

القتل الرحيم في ضوء الممارسة الطبية وضوابط الشريعة الإسلامية

Euthanasia in a Review of Medical Practice and the Principles

of Islamic Sharia

جلاخ اسلام بلال¹، بن رجدة أمال²¹ جامعة الجزائر 1 (الجزائر)، b.djellakhiblal@univ-alger.dz² جامعة الجزائر 1 (الجزائر)، a.benrejdal@univ-alger.dz

تاريخ النشر: مارس/2025

تاريخ القبول: 2025/03/17

تاريخ الإرسال: 2025/01/30

الملخص:

يثير موضوع القتل الرحيم جدلاً أخلاقياً وقانونياً حول حدود التدخل البشري في حياة الإنسان، وتحديدًا بين الحق في الحياة والحق في تقرير المصير في حالات المعاناة الشديدة، كما يطرح إشكالا حول تعارض القتل الرحيم كضرورة طبية مع أحكام الشرائع السماوية وتشريعات بعض الدول.

لقد أيدت بعض التشريعات فكرة القتل الرحيم على غرار الولايات المتحدة الأمريكية وهولندا وبلجيكا، والتي أقرت قوانين تسمح بالقتل الرحيم في حالات معينة. وخصّصت هذه الدول قوانين تحكم عملية القتل الرحيم مؤكدة على ضرورة توافق إرادة المريض مع شروط طبية وقانونية صارمة. كما عارضت بعض التشريعات الأخرى القتل الرحيم، ذلك ما يظهر من خلال موقف الأديان السماوية، مثل الإسلام والمسيحية التي تعتبر الحياة حقاً مقدساً وتحرم القتل بدافع الشفقة أو اليأس من الشفاء. كما نستعرض موقف المشرع الفرنسي وبعض الدول العربية من القتل الرحيم.

الكلمات المفتاحية: القتل بدافع الشفقة؛ اليأس من الشفاء؛ القتل الرحيم السلبي؛ الأخلاقيات الطبية.

Abstract:

The topic of euthanasia raises ethical and legal debates regarding the limits of human intervention in life, specifically between the right to life and the right to self-determination in cases of severe suffering. It also touches on the conflict between euthanasia as a medical necessity and religious laws and the legislation of some countries.

This article will address the issue by discussing two main sections Legislation Supporting Euthanasia: We will examine the stance of countries like the U.S., Netherlands, and Belgium, which have laws permitting euthanasia in certain cases, focusing on the legal and medical conditions required for patient consent. Legislation Opposing Euthanasia: We will present the views of major religions such as Islam and Christianity, which view life as sacred and prohibit killing out of compassion. We will also discuss the stance of French and some Arab laws.

Finally, we will suggest ways to reconcile these differing viewpoints.

Key words: euthanasia - etical - bioethics

مقدمة:

يثير موضوع القتل الرحيم جدلاً واسعاً على الصعيدين الأخلاقي والقانوني، باعتباره قضية تمسّ جوهر القيم الإنسانية وحدود التدخّل البشري في مصير الإنسان. يتجلى هذا الجدل في أنّ الحق في الحياة كقيمة مقدسة لا يمكن المساس بها، وحق الإنسان في تقرير مصيره خاصة عندما تصبح حياته مصدرًا للألم والمعاناة التي لا أمل في تخفيفها.

يُعرّف القتل الرحيم على أنه إنهاء حياة المريض بدافع الرحمة لتخفيف آلامه، والذي يطرح تساؤلات جوهرية حول حدود الأخلاق الطبية ومدى مشروعية هذا الفعل قانونياً ودينياً.

من الضروري علينا لمعالجة موضوع بهذا القدر من الأهمية الربط بين وجهات نظر مختلفة لميادين وعلوم مختلفة والتي تتمثل في الطب الشريعة والقانون، يطرح هذا الموضوع وجهتي نظر من الصعب التوفيق بينها، لذا سنحاول من خلال هذا في الموضوع التطرق الى مختلف هذه الآراء وما جاءت به الدول المؤيدة من قوانين حتى تنظم هذه الممارسة وما جاءت به بعض الدول المعارضة وما وضعت من قوانين لمنع هذه الممارسات.

تدور إشكالية البحث حول مدى مشروعية القتل الرحيم وكيفية معالجة التشريعات السماوية والقوانين الوضعية له، وكيفية المقاربة بين الضرورة الطبية التي تفرض في بعض الأحيان ضرورة اللجوء الى القتل الرحيم و بين الضوابط الشرعية التي يضعها القانون من أجل ترسيخ اعتبارات فلسفية ودينية ، وكيف يمكن التوفيق بين حماية الحق في الحياة واحترام حرية الفرد في اختيار الموت؟

ينقسم الموقف من هذه الإشكالية إلى رؤيتين متعارضتين: الأولى ترفض القتل الرحيم بشكل قاطع، استناداً إلى قدسية الحياة الإنسانية، فيما ترى الثانية أنه تعبير عن احترام إرادة الإنسان وحقه في الموت بكرامة. لمعالجة هذه الإشكالية، نعتمد مقاربة شاملة تتناول الجوانب الأساسية لهذا الموضوع ، فيتم التطرق للجانب الطبي الذي يُبرز الحالات التي يُطلب فيها القتل الرحيم، مع التركيز على دور الطب في تخفيف معاناة المرضى بوسائل بديلة. كما سيتم التطرق إلى البعد القانوني من خلال دراسة التشريعات المختلفة، التي تتباين بين الحظر المطلق والتنظيم المحدود، إضافة إلى موقف القضاء والشريعة الإسلامية من هذه الممارسة.

تهدف هذه الدراسة إلى تقديم فهم متكامل لهذا الموضوع الشائك، من خلال تحليل مواقف الأطراف المختلفة واقتراح حلول تحقق التوازن بين المبادئ الأخلاقية والاحتياجات الواقعية. فبعض القوانين تنتظر إلى دوافع الرحمة التي تجعل الطبيب أو غيره يقتل المريض الميئوس من شفائه لتخفيف العقوبة، وبعض القوانين لا تفرق بين قانون الرحمة وغيره من أنواع القتل، بينما يلجأ القضاء في بعض الحالات إلى تطبيق فكرة الظروف المخففة التي تؤدي إلى تخفيف عقوبة القتل وبالتالي، يختلف فقهاء القانون والكتاب في هذا الموضوع، وينقسمون إلى فريقين.

فريق يغلب العقل على العاطفة وفريق يغلب العاطفة على العقل، يتمسك الفريق الأول بأن "الحق في الحياة حق طبيعي بينما يتمسك الفريق الثاني بمبدأ أن "الرحمة فوق العدل" ويعتقد أن قتل الرحمة الذي يكون من ولاء دافع انساني لا يجوز تجريمه¹. وبناء على هذا فإننا نحاول الإجابة على هذه الإشكالية ضمن نقطتين أساسيتين:

من خلال التطرق أولاً إلى دراسة التشريعات المؤيدة لفكرة القتل الرحيم - والذي نتناول فيه الأنظمة الأنجلوسكسونية (أمريكا و بريطانيا) ثم بعض الدول الأوروبية (هولندا و بلجيكا). وثانياً نتطرق إلى التشريعات المعارضة لفكرة القتل الرحيم من خلال عرض موقف التشريعات السماوية (الإسلام و المسيحية) وكذا موقف بعض الدول المعارضة (الجزائر، فرنسا و بعض الدول العربية).

1- التشريعات القانونية المؤيدة للقتل الرحيم : بين الحق في الحياة ومبدأ الرحمة

حضي القتل الرحيم تأييدا من طرف الكثير من الدول الغربية خاصة الولايات المتحدة الأمريكية هولندا وبعض الدول الأوروبية.

1.1- مواقف الدول الأنجلوساكسونية من القتل الرحيم: تباين التشريعات بين القبول والرفض

أولاً: موقف القانون الأمريكي من القتل الرحيم

وضعت ولاية أوهايو في الولايات المتحدة الأمريكية عام 1926 مشروع قانون يجيز لكل مريض مصاب بمرض لا يرجى شفاؤه ويعاني من آلام شديدة أن يطلب اجتماعاً للجنة مكونة من أربعة أشخاص على الأقل لتقرير ما إذا كان من الملائم وضع حد لهذه الحياة المؤلمة. ومع ذلك، رفض مجلس النواب في واشنطن هذا المشروع. ثم تقدم عشرة من كبار الأطباء إلى الكونغرس بمشروع قانون بعنوان "حقوق المرضى المتحضرين"، الذي يمنح الأطباء الحق في إيقاف تشغيل الأجهزة الطبية التي تعتمد عليها حياة المريض بعد موافقته هو وأسرته¹.

يجب التفرقة في نطاق القانون الأمريكي بين نوعين مختلفين من القتل بدافع الشفقة:

أ- القتل الرحيم الإيجابي (Active Euthanasia)

فالنوع الأول محرم وغير شرعي في جميع الولايات المتحدة الأمريكية، حيث يُعتبر القتل الرحيم الإيجابي من الجرائم. أما النوع الثاني، فيختلف تطبيقه بحسب الولاية. إذ تجيز بعض الولايات مثل كاليفورنيا وألاسكا وأركنساس للمريض حق إنهاء حياته بموجب "وصية الحياة" أو "التصريح المسبق (Le testament de vie)، وهو نظام يسمح للأفراد بتحديد رغبتهم في إنهاء حياتهم في حالة مرض ميؤوس منه.

ب- القتل الرحيم السلبي (Passive Euthanasia)

يتمثل في إيقاف أو عدم استخدام وسائل علاجية قد تطيل حياة المريض، ويعتبر قانونياً في بعض الولايات مثل نيويورك. في عام 1992، أقر قانون في ولاية نيويورك يسمح للمريض الواعي بتعيين وكيل يتخذ قرارات نيابة عنه في حالة وصوله إلى مرحلة اللاوعي.

1- قانون الموت الطبيعي في ولاية كاليفورنيا لعام 1976²

تعد ولاية كاليفورنيا من أولى الولايات الأمريكية التي شرعت القتل الرحيم السلبي بموجب قانون "الموت الطبيعي" الصادر في 2 سبتمبر 1976. يحق للمريض بموجب هذا القانون أن يرفض أي علاج من شأنه إطالة حياته صناعياً إذا كان يعاني من مرض ميؤوس من شفائه. وكان هذا القانون سبباً في تقديم "وصية الحياة" لأول مرة في الولايات المتحدة في السبعينيات.

وفقاً لهذا القانون، يجب أن تكون الوثيقة المكتوبة والموقعة أمام شهود نافذة المفعول بعد مرور أربعة عشر يوماً من تاريخ تحريرها. كما تنص المادة 29 من قانون الموت الطبيعي في كاليفورنيا على أن أي شخص بالغ يتمتع بكامل قواه العقلية له الحق في إعلان رغبته بعدم تلقي أي علاج أو جراحة لإطالة حياته. يشترط أن يكون الشهود على هذه الوثيقة غير الطبيب المعالج، ولا زوج المريض، ولا أي شخص قد تكون له مصلحة في وفاة المريض³.

2- الانتقادات الموجهة لوصية الحياة في قانون ولاية كاليفورنيا⁴

رغم انتشار تطبيق وصية الحياة في الولايات المتحدة، فقد وُجّهت لها بعض الانتقادات. من بينها أن هناك حالات مرضية متأخرة يمكن علاجها أو تحسينها، كما أن مدة صلاحية هذه الوثيقة تصل إلى أربع سنوات فقط، مما يعني أن المريض قد يغير رأيه في وقت لاحق. أيضاً، يثير القانون إشكالية في الأشخاص الذين يعانون من أمراض نفسية أو عقلية أو القاصرين، حيث لا يسمح لهم بتحديد مصيرهم كما يسمح للبالغين الأصحاء.

كما وُجّهت انتقادات إلى الوثيقة من ناحية تأثيرها على سلوك الأطباء، حيث قد يؤدي وجود هذه الوثائق إلى تقليل اهتمامهم بالعلاج بسبب غياب المسؤولية القانونية. وهناك أيضاً مخاوف من أن تكون الوثائق قد تُستخدم كأداة للتخلص من كبار السن أو المرضى الذين يشكلون عبئاً على المجتمع.

3- حق المريض في طلب إطالة حياته بأي وسيلة علاجية في ظل قانون ولاية ألاسكا⁵

أصدرت ولاية ألاسكا في عام 1986 قانوناً مماثلاً لقانون ولاية كاليفورنيا يتعلق بحقوق المرضى في مرحلة النهاية. ينص هذا القانون على أن أي شخص بلغ من العمر ثمانية عشر عاماً أو أكثر يمكنه أن يعلن عن رغبته في إيقاف أي وسيلة علاجية تهدف إلى إطالة حياته في حال وصوله إلى مرحلة

متقدمة من المرض تجعله غير قادر على اتخاذ قرارات بشأن علاجه. ينبغي أن يكون هذا الإعلان مكتوباً ويوقع أمام شهود بالغين لا تقل أعمارهم عن 18 عاماً.

يتضمن هذا القانون نصوصاً واضحة حول كيفية التعامل مع حالات المريض غير القادر على اتخاذ قرار بشأن العلاج، ويجب أن يتم التوقيع على الإعلان بحضور الشهود الذين يجب ألا يكونوا من أقرباء المريض. كما يفرض القانون على الطبيب المعالج الاحتفاظ بنسخة من الوثيقة ويمكن المريض من الرجوع عن قراره في أي وقت.

تنص المواد 62، 90، 98 من القانون على أن الطبيب أو أي شخص آخر يتبع تعليمات الطبيب في إيقاف العلاج لا يمكن محاسبته مدنياً أو جنائياً. كما أن المؤسسات العلاجية التي تتخذ قرارات مماثلة لا تتحمل أي مسؤولية قانونية، وتؤكد هذه النصوص أن إيقاف العلاج أو عدم استخدام وسائل لإطالة الحياة لا يُعتبر جريمة قتل أو انتحار.

ثانياً: موقف التشريع البريطاني من القتل الرحيم

يستمر النقاش في بريطانيا حول القتل الرحيم باعتباره موضوعاً قانونياً مثيراً للجدل. يحاول المؤيدون للقتل الرحيم إثبات أن هذه العملية تمنح الشخص فرصة اختيار وقت وفاته وطريقة موته بطريقة تضمن له نهاية هادئة. وفي السنوات الأخيرة، أصبح من الشائع في بريطانيا توفير العقاقير القاتلة للمرضى الذين يعانون من أمراض ميؤوس منها.

وقد أظهر استطلاع للرأي أجراه مركز "أنجوس ريد" أن 79% من البريطانيين يؤيدون إصدار قانون يسمح بالقتل الرحيم في المملكة المتحدة. ووجد الاستطلاع أن 69% من البريطانيين يعتقدون أنه يجب عدم محاكمة الأشخاص الذين يساعدون آخرين على الانتحار إذا كانوا يعانون من مرض ميؤوس من شفائه. كما أظهر الاستطلاع أن ثلاثة أرباع البريطانيين يعتقدون أن شرعية القتل الرحيم ستساعد الأطباء في اتخاذ قرارات حاسمة بشأن الحياة والموت. ومع ذلك، هناك معارضة كبيرة لهذا الرأي، حيث يعتقد 56% من المشاركين في الاستطلاع أن شرعية القتل الرحيم قد تعرض الأشخاص الضعفاء للخطر. كما يرى البعض أن تشريع القتل الرحيم قد يؤدي إلى إرسال رسالة مفادها أن حياة المرضى المعوقين أقل قيمة من حياة الآخرين⁶.

أما في المجال القضائي، تختلف الأحكام في القضايا المتعلقة بالقتل الرحيم بين البراءة والإدانة. يعتمد القانون البريطاني في هذا المجال على مفهوم "التأثير المزدوج"، الذي يميز بين الأثر الأساسي للعمل الطبي (الذي قد يكون علاجياً) والأثر الثانوي له (الذي قد يكون مميتاً).

2.1- موقف بعض الدول الأوروبية من القتل الرحيم

أولاً: موقف القانون البلجيكي من القتل الرحيم⁷

لقد سبق القضاء البلجيكي التشريع في السماح بهذا النوع من القتل الرحيم في عام 1961، حين عرضت على القضاء البلجيكي قضية تتلخص وقائعها في أن امرأة أنجبت طفلة مصابة بتشوهات شديدة نتيجة تعاطي الأم لمهدئات الأعصاب أثناء حملها. وبناءً على توصلات الأم، قام الطبيب بقتل الطفلة باستخدام السم، وقررت المحكمة براءته بناءً على قرار المحلفين، رغم أن هذا التصرف كان مخالفاً للقانون البلجيكي في ذلك الوقت.

تُعد بلجيكا حسب مقال نشر في صحيفة أورو نيوز أول دولة في العالم تسمح بالقتل الرحيم دون تحديد العمر، وذلك بعد تصويت غالبية أعضاء البرلمان لصالح تعديل القانون الذي يسمح بالقتل الرحيم. هذا القانون ساري المفعول منذ أكثر من أربعة عشر عاماً

في 8 مايو 2002، تم إصدار قانون يحكم عملية القتل الرحيم. ويُعتبر القتل الرحيم حقاً للناس في اتخاذ قراراتهم بشأن الحياة والموت، بشرط أن يكون ذلك وفقاً للشروط المنصوص عليها في القانون. وفقاً لهذا القانون، يجب أن يكون المريض في حالة "ميئوس منها طبيًا"، أي يعاني من "معاناة جسدية أو نفسية شديدة وغير قابلة للتحمل" نتيجة إصابة خطيرة أو مرض غير قابل للشفاء.

1- طلب القتل الرحيم⁸

على المريض الذي يُعتبر ميئوساً من شفائه أن يعبر عن إرادته في تطبيق القتل الرحيم من خلال بيان رسمي يسمى "*Déclaration anticipée de volonté*"، ويجب أن يكون هذا البيان وفقاً للنموذج المنصوص عليه في القانون. يُشترط أن يتم تأكيده خلال خمس سنوات قبل أن يصبح المريض غير قادر على التعبير عن إرادته. يجب أن يتم التوقيع على هذا البيان بحضور شاهدين بالغين ليس لهم مصلحة مادية في وفاة المريض. يمكن للمريض أيضاً تعيين شخص أو أكثر ليكونوا محل ثقة لتوقيع البيان. كما يُسمح للمريض في أي وقت بسحب أو تعديل قراره. في حالة كان المريض فاقداً للوعي، يُعتبر قراره غير قابل للتراجع⁹

2- شروط تطبيق القتل الرحيم

لا يمكن تطبيق القتل الرحيم إلا إذا تم استيفاء الشروط التالية:

- يجب أن يكون المريض بالغاً وقت تقديم الطلب.
- يجب أن يكون المريض قادراً وواعياً أثناء تقديم الطلب.
- يجب أن يكون الطلب كتابياً.
- يجب أن يكون الطلب خالياً من أي ضغوط خارجية.
- يجب أن يكون المريض في حالة صحية ميئوس منها، أي يعاني من معاناة جسدية أو نفسية مستمرة وغير قابلة للتهدئة أو التخفيف.

3- واجب الطبيب¹⁰

- يتيح القانون للمريض الحق في طلب القتل الرحيم، لكنه لا يلزم الأطباء بتنفيذه. يجب على المريض العثور على طبيب يوافق على تنفيذ طلبه. قبل تنفيذ القتل الرحيم، يجب على الطبيب القيام بما يلي:
- إخطار المريض بحالته الصحية وتوقعات العمر المتبقي.
 - مناقشة جميع الخيارات العلاجية المتاحة مع المريض، وضمان استمرارية المعاناة وفقدان الأمل في الشفاء.
 - استشارة طبيب آخر للتأكد من أن حالة المريض خطيرة وغير قابلة للشفاء.
 - إبلاغ عائلة المريض بحالته الصحية وبقرار تنفيذ القتل الرحيم (حسب رغبة المريض).
 - مناقشة تنفيذ القتل الرحيم مع فريق الرعاية الصحية، وإجراء اتصال دائم ومنظم مع المريض.
 - التأكد من أن المريض أتيحت له الفرصة للتحدث مع الأشخاص الذين يرغب في التواصل معهم.
 - في حال لم تحدث الوفاة بشكل سريع، يجب على الطبيب استشارة الطبيب المختص مجدداً بشأن حالة المريض ومعاناته، ويجب تكرار الطلب.

تتحمل مسؤولية الطبيب في إجراء القتل الرحيم في حال عدم التزامه بالإجراءات القانونية، يقوم مجلس الرقابة والتقييم بالتحقق من أن تنفيذ القتل الرحيم تم وفقاً للمتطلبات القانونية، وفي حالة عدم الامتثال، يحيل القضية إلى العدالة.

ثانياً: موقف التشريعات في هولندا

تعد هولندا من الدول التي سمحت بتشريع القتل الرحيم بموجب قانون صدر في عام 1993، مما يتطلب دراسة مفصلة للمراحل التي مر بها هذا التشريع وتطوره في كل من القانون والفقه والقضاء الهولندي¹¹. بدأت هذه المراحل بملاحقة القتل بناءً على الطلب، ووصلت إلى مرحلة عدم تحريك الدعوى الجنائية ضد الأطباء الذين قاموا بإنهاء حياة مريض ميؤوس من شفائه بناءً على طلبه الصريح بدافع الشفقة. هذا التشريع الأخير قدم تفصيلاً دقيقاً حول الإجراءات المرتبطة بتقرير القتل الرحيم والعناصر التي يجب أن يحتوي عليها التقرير الطبي.

1- مراحل تطور القانون الهولندي في القتل الرحيم: من الحظر إلى التقنين المشروط

تضمن قانون العقوبات الهولندي الصادر في عام 1891 نصاً يعاقب القتل بناءً على الطلب، ويخضع فاعله لعقوبة السجن التي قد تصل إلى 12 عاماً، بالإضافة إلى غرامة مالية. في عام 1987، تم اقتراح تعديل لتخفيف عقوبة السجن إلى 5 سنوات ونصف فقط. ثم في ديسمبر 2000، تم تعديل القانون لإضافة تنظيم محدد للقتل الرحيم، حيث نصت المادة 92 من القانون على أنه إذا اعتبر الطبيب الشرعي أن الوفاة غير طبيعية، يجب عليه تقديم تقرير إلى النائب العام بناءً على إجراءات قانونية محددة.

2- موقف القضاء الهولندي

يمكن تقسيم موقف القضاء الهولندي إلى مرحلتين: المرحلة الأولى التي كانت قبل نفاذ قانون ديسمبر 2000، والمرحلة الثانية التي تلت التعديل.

في المرحلة الأولى، كانت الأحكام القضائية تميل إلى عدم تحريك الدعوى الجنائية ضد الأطباء الذين قاموا بالقتل الرحيم بناءً على طلب المريض، حيث بين عامي 1970 و1985، نقضت محكمة النقض العديد من الأحكام التي أدانت الأطباء في هذا المجال. وفي عام 1985، قررت المحكمة العليا أن التدخل الطبي يجب أن يُدرس في إطار مواد قانون العقوبات المتعلقة بالقتل الرحيم بدافع الشفقة، حيث أكدت المحكمة أن الفراغ التشريعي في هذا المجال يتطلب استناد القضاة إلى قواعد مهنة الطب. أما في المرحلة الثانية بعد تعديل القانون في 2000، أصبح القضاء يتجه إلى تبرئة الأطباء في أي قضية تتعلق بالقتل الرحيم طالما تمت وفقاً للإجراءات القانونية والشروط المحددة.

3- الإجراءات القانونية للقتل الرحيم في هولندا¹²

في عام 1991، تم تأسيس لجنة تشريعية لدراسة ممارسات القتل الرحيم في هولندا تحت رئاسة ريميلينك، التي أظهرت أن حالات الوفاة الناتجة عن تدخلات طبية بلغت حوالي 8% من مجمل الوفيات، مما جعل من الضروري تقنين هذه الممارسات تشريعياً لضمان تنظيم الإجراءات وتوضيح المعايير القانونية.

في عام 2002، تم إقرار القانون الذي يجيز القتل الرحيم في حالات محددة، حيث يجب أن يكون الطبيب هو الذي ينفذ الفعل وأن يكون المريض يعاني من آلام شديدة لا يمكن تحملها. وفقاً لهذا القانون، يجب على الطبيب إكمال استمارة تحتوي على 42 نقطة تتعلق بحالة المريض وتقديم تقرير مفصل إلى النائب العام يوضح سبب الوفاة.

4- عناصر تقرير القتل الرحيم

تتضمن عناصر تقرير القتل الرحيم العديد من النقاط الأساسية¹³:

- **تقرير المريض:** يجب أن يوقع المريض الميئوس من شفائه تصريحاً يطلب فيه إنهاء حياته بعد التأكد من إرادته الحرة والمستبصرة.
- **تقرير الطبيب المعالج:** يجب أن يتضمن عدة نقاط، منها تاريخ الحالة المرضية، التدخلات الطبية التي تمت، مدى معاناة المريض، والتأكد من طلبه الصريح لإنهاء حياته.
- **التدخل الإيجابي لإنهاء الحياة بدون طلب صريح:** إذا لم يتوافر طلب مكتوب من المريض، يتحقق الطبيب مما إذا كان المريض قد أعرب سابقاً عن رغبته في إنهاء حياته.
- **تقرير الأطباء الآخرين:** يهدف إلى التأكد من تشخيص الطبيب المعالج ومدى دقة قراره.
- **تنفيذ التدخل الطبي لإنهاء الحياة:** يجب على الطبيب تحديد وقت ومكان التدخل الطبي، والأدوات المستخدمة، وهل كان الطبيب حاضراً أثناء التنفيذ أم لا، وما إذا كان هناك شهود.

بعد إجراء التدخل الطبي، يُعرض الأمر على لجنة تتكون من طبيب وقاضٍ وخبير أخلاقي لتحديد مدى صحة الإجراءات المتبعة. إذا تم رفض القضية من قبل اللجنة، يتم تحويلها إلى القضاء لمتابعة التحقيقات. منذ عام 2002 وحتى 2011، فحصت اللجان حوالي 222 حالة، 12% منها كانت تخص مرضى السرطان في مراحله النهائية.

2- التشريعات المعارضة للقتل الرحيم : مواقف قانونية وأخلاقية ضد تقنين إنهاء الحياة

الحياة هي حق مقدس في جميع الديانات السماوية، فقد كرم الله بها الإنسان، وينبثق من مبدأ حرمة هذه الحياة ضرورة الحفاظ عليها من أي اعتداء قد يطلها. لذلك، يعد القتل من أبشع الجرائم، وقد جاء في جميع الديانات السماوية على أن الحياة هي هبة من الخالق، ولا يحق لأي شخص غير الله تعالى التصرف فيها. ومع ذلك، قد يمر الإنسان بظروف صعبة، حيث يصاب بأمراض مستعصية قد تقوده إلى حالة من العجز أو اليأس من الشفاء، مصحوبة بآلام شديدة لا تُحتمل. هذا الواقع أدى إلى طرح قضية القتل الرحيم، التي أصبحت إحدى القضايا الخلافية في العالم من حيث شرعيتها، ومحاولة تبريرها أخلاقياً ودينياً وقانونياً.

1.2- موقف الشرائع السماوية من القتل الرحيم

تتمتع الأديان بقدسية في نفوس المؤمنين، وتشكل قوة نفسية يصعب تجاوزها. لذا، يعد الدين حاجزاً وحصناً منيعاً ضد إباحة القتل، حتى وإن كان بناءً على رغبة المريض وفي ظل الشفقة به. ويتفق الدين الإسلامي والدين المسيحي في تحريمهما للقتل الرحيم، مما يستدعي أولاً بيان موقف الشريعة الإسلامية من القتل الرحيم، ثم الانتقال إلى موقف الديانة المسيحية من هذه القضية، استناداً إلى الأحكام القطعية الواردة في القرآن الكريم والسنة النبوية، التي لا يمكن مخالفتها أو تعديلها. وفي النهاية، سيتم استعراض الآثار المترتبة على القتل بدافع الشفقة.

أولاً: موقف الشريعة الإسلامية من القتل الرحيم

إن حق الحياة في الشريعة الإسلامية حق مقدس يستند إلى تكريم الإنسان. فالإسلام له نظره الخاصة للوجود والكائنات، وللمجتمع وعلاقة الإنسان بأخيه الإنسان على مستوى الفرد والجماعة. وبالتالي، تنعكس هذه النظرة على الطب ومسؤولية الطبيب في مفهوم "الطب الإسلامي" المتميز، المتفرع من كيان المجتمع الإسلامي. وينطلق مبدأ حرمة هذه الحياة وحفظها من كل اعتداء يمكن أن يقع عليها، لذلك فإن قتل النفس يُعد من أبشع الجرائم.

والقتل في الديانة الإسلامية ثلاثة أنواع: القتل العمد، والقتل شبه العمد، والقتل الخطأ.

أما مشكلة القتل الرحيم، فلا وجود لها في الشريعة الإسلامية من أساسها. ذلك أن ما يسميه فقهاء الغرب بالحق في الموت الهادئ، لا يعدو أن يكون صورة من صور الانتحار وقتل النفس التي حرمها الله

إلا بالحق. فالحق في الحياة يجتمع فيه شرعاً حق الله تعالى وحق العبد. كما أن آلام المريض لا تبرر الاعتداء على حق الله عز وجل، خاصة وأن اليأس من رحمة الله غير مقبول. فلا يمكن الجزم بعدم اكتشاف علاج للمريض في المستقبل، فإذا كان الدواء مجهولاً اليوم، فقد يكتشف في الغد¹⁴.

إن الشريعة الإسلامية تحرم القتل الرحيم أو القتل بدافع الشفقة، والأدلة على ذلك كثيرة أجملها على النحو الآتي:

1- الأدلة من القرآن الكريم:

لقد نهى القرآن الكريم عن القتل بصفة عامة، ومنه قوله تعالى: ﴿وَلَا تَقْتُلُوا النَّفْسَ الَّتِي حَرَّمَ اللَّهُ إِلَّا بِالْحَقِّ﴾¹⁵ (سورة الأنعام، الآية 151)، والقتل بدافع الشفقة لم يكن يوماً بحق، إنما هو خطأ. قوله تعالى: ﴿وَمَنْ يَقْتُلْ مُؤْمِنًا خَطَأً فَتَحْرِيرُ رَقَبَةٍ مُؤْمِنَةٍ وَدِيَّةٌ مُسَلَّمَةٌ إِلَى أَهْلِهِ إِلَّا أَنْ يَصَدَّقُوا﴾¹⁶. (سورة النساء، الآية 92)

يعد المرض في الإسلام ابتلاء من الله سبحانه وتعالى ليتبين صبر العبد ومدى طاعته، ومن ثم فلا بد من أن يتعامل العبد مع المرض بهدي الله. فقد يطول المرض بصاحبه مما يولد لديه شعوراً بالموت المحقق واليأس من الحياة، فيتمنى المريض معه أن يموت فيكون الموت خلاصاً له من آلامه، ولكن قال الله عز وجل: ﴿وَمَنْ يَقْتُلْ مُؤْمِنًا مُتَعَمِّدًا فَجَزَاؤُهُ جَهَنَّمُ خَالِداً فِيهَا وَغَضِبَ اللَّهُ عَلَيْهِ وَلَعَنَهُ وَأَعَدَّ لَهُ عَذَابًا عَظِيماً﴾ (سورة النساء، الآية 93)¹⁷

وقال أيضاً: ﴿وَلَا تَقْتُلُوا أَنْفُسَكُمْ إِنَّ اللَّهَ كَانَ بِكُمْ رَحِيماً﴾¹⁸ (سورة النساء، الآية 29).

ومن ثم، لا يحق للمريض الذي لا يرجى شفاؤه أن ينهي حياته بيده أو بيد غيره لحرمة قتل النفس إلا بالحق. وهذا ما أكد عليه الفقه الإسلامي المعاصر، فقد أجمع على تحريم القتل بدافع الشفقة. فإن القتل الرحيم محرم في الإسلام، سواء كان لتخليصه من آلامه أو اليأس من شفاؤه.

2- الأدلة من السنة النبوية:

نهى الرسول صلى الله عليه وسلم عن قتل المسلم وغير المسلم أيضاً. فقال صلى الله عليه وسلم: "قتل المؤمن أعظم عند الله من زوال الدنيا." (رواه البخاري). وقال أيضاً: "لزوال الدنيا أهون على الله من قتل مؤمن بغير حق." (رواه مسلم).

وقال عليه الصلاة والسلام: "لا يحل دم امرئ مسلم إلا بإحدى ثلاث: الثيب الزاني، والنفس بالنفس، والتارك لدينه المفارق للجماعة." وقال أيضاً في خطبة الوداع: "فإن دماءهم وأموالكم عليكم حرام كحرمة يومكم هذا في شهركم هذا."

وقد نهى النبي صلى الله عليه وسلم في هذا الخصوص عن أن يتمنى المسلم الموت إذا مسه مكروه، بل يجب عليه الصبر على ما أصابه، فإن ذلك من عزم الأمور، فيستحق أجر الصابرين وينال درجة المقربين.

ثانيا: موقف الديانة المسيحية من القتل الرحيم

يحرم الدين المسيحي القتل بدافع الشفقة، ولا يمكن اعتبار الرضا سببا مبيحا للقتل أو اعتبار الشفقة كباعث أو عذر يعفي من تطبيق العقوبة. ويؤكد الإنجيل أن الإله هو واهب الحياة وهو الذي يستطيع استردادها. ويؤكد البابا شنودة في القتل بدافع الشفقة: "الموت بيد الله وحده، فلا يجوز لإنسان أن ينهي حياة إنسان آخر إلا بناء على حكم من الله نفسه. فالله يحكم مثلاً بأن القاتل يقتل، فإذا حكمت المحكمة بقتل القاتل أو إعدامه، فإنها تكون قد نفذت حكماً مسبقاً لله"¹⁹.

وتوجد قصة في الكتاب المقدس عن شاول الملك الذي كان معاصرا لداود النبي وعدواً له، وكيف أنه كان في حالة إعياء شديد بعد أن طعن في الحرب واشتهد الموت وطلب من أحد الجنود أن يجهز عليه. فلما فعل الجندي ذلك، ومات شاول، ذهب الجندي ليبشر داود النبي بهذا الخبر، فحكم داود بقتله لأنه قتل شاول (سفر صموئيل الثاني الإصحاح الأول).

والوصية السادسة من الوصايا العشر تقول: "لا تقتل". وتوجد وصايا كثيرة في الكتاب المقدس عن تحريم القتل، ولكن توجد وصية تسمح بقتل القاتل في سفر التكوين الإصحاح التاسع من تورا موسى النبي تقول الآية: "سافك دم الإنسان بيد الإنسان يسفك دمه"، وهذا ما ينفذ عن طريق القضاء²⁰.

والطبيب ليس من حقه أن ينهي حياة مريض، فوظيفة الطبيب هي العلاج وليس إنهاء الحياة مهما كان المريض مستعصياً ومهما كانت الآلام شديدة. ولا يجوز له أن يقتل بدافع الشفقة لأنه من الناحية الدينية البحتة لا يوجد أكثر شفقة من الله على المريض. وبعض الآلام في المرض قد تكون نافعة للمريض، فقد تقوده إلى التوبة والاقتراب من الله، وربما تكون ساعة من الألم الشديد أكثر فاعلية. هكذا نرى أن الدين المسيحي يحرم القتل بدافع الشفقة حتى برضا المريض وإن توافر فيه دافع الشفقة لدى الغير. إن الشواهد ضد القتل دليل على صدق الله تعالى، وتدعو إلى احترام قدره وعدم التعدي على النفس التي خلقها الله، وهو مالكها وصاحب القرار في منحها، فلا قوة تقف أمام قدرته مهما كانت مبررات القتل، كقتل الرحمة.

2.2- موقف بعض الدول المعارضة للقتل الرحيم

أولاً: موقف القانون الفرنسي من القتل الرحيم

يعتبر القانون الجنائي الفرنسي الاعتداء على الأشخاص تصرفاً بالغ الخطورة، ويحاول صيانة المواطن بوسائل زجرية صارمة، وكما صرح رئيس الجمهورية الفرنسي أن "الحياة لا تنتمي إلى السياسة"²¹ في 1940/08/28، أبلغ رئيس بلدية أورساي ووكيل النيابة بوجود سلسلة حوادث من الموت غير الطبيعي تمت في ظروف مشبوهة إبان الاحتلال الألماني لفرنسا، وكان الأمر يتعلق بستة أشخاص تتراوح أعمارهم بين 27 و93 سنة، ماتوا في مستشفى "أرشانج". وقد أثبت التحقيق أنهم كانوا في حالة صحية متردية ولا يمكن نقلهم إلى مكان آخر، عندما أقدمت أربع ممرضات على حقن هؤلاء المرضى

بخليط قاتل، إنقاذاً لهم من آلامهم، وخوفاً من أن لا يكون هناك من يرعاهم بعد الهجرة الجماعية من المدينة. وعند عرض أمرهم على المحكمة، قضت عليهن بعقوبات مخففة تتراوح بين 3 إلى 5 سنوات مع تأجيل التنفيذ.

في 1950/10/02 في موناكو، قامت إحدى المشرفات على المرضى بقتل السيدة سيلبرياك، رئيستها في العمل البالغة 84 سنة والتي كانت مصابة بالشلل. وادعت المتهمات أمام المحكمة الجنائية في موناكو أنها لم تفعل أكثر من الاستجابة لتوسلات الضحية لتخليصها من آلامها. ونظراً لأن الجريمة قد ارتكبت ليلة طرد القتيلة للمشرفة من عملها، فإن المحكمة لم تعتد بباعث الإشفاق المزعوم، واحتملت أن يكون الدافع وراء القتل هو الانتقام. ولكنها مع ذلك حكمت عليها بحكم مخفف قدره خمس سنوات، مراعاة لسمعة الممرضة الطبية²².

كما يعاقب القانون المجرم بثلاثين سنة من السجن مع الأشغال الشاقة، وقد يكون الحكم أكثر قسوة من الأشغال الشاقة، وهذه الظروف هي مثل القتل العمد، يؤخذ بعين الاعتبار قابلية الضحية للعطب (مثل حادثة السن أو المرهقة، الآباء الشرعيون أو الطبيعيين، الآباء بالتبني، المسن المريض، المعطوب، المجنون أو الحامل).

وكذلك تحرش المجرم برجال السلطة (القضاة، المحامون، أعوان القضاة) أو محاولته الحيلولة ضد المحاكمة (الشهود، الضحية، الجانب المدني) كل هذه الأشياء من شأنها أن تؤدي إلى الحكم بأقصى عقوبة ممكنة قانوناً. والقتل في شكله البسيط (غير مصحوب بأعمال وحشية مثل الاغتصاب أو التعذيب) أو في شكله المثقل، يدرج قانوناً ضمن "القتل المتعمد لإنسان". (Homicide volontaire) "لذا، أكثر ما يناقش في الحاضر والجلسات مسألة "النية". ذلك بأن القانون يشترط للإدانة بجريمة القتل أن يكون المجرم قد عقد العزم على التخلص من الضحية قبل ارتكابه الجريمة، ولا يعد إصابة شخص جروحاً مؤدية للموت قتلًا.

ينص القانون على الخصوص احتمال التسميم بإعطاء مادة مضرّة، وأثارت قضية القتل حولها كثيراً من الآراء والأهواء. فالإجهاض لا يعاقب عليه منذ قانون فايل المؤرخ في 17 جانفي 1974. بموجب هذا النص القانوني أٌبِاح الإجهاض المتعمد في ظروف خاصة وشروط معينة، وفي المقابل قد يتعرض من يخالف تلك الشروط للعقوبة.

هذا ولا يوجد نص خاص بـ "قتل الرحمة"، ولكنه قد يعد من الواجهة القانونية قتلًا عمداً لإنسان. وعقاب إعانة شخص على الانتحار هو ثلاث سنوات من السجن وغرامة مالية بمبلغ ثلاثمائة ألف فرنك فرنسي. ويعاقب القانون كذلك على حد سواء كل شخص شجع على الانتحار أو من روج إشعاراً حول مواد تخول الوسيلة للانتحار. ومن الجدير بالذكر أن ما بين 1986 و1992 عرضت 7536 من حالات القتل العمد على المحاكم الفرنسية²³

أكد الدكتور أحمد طه في هذا الصدد ما يلي: "صحيح أنه حتى الآن لا يوجد قانون في الغرب يبيح القتل الرحيم، إلا أن القضاء برأ ساحة من قام بهذا العمل من الأطباء في الحالات القليلة التي وصلت إلى المحاكم، وذلك بدعوى حسن النية توطئة لتقنيته، بل إن في الغرب اليوم من يطالب بتعديل القانون الجنائي ومنح الأطباء الحق في تقرير "القتل الرحيم" حسب ما تمليه الظروف والدوافع الإنسانية، وذلك من منطلق الثقة بالأطباء ومنحهم الحق في تقرير ما يرونه مناسباً من علاج. والنقاش الذي يدور في الغرب حول "القتل الرحيم" يتركز في الاعتراف المتعمد كمعترف وهل يحق للطبيب تنفيذ قرار القتل الرحيم دون الإذن كأن يكون المريض في غيبوبة مستمرة، وما الوسائل التي يمكن استخدامها لتنفيذ القتل الرحيم. فالقتل الرحيم متفق عليه من حيث المبدأ، وإنما الجدل حوله كقضية أخلاقية يكمن في كيفية تطبيقه والوسائل التي تؤدي إليه".²⁴

ثانياً: موقف الدول العربية من القتل بدافع الشفقة

لقد استمدت قوانين العقوبات في الدول العربية الجدل بشأن القتل الرحيم عن القوانين الأجنبية، لكن المشكلة في عالمنا العربي لا تحظى بنفس الاهتمام الذي تحظى به في الدول الغربية. فبعض الدول العربية تبنت فكرة تخفيف العقوبة في حالات القتل بدافع الشفقة، بينما اعتمدت دول أخرى على تطبيق الظروف المخففة للعقوبة، في حين أن بعض الدول لم تعترف إطلاقاً بالبواعث الإنسانية أو الشفقة بالمريض، واعتبرت القتل بدافع الشفقة جريمة قتل عادية.

من الناحية القانونية، فإن قانون العقوبات السوداني يتبنى فكرة تخفيف العقوبة في حال القتل بناءً على رضا المجني عليه، وذلك بموجب المادة 24، الفقرة الخامسة من قانون العقوبات السوداني. وهو نفس المنهج الذي تبناه المشرع السوري في حالة القتل بدافع الإشفاق بناءً على إلحاح المجني عليه، حيث نصت المادة 538 من قانون العقوبات السوري على أنه: "يعاقب بالاعتقال من 3 إلى 10 سنوات من قتل إنساناً عمداً بعامل الإشفاق بناءً على إلحاحه في الطلب"، كما نصت المادة 942 من القانون نفسه على أن "يعتبر القتل بناءً على رضا الطرف الآخر ظرفاً مخففاً للعقاب". وفقاً لهذا النص، فإن إقدام الطبيب على قتل مريضه بدافع الشفقة، إذا كان المريض قد ألح في طلب ذلك، يُعتبر ظرفاً مخففاً للعقوبة، دون أن يشترط أن يكون الباعث هو الإشفاق على المريض ورغبة في تخليصه من آلامه.

أمّا عن شأن المشرع اللبناني في موضوع الموت الرحيم، تقول المحامية غادة إبراهيم²⁵: "الموت الرحيم فكرة جديدة لم تأخذ بها تشريعاتنا وقوانيننا، كغيرها من التشريعات في بلدان عديدة. فالموت الرحيم يتعلق بوضع حد لحياة إنسان مريض بمرض لا شفاء منه، ويهدف إلى تخليصه من آلامه المبرحة. وأهم شروطه أن يكون الموت رحمة للمريض، لأن آلامه لا تطاق، وبالتالي يكون الخلاص الوحيد له هو الموت. ولكن، قرار إنهاء الحياة يُعد قراراً في غاية الخطورة، ولا يمكن للأطباء أو ذوي المريض اتخاذه إلا إذا كان المريض غير واعٍ. وفي القوانين الحالية، يُجرم هذا النوع من القتل ويعاقب عليه بالحبس لمدة

تصل إلى عشر سنوات، ويذكر في النص ذاته مصطلح "عامل الإشفاق" مع شرط إضافي هو إرادة المريض نفسه، أي إلحاحه في الطلب.

كما تضيف المحامية إبراهيم: "هذه الشروط تنطبق على الموت الرحيم من حيث التعبير القانوني، أي حالة الإشفاق على الضحية، وإن لم تذكر الأسباب الصحية مثل المرض أو الألم. بل تركت القوانين الإشفاق بمعناه العام. رغم هذين الشرطين، فرض القانون عقوبة السجن لمدة عشر سنوات كحد أقصى، أي أقل من العقوبات المقررة لجرائم القتل العادية". وتختتم قائلة: "يمكن القول إن القانون اللبناني يعتبر الموت الرحيم ظرفاً مخففاً للعقوبة، لكن دافع الإشفاق لا يخفف العقوبة من دون أن ينفي أن الجريمة لا تزال قائمة، وأن النقاش القانوني بشأن هذه القضية ما زال مفتوحاً".

قامت جريدة "الشرق الأوسط" بجولة بين بعض المواطنين للحصول على آرائهم حول موضوع الموت الرحيم، حيث تباينت الآراء. فقد قال نوفل نوفل، الرئيس السابق لمصلحة مصافي المياه في الشمال: "لا يجوز الموت الرحيم، لأن الإنسان لا يحق له أن يضع حداً لحياة الآخرين. الروح هي ملك الله وحده، وهو من يقرر متى يأخذها أو يبقيها. والطب يجب أن يظل علاجاً للمرض المستعصي، وأنا ضد وقف العلاج للمريض الميؤس من شفاؤه، لأن العلم اليوم يتقدم بسرعة كبيرة، ولذلك يجب إبقاء حياة المريض، ويجب على الأطباء أن يخففوا من آلامه عبر المسكنات إلى أن نجد علاجاً لهذا المرض". أما إياد ضناوي، أستاذ مدرسة وشاعر، فيرى أنه: "من وجهة نظري، فإن فكرة الموت الرحيم آتية من المجهول، وليست موجودة في أي ديانة. لا يجوز بأي شكل من الأشكال، حتى لو كان المريض يحتضر وكان قد طلب ذلك بنفسه، أن نعتبر ذلك جريمة قتل".

وأضافت جبور: "تنفيذ الموت الرحيم هو تدخل الإنسان في مشيئة الله، فإله هو من يملك الحياة والموت. رغم أن الموت الرحيم يضع حداً للآلام التي يعاني منها المريض، فإن من يملك الحق في اتخاذ هذا القرار؟"²⁶ جاء في قول طوني سابا: "الموت هو الطريقة الأسلم لوضع حد للحالات المرضية الميؤس منها، ويهدف إلى راحة المريض من آلامه. وفقدان المريض يمكن أن يكون أسهل لأهله إذا تم بسلام بدلاً من رؤيته يعاني إلى أجل غير مسمى".

أما سيمونا رحمة فتعقبت قائلة: "اتخاذ مثل هذا القرار يحمل صاحبه مسؤولية كبيرة. أرى أن فكرة الموت الرحيم هي ممارسة لفعل القتل، وهو أمر محرم دينياً وقانونياً. يمكننا أن نساعد المريض بأدوية تخفف آلامه، ولكن لا يمكننا أن نقرر مصيره، لأن الحياة ملك لله وحده".

وقال هاني مراد: "إذا كان الموت محتملاً، فلماذا نترك المريض يتعذب؟ يجب أن يتم الموت الرحيم دون آلام أو معاناة، ويجب على الأهل أن يتقبلوا هذا الأمر لإراحة المريض من معاناته، مع التأكيد على أن هذه الخطوة لا تتم إلا بعد فقدان الأمل في الشفاء".

كما قالت أرنا نعمة: "الموت الرحيم هو وسيلة جيدة لإراحة المريض من آلامه والتخفيف من معاناته. يجب أن يساعد الأطباء في إقناع الأهل بهذا القرار الواعي والجريء". لكن الغالبية العظمى من

قوانين العقوبات في الدول العربية لا تأخذ بفكرة تخفيف العقوبة في حالة القتل الرحيم. ومع ذلك، فإن ذلك لا يمنع تطبيق فكرة الظروف المخففة في بعض القوانين الجنائية التي قد تؤدي إلى تخفيف العقوبة.

وفي القانون المصري، تنص المادة 97 من قانون العقوبات على أنه: "يجوز في مواد الجنايات، إذا اقتضت أحوال الجريمة المقامة من أجلها الدعوى العمومية، تبديل العقوبة، مثل تغيير عقوبة الإعدام إلى الأشغال الشاقة المؤبدة أو المؤقتة، أو عقوبة الأشغال الشاقة المؤقتة إلى السجن أو الحبس الذي لا يجوز أن يقل عن ستة أشهر."

أما في القانون المغربي، لا يوجد نص خاص بقتل الرحمة، لكن القانون المغربي يجرم القتل العمد ويعاقب عليه. كما تنص المادة 392 من القانون الجنائي المغربي على أنه: "كل من تسبب عمداً في قتل آخر يعد قاتلاً."

في القانون العراقي، هناك نصوص تحدد العقوبات بالنسبة للقتل العمد، والتي تشمل القتل بدافع الشفقة، حيث يعتبر قتلًا عمديًا ويخضع للعقوبات المقررة لذلك، مثل السجن المؤبد أو الإعدام وفقاً للظروف.

تشير تعليمات السلوك المهني للأطباء إلى أن القتل بدافع الشفقة يشمل "حالات الأمراض المستعصية وغير القابلة للشفاء والتي تصاحبها آلام مستمرة، مما يجعل الحياة عبئاً على المريض أو من حوله، ويقوم الطبيب بالتدخل لإنهاء هذه الحالة، ومع ذلك، يظل هذا الفعل جريمة قتل حتى وإن وافق عليه المريض."

ثالثاً: موقف المشرع الجزائري من القتل بدافع الشفقة

إن التشريع الجزائري من بين الدول العربية غير المؤيدة لهذا النوع من القتل، ودليل ذلك عدم وجود نص خاص بالقتل بناء على باعث شريف أو نبيل. يقول الأستاذ عبد الله سليمان: "تختلف الغاية عن الباعث أو الدافع لارتكاب الجريمة"²⁷

يرى جانب من الفقه، أن الباعث هو الدافع النفسي لتحقيق سلوك معين بالنظر إلى غاية محدودة. ففي جريمة القتل مثلاً، يكون الغرض إزهاق روح المجني عليه، وقد تكون الغاية تخليص المريض من آلامه، والباعث هو الشفقة. وبناء على هذا، فإن الباعث هو الأصول النفسية التي تحرك الجاني للقيام بجريمته، وقد يكون الباعث (الدافع) هو الانتقام، ولذا قيل بأن هناك باعثاً شريفاً أو نبيلاً وباعثاً حقيراً.

لا يأخذ القانون بالباعث إلا إذا نص المشرع صراحة عليه، لأنه يخرج عن دائرة الركن المعنوي للجريمة. فمن يقتل يكون قد ارتكب جريمة قتل بغض النظر عن الدافع لذلك، وكذلك الأمر في من يسرق أو يخلس.

خاتمة:

تثير قضية القتل الرحيم جدلاً كبيراً بين مؤيد ومعارض، كما تحظى باهتمام كبير في السياقات الدينية والقانونية، فبالنسبة للشريعة الإسلامية، القتل الرحيم محرم بشكل عام، مع وجود استثناءات محدودة مثل إزالة أجهزة الإنعاش في حالة الموت الدماغي، أو في حالات الإجهاض الضروري لحماية حياة الأم. وتعتبر الشريعة الإسلامية أن الحياة هبة من الله لا يجوز المساس بها إلا في حالات استثنائية لا يمكن تجنبها.

أما في القوانين الوضعية، فلاحظنا تفاوت المواقف بشكل كبير بين الدول. هناك دول تسمح بالقتل الرحيم بشكل كامل كما هو الحال في هولندا وبلجيكا، بينما تفرق بعض الدول الأخرى بين حالات القتل الرحيم وتمنع بعضها. وفي بعض الدول، يُعاقب الشخص الذي يقدم على القتل الرحيم لكنه قد يحصل على عقوبة مخففة بناء على ظروف معينة.

وبالرغم من ذلك، تظل الشريعة الإسلامية متفوقة في حماية الحياة البشرية والمحافظة عليها، حيث لا يوجد تناقض بين المقاصد الكبرى للشريعة وأحكامها التفصيلية. بينما تظهر بعض القوانين الوضعية تناقضات بين ما يُعلن من حقوق الإنسان وبين ما يسمح به من تشريعات تبيح القتل الرحيم.

وفي ختام البحث، يجب أن نؤكد على أن المرض والشفاء بيد الله، وأن التداوي والأمل في الشفاء يجب أن يكون هو المبدأ الذي يسود، مع تقديم الدعم النفسي والمعنوي للمريض. كما أن قضايا القتل الرحيم تتأثر بالقيم السائدة في كل مجتمع، وبالتالي تختلف التشريعات من بلد لآخر. في الدول العربية والإسلامية تجرم الغالبية العظمى من القوانين القتل الرحيم، رغم وجود بعض الاستثناءات.

وفي الأخير نعتبر أن الحياة هبة من الله والقتل الرحيم يعدّ خروجاً عن تعاليم الإسلام، فالحياة أمانة بيد صاحبها وليست ملكاً له وتبقى مسألة الحياة والموت بيد مالِكها الله عز وجلّ لوحده.

الهوامش:

- 1- عراب تاني نجية، مدى مساءلة الأطباء جنائيا عن القتل الرحمة، مجلة العلوم، ص151 .
- 2- هدى حامد قشقوش، القتل بدافع الشفقة، دار النهضة العربية 32 س عبد الخالق ثورت، القاهرة، 1996، ص77.
- 3- هدى حامد قشقوش، مرجع سابق، ص 79.
- 4- هدى حامد قشقوش، مرجع سابق، ص81.
- 5- هدى حامد قشقوش، مرجع سابق، ص 82.
- 6- مقال بعنوان: القتل الرحيم جريمة مشروعة في بريطانيا، منشور عن الموقع الالكتروني "شبكة الأخبار العربية"
- 7- مرام شاهر شتات، الحق في الموت، مقال منشور عن العيادة القانونية Légal Clinic
- 8- Unarticle intitulé « «euthanasie » un droit strictement réglementé, une publication sur le site Portail Belgium. http://www.belgium.be/fr/sante/soins_de_sante/fin_de_vie/euthanasie/
- 9- Aude Mullier : Le droit face a la mort volontaire , Memoir pour le DEA pour le droit social, Mention de la sante, Universite de Lille, France, 2001/2002 , p86
- 10- محمد الهواري، قتل الرحمة بين القوانين الوضعية و الفقه الإسلامي، المجلس الأوروبي و البحوث، 2003
- 11- عمر بن عبد الله بن مشاري السعدون، القتل الرحيم (دراسة تأصيلية مقارنة)، رسالة لنيل شهادة الماجستير قسم العدالة الجنائية، تخصص التشريع الجنائي الإسلامي، جامعة نايف العربية للعلوم الأمنية، الرياض، 2009
- 12- هدى حامد قشقوش، مرجع سابق، ص 65 .
- 13-Rapport des ministères Néerlandais de la justics des affaires Sociales de la santé publique et de la culture.
- 14- بلحاج العربي بن أحمد، أخلاقيات المهنة في الفقه الإسلامي، بحث مقدم لملتقى القانون والطب، جامعة سيدي بلعباس، الجزائر، أبريل 1992، ص 60 .
- 15- سورة الأنعام الآية 151 .
- 16- سورة النساء الآية 92.
- 17- سورة النساء الآية 93.
- 18- سورة النساء الآية 29.
- 19- هدى حامد قشقوش، مرجع سابق، ص 102 .
- 20- هدى حامد قشقوش، مرجع سابق، ص 97/95 .
- 21- Vanessa Julie Alice : L'euthanasie, Lycée Dongen- Lagny sur Marne, 2006.
- 22- صفاء حسن العجيلي، الأهمية الجنائية لتحديد لحظة الوفاة (د ارسه مقارنة) الطبعة الأولى، دار ومكتبة الحامد للنشر و التوزيع، 2011، ص 184 .
- 23- أمل العلمي، قتل الرحمة و السلوك الطبي من منظور الشريعة و القانون ط1، انفو برينيت، فاس، المغرب، ماي 1990، ص 68 .
- 24- أمل العلمي، مرجع سابق، ص 69.
- 25- غادة إبراهيم، الموت الرحيم، قرار صائب أم جريمة بحق الإنسانية، مقال منشور في جريدة العرب الدولية، "الشرق الأوسط"، بتاريخ 19 ديسمبر 2004 <http://www.aawsat.com/details.asp?section=53&article=272043&issueno=9518>
- 26- أمل العلمي، مرجع سابق، ص 89 .
- 27- عبدالله سليمان، شرح قانون العقوبات الجزائري، القسم العام، الجزء الأول "الجريمة" ديوان المطبوعات الجامعية، الجزائر، طبعة 1998، ص 25.