عن الطاعون فأخبرها:" أنه كان عـــذاباً يبعثه الله على من يشاء فجعله رحمة للمؤمنين فليس من عبد يقع فالطاعون

---

4 – من الآية 92 من سورة النساء.
5 - صحيح البخاري ، كتاب الجنائز ، رقم الحديث 1275.
6 – الآية 10 من سورة الزمر.
1 - سورة الزمر الآية 10.
2 - الترمذي، كتاب الزهد، رقم الحديث 2323.
3 - أخرجه الطبراني في الجامع الكبير وابن عساكر عن سعيد بن زياد.
4 - سنن الدارمي، كتاب الرقاق – رقم الحديث 2658.

فيمكث في بلده صابراً محتسبا يعلم أنه لن يصيبه إلا ما كتب الله له إلا كان له مثل أجر الشهيد" ([5]).

ولقد سئل الأستاذ بدر المتولي عبد الصمد رئيس قسم الشريعة في جامعة القاهرة سابقاً عن رأيه في موضوع القتل بدافع الشفقة وبعض من زملائه أعضاء هيئة التدريس وجاء الاتفاق علي الآتي([6]): **الأولى**- إن أقدم الطبيب على فعل مثل هذا مهما كان الدافع له- يُعدّ جريمة عظمى، وهو قتل نفس معصومة الدم؛ لأنه لا يحل دم أمريء إلا بحالات ثلاث، ردة بعد إسلام، ونفس بنفس، وزنا بعد إحصان، وهذه الجريمة تعتبر ثاني الجرائم بعد الشرك بالله. **الثانية**- إذا كان القتل بإذن المريض نفسه وهو بكامل عقله سقط القصاص عن الطبيب، ولكن لم يسقط عنه الإثم، فإن النفوس البشرية لا تحتمل البراءة، وإنما يسقط القصاص لوجود شبهة؛ لأن القصاص يُعدّ حقاً للمقتول والأولياء. **الثالثة**- إذا عفا أولياء المريض المقتول بعد موته عن الطبيب سقط القصاص.

وقد اختلفت الآراء في وجوب القصاص إذا لم يكن هناك إذن سابق من المريض، ولا عفو من أولياء الدم، بحيث ذهب بعضهم إلى وجوب القصاص؛ لأنه قتل عمدّ لنفس معصومة لها قدسية وكم من مريض ميئوس منه شفى، ولأن ترك القصاص باب يفتح التآمر بين ورثة المريض وبعض الأطباء ضعاف النفوس والأخلاق فباسم الرحمة تزهق روح بريئة، وأما المشوهون فإنه من واجب المجتمع أن يضمن لهم حياة كريمة، وهذا ما قد يطرح جملة من التساؤلات حول رفع أجهزة الإنعاش لحالة ميئوس منها بداعي أن هناك من هو في أمس الحاجة إليها، أو الاستفادة من أعضاء مريض قد لا يرجى شفاؤه، وهذا موضوع أثار كثيراً من الجدل والنقاش عند انعقاد مجلس مجمع الفقه الإسلامي بالأردن سنة 1986ف، بشأن رفع أجهزة الإنعاش، وبعد العديد من المناقشات والمداولات المستفيضة حول الموضوع، وبعد الاستماع إلى شرح مستفيض من الأطباء المختصين والاستشاريين قرروا الآتي:" يُعدّ شرعاً أن الشخص قد مات وتترتب جميع الأحكام المقررة شرعاً للوفاة عند ذلك إذا تبينت فيه إحدى العلامتين

[5] - سنن الدار مي- رقم الحديث 2652.
[6] - للمزيد راجع عالم الفكر، مرجع سابق – العدد الثالث – ص 27 وما بعدها.

التاليتين: الأولى– إذا توقف قلبه وتنفسه توقفاً تاماً، وحكم الأطباء بأن هـذا التوقف لا رجعة فيه. الثانية: إذا تعطلت جميع وظائف دماغه تعطلاً نهائياً، وحكم الأطباء الاختصاصيون بأن هذا التوقف لا رجعة فيه، وفي هذه الحالة يمكن رفع أجهزة الإنعاش على الشخص وإن كان بعض الأعضاء كالقلب مثلا ما يزال يعمل آليا بفعل الأجهزة؛ لأن المركز السعودي لزراعة الأعضاء نشط في البحث في حالات موت الدماغ، وبحث إمكانية أخذ الأعضاء، وبالتالي فإن المركز يحث الناس على التبرع بالأعضاء، ويعدّه عملاً إنسانياً أجره عظيم"([1]).

وبعضهم الآخر ذهب إلى أن القصاص يسقط متى ثبت يقيناً أن الدافع هو الرحمة، فإن الشبهة مُسقطة للحد والقصاص فيه معنى الحد فيسقط بالشبهة، ولكن لا يسقط عنه الإثم ولا العقوبة التعزيرية، وإذا قال قائل إن الطبيب قد اجتهد فكان له أجر المجتهد، وإن أخطأ على فرض الخطأ– الخطأ هنا واضح في المقابلة بالنص، ولولا اشتباه الأمر على بعض الناس لأوجب الاقتصاص أن يصبح واجباً على الطبيب الذي قام بالفعل؛ ولذلك لا فرق بين أن يكون القتل بسبب من شأنه القتل مباشرة، أو مفضٍ إلى القتل بطريق غير مباشر نتيجة لإكثار المادة المخدرة كثرة لا يحتملها جسم الإنسان العادي، وهذا رأي أكثر الفقهاء. وذهب أبو حنيفة إلى أن القتل إذا كان بغير محددٍ أو ما في معناه فإنه لا قصاص فيه([2])، وهذا رأي خالف فيه جمهور العلماء لما صح عن الرسول صلى الله عليه وسلم – حين قضى برضخ رأس يهودي؛ لأنه رضخ رأس امرأة حتى ماتت.

الحـــجـــج الأخـــلاقيـــة:

يبقى المخلوق البشري ضعيفاً في نشأته وهو مازال مُـضغة تتفتح للحياة، يحتاج إلى حماية خاصة لاستكمال أسباب حياته، ولا يرفض مدّه بالرعاية إلا الآباء الشواذ، والذين يرفضون وجود الإنسان بحجج ودوافع إنسانية وخلقية في ظاهرها، وقد درجت المجتمعات البشرية منذ الأزل على

[1] - المجلة السعودية لأمراض وزرع الكلى 1995ف، العدد الثاني والرابع.

[2] - ورد الحديث في سنن النسائي - كتاب القسامة، رقم 4660. للمزيد راجع سبل السلام للصنعاني - شرح بلوغ المرام، المجلد الثالث، طبعة محققة - دار الفجر للتراث 2005ف، ص 328.

طرد القتلة من صفوفها، ونبذهم لأنهم يتخلون بإجرامهم عن الصفة التي تميز الإنسان من غيره بقتلهم البريء، والعاجز عن الدفاع عن نفسه حتى أن المنتصر في حرب يعفو عن قتل المنهزم الذي ألقى سلاحه؛ ولذلك يُعدّ احترام حق الحياة أمراً غريزياً حينما تكون الحالة النفسية والميول سليمة غير منحرفة.

والمجتمعات البشرية القديمة عرفت القتل على شكل قرابين تقدم للآلهة، أو أضاحي بريئة كمصر الفرعونية، وقتل الزوجات في الهند، وعملية وأد البنات لدى عرب الجاهلية، أو التخلي عن الشيوخ والعجزة عندما يصبحون عاجزين خاصة عند فقدان القدرة الإنجابية، والقدرة في تقديم أية فائدة اقتصادية، وهذه حالات كان يعتقد أصحابها أنهم بعملهم هذا إنما يكرمون الحياة نفسها إما تقرباً إلى الآلهة لتحمي حياة الآخرين، وإما لاعتبارات أخلاقية تجنباً للعار أو لاعتبارات اجتماعية أو اقتصادية، وتبلورت هذه الأعراف حتى أصبحت قانوناً يحكم السلوك العام للمجتمع في أزمنة وأمكنة معينة.

وإذا كانت بعض الأنظمة السياسية أو الاجتماعية تتطاول بين الحين والآخر على حق الحياة بداعي الشفقة، كالأنظمة الفاشية والنازية، التي ترفض أي وجود مستحق للعجزة والمساكين، فإن أصحاب المذهب الأخلاقي يرفضون ذلك السلوك بما في ذلك القتل بدافع الشفقة؛ لأن الحياة ليست ملكاً لصاحبها، كما أنها ليست ملكاً لغيره كالمجتمع الذي يعيش فيه، إذن فمن واجب المجتمع أن يحميها ويصونها، بكل الوسائل المتاحة له، وبذلك يجب على الطبيب أن يحافظ على الحياة بكل ما أوتي من علم، وليس من حقه أن يقضي عليها بمجرد اجتهاد قد يكون خاطئاً، والطبيب عادة لا يصارح بخطورة المرض، وإنما يترك للمريض باب الأمل، ويبقى بين الأمل والخوف، ونتيجة لذلك وضع هيبوقراط ([1]) لتلاميذه منهجاً علمياً بألا يصفوا لمرضاهم دواء قاتلاً، وقد تأثر به أحد الأطباء الفرنسيين حين طلب

[1] - سمي اليونانيون هيبوقراط 450 ق.م أبو الطب، ويعدّ عصره من أعظم العصور في اليونان، وهو الذي أرجع حدوث الأمراض لأسباب معينة وليس السحر، ووضع قوانين لمهنة الطب، كما وضع قواعد صحيحة اعتبرت أساس الطب الحديث ويمكن تلخيص فلسفته في أن المرض عارض طبيعي، وما الظواهر المرضية إلا رد فعل من جانب الجسم، وأن أهم ما يقدمه الطبيب للمريض هو رفع القوى الدفاعية في الجسم (هيبوقراط لم يكن مسيحياً؛ لأنه عاش قبل الميلاد بخمسة قرون، ولكنه كان طبيباً أخلاقياً).

منه نابليون وقد تفشى الوباء في جيشه بأن يعطي المرضى مقادير إضـــافية من الأفيون ليقضي عليهم، فأجابه كلا يا مولاي إن واجبي أن أحافظ علـــى حياتهم. والقيم الأخلاقية توجب حماية المرضى وأن القتل بدافع الـــشفقة إذا ما أبيح أمام المنافع الشخصية كالورثة، وتجارة الأعضاء البشرية، فـــسوف يكون باباً للتطهير العرقي والاجتماعي للعناصر غيـــر المرغـــوب فيهـــا، وتتحول إلى أداة سياسية ذات نزعة عنصرية، وحماية الإنـــسان تـــستحق حماية خاصة؛ لأنها عطية من الله والإنسان ليس إلا وديعة في هذه الحياة.

الحجج الطبية:

إن الأطباء عامة لا يقرون القتل بدافع الشفقة، وقد تمسكوا بهذا المبدأ منذ الأزل؛ لأنهم يعدّون أن من واجب الطبيب تخفيف آلام المريض، حتـــى وإن وقف أمامه عاجزاً عن شفائه. وقد أذاع رئيس المجلس الوطني لأطباء فرنسا سنة 1949ف، غداة محاكمة مفادها: أن أكاديمية الطب ترفض بشدة كل الوسائل التي تهـــدف إلـــى إزهـــاق أرواح المـــشوهين، والمجـــانين، والمرضى، الذين لا يرجى شفاؤهم؛ لأن كل مسلك طبـــي أو اجتمـــاعي لا يحترم حق الحياة ينتهي به المطاف إلى انتهاك قوانين المجتمـــع بارتكـــاب الجريمة، والتضحية بأفراد رغم تشوههم واليـــأس مـــن شـــفائهم – وقـــد يستطيعون الإسهام في بناء المدنية، وقانون الواجبات الطبية صريح حـــين يؤكد على احترام الحياة للإنسان، وهذا مبدأ لا يقبـــل أي اســـتثناء. وبهـــذا الشأن اهتم العرب قديماً بآداب مهنة الطب من خلال جملة من الآراء التـــي تخص صفات الطبيب منها حسن الخلق، والمظهر، والملبس، وحفظ أسرار المرضى، والرغبة في علاج الفقراء، والحرص على التعلم، ونفـــع النـــاس وسلامة القلب، والتنزه عن التعرض لحرمات المنازل، وعدم وصف الدواء القاتل أو إسقاط الأجنة ([1]).

وإذا ما أجيز السماح بقتل المشوهين، فإن مـــن المحتمـــل أن تنتقـــل البشرية إلى حالات إبادة جماعية وكان المشوهون يولدون بالآلاف، حتـــى قبل أن تنتشر مأساة الأدوية المسكنة التي أحدثت تـــشوهات فـــي الأجنـــة،

[1] – د. عصام فكري، الحضارة والمرض، مجلة عالم الفكر، المجلد الثاني – العدد الثالث 1971ف، ص 688.

وبذلك هل يحق للأطباء في مثل هذه الحالات اللجوء إلى إبادة الأعداد الكبيرة من المشوهين بدواعي الرأفة والرحمة؟

إن مسؤولية الدولة تتحدد في العمل والمطالبة بإنشاء مراكز تعتني بهذه الفئات، وكثير من الدول فعلت ذلك، وفي هذا كتب الدكتور هنري ميلر أخصائي أمراض الأعصاب الإنجليزي بشأن القتل بدافع الشفقة: " لقد نوقش موضوع الأعصاب كثيرا، ولكنني أعتقد أن أمره أقل أهمية، ومع أني أساند من يقول إن مهمة الطبيب هي تخفيف آلام المريض وإعطاؤه حياة أفضل وإن لم تكن أطول، إلا أنني أعتقد أنه لا يوجد غير قليل من الأمراض لا يستطيع الطبيب فيها أن يجعل أيام المريض الأخيرة مريحة باستعمال المخدرات كالهيروين والكوكايين التي تشعر المريض بالتحسن وتضعف وعيه، ولكن هناك أمراضاً يمكن استثناؤها مثل " *Pelvic Cancer*" سرطان الحوض، الذي يشعر المريض بأنه عبء على نفسه وعلى الآخرين، وهو مدرك بالنتيجة الحتمية لمرضه، إن الجراح الذي يساعد مريضه على إنهاء هذه الحالة المؤلمة بجرعة من المورفين، لهو متبع لأنبل الخطى في مهنته، ولكن هذه حالة خاصة بين الطبيب ومريضه، ولن يؤثر فيها أي قانون، وتبقى مسألة تخص الضمير" ([1]).

الحجج القانونية:

يُعدّ القتل بدافع الشفقة جناية يعاقب عليها القانون، ولو كان الباعث على القتل مستمداً من الحب والشفقة، فإنه لا يغير مطلقاً من الطبيعة القانونية للجريمة، وإنه في ظل الحضارة الإنسانية المعاصرة لا يمكن السماح بإعطاء فرد من الأفراد حق القضاء ومصادرة حق الحياة لشخص آخر مهما كان الباعث ولو كان رضا المجني عليه ([2]). ولذلك لا يجب وضع أي نص يجيز ذلك، فالأحرى هو مساعدة الأشخاص في المحافظة

[1] - د. عبد الرزاق العدواني، مأزق الطبيب الحديثة، مجلة عالم الفكر 1970، المجلد الأول - العدد الثالث، ص 281.

[2] - الحياة وصف للجسم الذي يباشر مجموعة من الوظائف العضوية والحركة الذهنية على النحو الذي تحدده الطبيعة، ويؤدي الجسم هذه الوظائف عن طريق أعضائه وأجهزته الداخلية، والخارجية على السواء، فإذا توقفت هذه الوظائف توقفا كليا، فقد تجرد الجسم من الحياة واستحال إلى جثة، ومن ثم الاعتداء على الحياة مفترضاً فعلا من شأنه أيا كانت الوسيلة إلى ذلك توقف الوظائف الجسدية كليا أبداً. د. نجيب حسني، شرح قانون العقوبات- القسم الخاص، دار النهضة العربية 1995ف، ص 13.

على حياتهم لا قتلهم، وحرمت هذا العمل لائحة السلوكيات الطبية الفرنسية سنة 1979ف، من خلال المادة "20"، فإباحة هذا الفعل من شـــأنه تـــشويه صورة الطبيب بصفته الحارس الغيور على الصحة ([3])، وبالتـــالي تـــصبح العلاقة القانونية بين الطبيب والمريض علاقة ترتكز على عقد ضمني قـــائم على وعد من الطبيب بأن يبذل قصارى جهده لمـــساعدة المـــريض علـــى الشفاء، ولا يكون الطبيب مسؤولاً عن النتائج التي قد تنشأ عن المعالجة ولو كانت قاتلة، إلا إذا نسب إليه خطأ في تصرفه ومسؤوليته تتمثل في الآتـــي: **أولاً**– لم يكن الطبيب فيها مسؤولاً أبداً عن نتائج أعماله الطبية، ولكن هـــذه النظرة سقطت نهائياً من عالم القانون، **وثانياً**– لم يكن الطبيب ليسأل إلا عن الخطأ الفاحش الذي يرتكبه، أما الخطأ العادي فلم يكن ليترتب عليـــه أيـــة مسؤولية، وقد كانت هذه النظرة نظرة برلمان باريس من خـــلال المحكمـــة العليا سنة 1698ف، حين قررت:" لا يعاقب الأطباء على أدويتهم ما دام لا يوجد على أساسها لا الجهل والحماقة "([4])، وأيد ذلك برلمان بـــوردو ســـنة 1714ف.

وكان العرب ينظرون إلى هذا الموضوع نظرة أعمق وأشـــمل، فقـــد كان على الطبيب أن يكتب للمريض وصفة طبية يصف له الـــدواء، فـــإذا بريء أخذ الطبيب أجرته، وإن مات حضر أولياؤه عند طبيب مشهور فـــي المدينة متخصص لهذه الغاية وأروه الوصفات، فإن رآهـــا علـــى مقتـــضى الحكمة قال: هذا قضى بفروغ أجله، وإن رأى الأمر بخلاف ذلـــك، قـــال: خذوا دية صاحبكم من الطبيب، فهو الذي قتله بسوء صناعته وتفريطـــه([5]). وعنه – صلى الله عليه وسلم– قال: " أيما طبيب تطبب على قوم لا يعرف له تطبب قبل فهو ضامن" ([1])، وعليه فإن الطبيب وجد لخدمة الحياة وليس للموت، والتقدم الطبي يقدم كل يوم الجديد في علاج الأمراض المستعصية، والقيم الأخلاقية توجب على أن تكون السلوكيات الطبية متناسبة بين المعرفة والحكمة، فعلم الواجبات الطبية يرفض التضحية بحياة إنسان بحجة رأي أو

---

[3] - François – Régis cerruti – l'euthanasie approche médical et juridique – ap.cit. p.149.

[4] - راجع كتاب المسئولية الطبية 1931، والدكتور عبد الوهاب حومد، عالم الفكر، المجلد الرابع - العدد الثالث 1973.

[5] - أنظر د. منير العجلاني، الحسبة في الإسلام، مجلة المعهد الحقوقي السنة الأولى- الجزء الثاني.

[1] - موسوعة الحديث الشريف- سنن أبي داود - رقم الحديث 3972.

اجتهاد، وكل حياة لها قيمتها المطلقة. وبالتالي لم تكن تلك المجتمعات البدائية تعرف التشريعات الجنائية[2]؛ لأنها كانت تعيش تحت حكم ووطأة الأعراف القاسية، لعدم وجود قانون متعارف عليه ينظم علاقات الأفراد فيما بينهم، وكانت تلك المجتمعات تتشبث بالأعراف التي ورثتها جيلا عن جيل، حتى عرفت بضيق الأفق، وضعف الثقافة، والتعصب الذميم، قال الله تعالى فيهم: ﴿ وكذلك ما أرسلنا من قبلك في قرية من نذير إلا قال مترفوها إنا وجدنا آباءنا على أمة وإنا على آثارهم مقتدون﴾ [3]، وهذه مجتمعات كانت تفتقر إلى تشريعات، وبالتالي لا توجد لديها سلطة عامة تقتص للمجني عليه من الجاني، وإنما كان كل فرد إذا كان قادراً أن يقتص لنفسه، وقد تقف عشيرته أو قبيلته للثأر له، وربما يتدخل العقلاء فيعقدون الصلح بين الفريقين مقابل دية يدفعها الجاني أو ذووه؛ لأن الجريمة كانت دائما حقاً خاصاً يجوز فيها العفو ويسقطها التراضي.

ومن الناحية الأخلاقية خاصة في ظل النظم القانونية الحديثة لا يحق للمجتمع الخيارات بشأن حياة الفرد المقدسة، والمبدأ الأساسي الذي يقول: " لا تتحكم في حياة غيرك " فمحكمة استئناف بوردو مثلا بفرنسا سنة 1994ف أقرت: " أن لحياة الإنسان حرمة ولو كانت الحياة اصطناعية، وأنها تظل صاحبة الحق حتى وان كانت بحسب المعطيات الطبية مجردة من الوعي، أو لا تملك إلا حياة خاملة لا رمق فيها ولا رجوع لها، فهذا الحق يسود بين الإنسان الواعي وغير الواعي، وانعدام الوعي لا يمس شخص الإنسان، ويبقى محتفظاً بكرامته الإنسانية"[4]، ومفهوم الموت المريح بهذا المعنى يُعدّ رفضاً للآخر، والدليل وجود إرادة التخلص من الآخر، وعليه فإن الموت هو إنكار للآخر بما هو عليه؛ ولذلك تفرض المادة الثانية من لائحة السلوكيات الطبية الفرنسية ضرورة احترام حياة الفرد، والمشرع لا يمكنه أن يقر القتل من دون عقوبة، حتى عندما يبدو له أن شعور الرحمة أملاه، والباعث ليس مكانه ساحة الأفعال ولكن على ساحة المسؤولية الشخصية، كما أن الباعث لا علاقة له بأركان الجريمة، وأن

---

[2] - د. سعاد الشرقاوي، نسبية الحريات العامة وانعكاساتها على التنظيم القانوني، دار النهضة العربية القاهرة 1979، ص 3 وما بعدها.

[3] - سورة الزخرف آية 23 .

[4] - Jean François Mattei ، Médecins، médecine et société introduction a lettrique ، Paris، 1995، médicale

قبول فكرة القتل بدافع الشفقة تعكس صورة مجتمع يختار أعضاؤه ويعمل لحساب حياة معينة، فالطبيب الذي ترخص له الدولة بالقتل بدافع الرحمة، فإنه يقف خلف هذا المعالج وتقف الدولة وراءه حين شرعت له القانون، وهو ما لا يجوز أن تبيحه الدولة، فالقتل بدافع الشفقة هو قتل، وخير مثال للإخلاص بشأن المهنة الإنسانية القسم الهيبوقراطي الذي رفض القتل بدافع الشفقة، والحق في منع الألم لا يكون تبريره القتل تحت أي مسمى ([1]).

وفي القوانين الوضعية فإن مسؤولية الطبيب تقع بمجرد ارتكابه أي خطأ، وهذا رأي القضاء اللبناني استئناف في 1945/3/22ف، والسوري، والسويسري([2]). والطبيب الذي يلحق بإهماله ضرراً بجسم المريض يخالف نصوص العقد، وأوامر القوانين العامة التي توجب الحفاظ على صحة المرضى وسلامتهم من كل ضرر، سواء أحدث ذلك بنية إجرامية أو بخطأ، وقبل التطرق لموقف قانون العقوبات بشأن القتل نتعرض إلى القانون الجنائي التقليدي من خلال وجهة النظر الانتقائية بشأن مسألة حرية الإرادة: فالمدرسة الوضعية بقيادة لومبروزو وفري، وجار، وفالو وأتباعهم وفي مقدمتهم السويدي كنبرج، تنفي حرية المجرم في ارتكاب الجريمة، وتعدّ مسؤوليته اجتماعية لا معنوية، وأن حركة الدفاع الاجتماعي بشقها المثالي، والمتطرف، والمعتدل، الذي يقوده المستشار الفرنسي أنسل ما تزال بين أخذ ورد بين الفقهاء([3])، ويمكن القول: إن تلك الآراء لا تتشدد في العقوبة؛ لأنها

---

[1] - E.A. Crock – Breaking through the law – coming out of the silence; nursing ،p.S137.، 10 (Sups. 2) Jun 1998، AIDS Care،HIV/AIDS and euthanasia
P. Griffiths - Physician - assisted suicide and voluntary euthanasia: is it time the UK = law caught up? Nursing Ethics ،6 (2) Mar 1999، p.107

[2] - ومن آراء فقهاء العرب المحدثين:" على الطبيب أن يبذل للمريض جهوداً صادقة يقظة ومتفقة في غير الظروف الاستثنائية مع الأصول العلمية المقررة، التي يعرفها أهل العلم، ولا يتسامحون مع من يجهلها ممن ينتسب إلى علمهم وفنهم"، د. مصطفى محمود، في كتابه شرح قانون العقوبات القسم العام، الطبعة الثامنة، ص 137، وأنظر محكمة النقض 1962/7/12، منشور في دالوز - رقم 23، والقضاء المصري- النقض في 1968/1/8، ومجموعة أحكام النقض من"19 رقم 4 ص 21"، وهو رأي فقهاء القانون إجمالا، ومن آراء فقهاء العرب المحدثين:" على الطبيب أن يبذل للمريض جهوداً صادقة يقظة ومتفقة في غير الظروف الاستثنائية مع الأصول العلمية المقررة، التي يعرفها أهل العلم، ولا يتسامحون مع من يجهلها ممن ينتسب إلى علمهم وفنهم"، د. مصطفى محمود، في كتابه شرح قانون العقوبات القسم العام، الطبعة الثامنة، ص 137.

[3] - يقول جراماتيكا *Grameteca*: "إن المسؤولية الجنائية يجب أن تقدر وفقاً للعنصر الذي يسهم في تكييف عدم اجتماعية الفرد نفسه، أي إرادته غير المتجاوبة مع المجتمع، بناء على ارتكاب الجريمة؛ لأنها ليست مركز النظام القانوني، ولا يمكن اعتبار الشخص مسؤولاً لمجرد ارتكابه هذه الجريمة، وإنما يتعين الاستعانة بعنصر جديد يتوقف على التقدير الاجتماعي للسلوك من جهة، وعلى شخصية الجاني من جهة أخرى. وكل ذلك لا يتأتى إلا بالغاء فكرة

ترى في العقاب عملاً اجتماعياً لا قانونياً يهدف إلى حماية المجتمع عن طريق تأهيل الجاني وإعادة تربيته.

وبالنسبة لقانون العقوبات القائم على مبادئ الإدراك، فإن فعل الطبيب يشكل جريمة القتل العمدي؛ لأن هذه الجريمة تكون تامة إذا تحققت أركانها الثلاثة وهي: الركن المادي المتمثل في إزهاق الروح، والركن القانوني الذي يشير إلى وجود نص يحرم القتل، والركن المعنوي وهو معرفة الفاعل بأنه ارتكب فعلاً ممنوعاً، وإذا كان الجاني لا يعرف بأنه خالف بعمله هذا القانون؛ لأن المشرع افترض فيه هذه المعرفة، حتى لا يحتج أحد بجهله أمام القانون، وإذا رفض الطبيب تنفيذ القتل فهذا من حقه لأن العقد الذي يهدف إلى الشفاء يصبح مفسوخاً ويُعدّ مخالفاً للنظام العام، ويكفي لوجود القصد الجنائي في القتل العمد أن يكون الجاني قد ارتكب الفعل عن علم وإرادة، ولا حاجة بعد ذلك إلى القول بأنه يجب أن يكون قد ارتكب الفعل بنية الإضرار؛ لأن القصد الخاص الذي يعتد به القانون في هذه الجناية هو إرادة إحداث الموت، وأما الأسباب والبواعث التي دفعت هذه الإرادة فلا تأثير لها على المسؤولية، وبذلك يتكون القتل ويعاقب عليه بالعقوبة المقررة في القانون حتى ولو ارتكب القتل لغرض ليس فيه ما يشين أخلاقياً، كما إذا ارتكب بناء على طلب المجني بقصد إراحته من علته، وتخليصه من ألم أعياه ([1]).

والنصوص الدولية التي رفضت القتل بدافع الشفقة: **أولاً**- إعلان فيينا سنة 1983ف، ومدريد سنة 1987ف، والجمعية الطبية العالمية بشأن الموت المريح، وأكدوا على أن الشفاء في جميع الظروف هدف الطبيب. **ثانياً**- الاتفاقية الأوربية لحقوق الإنسان في المادة الثانية التي تقتضي حماية حق أي شخص في الحياة، ولا يمكن التسبب في وفاته قصداً، ويُعدّ الموت المريح غير مقبول شكلاً وموضوعاً ويدان فاعلوه بشدة، حيث يؤكد المؤتمر الدولي للنقابات الطبية ذلك في المادة الثانية من مبادئ السلوك الطبي في

المسئولية الجنائية المرتبطة بالواقعة لكي تحمل بدلاً منها فكرة أخرى هي: "عدم اجتماعية الجاني" وعلى هذا يجب أن تتلاءم تدابير الدفاع الاجتماعي مع الفرد وفقاً لمقتضيات شخصية عدم اجتماعية لا وفقاً لمسؤولياته عن الضرر الذي أحدثته الجريمة. د. أحمد فتحي سرور، السياسة الجنائية، ص 78، دار النهضة العربية 1969، وسلسة المقالات التي نشرتها مجلة العلوم الجنائية الفرنسية، عن المقابلة بين القانون الجزائي والدفاع الاجتماعي 1964ف، ص 721.

[1] - جندي عبد الملك، الموسوعة الجنائية- الجزء الخامس، ص 707.

أوربا، وتستوجب مهنة الطب في جميع الظروف الاحترام الـدائم للحيـاة، والاستقلالية المعنوية، ألا يعد ذلك استثناء من خلالها يستطيع الطبيب فـي حالة ميئوس منها أن يكتفي بمعالجة الآلام البدنية، والإبقاء بقدر المـستطاع على نوعية الحياة. وبعد تقرير هذا المبدأ يجب أن نسأل عن دور موافقـة المجني عليه أو موافقة ذويه، وعن أثر الدافع في المسؤولية الجزائية، وإذا ما وافق شخص على أن يرتكب آخر ضده فعلاً يعدّه القانون جريمة حتـى وان ألح في طلبه وتمت الفعلة، فهل تكون تلك الموافقة سبباً مانعاً للمسؤولية الجنائية؟

لقد تغيرت الأمور عندما وضعت الدولة الحديثة يدها على مؤسـسات العقاب، وأصبح موضوع الجريمة حقاً عاماً يلاحق فاعله، ولا يستثنى مـن ذلك إلا بعض حالات رأت القوانين أن تنحني أمامها حرمة لاعتبارات أعلى شأناً، كما في حالات الزنا، أو السرقة بين أفراد الأسرة الواحدة، ووضعت لها قوانين كالتي بحثت رضا الضحية ومنها ما سكت عنه، ومن القـوانين التي بحثت الرضا في القسم العام، وهما مجموعتـان: **الأولـى**– رفـضت الاعتداد به كسبب مبيح إلا في حالات نادرة، وليس منها القتـل كالقـانون الأثيوبي في المادة "66" من قانون العقوبات، والقانون المكسيكي المادة "15" من قانون العقوبات، ولكنه استثنى الجرائم التي لا تلاحـق الأبنـاء علـى شكوى المتضرر، والقانون النمساوي المادة "4" عقوبات. **الثانيـة**– التـي سارت في الطريق المعاكس للاتجاه الأول، أي التي قبلت مبـدأ الرضـا، ولكنها استثنت منه بعض الحالات التي تراها ضارة بالمجتمع([1])، ومن هذه القوانين: القانون الهندي الذي خصص للرضا ستة فصول في قسمه العـام، والقانون الإيطالي، الذي نصت مادته "50" من قانون العقوبات على أنـه لا يعاقب من أضر أو أساء إلى حق المتضرر بموافقة والي الـشخص سـواءً كان (أبا، أما، زوجا...الخ)؛ لأن فقهاء القانون أنفسهم لم تكن لديهم رؤيـة واضحة وموحدة، فبعضهم يعدّ الرضا سبباً مبيحاً، والبعض الأخر يرفـضه جملة وتفصيلاً([2]). **الثالثة**– ويبدو أن الغالبية بجانبه، وهو القائـل بنظريـة

[1] - د. مصطفى حسنين، نظام المسئولية عند العشائر العراقية العربية المعاصرة، بغداد 1967ف، ص 3 وما بعدها.

[2] - تختلف القوانين الجزائية في نظرتها للعلاقات الجنسية - فبعضها وهي كثيرة اخذ يخفف من حالات تحريمها إلا في حالات الإكراه، أو حماية القاصر، أو شخص وقع ضحية تضليل، بحيث لا يكون رضاؤه صحيحا، وتعليل ذلك أن القانون يحمي الناس من العدوان عليهم، فإذا كانوا هم المفرطون في حقوقهم فإنهم هم الملومين؛ لذا كانت المادة

معتدلة ترفض الرضا سبباً مبيحاً للجريمة كمبدأ عام، ولكنه استثني من ذلك الحقوق القابلة للتصرف بها، وهى الحقوق التي لها صفة مالية، أما الحقوق غير القابلة للتصرف بها كحق الحياة وسلامة الجسد، فإن القانون الجنائي يحميها ولا يعتدّ بالرضا في إباحتها كالتشريعات الجنائية العربية، التي تنطلق عامة من مبدأ عدم الاعتداد بالرضا سبباً مبيحاً إلا في حالات معينة منها دخول المسكن بموافقة صاحبه، وأخذ المال وتسليمه، والعلاقات الجنسية. والجرائم التي اشترط القانون ملاحقتها بشكوى من المتضرر كجريمة السب، والسرقة بين الأصول والفروع، والأزواج، وجريمة الزنا ما عدا القانون الكويتي الذي أباح ملاحقتها بدون شكوى، ولكنه أجاز للزوج أن يوقف الدعوى العامة إذا رضي بالمعاشرة الزوجية كما كانت في المادة التاسعة والثلاثين من قانون الجزاء الكويتي، وعدّ الرضا سبباً مبيحاً كمبدأ عام، ولكنه ضيق من نطاقه حين لا يُعتدّ برضا المجني عليه خاصة الجريمة إذا كان من شأنه أن يحدث الموت، أو أذى بليغاً ويُعدّ جريمة بغض النظر عن الضرر الذي يحتمل حدوثه للمجني عليه؛ لأن القانون لا يعتدّ بالرضا كسبب مبيح للقتل.

ومن المواقف القضائية بشأن القتل الرحيم نتناول القضاء الفرنسي، والأمريكي، والبلجيكي، والهولندي، والبريطاني ([3]). **أولاً- القضاء الفرنسي:** يعدّ القانون الجنائي دائما أن الفاعل لجريمة القتل بناءً على طلب المجني قاتلا؛ ولذلك أيدت المحكمة الحكم بالإعدام ضد الفاعل في جريمة القتل، ومحكمة النقض تنكر فكرة القبول والرضا، وأما إذا كان القتل ليس بطلب المجني عليه فإن الوقائع تنبئ عن خطورة اجتماعية، وبالرغم من ذلك فإن قضاء محاكم الجنايات يكاد يكون مستقرا على استحالة معاملة الفاعل على أنه قاتل عادي إذا ما ادعى أنه تصرف بدافع الشفقة واستعجل أمر الموت، وأخذت المحاكم الفرنسية في أحد أحكامها بحالة الضرورة عند

"331 " من قانون الجزاء الفرنسي 1832ف، تعدّ الموافقة على العلاقات الجنسية صحيحة إذا كان الشخص قد أكمل الحادية عشرة من عمره، وتجاه هذه السن ضغط الرأي العام ورفعت السن منذ سنة 1863ف إلى 13 سنة وأصبحت الآن 15 سنة، منذ تعديل يوليو 1945ف، وأما التشريع الكويتي، فإنه لا يعد الرضا سبباً مبيحاً في العلاقات الجنسية المادة "194".

[3] - أنظر محكمة النقض، الدائرة الجنائية 16 نوفمبر 1827ف سيري 8، 18، 135، حول موضوع الرضا: أنظر د. محمود نجيب حسني، شرح قانون العقوبات، القسم العام- النظرية العامة للجريمة والنظرية العامة للعقوبة والتدبير الاحترازي، دار النهضة العربية، الطبعة السادسة 1989، ص501، د. على زكي العرابي، شرح القسم العام من قانون العقوبات وجرائم القتل والجرح والضرب، مطبعة الاعتماد 192، ص 63، د. جلال ثروت، نظم القسم العام في قانون العقوبات المصري، منشأة المعارف 1989ف، ص 383.

قيام بعض الممرضات سنة 1940، بمستشفى أورساي حين قمن بإعطـــاء حقنة قاتلة لمرضى لم يكن بالإمكان نقلهم قبل وصول العدو أثناء الحـــرب الألمانية الفرنسية، وحكمت عليهم المحكمة بعقوبة السجن مع إيقاف التنفيـــذ ([1]). **ثانياً**– القضاء الأمريكي سنة 1950ف، قتل طبيب أمريكـــي يـــدعى "ساندر" سيدة عندما حقنها بالهواء ففارقت الحياة بعد دقائق، وعندما واجهت المحكمة الطبيب بتهمة القتل أجاب بأن زوج المريضة طلب منه ذلك، ولهذا رفضت المحكمة العليا ســـنة 1996ف، أي حقـــوق دســـتورية للمرضـــى الميئوس من شفائهم خاصة فيما يتمثل في حق الانتحار تحـــت الإشـــراف الطبي، وتعدّ من أهم قرارات المحكمة العليا عندما فتحت باب النقاش حول القتل بدافع الشفقة، تحت أي مسمى كان ([2]).

ثالثاً– القضاء البلجيكي: وكانت قضية ليبج سنة 1962ف، التي تُعدّ من أهم القضايا التي عرضت على القضاء البلجيكي، ويتلخص موضوعها عنـــدما قتلت أماً طفلها المشوه بداعي الرحمة والشفقة باتفاقها مع الطبيب الخـــاص بالأسرة، وحين قدمت الأم والطبيب للمحاكمة اهتم الرأي العام بهذه القضية، وتابعتها باهتمام كافة وسائل الإعلام في العـــالم، وقـــد حكمـــت المحكمـــة ببراءتهما([3]). **رابعاً**– القضاء الهولندي: وتعدّ هولندا من الدول الرائدة فـــي موضوع القتل بدافع الرأفة، فهي التي أباحت هذا النوع من القتل، وحـــدث ذلك سنة 1983ف، عندما قام طبيب بقتل مريضة بناء على طلبها وتم ذلك بحقنة أدت إلى قتلها، وكانت معايير الطبيب في القتل مطابقة لمعايير الحكم الصادر في محكمة روتردام سنة 1981ف، وقد سبق وأن قضى الطبيب في موضوع مماثل؛ ولذلك حكمت المحكمة ببراءة الطبيب من تهمـــة القتـــل، ولكن محكمة الاستئناف ألغت هذا الحكم، وفي سنة 1984ف، تقدم المـــتهم بالطعن عن طريق محكمة النقض على الحكم المذكور، وألغـــت المحكمـــة

---

[1] - حول هذه القضايا راجع فتوح الشاذلي، القسم الخاص، دار المطبوعات الجامعية 2001، ص 46 وما بعدها، د. مأمون سلامة، النظرية العامة للسلوك في القانون الجنائي، المجلة الجنائية القومية العدد الأول - 1969، ص 132.

[2] - W.K. Mariner، physician assisted suicide and the Supreme Court: putting the constitutional claim to rest. American Journal of Public Health، b7(12) Dec. 1997، p.2058-62.

A.J.G. Vander an ethical perspective on euthanasia and assisted suicide in the Netherlands from a nursing point of view. Nursing Ethics 5 (4) Jun 1998، p.307-18.

[3] - حول هذا الموضوع راجع د. فتحي سرور، القسم الخاص، مرجع سابق ص 572.

الحكم المستأنف، ورأت محكمة النقض بعدم كفاية الأدلة، وفي سنة 1986ف، أحيلت الدعوى إلى محكمة استئناف لاهاي، التي أصدرت حكما بعدم وجود وجه لإقامة الدعوى، وعدّ القتل بدافع الشفقة مبرراً نظرا لوقوع المتهم تحت إكراه معنوي بدافع الرحمة، ومنذ سنة 1982ف، ووكلاء النيابة يصنفون كل حالات القتل بدافع الشفقة التي تستجيب للمعايير المحددة من محكمة لواردان سنة 1973ف، وروتردام سنة 1981ف، عدم التجريم الواقعي للقتل بدافع الشفقة الإيجابي، وبذلك تمت إجازة عملية القتل الرحيم قانونياً؛ لأن قانون العقوبات الهولندي يجيز جرائم القتل بدافع الشفقة بناء على طلب المجني عليه وفق المادة "293"، والمساعدة على الانتحار وفق المادة "294"، وقد أقرت المحاكم بأن هذه الجرائم تخضع لدافع الضرورة ([1]). **خامساً-** القضاء البريطاني: قام طبيب معالج سنة 1993ف، بقتل شاب لأنه كان في غيبوبة دائمة منذ سنة 1989ف، حيث تم إيقاف أجهزة التغذية والاكتفاء بتقديم الماء والمضادات الحيوية له، وبرأته المحكمة من تهمة القتل السلبي، ويستنتج من هذا الحكم ميل القضاء البريطاني إلى إقرار القتل بدافع الشفقة ([2])، وحدثت العديد من المناقشات حول موضوع القتل بدافع الشفقة كشيء قانوني، فهؤلاء الذين يؤيدون عملية الموت الرحيم قد حاولوا برهنة هذه العملية بمنح الفرد فرصة اختيار وقت وأسلوب الموت حتى يضمن نهاية هادئة لحياته.

وحول هذا الموضوع أجريت دراسة إحصائية حديثة أجرتها جريدة "الصنداي تايمز *Sunday times*" ([3]) حول ثلاثمائة طبيب في مقال بعنوان: "هل تساعدني على الموت يا دكتور" ؟ وأوضحت الدراسة بأن نسبة 15% من 3600 ممارس لمهنة الطب في إنجلترا ساعدوا مرضاهم على الموت، فمن الناحية التقنية فإن القتل بدافع الشفقة يمكن أن يلحق المسؤولية القانونية بالرغم من أنه في قضية "أنتوني بلاند" حين قامت المحاكم بقبول تفادي وقوع المسؤولية القانونية إذا كان هناك إهمال، وهذا الأمر يمكن أن يضع الأطباء في موضع حساس عند قيامهم بمعالجة مرضى ميئوس من

[1] - أنظر د. أحمد شوقي أبو خطوه، الأحكام العامة لقانون العقوبات لدولة الإمارات المتحدة، دار النهضة العربية 1986، ص 413، نقض جنائي 1959/1/20 مج س 10 ق99 ص 450، د. رمسيس بنهام، النظرية العامة للقانون الجنائي - منشأة المعارف بالإسكندرية 1997، ص 963.

[2] - Francis - Régis Cerruit ،Euthanasie approche médicale et juridique - op. cit. p.59-60.

[3] - الصنداي تايمز البريطانية- عدد 15/11/ 1998.

شفائهم، والقانون في هذا المجال يعتمد على مفهوم التأثير المزدوج، فهـذا مبدأ يحاول التمييز بين النتائج الأساسية والثانوية لفعل أو أثر العلاج، وقـد تمت صياغة هذا المبدأ سنة 1957ف، في قضية قتل طبيب سيدة في العقد الثامن من عمرها حين حقنها بجرعة قاتلة من المسكنات عندما يـئس مـن شفائها، وقد صرح القاضي بشأن هذه القضية بأنه إذا كان الغـرض الأول من الدواء هو استعادة الصحة، فالطبيب مازالت بيده الكثير للقيام به، كمـا أنه مخول بأن يقوم بكل ما يلزم لتخفيف الآلام والمعاناة، حتـى إذا كانـت الإجراءات التي يتخذها سوف تـؤدي لتقـصير عمـر الإنـسان بـشكل عارض([4])، وبعد مداولة أعلن المحلفون حكماً بأن الطبيب غيـر مـذنب، وأمكن تفادي وقوع المسؤولية الجنائية مع المعرفة المؤكـدة بـأن المـوت سيأتي كتأثير جانبي، وفي هذا الجانب أخذ المشرع الليبي بالمذهب التقليدي كأساس للمسؤولية الجنائية، وهو الذي يقوم على أسـاس الإدراك وحريـة الاختيار، وهذا مستفاد من مفهوم المخالفة للمادة "62لا" من قانون العقوبات، التي تنص صراحة على أنه: " لا يعاقب على امتناع يعدّه القانون جريمة – إلا إذا ارتكب عن شعور وإرادة "، والمادة "79لا" من قانون العقوبات التي تنص على أنه: " لا يسأل جنائياً إلا من له قوة الشعور والإرادة "([1]).

ومما تقدم نرى:

إن أحكام القضاء الغربي كافة تكاد تكون قد اسـتقرت علـى الحكـم بعقوبة مخففة بشأن القتل بدافع الشفقة، وأسست ذلك على الإكراه المعنـوي وحالة الضرورة، واستعمال الظروف القضائية المخففة، والباعث والرضا، ويتضح ذلك من خلال موافقة الضحية إذ لا يُعدّ سبباً مبيحاً للقتل ولا سـبباً من أسباب موانع المسؤولية الجنائية، وتبقى الجريمة قائمة لتوافر أركانهـا، وكذلك علماء الاجتماع لا يكتفون بتعريفهم للجريمة كرجال القانون، ولكنهم يريدون أن يضعوا حساباً لطبيعة الأفعال الاجتماعية؛ ولـذلك يـرون فـي

---

4 - London. Oct 2000rape ، Barrister; Principles of criminal law، LLM،Mike Moylan BA
476.

= 2000Rape 118. ، London،Catherine Elliott and Frances Quinn - Criminal law

1 - د. محمد سامي البنداوي، شرح الأحكام العامة لقانون العقوبات الليبي، ص 222.

الجريمة خروجاً على معايير السلوك الاجتماعي ([3])، والطبيب الذي يقدم على إنهاء حياة شخص لا يرجى شفاؤه، إنما يقدم على ذلك بدافع يختلف عن القاتل الذي يزهق روح آخر، وبناء على ذلك هل يكون هذا الدافع سبباً من أسباب إسقاط الجريمة أو تخفيفها على أقل تقدير؟ إن مفهوم المذهب الوضعي يختلط فيه الدافع بالقصد لأنه يعدّ المحرك له؛ ولذلك يرى أنصاره أن للدافع دوراً حاسماً في بعض الأحيان مسقطاً للمسئولية الجزائية، كالقتل بدافع الشفقة أو السرقة لإطعام جائع، والمذهب التقليدي الذي تقوم معظم التشريعات الوضعية على فلسفته من ناحية المسؤولية المعنوية، يعدّ القصد الجنائي إرادة، وبذلك يكون الفعل إجراميا ([4])، وهذا التعريف تبناه القانون السوري في المادة "191"، والدافع عادة غير مستقر ومتحول ومتغير، ويختلف من فرد إلى آخر من المشتركين في جريمة واحدة، ويختلف في الفرد نفسه من ظرف إلى ظرف.

وعليه فإن القاعدة العامة لا تعتبر الدافع سبباً مبيحاً، إلا إذا نص القانون صراحة على أنه ركن من أركان التجريم في حالات قليلة كحالة نشر وعرض الوسائل الخاصة التي ترتكب للدعاية، ولكن ذلك لا يرد في موضوع القتل لأن المشرع لم يمثل هذا النص فيه، ولكن بعض القوانين الجزائية فرقت بين الاستجابة للعاطفة الإنسانية وبين الدوافع الشائنة والدوافع النبيلة، ولذلك شددت على الأولى ورفقت بأصحاب الثانية، ولكنها لم تلغ المسؤولية الجنائية ([1])، ولا يدخل في ذلك استعمال الحبوب المنظمة للأسرة؛ لأن السلطة العامة تبيح استعمالها ولا تعدّها جريمة أصلا، أو لأنها تدخل في قانون الجزاء تحت تهمة الوسائل المانعة للحمل أو المسقطة للأجنة، وكل الظواهر تدل على أن كثيراً من الدول بالرغم من النصوص المكتوبة أخذت تبيح هذه الحبوب، وتغض الطرف عن الإجهاض، بل إن بعضها عدل قانونه الجزائي لهذه الغاية، وعلى هذا الأساس خفف القانون السوري عقوبة القتل بدافع الشفقة بناء على الحاجة بالطلب، وجعلها السجن مُدّة لا تتجاوز العشر سنوات، ولا يختلف القانون اللبناني وفق المادة

---

[3] - د. زكريا إبراهيم، الجريمة والمجتمع، مرجع سابق ص 29.

[4] - Stefanie et Levasseur، Droit pénal général، Paris، 5 eme ed 1971..

[1] - المادة "37 " من قانون أورجواي، لم تقرر أن هذا القتل مبررا، ولكنه ترك للقاضي الحق في إعفاء الفاعل من كل عقاب "لأسباب تتعلق بالشفقة "، ويذكر أنه تم في 29 ولاية أمريكية حتى عام 1939 تعقيم 30690 شخصا أكثرهم من المتخلفين عقلياً. وقد أنشأت ألمانيا الهتلرية ما أسمته آنذاك محاكم الصحة الوراثية، لتعقيم المصابين بأمراض وراثية، ومدمني الكحول لتحسين الصحة العامة.

"538"، إلا أن اللجنة المصرية السورية التي وضعت مشروع قانون العقوبات الموحد استبعدت هذا النص احتراماً لحق الإنسان في الحياة، وخوفاً من إساءة استعماله، والاكتفاء بتقدير القاضي عملاً بالظروف المخففة، ولا يصح اعتبار رضاء المجني عليه مبرراً للتصرف في حياته.

وإذا كانت غالبية القوانين الجنائية سكتت عن اعتبار أن الدافع سبباً مخففاً، فإنها تتضمن نصوصاً تطلق يد القاضي لمعالجة الحالات الشاذة، إذ يمكن للنيابة العامة عدم إقامة الدعوى الجزائية بالمرة، ومن حق قاضي الموضوع أن يمنح الفاعل ظرفاً مخففاً يتيح له النزول بالعقوبة إلى حدها الأدنى، وقد يُتاح له أن يقرر وقف تنفيذ العقوبة، فالموقف الذي اتخذه الاتحاد البلجيكي للقانون الجنائي المنعقد في سنة 1950ف، برئاسة المحامي "*Sasserath*"، وبناءً على تقرير من نقيب المحامين "*Collignon*"، والطبيب" *De Late*" بقرارهما الذي طلبا فيه عدم تعديل النصوص الجزائية رغبة منهما في عدم إباحة القتل لأي دافع كان، أو جعله جريمة خاصة لها أركانها المميزة، وبذلك يُعدّ القتل بدافع الشفقة فعلاً إيجابياً يجب أن يشمل الامتناع عن المعالجة، وهو فعل سلبي؛ لأن العقاب يجب أن ينال الفعل والامتناع على حد سواء ما دام القانون قد نص على معاقبتهما صراحة، ويتمثل هذا الفعل السلبي حينما يمتنع الطبيب من إعطاء الدواء ليترك المريض يموت بحجة تخليصه من آلامه.

وأخيراً، أرى أن القانون الجزائي يعدّ هذا النوع من القتل جريمة تامة، ولا يبررها وجود الدافع الإنساني لدى الطبيب في غيره حينما يقدم على إنهاء حياة مريض؛ لأن الأديان السماوية والمذاهب الأخلاقية كافة لا توافق على قتل مريض تحت أي حجة كانت، فالطبيب إنسان من حقه تحسس مشاعر الناس وآلامهم، ولكنه مطالب ببذل الجهد لتخفيف الآلام والاستعانة بآراء ممن هم أكفأ منه بحسب تخصصات كل منهم، ونعلم أنه فوق كل ذي علم عليم، إلى أن يقضي الله أمره، وبالتالي فإن العاطفة التي قد تحركنا من أجل ما يعانيه المحتضرون من الآلام، يجب ألا تكون سبباً لتعجيل أمر الموت لدى العديد من الأطباء دفعاً للقتل العمد، ولهذا فإنني لا أوافق على القتل بدافع الشفقة مهما كانت الأسباب والمبررات؛ لأنه في النهاية جريمة قتل، وإنهاء حياة نفس بشرية مهما حاولت بعض النظم

الغربية وضعها تحت أي مسمى، فالنفس البشرية لها حرمة، ولذلك لا يجوز لأي طبيب أو مشرع أن يعطي مبررات قانونية أو حججاً أخلاقية من شأنها إنهاء حياة إنسان ما دام الدواء متاحاً، وعليه أن يحتسب ذلك عند الله تعالى/ إن كان مسلماً، فهذه الأمور التي تصيبه إما لرفع مقامه عند الله تعالى إذا صبر، لقوله تعالى: ﴿ ولنبلونكم بشيء من الخوف والجوع ونقص من الأموال والأنفس والثمرات وبشر الصابرين ﴾ ([1])، وإما تكفيرا لسيئاته، وإن كان غير ذلك فعليه أن يفكر ملياً في الشخص المريض أمامه الذي لا حول له ولا قوة، وتبقى مسألة الضمير الإنساني هي الفيصل في هذا الموضوع الجدلي.

المصادر والمراجع

- القرآن الكريم، برواية الإمام قالون، جمعية الدعوة الإسلامية.
- الأحكام العامة لقانون العقوبات لدولة الإمارات المتحدة، أحمد شوقي أبو خطوه، دار النهضة العربية 1986.
- التشريع الجنائي الإسلامي، عبد القادر عوده، القاهرة 1959ف.
- الحسبة في الإسلام، منير العجلاني، مجلة المعهد الحقوقي - الجزء الثاني السنة الأولى.
- سبل السلام للصنعاني - شرح بلوغ المرام، طبعة محققة - دار الفجر للتراث 2005ف.
- السياسة الجنائية، أحمد فتحي سرور، دار النهضة العربية 1969ف.
- شرح الأحكام العامة لقانون العقوبات الليبي، محمد سامي البنداوي.
- شرح قانون الجزاء، محمود مصطفى، القسم العام - القاهرة1969ف.
- شرح قانون العقوبات، نجيب حسني، دار النهضة العربية 1995ف.
- شرح قانون العقوبات، محمود نجيب حسني، دار النهضة العربية، الطبعة السادسة 1989ف.
- شرح قانون العقوبات- القسم العام، على زكي العرابي، مطبعة الاعتماد 1992ف.
- شرح القانون القسم الخاص، فتوح الشاذلي، دار المطبوعات الجامعية 2001ف.
- القتل بدافع الشفقة، السيد عتيق، دار النهضة العربية- القاهرة 2004ف.
- كتاب الجمهورية، أفلاطون، ترجمة حنا خباز، الطبعة الثالثة - بدون تاريخ.
- مجلة عالم الفكر، القتل بدافع الشفقة، العدد الثالث، الكويت 1970ف.
- المجلة السعودية لأمراض وزرع الكلى - العدد الثاني والرابع، 1995ف.
- مجلة العربي، ملاك جرجس، أبريل 1972ف.
- الموافقات في أصول الشريعة للشاطبي، دار المعرفة بيروت - لبنان.
- موسوعة الحديث الشريف - الكتب التسعة.
- نسبية الحريات العامة وانعكاساتها على التنظيم القانوني، سعاد الشرقاوي، دار النهضة العربية القاهرة 1979ف.
- نظام المسئولية عند العشائر العراقية العربية المعاصرة، مصطفى حسنين، بغداد 1967ف.

[1] - سورة البقرة الآية 155.

- النظرية العامة للقانون الجنائي، رمسيس بنهام، منشأة المعارف بالإسكندرية 1997.
- النظرية العامة للسلوك في القانون الجنائي، مأمون سلامة، المجلة الجنائية القومية العدد الأول 1969.
- نظم القسم العام في قانون العقوبات المصري، جلال ثروت، منشأة المعارف 1989.
- الوسيط في قانون العقوبات، أحمد فتحي سرور، القاهرة 1991.

- A.J.G. Vander an ethical perspective on euthanasia and assisted suicide in the
Netherlands from a nursing point of view، Nursing Ethics، Jun 1998.
- Catherine Elliott and Frances Quinn; Criminal law، London، 2000.
- Griggs the Advocacy of the EEg as a Confirmatory of Brain Death May be of Mike
Questionable value Arch، Neural، 1987.
- H. Biggs; decisions and responsibilities at the end of life - Euthanasia and assisted
death، Medical law International، 1999.
- Oxford Dictionary; Oxford University Press.
- Moylan; Principles of criminal law، London، Oct 2000.
- E.A. Crock; Breaking through the law – coming out of the silence; nursing،
HIV/AIDS and euthanasia، AIDS Care، Jun 1998.
- P. Griffiths; Physician - assisted suicide and voluntary euthanasia: is it time the UK
law caught up? Nursing Ethics، Mar 1999.
- Tender and Shafer; Proceedings of the first International Symposium on Brain Death
Havana; Cuba Sept. 1992.
- W.K. Mariner; physician assisted suicide and the Supreme Court، putting the
constitutional claim to rest. American Journal of Public Health، Dec. 1997.
François-Régis Cernauti; Euthanasie approche médicale et juridique، Paris، 1987. - - M. Rolland; "les garanties de la liberté individuelle au coure du procès pénal dans diverses législatures européens، rapport présente au colloque، organise par la faculté
de droit et de sciences politiques، Strasbourg 1960.
- Jean François Mattei; Médecins، médicine et société introduction a lettrique
médicale، Paris 1995.
- Stefanie et Levasseur، Droit pénal général، Paris 1971.