



وزارة التعليم العالي و البحث العلمي
المركز الجامعي صالحي أحمد بالنعامة



معهد الحقوق تخصص قانون جنائي

مذكرة تخرج لنيل شهادة الماستر

القتل الرحيم بين الشريعة والقانون

تحت إشراف الأستاذ:

- كبير الأمين

من إعداد الطالب:

- سهولي سناء
- عمارة مصطفى

لجنة المناقشة:

الصفة	الرتبة العلمية	إسم و لقب الأستاذ
رئيسا	أستاذ محاضر "أ"	بوفلجة عبد الرحمان
مناقشا	أستاذ محاضر "ب"	عمراني أحمد
مناقشا	أستاذ محاضر "ب"	كبير الأمين

السنة الجامعية: 2025/2024



الجمهورية الجزائرية الديمقراطية الشعبية
République Algérienne Démocratique et Populaire
وزارة التعليم العالي والبحث العلمي
Ministère de l'Enseignement Supérieur et de la Recherche Scientifique
المركز الجامعي صالحى أحمد بالنعام
Centre Universitaire Salhi Ahmed de Naâma

2025/10/28 النعامة في:

معهد الحقوق

الإذن بالإيداع بعد التصحيح

أنا الممضي أسفله الأستاذ (ة)

جاسين الأ. مسيف

الرتبة: أستاذ محاضر الجامعة: النعامة صالحى أحمد

المعهد: الحقوق القسم: القانون الجامعي

المشرف على مذكرة الماستر للطالب (ة)

عمار محمد جاسين و بدهو لي بسماء

تحت عنوان: التقتيل الرجيم بين النشر بعة و القابوت

المقدمة لنيل شهادة الماستر في

القانون الجنائي

التخصص: قانون جنائي

خلال الموسم الجامعي: 2024/2025

أشهد أن الطالب (ة) قد أتم (ت) تحرير المذكرة، وأخذ (ت) بعين الاعتبار مجمل التوجيهات المقدمة له (ها)، وعليه نوافق على طباعة العمل المذكور وفق المعهود في مذكرات والرسائل الجامعية ثم تقديمه للإدارة.

توقيع المشرف (ة)

الدكتور كبير الأمين

بِسْمِ اللَّهِ الرَّحْمَنِ الرَّحِيمِ

(وَلَا تَقْتُلُوا النَّفْسَ الَّتِي حَرَّمَ اللَّهُ إِلَّا بِالْحَقِّ)

{الإسراء: 33}.

شكر وتقدير

أولاً أنشكر الله تعالى لتوفيقه لنا، وتحقيق حلمنا والنجاح
نعرب عن خالص شكرنا لكل من ساهم في تطوير هذا العمل
المتواضع، والحمد لله تعالى.
نود أن نشكر بشكل خاص مشرفنا على نصائحه وإرشاداته.
والشكر لكل من ساهم من قريب أو بعيد في هذا البحث.
كما نشكر لجنة المناقشة الاستاذ الرئيس بوقلجة عبد
الرحمان وكذا الأستاذ المناقش عمراني أحمد.

مقدمة:

يُعتبر الحق في الحياة من أسمى الحقوق التي أقرتها الشرائع السماوية وكفلتها المواثيق الدولية والدساتير الوطنية، إذ يُنظر إليه باعتباره أساس جميع الحقوق والحريات الأخرى. غير أنّ التطورات العلمية والطبية التي شهدتها العصر الحديث أفرزت إشكالات جديدة تمس هذا الحق، ومن أبرزها مسألة القتل الرحيم أو ما يُعرف بـ الموت بدافع الشفقة. ويقصد به إنهاء حياة شخص يعاني من مرض عضال أو آلام مبرحة لا يُرجى شفاؤها، وذلك بطلب منه أو بمبادرة من الغير، بدعوى تخليصه من معاناته المستمرة.

وقد أثارت هذه المسألة جدلاً واسعاً بين الفقهاء ورجال القانون والأطباء ورجال الدين، لما تحمله من أبعاد أخلاقية وإنسانية وقانونية ودينية متشابكة. ففي الوقت الذي يرى فيه بعضهم أن القتل الرحيم يُعدّ شكلاً من أشكال الرحمة والإنسانية تجاه المريض، يعتبره آخرون اعتداءً صارخاً على قدسية الحياة، وتجاوزاً للحدود الشرعية والقانونية، بل وتطبيعاً لفكرة إزهاق النفس البشرية خارج إطار القصاص أو الدفاع الشرعي.

ومن الناحية الدينية، جاءت الشريعة الإسلامية لتؤكد على حرمة النفس الإنسانية وتجريم قتلها إلا بالحق، استناداً إلى قوله تعالى: "ولا تقتلوا النفس التي حرم الله إلا بالحق"، الأمر الذي يجعل القتل الرحيم منبوذاً في جوهره الشرعي. أما من الناحية القانونية، فقد تعددت المواقف بين التشريعات المقارنة؛ إذ ذهبت بعض الدول إلى تقنينه ضمن شروط صارمة، بينما شددت أخرى على تجريمه واعتباره صورة من صور القتل العمد. أما في التشريع الجزائري، فقد جاء المشرع متشبهاً بقدسية الحق في الحياة، دون أن يُفرد نصاً خاصاً بالقتل الرحيم، تاركاً المجال للاجتهادات القضائية والفقهية.

وتتجلى أهمية دراسة موضوع "القتل الرحيم بين الشريعة والقانون" في كونه يجمع بين بعدين متلازمين: بعد ديني أخلاقي يلامس قيمة الحياة الإنسانية في منظور الشريعة الإسلامية، وبعد قانوني يطرح إشكالية التوفيق بين مقتضيات حماية الحق في الحياة من جهة، ومراعاة الحالات الإنسانية الخاصة من جهة أخرى. كما أن هذا الموضوع يكتسي راهنية متجددة في ظل النقاشات

الطبية والقانونية المتزايدة حوله، مما يجعله جديراً بالبحث العلمي والتحليل الدقيق. وعليه، حيث يمكننا طرح الإشكالية المركزية للبحث على النحو التالي الى اي حد يتفق او يختلف موقف الشريعة اسلامية والفقہ اسلامي مع موقف القوانين والضعية في تنظيم مسألة القتل الرحيم من حيث المشروعية والتجريم ومسؤولية ؟

ويتفرع عن هذه الإشكالية مجموعة من التساؤلات الفرعية، من أبرزها ما المقصود بالقتل الرحيم وما هي صوره؟ وكيف نظرت الشريعة الإسلامية إلى هذه الممارسة؟ ما هي المواقف المختلفة للتشريعات المقارنة بشأن تقنين أو تجريم القتل الرحيم؟ كيف تعامل المشرّع الجزائري مع هذه الظاهرة، وما موقعها ضمن النصوص القانونية الجزائية؟

إن اختيار موضوع القتل الرحيم للبحث لم يكن وليد الصدفة، بل جاء نتيجة دوافع ذاتية وأخرى موضوعية متكاملة؛ فمن الناحية الذاتية يعود ذلك إلى اهتمامي الشخصي بالمسائل ذات البعد الأخلاقي والديني في المجال الجنائي، ورغبتي في تعميق الفهم حول الإشكالات المستجدة التي تطرحها العلوم الطبية والقانونية، إضافة إلى سعيي لتنمية القدرات البحثية في المواضيع التي تمس التداخل بين الشريعة الإسلامية والقانون الوضعي، مع الحرص على الإسهام في إثراء المكتبة القانونية ببحث يعالج قضية خلافية ذات أبعاد إنسانية عميقة. أما من الناحية الموضوعية، فإن ندرة الدراسات القانونية المتخصصة في الجزائر حول موضوع القتل الرحيم، وتزايد الجدل العالمي بشأن تقنينه أو تجريمه في التشريعات المقارنة، فضلاً عن أهمية دراسة الموقف الشرعي الذي يُعدّ مرجعية أساسية للمشرّع الجزائري، كلها عوامل تؤكد قيمة تناول هذا الموضوع الذي يرتبط بحق أساسي هو الحق في الحياة، باعتباره حجر الزاوية في القانون الجنائي. وتبرز أهمية هذا البحث من خلال إبراز مكانة الحق في الحياة كحق لا يجوز المساس به، وتوضيح الفوارق بين الموقف الشرعي والمواقف القانونية الوضعية إزاء مسألة القتل الرحيم، بما يساعد الباحثين والمهتمين في القانون الجنائي على فهم التوجه التشريعي الجزائري، ويفتح المجال أمام

نقاش علمي وموضوعي حول مدى الحاجة إلى تنظيم قانوني خاص بهذه الممارسة. ويسعى البحث لتحقيق جملة من الأهداف، أبرزها التعريف بمفهوم القتل الرحيم وأنواعه وصوره، وبيان الموقف الشرعي الإسلامي من مسألة إنهاء حياة المريض، وتحليل مواقف بعض التشريعات المقارنة بين التقنين والتجريم، مع دراسة وتحليل موقف المشرع الجزائري في ضوء النصوص القانونية والفقهية والقضائية. غير أن هذا البحث قد يواجه بعض الصعوبات، أهمها ندرة المراجع المتخصصة في الفقه الجزائري حول القتل الرحيم، وحساسية الموضوع لارتباطه بقضايا دينية وأخلاقية قد تثير تبايناً في الآراء، إضافة إلى صعوبة الحصول على اجتهادات قضائية جزائرية صريحة في المسألة، فضلاً عن التحدي المتمثل في ضرورة الموازنة بين الطرح الفقهي والطرح القانوني بما يضمن الدقة العلمية والموضوعية.

ونظراً لطبيعة موضوع "القتل الرحيم بين الشريعة والقانون"، كما أن المنهج المتبع كان نظراً لطبيعة موضوع "القتل الرحيم بين الشريعة والقانون"، الذي يجمع بين أبعاد فقهية وقانونية وأخلاقية، فقد اقتضى الأمر اعتماد مناهج متعددة ومتكاملة، يأتي في مقدمتها المنهج الوصفي التحليلي الذي يتيح استعراض مفهوم القتل الرحيم وصوره، وتحليل النصوص الشرعية والقانونية ذات الصلة. كما تم الاعتماد على المنهج المقارن للمقارنة بين موقف الشريعة الإسلامية والتشريعات الوضعية، وإبراز أوجه الاتفاق والاختلاف فيما بينها. وإلى جانب ذلك، استُخدم المنهج الاستقرائي الذي يقوم على تتبع النصوص القانونية والقضائية والفقهية من أجل استنتاج القواعد العامة التي تحكم هذه الظاهرة. وأخيراً، تم اللجوء إلى المنهج النقدي الذي يتيح مناقشة النصوص والآراء الفقهية والقانونية، مع تقييم مدى كفاية موقف المشرع الجزائري في معالجة مسألة القتل الرحيم، وذلك بغرض الوصول إلى نتائج علمية دقيقة واقتراح حلول مناسبة.

الفصل الأول :

ماهية القتل الرحيم وموقف
الشريعة الإسلامية منه

إنّ أي دراسة علمية جادة تستوجب أولاً الإحاطة بالمفاهيم الأساسية للموضوع محل البحث، وذلك قصد ضبط الإطار العام للإشكالية المطروحة وتفاذي أي التباس في الفهم أو التفسير. وبالنظر إلى موضوع "القتل الرحيم بين الشريعة والقانون"، فإن الانطلاق يكون من التعريف بمفهوم هذه الظاهرة وبيان جذورها التاريخية، باعتبار أنّ المصطلح ذاته يثير الكثير من الجدل والاختلاف بين الفقهاء والقانونيين والأطباء، بين من يراه صورة من صور الرحمة الإنسانية، ومن يعتبره اعتداءً صريحاً على قدسية الحق في الحياة.

كما أن الإحاطة بماهية القتل الرحيم تستدعي التطرق إلى أنواعه وصوره التي تختلف باختلاف الوسيلة والدافع، والتفريق بين القتل الإيجابي الذي يتمثل في إنهاء حياة المريض بوسيلة مباشرة، والقتل السلبي القائم على الامتناع عن العلاج أو رفع أجهزة الإنعاش، فضلاً عن حالات القتل بالتسييب. هذا إلى جانب ضرورة الوقوف على الأركان التي تشكل بنیان هذه الجريمة، سواء المادية أو المعنوية، ثم تحليل الأسباب والدوافع التي غالباً ما تُندرع لتبريرها، سواء كانت إنسانية أو اجتماعية أو اقتصادية.

وعليه، جاء هذا الفصل التمهيدي لتوضيح ماهية القتل الرحيم من خلال محورين أساسيين: الأول يتناول مفهومه وخلفيته التاريخية، والثاني يسلط الضوء على أنواعه وأركانه وأسبابه، وذلك قصد بناء قاعدة معرفية صلبة تمهّد للانتقال إلى دراسة المواقف الشرعية والقانونية منه في الفصول اللاحقة.

المبحث التمهيدي: مفهوم القتل الرحيم وخلفيته التاريخية

يُعدّ تحديد المفاهيم خطوة أساسية في أي دراسة علمية، لاسيما إذا تعلق الأمر بمصطلح مثير للجدل مثل "القتل الرحيم"، الذي يختلف فهمه باختلاف المرجعية الدينية أو القانونية أو الأخلاقية. فالمصطلح يجمع بين بعد لغوي يرتبط بمعنى الرحمة والتخفيف من المعاناة، وبعد اصطلاحي يرتبط بالممارسات الطبية والقانونية التي تهدف إلى إنهاء حياة المريض تحت مبرر الشفقة. ومن ثم فإن الوقوف على التعريف الدقيق لهذا المفهوم يُعدّ مدخلاً لا غنى عنه لفهم باقي محاور البحث.

كما أن تتبع الخلفية التاريخية للقتل الرحيم يوضح كيف ظهرت هذه الفكرة وتطورت عبر العصور، بدءاً من الحضارات القديمة التي مارسته تحت مبررات اجتماعية أو دينية، وصولاً إلى العصر الحديث حيث أصبح موضوعاً للنقاشات الفقهية والطبية والقانونية، بل ومحوراً لتشريعات في بعض الدول. وعليه، سيتناول هذا المبحث مفهوم القتل الرحيم من الناحيتين اللغوية والاصطلاحية، ثم يستعرض بإيجاز الخلفية التاريخية لهذه الممارسة عبر مختلف المراحل الحضارية، تمهيداً لفهم الإطار الذي ظهرت فيه والجدل الذي أثارته.

المطلب الأول: تعريف القتل الرحيم

إنّ ضبط المصطلحات يعدّ من المسائل الجوهرية في أي بحث قانوني أو فقهي، لما له من دور في توحيد الرؤية وتوضيح الفهم. ومصطلح "القتل الرحيم" من بين المفاهيم التي أثارت جدلاً واسعاً، ليس فقط بسبب ما يحمله من طابع إنساني يوحى بالرحمة، وإنما أيضاً لما ينطوي عليه من دلالات قانونية وأخلاقية خطيرة ترتبط بحق الإنسان في الحياة. ولعل العودة إلى جذور المصطلح، سواء في معناه اللغوي أو في استخدامه الاصطلاحي، تكشف عن مدى التباين بين الدلالة الأصلية للكلمة وما أُسقط عليها من معانٍ

جديدة في المجال الطبي والقانوني، مما يجعل التعريف خطوة أولية لازمة لفهم حقيقة هذه الممارسة وما تثيره من إشكالات.

الفرع الأول: لغة

قيل أن كلمة EUTHANASIA والتي تعني القتل الرحيم هي كلمة إغريقية الأصل، تتألف من مقطعين Eu تعني الحسن أو الطيب أو اليسير أو الرحيم، وكلمة Thanatos والتي تعني الموت أو القتل، وهناك من يعتبرها قتل الطبيب لمريضه بتسممه بعقار قاتل، ويعتبرونها الترجمة الحقيقية لما يسمى اليوثاناجيا إنها من أحدث ثمار حضارة الموت التي تهدد بجدية المريض المستعصي والمشرع على الموت، في سياق اجتماعي وثقافي يضخم صعوبة مواجهة الألم وتحمله، فيقوي الزعة إلى حل مشكلة الألم بإقتلاعه من جذوره، وإستعجال الموت في اللحظة التي تحتسب مناسبة.¹

والتعبير يعني بلا معانات أو الموت بقصد إنهاء معاناة الميؤس الذي يستحيل شفاؤه، ويطلق عليه أيضا إصطلاح قتل المرحلة نسبة إلى طبيعة القتل فهو يقصد الرحمة، كما يطلق عليه آخرون تسمية الموت الطيب أو الموت برفق إلى أن تسمية الموت بدافع الشفقة هي أدقها تعبيرا، حيث أن الدافع إلى إنهاء حياة المريض الميؤوس من شفاؤه هو الشفقة عليه للحد من آلامه التي لا يتقبلها ولا يرجى الشفاء منها.²

الفرع الثاني: إصطلاحا

فمن المعروف أن أشد عقوبة يمكن أنو توقع على الإنسان هي القتل وتستوي في ذلك القوانين الوضعية والشرائع السماوية ولكن هذا لا يمنع القول بأن فلاسفة اليونان القدماء الذين وضعوا هذا الإسم أو وافقوا على وضعه، على الأقل قد بذلوا الجهد المعروف عنهم، الوضع تسمية تدل على معنى هذا القتل، وأنهم لم يجدوا أنسب من هذه التسمية، ويبدو لنا أنهم وجدوا أن القتل موجود فعال سلبا أو

¹-عتيقة بالجيل، القتل الرحيم بين الإباحة والتجريم، مجلة الفكر، جامعة بسكرة، الجزائر، العدد 6، ص 254.

²-هدى حامدر قشقوش، القتل بدافع الشفقة، دراسة مقارنة، ط2، دار النهضة، مصر، 2002م، ص 6.

إيجاباً وأن الدافع إليه هو الرحمة وتخفيف ضرر المعاناة من المرض أو غيره، وضرر الموت وترجيحه على المعاناة يدخل في باب الرحمة، وهو نفس المعيار بالنسبة لمن يقتل غيره رحمة به ومن خلال حل الإشكال الذي تثيره تسمية القتل الرحيم يمكن لنا أن نعرف هذا النوع من القتل كما يقرر الأطباء بأنه هو تسهيل موت الشخص المريض الميؤوس من شفائه بدون ألم بتخفيف ألمه رحمة به، سواء كان هذا الشخص مريضاً عادياً ويمكن أن يأخذ ثالث صور¹ هي:

- إعطاء المريض جرعة كبيرة من دواء مخفف الألم، ويكون هذا الدواء قويا بحيث يقضي عليه.
- ألا يستطيع المريض التنفس إلا بواسطة جهاز خاص، فيفصل عنه هذا الجهاز فيقف تنفسه فيموت.
- أن يكون عالج المريض مؤدياً إلى استمرار حياته وآلامه دون شفاء فتوقف العلاج يؤدي إلى موته وهنا يتحقق الدافع من هذا القتل.

فقد وضعت كل التشريعات الجزائية الحديثة نصوصاً لتجريم القتل، وأجمعت على تعريفه بأنه "إزهاق روح إنسان بدون وجه حق دون بفعل إنسان آخر"²

وهذا ما عبر عنه المشرع الجزائري في المادة 254 من قانون العقوبات بأنه أي القتل هو إزهاق روح إنسان عمداً، فالقتل إما أن يقع عمداً أي أن يكون القتل مقترناً بسبق إصرار وترصد طبقاً لنص المادة 255 من قانون العقوبات، وإما أن يكون فعل القتل ناتجاً عن إهمال أو قلة احتراز أو عدم مراعاة القوانين والأنظمة وهو ما يسمى بالقتل الخطأ، إلا أن هناك نوعاً آخر من القتل شغل بال رجال الطب والفقه والقضاء وحتى المشرع المقارن، وهو ما إصطلح عليه بالقتل بدافع الشفقة والذي أصبح مصطلحاً عالمياً آل وهو الاوثانازيا، هذا بالرغم من أنه ظاهرة قديمة. حيث أن موضوع القتل

¹- زبار فاطمة الزهراء، القتل الرحيم، بين الإباحة والتجريم، مذكرة لنيل شهادة الماستر في القانون الجنائي، كلية الحقوق والعلوم السياسية، 2014م، ص 13 14.

²- رابع لالو، القتل بدافع الشفقة بين التجريم والإباحة، مجلة صوت القانون، العدد 2، الجزائر، 2002م، ص 838.

بدافع الشفقة يختلف باختلاف الذهنيات المسيطرة على المجتمعات فهي تعتبر عند البعض بأنه إشفاقاً وراحة للمريض، وفي فكر آخر قتال مجرماً، وقد بدأ معدله يزداد في وقتنا الحالي، إذ أن من أسباب إزدياد القتل بدافع الشفقة هو فقدان الوازع الديني لدى بعض أفراد المجتمع.¹ لقد وردت العديد من التعريفات لذا النوع من القتل نظراً لتعدد التسميات التي أطلقت عليه نذكر منه.

عرفه الدكتور القرضاوي بأنه: تسهيل موت الشخص بدون ألم بسبب الرحمة لتخفيف معاناة المري سواء بطريقة فعالة.

يعرف المعجم الموسوعي الفرنسي لصاحبه كمي قتل الرحمة بما ترجمته: "موت هين بدون آلام، في حالة تنويم، باستعمال مواد مسكنة مثل المورفين والتي تجنب المريض في الحالة الميؤوس من علاجها، آلاماً مبرحة ومستمرة أو تدهوراً جسيماً أو معنوياً كما لو كان الحال بدون علاج"²

كما يعرفه محمد عبد الجواد على أنه "استجابة الطبيب المعالج لغربة مريضه بإنهاء حياته، نتيجة لمعاناة هذا المريض من آلام مبرحة لا يمكن تحملها" أو الميؤوس من شفاؤها نهائياً قطعياً.

المطلب الثاني: التطور التاريخي لفكرة القتل الرحيم

لا يمكن فهم الجدل المعاصر حول القتل الرحيم بمعزل عن تتبع تطوره التاريخي عبر العصور، إذ إنّ هذه الفكرة ليست وليدة الزمن الحاضر، وإنما عرفت جذوراً قديمة ارتبطت بالتحويلات الفكرية والدينية والطبية للمجتمعات البشرية. فقد مورست في بعض الحضارات القديمة باعتبارها وسيلة للتخلص من الضعف والمرض، ثم أعيد النظر فيها مع بروز الديانات السماوية التي رسّخت مبدأ قدسية الحياة وحرّمت إزهاق الروح الإنسانية بغير حق. ومع تقدم العلوم الطبية والفلسفية في العصر الحديث، عاد

¹- راجع لالو، المرجع السابق، ص 838

²- أمل العلي، قتل الرحمة والسلوك الطبي من منظور الشريعة والقانون، سلسلة أبحاث بين الطب والإسلام، ط1، المغرب، 1999م، ص

النقاش حول القتل الرحيم ليأخذ أبعاداً جديدة، حيث تداخلت فيه الاعتبارات الإنسانية مع القوانين الوضعية والمرجعيات الأخلاقية. ومن ثمّ فإنّ دراسة التطور التاريخي لفكرة القتل الرحيم تتيح فهماً أعمق للأسس التي قامت عليها المواقف الشرعية والقانونية في العصر الراهن.

الفرع الأول: القتل الرحيم في الحضارات القديمة والفكر الفلسفي

تعود الجذور التاريخية لهذا النوع من القتل إلى مراحل عميقة في التاريخ حيث تضير الروايات إلى أن هذا النوع من القتل كان يستخدم في مجال الحيوانات، فكان الحيوان الذي يتوجع ولا يرجى في شفائه والإنتفاع به يقتل راحلة له من عذابه، كما مورس هذا النوع من القتل في عهد الإنسان الأول وذلك أن قيمة الإنسان كانت تقاس بما يقدمه لمجتمعه من الرزق، أو الصيد، أو الرعي، والغزو، والدفاع عن شرف القبيلة ودجر الغزاة والمعتدين.¹

كما أن هذا الأمر شغل بال فلاسفة اليونان وبخاصة أفلاطون في كتابه الشهور الجمهورية الذي يتضمن تصوره لمدينة مثالية مؤسسة على العدالة عام 380 ق.م قائلا: "إن لكل فرد الحق يف العيش في ظل الدولة ولكن ليس له الحق في أن يعيش حياته بين المرض والعقاير وبذلك فهو يدعو إلى فكرة البقاء للأصلح وذلك بالتخلص من كل فرد يوجد نقص في جسمه أو مرض أو عاهة معينة فيه، إلا أن التعبير الدقيق لهذا المصطلح القتل بدافع الشفقة، لم يجد صداه إلا في القرن الثالث عش من قبل فرانك باكون، في كتابه المسمى علاج المرض غير القابلين للشفء، حيث إقترح موتاً هادئاً لم يقوم به الطبيب من أجل تسهيل الموت وتهديته² فهو يرى أن على الأطباء أن يعملوا على إعادة الصحة إلى المريض والتخفيف من آلامهم، ولكن إذا وجدوا أن شفائهم ميؤوس منه يجب عليهم أن يهيئوا له موتاً هادئاً وسهلاً.³

¹- جابر إسماعيل الحجا حجة، القتل بدافع الشفقة، دراسة مقارنة، مجلة الأردنية في الدراسات الإسلامية، جامعة ال بيت، العدد 3، 2009م، ص 225.

²- سليم حربة، القتل العمد وأوصافه المختلفة، ط1، 1998م، ص 130.

³- عبد الوهاب حومد، القتل بدافع الشفقة، مجلة عالم الفكر، عدد 3، 1979م، ص 651.

كما نجد أن أفلاطون قرر إلزام وضع قانون مؤداه وجوب تقديم العناية إلى كل المواطنين الأصحاء جسماً وعقلاً، أما الذين تنقصهم سلامة الأجسام فيجب أن يتركوا للموت، ويرى توماس مور أنه ينبغي على القس والقضاة أن يحثوا التعساء على الموت، غير أن رؤية بعض التشريعات التي تخص هذا النوع من القتل كانت تميل إلى التريث حتى عام 1960م.¹

الفرع الثاني: القتل الرحيم في العصور الوسطى والعصر الحديث

شهدت العصور الوسطى تحولاً جوهرياً في النظرة إلى القتل الرحيم بفعل هيمنة الديانات السماوية، وعلى رأسها المسيحية والإسلام، اللتين أكدتا على قدسية الحياة وحرمة إنهاءها إلا بالحق. فقد كان المبدأ الغالب آنذاك هو أن الحياة هبة من الله، ولا يجوز للإنسان أن يضع حداً لها مهما بلغت درجة المعاناة أو الألم. ولذلك عُدَّت الممارسات التي كانت سائدة في العصور القديمة منبوذة، واستُبدلت بثقافة الصبر والاحتساب وطلب العلاج المشروع.

ومع دخول العصر الحديث، تغيرت النظرة إلى القتل الرحيم بفعل التطورات العلمية والطبية والفلسفية. فقد أدى التقدم في العلوم الطبية إلى إطالة أعمار المرضى وإبقائهم على قيد الحياة بوسائل صناعية، وهو ما طرح إشكالات أخلاقية جديدة حول جدوى إطالة حياة تتسم بالمعاناة وفقدان الأمل في الشفاء. في هذا السياق، برز الجدل في أوروبا وأمريكا حول مشروعية "الموت بدافع الشفقة"²، وظهرت حركات فكرية وقانونية تدعو إلى تقنين القتل الرحيم تحت مبررات إنسانية، في حين تمسك الاتجاه الديني والمحافظة برفضه باعتباره قتلاً متعمداً لا يختلف عن غيره من صور إزهاق الروح.³

¹- جابر إسماعيل الحجا حجة، المرجع السابق، ص 226.

²- محمد السعيد عبد المؤمن، القتل الرحيم دراسة مقارنة بين الفقه الإسلامي والقانون الوضعي، دار الفكر الجامعي، الإسكندرية، 2007، ص 48 45.

³- يوسف حسين أحمد، المسؤولية الجنائية عن القتل الرحيم، دار النهضة العربية، القاهرة، 2012، ص 32 36.

وقد ساهمت الثورة الفلسفية التي قادها بعض مفكري العصر الحديث في إعادة طرح الموضوع من جديد، إذ نادى البعض بحرية الفرد في تقرير مصيره، بما في ذلك حقه في اختيار الموت. ومع بداية القرن العشرين، بدأ الموضوع يأخذ بعداً قانونياً من خلال مناقشات في بعض البرلمانات الأوروبية، وصولاً إلى إقرار تشريعات تجيز القتل الرحيم في دول مثل هولندا وبلجيكا، وهو ما مثل تحوُّلاً جذرياً مقارنة بالتصورات الدينية التي سادت في العصور الوسطى.¹

المبحث الأول : صور وأركان القتل الرحيم

إنّ دراسة القتل الرحيم من الناحية النظرية لا تكتمل بمجرد تحديد مفهومه أو خلفيته التاريخية، بل تقتضي الوقوف عند صوره العملية وأركانه القانونية التي تميز هذه الجريمة عن غيرها من صور الاعتداء على الحياة. فالقتل الرحيم لا يأخذ شكلاً واحداً، وإنما تتعدد صوره بتعدد الوسائل والدوافع، كما أن تحليله القانوني يتطلب بيان الأركان التي يقوم عليها، سواء من حيث الفعل المادي أو القصد الجنائي، فضلاً عن الأسباب التي يُستند إليها لتبريره أو الدفع باتجاه تقنينه.

المطلب الأول: صور القتل الرحيم

تتباين صور القتل الرحيم بحسب الوسيلة المتبعة في إنهاء حياة المريض، فقد يكون الفعل إيجابياً مباشراً يتمثل في إحداث الوفاة بوسائل طبية أو دوائية، وقد يكون سلبياً عبر الامتناع عن تقديم العلاج أو رفع أجهزة الإنعاش، كما قد يتحقق من خلال أفعال غير مباشرة يطلق عليها القتل بالتسبيب. هذا التعدد يعكس مدى تعقيد الظاهرة ويبرز الحاجة إلى التمييز بين صورها المختلفة لما لذلك من أثر في التكييف الشرعي والقانوني.

¹ -عبد العزيز عبد المنعم خليفة، الطب والقانون: إشكالية الحق في الحياة وإنهائها، دار الجامعة الجديدة، الإسكندرية، 2015، ص ص

الفرع الأول: القتل الإيجابي

ويقصد بهذا النوع قيام القاتل بفعل يؤدي إلى موت المريض الميؤوس من شفائه، وذلك بقصد رحمته والشفقة عليه من شدة الآلام التي يتعرض لها، والفعل القاتل أن يقوم الطبيب بإعطاء المريض مثال: جرعة من بعض الأدوية التي تؤدي إلى موته كالمورفين ونحوها بنية القتل، أو حقنه بالهولاء بالوريد، أو إعطائه مواد سامة، أو استخدام أي وسيلة من شأنها أن تؤدي إلى الموت، والقتل الإيجابي يكون بإحدى الحالتين:

الحالة الأولى: إعطاء المريض دواء إنهاء حياته

أن يقوم الطبيب أو من في حكمه بإعطاء المريض الميؤوس من شفائه دواء ينهي حياة المريض وهذا الفعل أما بإذن مسبق من المريض نفسه، أو بإذن من أهل المريض وذويه أو بإجتهد وقناعة شخصية من الطبيب المعالج.¹

الحالة الثانية: رفع أجهزة الإنعاش الإصطناعي

والمراد بالإنعاش عند الأطباء: "المعالجة المكثفة التي يقوم بها طبيب أو مجموعة من الأطباء ومساعدتهم لمساعدة الأجهزة الحية حتى تقوم بوظائفها، أو لتعويض بعض الأجهزة المعطلة للوصول إلى تفاعل منسجم بينها".²

¹ - زبار فاطمة الزهراء، المرجع السابق، ص 28.

² - ندى محمد نعيم النقر، موت الدماغ بين الطب والإسلام، الناشر دار الفكر، 2003م، ص 56 57.

أجهزة الإنعاش الصناعي متنوعة وهي كالتالي:¹

- المنفاس: وهو جهاز يسبب تمدد الرئتين، وتضيقها صناعيا بتغير ضغط الهواء ويستعمل عندها تشل عضلات التنفس.
- أجهزة إنعاش القلب، مثل مانع الذبذبات، وهذا الجهاز يعطي صدمات للقلب إضطراب نبضه إضطرابا شديدا، ويتحول إلى ذبذبات بطيئة التي تدفع الدم من البطين إلى الأذورطي وإذا لم تنفذ هذه الحالة فإن القلب يتوقف تماما ويعني ذلك موته.
- جهاز منظم ضربات القلب: ويستخدم عندما تكون ضربات القلب بطيئة جدا، حيث إن الدم لا يصل إلى الدماغ بمكية كافية، أو ينقطع لفترة ثوان أو دقيقة، ثم يعود، وذلك نتيجة الإغماء وفقدان الوعي المتكرر.
- مجموعة من العقاقير: يستخدم الطبيب مجموعة من العقاقير لإنعاش التنفس أو القلب أو تنظيم ضرباته وهذه المجموعة تعد من عملية الإنعاش.

الفرع الثاني : القتل السلبي

ويقصد به ترك المريض وعدم تقديم وسائل الرعاية، والعلاج التي يحتمل معها البقاء على قيد الحياة، ويكون القتل بالإمتناع في موضح القتل الرحيم بعدة صور:²

الصورة الاولى: أن يرفض المريض العلاج إذا أصابه مرض عضال أو ميؤوس منه أو تحت تأثير حالة نفسية مرضية، جعلته يرفض التداوي والعلاج حتى مات، وهذا من صور قتل النفس بالإمتناع، وهو محرم شرعا وضرب من ضروب الإنتحار المهي عنه شرعا.

¹ - محمد عطشان عليوي، قتل الرحمة بين الشريعة والقانون، مجلة الفتح، جامعة ديالى، العراق، العدد 38، 2009م، ص 8.

² - سحر الياسري، الحق في الحياة في الشريعة والقانون، دراسة قانونية، ص 82.

الصورة الثانية: عدم إعطاء الطبيب أو من في حكمه المريض الأدوية المناسبة لعلاج، والإمتناع عن ذلك سواء في المرض العضال أو الأمراض المصاحبة لمرض العضال حتى يموت، والشك أن هذا الإمتناع محرم شرعا ويصبح الممتنع قاتلا قتل عمد.

الصورة الثالثة: الإمتناع من قبل الطبيب، أو من في حكمه إستخدام أجهزة الأجهزة الإنعاش الصناعي الحد المرضي الذي يحتاج هذه الأجهزة وإنقاذ حياته بها حتى مات فإن هذا الإمتناع يعد قاتلا عمدا وبالذات إذا لم يوجد أسباب شرعية تمنع من مساعدته بهذه الأجهزة التي تساعد على البقاء حيا.

الفرع الثالث: القتل بالتسبب

يعتبر الجاني مسؤولا عن القتل العمد، إذ تسبب في القتل القاتل، ولو كان الموت نتيجة مباشرة بفعل المجني عليه، فلو أن إنسانا طلب آخر قاصدا قتله بسيف، أو ما يخيف كرمح أو سكين فهرب منه فتبعه الجاني، وتلف المجني عليه في هربه، فسقط ... فعلى كل هذه الصور، ويعتبر الطالب قاتلا عمدا لو أن الهروب المجني عليه الذي أنتج الموت مباشرة.

وفي المذهب الشافعي، رأيان يفرقان بين المجني عليه المميز، وغير المميز فإذا كان المجني عليه غير مميز فالطالب يعتبر مسؤولا عن القتل شبه العمد، وإذا كان فهناك رأيان، رأي يرى أنه إلى المسؤولية على الطالب أن المجني مميزا عليه هو الذي أهلك نفسه بفعله، ورأي يرى مسؤولية الطالب عن القتل شبه العمد، ونظرية السببية في الشريعة الإسلامية يشترط فيها لمسؤولية الجاني عن القتل، أن يكون بين فعله وبين الموت رابطة سببية، والرابط الذي يربط الفعل الحاصل من الجاني بالنتيجة التي يسأل عنها، ولا

يشترط أن يكون فعل الجاني هو السبب الوحيد في إحداث الموت، بل يكفي أن يكون في إحداثه ويستوي بعد ذلك أن يكون فعل الجاني هو الذي سبب الموت وحده، أم أن الموت نشأ عن الفعل الجاني بالذات،¹ وعن أسباب آخر تولدت عن هذا الفعل كتتحرك مرض كامن لدى المجني عليه كما يستوي أن يكون الموت نشأ عن فعل الجاني وحده، أو عن هذا الفعل وعن أسباب أخرى لا علاقة لها بفعل الجاني كالإعتداء الحاصل من شخص آخر.

المطلب الثالث : أركان جريمة القتل الرحيم وأسبابها

إن توصيف القتل الرحيم كجريمة أو كممارسة مشروعة يقتضي تحديد الأركان التي يقوم عليها، إذ لا يمكن تصور أي مسؤولية جنائية دون توافر الركن المادي والمعنوي معاً. كما أن تحليل الأسباب التي تدفع بعض المرضى أو الأطباء أو حتى المشرّعين إلى تبني فكرة القتل الرحيم يُسهم في فهم الخلفية الاجتماعية والإنسانية والاقتصادية لهذه الظاهرة، ويمهد لتقييم مدى وجاهة هذه المبررات في ميزان الشرع والقانون. وعلى هذا الأساس تقوم هذه الجريمة على الأركان التالية:²

- الركن المادي في جريمة القتل بدافع الشفقة.

- الركن المعنوي في جريمة القتل بدافع الشفقة.

الفرع الأول: الركن المادي في جريمة القتل بدافع الشفقة

يقوم الركن المادي في جريمة القتل بدافع الشفقة عن طريق فعل إعتداء المميت على الحياة، ولا يشترط القتل أن يتم عن طريق وسببية معينة مادية أو معنوية، ويقع القتل بدافع الشفقة تلبية لطلب الضحية

¹- جالب حنان، السببية في جناية القتل دراسة مقارنة بين الفقه الجاني الإسلامي وقانون العقوبات الجزائري، مذكرة لنيل شهادة الماجستير في الرقعية والقانون، جامعة الحاج لخضر، باتنة، 2006م، ص 47.

²- رايح لالو، المرجع السابق، ص 842.

والحاحه الشديد وموافقته المسبقة على إنهاء حاته لوضع حد لمعاناته، إما بفعل صادر من قبل طبيبه محض إرادته رأفة به.

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

وكذا لو امتنع عن علاجه أو وضعه على أجهزة الإنعاش الطبي المساعد أو إعطائه مثال جرعات من 13 قام بنزعها عنه أو ساعده على الإنتحار المهدئات التي تصل الجرعة منها إلى حد معين أو بحقنه بالهواء في الوريد أو إطلاق الصاص عليه أو إعطائه مواد سامة لتؤدي بالنهاية إلى وفاة المجني عليه. ويتم ذلك إما بفعل شخص عادي وغالبا ما يكون ولي المريض أو من أقاربه أو من الطبيب المعالج.

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

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

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

وفي نطاق جريمة القتل بدافع الشفقة لا بد من قيام العلاقة السببية بين فعل الطبيب أو إمتناعه عن العلاج والنتيجة التي حدثت وهي الوفاة.¹

الفرع الثاني: الركن المعنوي لجريمة القتل بدافع الشفقة

تعتبر جريمة القتل بدافع الشفقة من الجرائم القصدية التي يجب أ، يتوافر فيها علم الفاعل بالفعل الذي يقوم به، أي يعلم بعناصر الفعل الإجرامي وأركانه وبإنصراف إرادة الفاعل إلى تحقيق النتيجة وهي تقديم الموت للمريض أي يجب أن يكون الباعث والدافع الذي يحرك الفاعل ويدفعه وإزهاق روح إنسان حي فقط لإشفاق عليه والغربة بمساعدته على توقيف أوجاعه.

لذلك يجب عدم الخلط بين نية القتل والباعث أو الدافع عليه فنية القتل تتوافر بإتجاه إرادة الجاني إلى إزهاق الروح، وهي ركن في القتل المقصود، فلا يسأل الجاني عنه إذا لم تتوفر لديه، أما الباعث فهو السبب في إتجاه هذه الإرادة أو العامل المحرك لها. وعليه فإن الباعث هو الذي يحرك عناصر الركن المعنوي من علم وإرادة وإن كان لا يدخل في تكوينها، بالبعث يمثل الدافع لإرتكاب الجريمة وهو سابق في توقيته على الركن المعنوي، والباعث يختلف عن الغاية، وهذه الأخيرة هي أمر موضوعي خارجي، حيث يعتبر هذا الباعث تعبير عن إشباع للحاجة المتجسدة في صورة الباعث، وما دام الباعث ليس عنصراً من عناصر القصد الجنائي والأصل العام أنه لا أثر للباعث في الجريمة لا أهمية لكونه شريفاً أو خبيثاً، ولكنه يدخل في تقدير القاضي للعقوبة، حيث يدل على خطورة أو عدم خطورة الجاني وإن كان المشرع

¹- وهايبية عبد الله، شرح قانون العقوبات القسم العام، فومن للنشر المؤسسة الوطنية 16 للطباعة الرغبة، 2011م، ص 232 233.

المصري لا يعتد بالباعث بأي أثر في عقوبة الجاني إلا أنه يمك للقاضي أن يعتبره ظرفاً من الظروف المخففة للعقوبة على النحو الوارد في المادة 17 من قانون العقوبات التي تنص "يجوز في المواد الجنائية إذا إقتضت أحوال الجريمة المقامة من أجلها الدعوى رأفة القضاة تبديل العقوبة على النحو التالي:¹

- عقوبة الإعدام بعقوبة السجن المؤبد أو السجن المشدد.
- عقوبة السجن المشدد أو السجن.
- عقوبة السجن المشدد بعقوبة السجن أو الحبس الذي لا يجوز أن ينقص عن ستة شهور.
- عقوبة السجن بعقوبة الحبس التي لا يجوز أن تنقص عن ثلاثة أشهر.

الفرع الثالث: أسباب القتل الرحيم

أ- رغبة المريض وأهله إقتناع الأطباء به

رغبة المريض الميؤوس منه شفاء حالته المرضية في موت الرحيم بغية التخفيف من آلامه ومعاناته نتيجة إقتناعه التام أن مرضه مستعصي وليس له حل، فرغم التقدم العلمي والتكنولوجي في المجال الطبي إلا أن هناك بعض الأمراض إستعصت على الأطباء فعجزوا عن إيجاد علاجات مناسبة له، وهذا ما أدى إلى الإنعكاس عن حالة المرضى بالسلب، كما أدى إلى فقدان الثقة بالوصول إلى حل وشفاء للمرض الذي يعاني منه المريض، ما أدى ببعض المرضى إلى وضع حد لحياتهم والتخلص من المعاناة الجسدية والنفسية، وهذا الطلب من المريض له صورتين:²

- الصورة الأولى وتتمثل في طلب المريض والضريح حيث تتم العملية بناء على طلب، أي أن من المريض الراغب في الموت وهو في حالة الوعي أو بناء على وصية مكتوبة مسبقاً أي أن يكون هذا

¹ - راجع لالو، المرجع السابق، ص 844.

² - عمر بن عبد الله بن مشاري سعدون، القتل الرحيم دراسة تحليلية مقارنة، جامعة نايف للعلوم الأمنية، الرياض، السعودية، 2009م، ص 25.

الطلب من طرف ذويه إن لم يستطع المريض طلب ذلك بنفسه، ومن أمثلة الطلب الصريح هو: أن قام زوج أمريكي في سنة 1920 بقتل زوجته بالسم بناء على طلبها حيث كانت مريضة مرض مستعصي على الأطباء وغير قابل للشفاء.

- الصورة الثانية وتتمثل في طلب الضمني للموت الرحيم، وذلك بأن يقوم المريض بتصرفات وأفعال تدل على رغبته في الموت للتخلص من آلامه بعد وصوله إلى حالة مرضية ميؤوس من شفائها، وهذا ما يجعله يمتنع عن متابعة العلاج ويرفض الأكل والشرب والإستجابة للدواء المقدم من طرف الطاقم امعالج له، ويعد هذا من بين الأسباب التي أدت إلى إنتشار فكرة الموت الرحيم في الآونة الأخيرة.

إقتناع بعض الأطباء بإنهاء حياة المريض الميؤوس من شفائه من بين الأسباب الرئيسية للموت الرحيم إقتناع عدد كبير من الأطباء الطبية بأن بعض الحالات المرضية لا جدوى من شفائها، لذا يرون أنه من واجهم وضع حد لمثل هكذا حالات حتى وإن لم يوافق المريض على ذلك، حيث يعتبرون أن هذا هو الحل الأمثل لإنهاء حالة المعاناة التي يعاني منها المريض، وقد حدث قضايا كثيرة كان الرأي فيها الطبيب دون طلب إذن المريض أو طلب إذن ذويه.

ب- أسباب إقتصادية: أما الجانب الإقتصادي فيعتبر نقص الإمكانيات المادية سبباً آخر في ظهور الموت الرحيم، حيث أن بعض المستشفيات في حالات كثيرة تبقى عاجزة أمام الحالات الكثيرة للمرضى التي تستقبلها يومياً ما يحدث حلة طوارئ في المستشفى، وهنا تصبح الأولوية لمن هو أحق بها، وكل هذا يجعل الأطباء يطبقون ما يسمى الموت الرحيم بسبب تدهور الجانب الاقتصادي وقلة الأجهزة والإمكانيات المالية والمادية للمستشفى، ضف إلى ذلك التكاليف الباهظة لحالت مرضى إلى رجاء شفائهم، حيث تعتبر تكلفة العلاج من أهم الأسباب المؤدية للموت الرحيم خاصة الأشخاص الميؤوس من شفائهم، لذا نجد أن بعض الدول الأوروبية ترى

أنه من الواجب على الأطباء لقيام بفعل الموت الرحيم للأشخاص الذين لا فائدة من حياتهم، إضافة إلى الأشخاص كبار السن الذين يعانون الشيخوخة والمرض.¹

المبحث الثاني: موقف الشريعة الإسلامية من القتل الرحيم

يُعدّ القتل الرحيم من القضايا المستحدثة التي طرحت نفسها بقوة في العصر الحديث نتيجة التطور الطبي وما أتاحه من وسائل اصطناعية لإطالة حياة المريض حتى في أحلك الظروف. وقد أثار هذا الأمر جدلاً واسعاً بين المؤيدين والمعارضين، لما ينطوي عليه من تعارض ظاهري بين مبدأ الرحمة بالإنسان المتألم، وحرمة الاعتداء على النفس البشرية.

وفي مقابل هذا الجدل، جاءت الشريعة الإسلامية بموقف واضح وحاسم، إذ جعلت من حفظ النفس الإنسانية مقصداً أساسياً من مقاصدها الكلية، ورتبت عقوبات صارمة على كل اعتداء عليها بغير حق. فالنفس في المنظور الإسلامي ملكٌ لله تعالى، والإنسان مستخلف فيها لا يملك التصرف فيها بالقتل أو الإيذاء متى شاء، مهما بلغت شدة الألم أو قسوة المعاناة.

ومن هنا تبرز أهمية دراسة موقف الشريعة الإسلامية من القتل الرحيم، بغية بيان الأسس التي يقوم عليها تحريم هذا الفعل، وتوضيح مدى اتساقه مع المقاصد العليا للشريعة، مع استعراض اجتهادات الفقهاء القدامى والمعاصرين وما أفرزته الفتاوى من رؤى حول هذه القضية. ومن ثمّ، فإن هذا الفصل يسعى إلى تحليل الموقف الشرعي على نحو يتيح للقارئ إدراك البعد الديني والأخلاقي الذي يحكم مسألة القتل الرحيم، وما يترتب عليه من انعكاسات في التشريع الجنائي.

¹ -هدى حامد قشقوش، المرجع السابق، ص 13.

المطلب الأول : القتل الرحيم الإيجابي

يُعدّ القتل الرحيم الإيجابي أحد أبرز صور الجدل الدائر في ميدان الأخلاقيات الطبية والقانون الجنائي على حد سواء، إذ يتمثل في إقدام الطبيب أو أي شخص آخر، بشكل مباشر وإرادي، على وضع حدٍ لحياة مريض ميؤوس من شفائه عن طريق استعمال وسائل طبية أو عقاقير قاتلة، وذلك بناءً على طلب المريض نفسه أحياناً أو بدافع ما يُظنُّ أنه رحمة به وإنهاء لمعاناته. ويكتسب هذا النوع من القتل خطورته من كونه يشكّل تدخلاً إيجابياً مباشراً في إزهاق الروح البشرية، بما يحمله ذلك من دلالات قانونية وأخلاقية ودينية عميقة.

لقد ارتبط ظهور فكرة القتل الرحيم الإيجابي بتطور العلوم الطبية والتكنولوجية التي مكّنت الأطباء من إطالة حياة المرضى الذين يعانون من أمراض مستعصية أو آلام مزمنة بوسائل اصطناعية. ورغم ما يحمله هذا التقدم من جانب إنساني يتمثل في تخفيف الألم، إلا أنه أثار نقاشاً فلسفياً وحقوقياً عميقاً: هل يجوز إنهاء حياة إنسان بحجة أن معاناته لا تُحتمل؟ وهل من حق الفرد أن يقرر مصيره إلى هذا الحد؟ أم أن الحياة الإنسانية أمانة لا يملك الإنسان نفسه ولا غيره التفريط فيها مهما كانت الظروف؟

إنّ دراسة القتل الرحيم الإيجابي تتطلب تحليلاً دقيقاً للتمييز بينه وبين غيره من صور القتل، باعتبار أنّه يُمارس عادةً بدافع الرحمة لا العدوان، لكنه في النهاية يفضي إلى النتيجة نفسها وهي إزهاق النفس البشرية. ومن هنا انقسمت المواقف بين تيارات فلسفية وقانونية غربية ترى فيه ممارسة إنسانية مشروعة إذا توافرت إرادة المريض وظروفه الصحية، وبين التشريعات والشريعة الإسلامية التي تؤكد قدسية النفس البشرية وتُجرّم أي فعل يُفضي إلى إنهاؤها عمداً¹.

كما أن القتل الرحيم الإيجابي يثير إشكاليات تتعلق بمسؤولية الطبيب، ذلك أن مهنته قائمة على حفظ الحياة ورعايتها، فكيف يمكن أن يتحول إلى أداة لإنهائها؟ ثم ما مدى مشروعية موافقة المريض أو ذويه في

¹ - أحمد عبد المنعم، فقه النوازل الطبية المعاصرة، مكتبة الإيمان، القاهرة، 2005، ص144

مثل هذه الحالات؟ وهل الإرادة الفردية تصلح أن تكون مسوّغاً قانونياً وأخلاقياً لإزهاق الروح؟ إنّ هذه الأسئلة تعكس عمق الجدل المرتبط بهذا النوع من القتل، وتُبرز الحاجة إلى دراسته من جميع الجوانب: الشرعية، القانونية، الأخلاقية، والاجتماعية.

وعليه، فإن القتل الرحيم الإيجابي ليس مجرد ظاهرة طبية أو مطلباً إنسانياً، بل هو قضية مركّبة تتداخل فيها الأبعاد الدينية والفلسفية والقانونية، الأمر الذي يجعل من دراسته ضرورة علمية تفرض نفسها في ظل النقاش العالمي حول حق الإنسان في تقرير مصيره، مقابل حق المجتمع والدولة في حماية النفس البشرية من أي اعتداء، مهما كان دافعه.

الفرع الأول: الحكم الشرعي للقتل الإيجابي (أدلة من القرآن والسنة والعقل)

إنّ قضية القتل الرحيم الإيجابي تُعد من المسائل الحديثة التي طرحت نفسها بقوة في ظل التطور الطبي، غير أنها ترتبط في جوهرها بمسألة قديمة وأصيلية في الشريعة الإسلامية، ألا وهي حرمة النفس البشرية ووجوب صيانتها من أي اعتداء. فقد جعل الإسلام النفس الإنسانية من أعظم الضرورات التي جاء الشرع لحفظها، وجعل الاعتداء عليها بغير حق جريمة كبرى توعدها الله بمرتكبها بأشد العقوبات في الدنيا والآخرة. ومن هنا فإنّ بحث الحكم الشرعي للقتل الإيجابي يستوجب الرجوع إلى الأصول النصية والقطعية المتمثلة في القرآن الكريم والسنة النبوية، إضافة إلى النظر العقلي الذي يعضد تلك النصوص ويُبرز مقاصدها¹.

فالقرآن الكريم صرّح في مواضع عديدة بحرمة قتل النفس بغير حق، وقرن ذلك بأكبر الكبائر كالشرك، فقال تعالى: «ولا تقتلوا النفس التي حرّم الله إلا بالحق»، وهو نص قطعي الدلالة على أنّ الأصل في النفس هو الحرمة، وأنّ استثناءات الإباحة محددة حصراً ولا مجال للاجتهاد فيها خارج ما ورد به النص. كما

¹ - حسن الشافعي، الأخلاقيات الطبية بين الشريعة والقانون، دارالفكر العربي، القاهرة، 2010، 89.

وردت آيات أخرى تؤكد قدسية الحياة الإنسانية، وتجعل حفظها سببًا لمثوبة عظيمة، كقوله تعالى: «ومن أحيّاها فكأنما أحيّا الناس جميعًا».

بحيث بينت الشريعة الإسلامية هذا يف القرآن الكريم بتحريم الإعتداء على النفس، منها، قال الله تعالى: "ومن يقتل مؤمن متعمدا فجزاءه جهنم خالدا فيها وغضب الله عليه ولنه واعد له عذابا عظيما".¹

وقال تعالى: "ولا تقتلوا النفس التي حرم الله إلا بالحق ذلكم وصاكم به لعلكم تعقلون"²

وقال الله تعالى: "والذين لا يدعون مع الله إلها آخر ولا يقتلون النفس التي حرم الله إلا بالحق ولا يزنون ومن يفعل ذلك يلقى إثمًا"³

أما السنة النبوية فقد جاءت مؤكدة لهذا المبدأ، إذ وردت أحاديث كثيرة تشدد على حرمة الدماء، وتعتبر قتل النفس المعصومة بغير حق من الكبائر التي تُوجب غضب الله، كما في حديث النبي ﷺ: «لزوال الدنيا أهون على الله من قتل رجل مسلم». وهذه النصوص النبوية تقطع الطريق على أي تبرير لفعل يؤدي إلى إزهاق الروح، حتى ولو سُمّي رحمة أو تخفيفًا للآلام.

ولا يقتصر الاستدلال على النصوص الشرعية فقط، بل يمتد إلى العقل ومقاصد الشريعة؛ ذلك أن العقل السليم يُقرّ بأنّ الطبيب مكلف بحفظ الحياة لا بإنهائها، وأنّ إنهاء حياة المريض بحجة الألم لا يختلف جوهريًا عن أي صورة أخرى من صور القتل العمد. كما أنّ مقاصد الشريعة الإسلامية قائمة على حفظ الضروريات الخمس، وعلى رأسها حفظ النفس، فكيف يُتصور أن يُشرّع ما يناقض هذا المقصد الجوهري؟

¹ - سورة النساء، آية 93.

² - سورة الأنعام، جزء من آية رقم 151.

³ - سورة الفرقان، آية 68-69.

وعليه، فإن الحكم الشرعي للقتل الرحيم الإيجابي يتأسس على أدلة قطعية من القرآن والسنة والعقل جميعاً، تُجمع على أنه فعل محرّم ومجرّم، لا ينهض له أي مسوّغ شرعي، بل يُعتبر صورة من صور الاعتداء على النفس البشرية التي كرمها الله تعالى.

الفرع الأول: الأدلة من القرآن الكريم

قال الله تعالى: "أحسب النّا أن يتركوا أن يقولوا آمنا وهم لا يفتنون ولقد فتّن الذين من قبلهم فليعلمن الله الذين صدقوا وليعلمن الكاذبين"¹ ولقد وردت الكثير من النصوص الشرعية التي تحرم هذا الفعل وتوصف الجاني بأوصاف.

قال الله تعالى: "ولا تقتلوا النفس التي حرم الله إلا بالحق"²، والقتل الرحيم يم يكن يوماً حق، فقد أجاز الشرع قتل بحق أما بالنسبة للموت الرحيم هو ظلم وعدوان وإعتداء على النفس.

وقوله تعالى: "ولا تقتلوا أنفسكم أن الله كان بكم رحيماً ومن يفعل ذلك عدواناً وظلماً فسوف نسليه ناراً وكان ذلك على الله يسيراً"³.

قال الله تعالى: "وما كان لمؤمن ولا مؤمنة إذا قضى الله ورسوه أمراً أن يكون لهم خير من أمرهم ومن يعص الله ورسوله فقد ضلّ ضلالاً مبيناً"⁴.

وقوله ﷺ: "ومن يقتل مؤمناً متعمداً فجزاؤه جهنم خالداً فيها وغضب الله عليه ولعنه وعد له عذاباً"⁵. وعلى ذلك حرم الإسلام القتل سواء أكان ذلك بفعل الطبيب إبتداءً أم بإقدام المريض على قتل نفسه بالسم أو الآلات ... فالإعتداء على حياة الإنسان بالفساد والهلاك هو إعتداء على بناء الله فهو في مثل هذا

¹ - سورة العنكبوت، الآية 2-3

² - سورة الأنعام، الآية 151

³ - سورة النساء، الآية 29

⁴ - سورة الأحزاب، الآية 36

⁵ - سورة النساء، الآية 93

العمل يهدم بنيان الله، لأن جسم الإنسان وحياته هي بنيان الله، فالقتل بدافع الشفقة بصرف النظر عن الدافع.¹

قال الله تعالى: "... ولا تقتلوا أولادكم من املاق نحن نرزقكم وإياهم ولا تقربوا الفواحش ما ظهر منها وما بطن ولا تقتلوا النفس التي حرم الله ذلكم وصاكم به لعلكم تعقلون"²

قال الله تعالى: "ومن أجل ذلك كتبنا على بني إسرائيل أنه من قتل نفسا بغير نفس أو فساد في الأرض كأنما قتل الناس جميعا..."³

قال تعالى: "... ولا تيأسوا من روح الله أنع لا ييئس من روح الله إلا القوم الظالمون".⁴

فالمريض والطبيب في هذه الحالة يئسا من الشفاء، واليأس في شريعتنا أمر مرفوض، فقد يمن أهل بالشفاء برغم فقدان كل أمل في النجاة، كما أن الموت قد يخطف حياة المريض رغم ثقة الأطباء في نجاح العلاج.

على ذكر هذه النصوص يتبين لنا أن القرآن الكريم يحرم قتل سواء كان بفع من الطبيب إبتداء أم بإقدام المريض على قتل نفسه بالسم أو الآلت ...، فالإعتداء على حياة الإنسان بالفساد والهلاك هو إعتداء على بناء أهل، فهو في مثل هذا العمل يهدم بنيان الله، لأن جسم الإنسان وحياته هما من بنيان الله تعالى، فالقتل بدافع الشفقة يبقى قتل وإعتداء على النفس بصرف النظر عن الدافع.⁵

¹ - جابر إسماعيل حجة، المرجع السابق، ص 288.

² - سورة الأنعام، الآية 151.

³ - سورة المائدة، الآية 32.

⁴ - سورة يوسف، الآية 87.

⁵ - سبايعي علي، صايت فريد، المرجع السابق، ص ص 26 27.

الفرع الثاني: الأدلة من السنة النبوية

قوله ﷺ: "أول ما يقضى بين الناس يوم القيمة في الدماء"¹

وعن رجل هاجر إلى رسول الله ﷺ في المدينة، فمرض فجزع، فأخذ مشاقص له قطع بها برجامه فشحبت يده حتى مات، فرآه الطفيل في منامه، فرآه وهيئته حسنة، ورآه مغطيا يديه، فقال: ما صنع بك ربك، فقال: غفر لي بهجرتي إلى نبيه ﷺ، فقال: مالي أراك مغطيا يديك؟ قال: "قيل لي لن يفلح منك ما أفسدت"، فقصها على رسول الله، فقال عليه الصلاة والسلام: "اللهم وليديه فاغفر"².

سئل ﷺ عن الطعون فقال: "إنه كان عذابا يبعثه الله على من يشاء، فجعله رحمة للمؤمن، فليس من عبد يقع في الطاعون فيمكث في بلده صابرا محتسبا يعلم أنه لن يصبه إلا ما كتب الله له إلا كان له مثل أجر الشهيد"³.

قوه ﷺ: "كان فيمن قبلكم رجل به جرح فجزع فأخذ سكيناً فحز بها يده فما رقا الدم حتى مات، فقال الله: بادرني عبدي بنفسه فحرمت عليه الجنة"⁴

عن أنس قال: قال ﷺ: "لا يتمنين أحدكم الموت لضر نزل به فإن كان لا بد متمنيا فليقل: اللهم أحييني ما كانت الحياة خيرا لي، وتوفني إذا كنت الوفاة خيرا لي"⁵.

رى عن أبو هريرة أنه قال: قال رسول الله: "من أعان على قتل مؤمن بشطر كلمة لقي الله مكتوبا بين عينيه آيس من رحمة الله"¹ يفيد الحديث أن الإسلام حرم التحريض على القتل أو المساعدة عليه بأية وسيلة كانت، ويعد الطبيب أو الممرض ... الذي سهل له الموت شريكا في الإثم.

¹ - رواه البخاري، الجامع صحيح، أنظر: إسماعيل الحجاجه، المرجع السابق، ص 228.

² - رواه مسلم، الجامع الصحيح، أنظر: إسماعيل الحجاجه، المرجع نفسه، ص 228.

³ - رواه البخاري، بسند صحيح، المرجع نفسه، ص 228.

⁴ - أبو هاجر زغلول، موسوعة أطراف الحديث النبوي، أنظر: إسماعيل الحجاجه، المرجع السابق، ص 228.

⁵ - رواه النووي، مسلم بشرح النووي، المرجع السابق، ص 228.

قال رسول الله ﷺ في خطبة الوداع: " فإن دماءكم أموالكم عليكم حرام كحرمة يومكم هذا في شهركم هذا".²

قوله ﷺ: " من قتل نفسه بحديدته فحديده فحديده في يده يجيء بها في بطنه يوم القيامة في نار جهنم خادا مخلدا فيها، ومن ترد من جبل فقتل نفسه فهو مترد في نار جهنم خالدا مخلدا فيها أبدا، ومن قتل نفسه بسم فسمه في يده يتحساه في نار جهنم خالدا مخلدا فيها أبدا".³

قال ﷺ: " لزوال الدنيا أهون على أهل من قتل مؤمن بغير حق"

وقوله أيضا: " و أن السماء والأرض إشتراكوا في دم إمرئ لأكبهم أهلل في النار".⁴

قال ﷺ في موطن التهديد لمن لم يرض بقضاء الله وقدره فيما يرويه عن ربه: " من لم يرض بقضائي ولم يصبر على بلائي فليلتبس ربا سواي".⁵

الفرع الثالث: الأدلة العقلية

إلى جانب الأدلة النقلية المستمدة من القرآن الكريم والسنة النبوية، يبرز العقل السليم كأحد المصادر المعتبرة في الاستدلال الشرعي، لا سيما حين يتوافق مع مقاصد الشريعة في تحقيق المصلحة ودرء المفسدة. وفيما يخص مسألة القتل الرحيم الإيجابي، فإن النظر العقلي يقود إلى تقرير حرمة هذا الفعل، وذلك من وجوه متعددة:

¹ - رواه منذري، عبد العظيم، الترغيب والترهيب، أنظر، غسمايل الحجاجية، المرجع السابق، ص 228

² - رواه الشيخن، بسند صحيح، أنظر: سبيعي علي، صايت فريد، المرجع السابق، ص 27.

³ - رواه البخاري، بسند صحيح، أنظر، إسماعيل الحجاجية المرجع السابق، ص 229.

⁴ - أخرجه ابن ماجه، بسند حسن، عن براءة بن عازب، سبيعي علي، صايت فريد، المرجع السابق، ص 27.

⁵ - إسماعيل الحجاجية، المرجع السابق، ص 228.

- التناقض مع وظيفة الطب: الأصل في مهنة الطب هو الحفاظ على الحياة وصيانتها ومعالجة أسباب المرض والألم، لا إنهاؤها. ومن ثمّ فإنّ الإذن بالقتل الرحيم يناقض الغاية الأساسية التي من أجلها وُجد الطب، ويحوّل الطبيب من حافظ للحياة إلى منهي لها، وهو ما يترتب عليه اضطراب الثقة في المؤسسات الصحية والطبية.¹

- غياب اليقين في اليأس من الشفاء: العقل يقرر أنّ الحكم على حياة المريض بأنها بلا أمل أو أنّ الألم غير قابل للعلاج هو حكم نسبي غير قطعي، لأنّ العلم البشري محدود وقد يتطور في أي لحظة بما يسمح باكتشاف علاج جديد أو وسيلة لتخفيف الألم. وعليه فإنّ الإقدام على قتل المريض بدعوى انعدام الأمل يناقض مبدأ اليقين المطلوب في إزهاق النفس.

- فتح باب المفساد: العقل يلاحظ أنّ إباحة القتل الرحيم تفتح الباب أمام انحرافات خطيرة، فقد يُستعمل بدافع التخلص من الأعباء الاقتصادية أو الاجتماعية، أو قد يُمارس على أشخاص لم يطلبوه صراحة. وبالتالي فإنّ العقل يقرر أنّ سدّ الذرائع المفضية إلى الفساد مقدم على جلب مصلحة موهومة.²

- مناقضة مقصد حفظ النفس: من المعلوم أنّ من مقاصد الشريعة الخمس الضرورية حفظ النفس، والعقل يقرّ بأنّ أي نظام تشريعي يُبيح القتل الرحيم يهدم هذا المقصد ويزعزع استقرار المجتمع الإنساني. فالحفاظ على الحق في الحياة يجب أن يكون قاعدة مطلقة لا تتجزأ.

إذن، فإنّ الأدلة العقلية تتكامل مع النصوص الشرعية في تقرير حرمة القتل الرحيم الإيجابي، وتؤكد أنّ هذا الفعل لا يُمثل رحمة حقيقية، بل هو اعتداء مباشر على النفس الإنسانية التي كرّمها الله تعالى وجعل صيانتها ضرورة أساسية لاستمرار الحياة البشرية وفق النظام الإلهي.

¹ - الشاطبي، إبراهيم بن موسى. الموافقات في أصول الشريعة. تحقيق: عبد الله دراز. دار المعرفة، بيروت.

² - القرضاوي، يوسف. مدخل لدراسة الشريعة الإسلامية. مكتبة وهبة، القاهرة، 1996.

المطلب الثاني: المسؤولية الجنائية وعقوبة قاتل الرحمة

لا خلاف بين علماء المسلمين في اعتبار "قتل الرحمة". من حيث الأصل. جريمة فظيعة، لما ينطوي عليه من اعتداء صارخ على النفس البشرية التي حرم الله تعالى قتلها أو الاعتداء عليها إلا بالحق، لقوله تعالى:

﴿مَنْ قَتَلَ نَفْسًا بِغَيْرِ نَفْسٍ أَوْ فَسَادٍ فِي الْأَرْضِ فَكَأَنَّمَا قَتَلَ النَّاسَ جَمِيعًا﴾¹

الفرع الأول: عقوبة قاتل الرحمة بعد رضا أو وصية المريض

أما فيما يتعلق بمسؤولية وعقوبة من يقدم على قتل غيره قتل رحمة بناءً على طلبه أو وصيته، فقد ناقش الفقهاء هذه المسألة في سياق قولهم: "من قال لغيره: اقتلني، فقد أبرأتك من دمي، أو وهبت لك دمي"، فقتله الآخر... إلخ. وقد اختلفت آراء العلماء في هذه المسألة إلى ثلاثة أقوال:

القول الأول:

وجوب القصاص من القاتل، لعموم أدلة القتل العمد، ومنها قوله تعالى:

﴿وَكَتَبْنَا عَلَيْهِمْ فِيهَا أَنَّ النَّفْسَ بِالنَّفْسِ وَالْعَيْنَ بِالْعَيْنِ﴾²

وبهذا قال المالكية والظاهرية. فهم يرون أن إذن المجني عليه لا قيمة له، لأن النفوس معصومة بعصمة الإسلام، ولا يجوز إسقاط هذه العصمة بالإذن.

القول الثاني:

لا قصاص على القاتل، وإنما تجب عليه الدية، لوجود شبهة إذن المريض له بالقتل، وإن كان هذا الإذن باطلاً شرعاً، لكنه يولد شبهة تسقط القصاص. وعلى ذلك فالقاتل يدفع الدية من ماله الخاص، لا من

¹ - سورة المائدة، الآية 32.

² - سورة المائدة، الآية 45.

مال الورثة أو غيرهم. وقد ذهب إلى هذا الرأي الحنفية، مع تقرير معاقبة القاتل تعزيرًا. بالسجن أو غيره. صيانة للنفس البشرية ومنعًا للتساهل في إزهاق الأرواح.¹

القول الثالث:

لا قصاص ولا دية على القاتل، وذلك لوجود شبهة مؤثرة تتمثل في إبراء المريض له، وإن كان هذا الإذن غير جائز. ويرى أصحاب هذا القول. وهم الجمهور من الشافعية والحنابلة. أن الفعل المتولد من مأذون فيه لا يترتب عليه أثر، أي لا قصاص فيه. ومع ذلك يعاقب القاتل تعزيرًا بما يردعه ويمنع غيره من الاعتداء على الأنفس.

وبناءً على هذه الأقوال، إذا أذن ورثة المريض الميؤوس من شفائه للطبيب بقتله رحمةً، فالأمر أيضًا محكوم بالآراء السابقة، بشرط أن يكون الدافع هو الشفقة والرحمة، لا الطمع في الميراث. وقد ذكر الطحاوي وغيره أن ولي الدم إذا قال لغيره: "اقتل فلانًا فهو أخي وأنا ولي دمه"، فقتله، فلا قصاص وإنما الدية، لوجود شبهة الإذن، وإن كان ذلك غير جائز شرعًا.²

وفي مقام الترجيح، ذهب الشيخ محمد أبو زهرة رحمه الله إلى ترجيح قول الجمهور، مستبعدًا القول بالقصاص، باعتبار أن الفعل لا يعد قتلًا عمدًا محضًا، وإنما شأبه شبهة إذن المجني عليه، ومن ثم يعاقب القاتل تعزيرًا دون قصاص.

هذا، وتؤكد النصوص الشرعية على بطلان الوصية بالقتل الرحيم، فلا يجوز للمريض أن يوصي بقتل نفسه، سواء بحقنه بعقار مميت أو بنزع الأجهزة الطبية، أو حتى بالامتناع عن العلاج بقصد التعجيل بوفاته، لأن هذه الوصايا تخالف مقاصد الشرع. قال تعالى:

¹ - محمد أبو زهرة، الجريمة والعقوبة في الفقه الإسلامي، دار الفكر العربي، القاهرة، 1955، ص189.
² - القرطبي، الجامع لأحكام القرآن، دار الكتب المصرية، القاهرة، 1964، ج5، ص108.

﴿إِنَّ اللَّهَ يَأْمُرُ بِالْعَدْلِ وَالْإِحْسَانِ وَإِيتَاءِ ذِي الْقُرْبَىٰ وَيَنْهَىٰ عَنِ الْفَحْشَاءِ وَالْمُنْكَرِ وَالْبَغْيِ﴾¹

وعليه، يحرم على الطبيب أو غيره تنفيذ هذه الوصية، لأنها لا تنسجم مع أحكام الشريعة ولا مع أخلاق المهنة الطبية، إذ إن مهمة الطبيب تتمثل في الحفاظ على حياة المريض، ورفع معنوياته، والسعي لعلاجها حتى آخر لحظة ممكنة، لا إنهاء حياته أو التسبب في وفاته.

الفرع الثاني: عقوبة القاتل رحمة بدون علم المريض

قد يقع القتل الرحيم في صورة لا يكون المريض على علم بها أو لم يصدر منه أي طلب بإنهاء حياته، إذ يقوم الطبيب أو أحد ذويہ بحقنه بمادة قاتلة، أو نزع أجهزة الإنعاش التي يعتمد عليها في البقاء، أو إعطائه جرعة دواء سامة تفضي إلى موته. وتعتبر هذه الأفعال من أخطر صور القتل، لما فيها من اعتداء مباشر على حق أصيل من حقوق الإنسان وهو الحق في الحياة، والذي لا يملك أحد إسقاطه إلا الله تعالى.

أولاً: القتل الرحيم بطلب من أهل المريض

قد يلجأ بعض أهل المريض إلى الاتفاق مع الطبيب أو إدارة المستشفى على إنهاء حياة مريضهم، بدعوى الشفقة عليه من المعاناة أو اليأس من الشفاء. غير أن الشريعة الإسلامية تنظر إلى هذا الفعل باعتباره قتلاً بالتمالؤ، حيث يتشارك فيه أكثر من شخص في ارتكاب جريمة القتل، وبالتالي يتساوون جميعاً في العقوبة. وقد ذهب الفقهاء إلى وجوب القصاص في مثل هذه الحالة، مستندين إلى ما ورد عن الخليفة الراشد عمر بن الخطاب رضي الله عنه حين قال: "والله لو تمالأ عليه أهل صنعاء لقتلتهم جميعاً"²، تأكيداً لخطورة الفعل وعدم الاعتداد بالبواعث التي أدت إليه.

¹ - سورة المحل، الآية 90.

² - الشافعي، محمد بن إدريس، الأم، دار المعرفة، بيروت، 1990، ص 215.

ثانياً: القتل دون طلب أهل المريض

قد يقدم الطبيب أو غيره، من تلقاء نفسه ودون أي طلب من المريض أو أهله، على فعل يفضي إلى إنهاء حياة المريض، سواء عن طريق إعطائه مادة قاتلة أو التسبب في وفاته عمداً بوسيلة أخرى. وقد أجمعت أقوال الفقهاء على أن هذا الفعل موجب للقصاص الشرعي، إذ لا فرق في الشريعة بين من يقتل بدافع دنيء أو بدافع رحيم، لأن العبرة في العقوبة بفعل القتل ذاته، لا بالدوافع أو المقاصد. وفي هذا يقول سرور محمد عبد الوهاب: "الشريعة الإسلامية لا تفرق بين الدافع الشريف والدافع الدنيء في عقوبات الحدود والقصاص، فعقوبتها واحدة مهما اختلفت الدوافع والبواعث"، وهو ما يعكس تمسك الشريعة بقاعدة العدل والمساواة أمام النصوص.¹

المطلب الثاني : القتل الرحيم السلبي

يُعدّ موضوع القتل الرحيم السلبي من أكثر القضايا إثارة للنقاش في الفقه الإسلامي والقانون الوضعي على حد سواء، لما ينطوي عليه من إشكاليات عميقة تتعلق بمدى مشروعية الامتناع عن التدخل الطبي لإنقاذ حياة المريض أو تركه ليموت بصورة طبيعية، تحت مبررات إنسانية أو طبية. فالقتل الرحيم السلبي لا يقوم على فعل إيجابي مباشر ينهي حياة المريض، وإنما يتمثل في الامتناع عن تقديم العلاج أو سحب الأجهزة الطبية أو وقف الأدوية الضرورية لاستمرار الحياة، وهو ما يطرح تساؤلات دقيقة حول مدى اعتبار هذا الامتناع صورة من صور القتل المجرّم شرعاً وقانوناً، أم أنه مجرد ترك طبيعى للمريض في مواجهة مصيره المحتوم.

إن الإشكالية الجوهرية المطروحة هنا تكمن في الموازنة بين حرمة النفس البشرية التي أكدتها الشريعة الإسلامية وعدّتها من المقاصد الضرورية الخمسة، وبين الواقع الطبي المعاصر الذي يشهد حالات ميؤوساً

¹ - سرور محمد عبد الوهاب، الوجيز في الفقه الجنائي الإسلامي، دار النهضة العربية، القاهرة، 2005، ص 132.

منها لا يرجى شفاؤها، مما يجعل الأطباء وأولياء المريض أمام قرارات مصيرية تتعلق بإبقاء المريض على أجهزة الإنعاش الصناعي أو تركه يفارق الحياة. وفي هذا السياق، يظهر التساؤل حول ما إذا كان الامتناع عن العلاج أو إيقافه يُعدّ قتلًا متعمدًا يدخل في باب الجنایات، أم أنه نوع من التخفيف المشروع الذي يتماشى مع مقاصد الشريعة في رفع الحرج ودفع المشقة.

وتزداد خطورة هذا الموضوع إذا ما استُحضر البُعد القانوني، حيث إن التشريعات الوضعية قد تتباين في توصيف هذا الفعل، فمنها من يجرمه باعتباره صورة من صور القتل العمد، ومنها من يخفف المسؤولية أو يرفعها إذا ما تم الامتناع عن العلاج في حالات ميؤوس منها أو بناءً على وصية مسبقة من المريض. وهو ما يجعل النقاش في هذا المجال يقتضي تحليلًا فقهيًا معمقًا ومقارنة دقيقة بالمواقف القانونية المعاصرة، لا سيما وأن مسألة القتل الرحيم السلبي تمثل التقاءً بين البعد الطبي والإنساني والأخلاقي والقانوني، ما يستوجب إحاطتها بدراسة موضوعية شاملة.

ومن ثمّ، فإن معالجة هذا المبحث تتطلب الوقوف على مفهوم القتل الرحيم السلبي وصوره، وبيان الموقف الشرعي منه وفق الأدلة القرآنية والحديثية وآراء الفقهاء، مع إبراز الاتجاهات القانونية الحديثة في توصيفه، وذلك قصد الوصول إلى تصور متكامل يحدد مدى مشروعيته من عدمها، ويرسم الحدود الفاصلة بين الرحمة المشروعة والاعتداء المحظور على حياة الإنسان.

المطلب الأول: موقف الشريعة من امتناع المريض عن التداوي

لقد شكّل موضوع امتناع المريض عن التداعي إحدى القضايا التي أثارت جدلاً واسعاً بين الفقهاء، نظراً لما يترتب عليها من آثار خطيرة تمسّ حياة الإنسان، الذي يعدّ في الشريعة الإسلامية أمانة يجب الحفاظ عليها وعدم التفريط فيها. وقد أولت النصوص الشرعية – قرآناً وسنة – عناية بالغة بالنفس البشرية، حيث نهت عن إلقائها إلى التهلكة وأوجبت صيانتها وحمايتها، قال تعالى: ﴿وَلَا تَقْتُلُوا أَنْفُسَكُمْ إِنَّ اللَّهَ كَانَ بِكُمْ رَحِيمًا﴾¹ وهو نص صريح في تحريم أي فعل أو امتناع من شأنه أن يؤدي إلى إزهاق الروح. وعلى ضوء هذا الأصل الكلي، يثور التساؤل حول مشروعية امتناع المريض عن أخذ الدواء أو رفضه للعلاج بحجة الألم أو اليأس من الشفاء، وهل يُعدّ ذلك حقاً شخصياً للمريض أم مخالفة شرعية تدخل في باب التعدي على النفس.

لقد تباينت آراء الفقهاء في حكم التداعي ابتداءً، فمنهم من اعتبره مندوباً واستحباً مؤكداً، ومنهم من ذهب إلى القول بوجوبه في حالات معيّنة، خاصةً إذا كان ترك الدواء يؤدي إلى تلف النفس أو هلاكها. ويرى هذا الاتجاه أن حفظ النفس من الضروريات الخمس التي جاءت بها الشريعة، ومن ثم فإن الامتناع عن التداعي يُعدّ تفريطاً في هذا المقصد العظيم. أما الفريق الآخر فقد أجاز للمريض الامتناع عن التداعي إذا غلب على ظنه عدم جدواه أو كان فيه مشقة بالغة، مستدلين بما ورد في بعض الأحاديث من جواز ترك التداعي. غير أنّ هذا الرأي لم يسلم من النقد، لأن إطلاق حرية المريض في رفض العلاج دون قيود قد يؤدي إلى إزهاق الأرواح بغير حق.²

إن موقف الشريعة من امتناع المريض عن التداعي يتأسس على مبدأ التوازن بين مصلحتين: مصلحة حفظ النفس ومصلحة رفع الحرج عن المكلف. فإذا كان التداعي يحقق مصلحة راجحة في دفع الضرر وحفظ الروح، فإن الامتناع عنه يكون منهياً عنه شرعاً، بل قد يصل إلى حد التحريم. أما إذا كان العلاج مؤلماً أو غير مجدٍ أو يترتب عليه ضرر أكبر من نفعه، فقد أجاز بعض العلماء تركه باعتبار أن "الضرر لا

¹ - سورة النساء، الآية 29.

² - ابن قدامة، المغني، ج9، دار الفكر، بيروت، ص 24.

يزال بمثله أو بأشد منه". وهذا ما يجعل الحكم الشرعي في هذه المسألة نسبيًا يختلف باختلاف الأحوال والظروف الطبية لكل مريض.

وتزداد هذه الإشكالية وضوحًا عند الربط بينها وبين مسألة "القتل الرحيم السلبي"، إذ إن امتناع المريض عن التداعي أو طلبه وقف العلاج قد يكون مدخلًا لتبرير تركه ليموت بصورة طبيعية. وهنا يظهر التساؤل: هل يكون الطبيب أو الولي مسؤولًا شرعًا عن الاستجابة لرغبة المريض، أم أن واجب الحفاظ على النفس مقدم على هذه الإرادة الفردية؟ والراجح فقهيًا أن إذن المريض لا يُسقط حرمة النفس ولا يبيح إزهاقها، لأن الحق في الحياة حق لله تعالى لا يملك الإنسان إسقاطه أو التنازل عنه. ومن ثم، فإن امتناع المريض عن التداعي لا يعدّ مبررًا شرعيًا لإيقاف العلاج في الحالات التي يكون فيها الاستمرار سببًا في حفظ الحياة.¹

وفي ضوء ما سبق، يتضح أن الشريعة الإسلامية – وإن كانت تراعي ظروف المريض وطاقته – فإنها تجعل الأصل هو مشروعية التداعي واعتباره وسيلة لحفظ النفس، ولا تجيز للمريض رفض العلاج إذا كان الامتناع مؤديًا إلى هلاكه المحقق. أما إذا تعذر الشفاء أو كان العلاج يزيد الألم دون جدوى، فإن تركه لا يعدّ معصية، لكنه لا يرقى أبدًا إلى مستوى إباحة القتل أو المشاركة فيه، إذ يبقى الحفاظ على الروح مقصودًا أعلى لا يجوز التفريط فيه تحت أي مبرر.

المطلب الثاني: موقف الشريعة من امتناع الطبيب أرفع أجهزة الإنعاش

¹ - وهبة الزحيلي، الفقه الإسلامي وأدلته، ج 7، دار الفكر المعاصر، دمشق، 2004، ص 543.

لقد أثارَت مسألة امتناع الطبيب عن الاستمرار في علاج المريض أو رفع أجهزة الإنعاش عنه إشكاليات فقهية وأخلاقية عميقة، وذلك لما تحمله من أبعاد تمسّ حق الإنسان في الحياة، ومسؤولية الطبيب الشرعية والمهنية، ومدى التوفيق بين مبدأ "حفظ النفس" الذي يُعدّ من الضروريات الخمس التي جاءت الشريعة الإسلامية بحمايتها، وبين مبدأ "رفع الحرج" و"لا ضرر ولا ضرار" الذي يقتضي أحياناً وقف العلاج إذا لم يعد يُرجى منه نفع. وهذه الإشكالية تظهر بوضوح في حالات المرضى الميؤوس من شفائهم أو أولئك الذين يعيشون حياة اصطناعية بفضل أجهزة التنفس الصناعي وأجهزة الإنعاش المختلفة.

إن الشريعة الإسلامية تؤكد أن الأصل هو حرمة النفس الإنسانية، وأنه لا يجوز الاعتداء عليها بأي وسيلة كانت، لقوله تعالى: ﴿وَلَا تَقْتُلُوا أَنْفُسَكُمْ إِنَّ اللَّهَ كَانَ بِكُمْ رَحِيمًا﴾¹. غير أن الفقهاء عندما بحثوا في مسألة رفع أجهزة الإنعاش ميّزوا بين حالتين: الأولى إذا كان استمرار تلك الأجهزة لا يُجدي نفعاً، وثبت طبيّاً أن المريض قد دخل في حالة موت دماغي كامل لا رجعة فيه، والحالة الثانية إذا كان المريض ما زال في حالة حياة مستقرة لكن أدخلت له أجهزة تساعد على الاستمرار في التنفس والدورة الدموية.

في الحالة الأولى، وهي حالة الموت الدماغي، يرى جمهور من الفقهاء المعاصرين أن رفع أجهزة الإنعاش لا يُعد قتلًا للنفس، بل يُعد إيقافاً لمعالجة أصبحت بلا جدوى، وذلك لأن الشخص قد فارق الحياة فعلياً بموت دماغه، ولا يُعتبر رفع الأجهزة في هذه الحالة اعتداءً على حياته، وإنما هو ترك لسنة الله في الخلق بأن تعود الروح إلى بارئها. وقد صدر في هذا الشأن قرار من مجمع الفقه الإسلامي الدولي بجدة عام 1986م الذي اعتبر موت الدماغ موتاً حقيقياً إذا قرر الأطباء المتخصصون ذلك بدقة، وأجاز رفع الأجهزة بعد ثبوت هذه الحالة.²

¹ - سورة النساء، آية 29.

² - يوسف القرضاوي، المرجع السابق، ص 251.

أما في الحالة الثانية، عندما يكون المريض لا يزال على قيد الحياة ولو بأدنى صورها، فإن الشريعة الإسلامية لم تُجزز للطبيب رفع أجهزة الإنعاش عنه، لأن ذلك يدخل في حكم القتل المباشر أو غير المباشر. فالطبيب مؤتمن على حياة المريض، وأي فعل يصدر منه يؤدي إلى انقطاع حياته يُعد في حكم الجنائية. وقد ذهب بعض الفقهاء إلى اعتبار رفع الأجهزة في هذه الحالة نوعاً من القتل العمد الذي يُوجب القصاص، بينما رأى آخرون أنه في بعض الحالات الخاصة إذا كان العلاج مؤذياً أو ثبت يقيناً عدم جدواه، جاز للطبيب التوقف عن المعالجة دون أن يُبادر إلى إجراء يؤدي مباشرة إلى الوفاة.

كما أن مسألة امتناع الطبيب عن العلاج تختلف في صورتها عن رفع الأجهزة، فإذا كان امتناعه عن تقديم الدواء أو التدخل الطبي في وقت كان العلاج فيه ضرورياً لإنقاذ المريض، فإن هذا الامتناع يُعتبر تقصيراً وجريمة شرعية تُوجب المسؤولية، لقوله تعالى: ﴿وَمَنْ أَحْيَاهَا فَكَأَنَّمَا أَحْيَا النَّاسَ جَمِيعًا﴾¹. فإحياء النفس يكون بفعل الأسباب التي تحفظها، ومن أعظم هذه الأسباب مباشرة مهنة الطب. وقد قرر الفقهاء أن الطبيب إذا ترك معالجة المريض مع القدرة عليها، فمات بسبب ذلك، فإنه ضامن، وتلحقه العقوبة بحسب نوع الامتناع.

ومن الناحية الأخلاقية والفقهية، يظل الأصل في مهنة الطب هو بذل الجهد للحفاظ على حياة المريض مهما كان ضعيفاً أو فاقداً للأمل، إذ أن تقدير قيمة الحياة لا يُقاس بمدى صحتها أو ضعفها، بل بكونها حياة وهبها الله للإنسان، ولا يجوز سلبها إلا بحق. وعلى ذلك، فإن رفع أجهزة الإنعاش لا يجوز إلا إذا تحقق شرط الموت الدماغي اليقيني الذي يشهد به الأطباء الثقات، أو ثبت أن الاستمرار فيها يُسبب للمريض عذاباً لا طائل من ورائه دون أي جدوى علاجية.²

¹ - سورة المائدة، الآية 73.

² - محمد نعيم ياسين، أبحاث فقهية في قضايا طبية معاصرة، دار النفائس، عمان، 1998، ص 203.

ويتبين مما سبق أن موقف الشريعة الإسلامية في هذه المسألة يقوم على قاعدة الموازنة بين المصالح والمفاسد؛ فإذا كان في استمرار الأجهزة إطالة لمعاناة المريض دون رجاء للشفاء، فإن تركها لا يُعد اعتداءً على حياته لأنه في حكم الميت، أما إذا كان في رفعها إنهاء لحياة باقية، فإن ذلك من أشد المحرمات ويُوجب المسؤولية الجنائية والشرعية.

خلاصة الفصل:

بعد استعراض الموقف الشرعي من صور القتل الرحيم المختلفة، سواء الإيجابي أو السلبي، يتضح لنا بجلاء أن الشريعة الإسلامية قد أحاطت النفس البشرية بسياج محكم من الحماية، وجعلت الاعتداء عليها بأي صورة كان اعتداءً على مقاصد الدين الكبرى، وفي مقدمتها مقصد حفظ النفس. فالإسلام لم يُجز بحال من الأحوال إزهاق روح الإنسان، سواء بطلب منه أو من ذويه، أو بمبادرة من الطبيب، بل جعل ذلك من الكبائر الموجبة للقصاص والعقوبة الدنيوية والأخروية.

كما تبين أن النصوص الشرعية من القرآن الكريم والسنة النبوية الشريفة جاءت صريحة في تحريم قتل النفس بغير حق، حيث يقول الله تعالى: ﴿وَلَا تَقْتُلُوا النَّفْسَ الَّتِي حَرَّمَ اللَّهُ إِلَّا بِالْحَقِّ﴾، وهو نص جامع لا يُستثنى منه إلا ما ورد فيه استثناء شرعي معتبر كحدود القصاص. أما ما يسمى بالقتل الرحيم فلا يعدو أن يكون مسمى مخادعاً يراد به تجميل فعل محرم ومجرّم في ميزان الشرع.

وفيما يخص الامتناع عن التداوي، فقد أوضحت الشريعة الإسلامية أن الدواء ليس واجباً في جميع الأحوال، وأن للمريض أن يختار بين التداوي وتركه، ما لم يكن الامتناع عنه مؤدياً إلى إلحاق ضرر بالآخرين أو تفويت واجب شرعي، مما يدل على وسطية الإسلام وتوازنه في معالجة المسائل الطبية المرتبطة بحياة الإنسان وصحته. أما بالنسبة إلى امتناع الطبيب عن تقديم العلاج أو رفع أجهزة الإنعاش دون مسوغ شرعي، فإن الفقهاء أجمعوا على أن ذلك يعد جريمة موجبة للعقوبة، لكونه تفریطاً في الأمانة التي كلف بها الطبيب وتضييعاً للنفس الإنسانية التي أمر الشرع بحفظها.

وبذلك يمكن القول إن الشريعة الإسلامية، بعمقها التشريعي ومقاصدها الكلية، قد قطعت الطريق أمام أي محاولة لإضفاء الشرعية على القتل الرحيم بمختلف صوره، ووضعت قواعد راسخة تضمن صيانة الكرامة الإنسانية حتى في أشد لحظات المرض والألم، مؤكدة أن حفظ النفس مقدم على كل

اعتبار، وأن الرحمة الحقيقية تكمن في الرعاية والعلاج والدعم النفسي والاجتماعي، لا في التعجيل بإنهاء الحياة.

الفصل الثاني: موقف القوانين الوضعية من القتل الرحيم

لقد شكّل موضوع القتل الرحيم أحد أبرز القضايا القانونية المثيرة للجدل في العصر الحديث، حيث احتل مكانة متقدمة ضمن النقاشات الفقهية والقانونية والأخلاقية في مختلف الدول والمجتمعات. وإذا كانت الشريعة الإسلامية قد رسمت موقفها الواضح والحاسم من هذه المسألة بتحريمها وتجريمها لكل صورها ومظاهرها، فإن القوانين الوضعية بدورها لم تكن بمنأى عن هذا النقاش، إذ وجدت نفسها أمام تحديات متشابكة تتعلق بتحديد مدى مشروعية إنهاء الحياة بدافع الرحمة، وبكيفية التوفيق بين مبدأ قدسية الحق في الحياة من جهة، ومبدأ الحرية الشخصية والحق في تقرير المصير من جهة أخرى.

وقد أسهم التطور الطبي الهائل وما رافقه من إمكانيات غير مسبوقة في إطالة أمد الحياة عبر الأجهزة الطبية والتقنيات الحديثة، في تعقيد إشكالية القتل الرحيم وإثارة أسئلة قانونية عميقة حول مدى مشروعية استمرار التدخل الطبي أو إيقافه، وحول حدود مسؤولية الأطباء عند الاستجابة لرغبة المريض أو ذويه في إنهاء الحياة. فالقوانين الوضعية، بحكم طبيعتها الإنسانية والزمانية، لم تتوحد في موقفها إزاء هذه القضية، وإنما تباينت من دولة إلى أخرى تبعاً لاختلاف منظوماتها القيمية والثقافية والسياسية.

ففي الوقت الذي تبنت فيه بعض التشريعات الغربية نهجاً يميل إلى تقنين القتل الرحيم تحت ضوابط صارمة، معتبرة إياه خياراً مشروعاً للمريض الذي يعاني من آلام ميؤوس من علاجها، فإن غالبية القوانين، وخاصة في الدول ذات المرجعيات الدينية أو المحافظة، لا تزال تتمسك بتجريم هذا الفعل صراحة، وترى فيه اعتداءً صارخاً على قدسية الحق في الحياة وخرقاً لواجب الدولة في حماية مواطنيها. ومن ثمّ، يمكن القول إن الموقف القانوني العالمي من القتل الرحيم يتسم بالتشتت والانقسام، الأمر الذي يفتح الباب واسعاً أمام النقاشات الأكاديمية والحقوقية المستمرة.

وعليه، فإن دراسة موقف القوانين الوضعية من القتل الرحيم تكتسي أهمية بالغة، ليس فقط من زاوية المقارنة مع الموقف الشرعي الإسلامي، وإنما كذلك من خلال الكشف عن الأسس القانونية والفلسفية التي تبنى عليها هذه المواقف المتباينة، ومدى استجابتها للضغوط الاجتماعية والإنسانية من

جهة، وللمبادئ الكونية المتعلقة بحقوق الإنسان من جهة أخرى. وسيتم في هذا الفصل الوقوف على أبرز الاتجاهات القانونية العالمية والإقليمية في هذا الموضوع، مع محاولة تحليل النصوص والتشريعات ذات الصلة، واستجلاء نقاط الاتفاق والاختلاف بينها، بما يسمح بتكوين رؤية نقدية شاملة حول كيفية تعامل القوانين الوضعية مع إشكالية القتل الرحيم.

المبحث الأول: موقف التشريعات الغربية

إنّ دراسة موقف التشريعات الغربية من القتل الرحيم تكشف عن إحدى أكثر القضايا القانونية والإنسانية حساسية وإثارة للجدل في العصر الحديث. فقد كانت المجتمعات الغربية، بحكم طبيعتها الفكرية والفلسفية القائمة على قيم الحرية الفردية، واحترام الاستقلالية الذاتية للإنسان، في طليعة الدول التي أثارت موضوع القتل الرحيم على المستوى التشريعي، محاولةً التوفيق بين مبدأ حرية الشخص في تقرير مصيره ومصيره الجسدي، وبين الالتزام الأخلاقي والقانوني بحماية الحق في الحياة باعتباره أسمى الحقوق الإنسانية وأساس جميع الحقوق الأخرى. ومن هنا، فإنّ النقاش القانوني في الغرب لم يكن تقنياً محضاً، بل تداخلت فيه أبعاد فلسفية، دينية، طبية وأخلاقية جعلت المواقف تتراوح بين التجريم المطلق والتقنين الجزئي المشروط.¹

وقد برزت في هذا السياق اتجاهات تشريعية متعددة، حيث سارت بعض الدول الأوروبية والأمريكية نحو تقنين القتل الرحيم تحت شروط وضوابط محددة، معتبرة أنّ الإبقاء على حياة مريض يعاني من آلام لا تحتمل أو مرض عضال لا يُرجى شفاؤه يتعارض مع مبدأ الكرامة الإنسانية، وأنّ السماح له بإنهاء حياته بمساعدة طبية يُعدّ ممارسة لحرية شخصية أصيلة. بينما اختارت غالبية الدول الأخرى موقفاً أكثر تحفظاً، فتمسكت بتجريم هذه الممارسة باعتبارها شكلاً من أشكال القتل العمد الذي لا يمكن تبريره أخلاقياً أو قانونياً، محدّرة من الانزلاق نحو استباحة الحق في الحياة تحت ذرائع إنسانية قد تُستغل بصورة خطيرة.

إنّ رصد هذه المواقف الغربية يتيح فرصة مهمة لفهم الخلفيات الفكرية والمرجعيات الفلسفية التي استندت إليها هذه التشريعات، سواء تلك التي ارتكزت على المبادئ الإنسانية وحقوق الإنسان، أو تلك التي تأثرت بالمووروث الديني والأخلاقي، أو حتى بالاعتبارات السياسية والاجتماعية. كما يساعد هذا

¹ - عبد القادر العربي، القتل الرحيم في القانون المقارن، دار الفكر الجامعي، الإسكندرية - مصر، 2015، ص. 87.

التحليل في إبراز نقاط الالتقاء والافتراق بين القوانين الوضعية الغربية من جهة، والموقف الإسلامي من جهة أخرى، مما يثري النقاش الأكاديمي ويفتح المجال لتقييم نقدي أكثر عمقاً لمدى انسجام هذه التشريعات مع المبادئ الكونية لحماية الحياة والكرامة الإنسانية.

المطلب الأول: القوانين المبيحة للقتل الرحيم (هولندا - بلجيكا - فرنسا - أمريكا - إنجلترا)

لقد أثارت مسألة القتل الرحيم جدلاً واسعاً في الأوساط القانونية والفلسفية والطبية على حد سواء، حيث اختلفت التشريعات الوضعية في مواقفها من هذه الظاهرة تبعاً لاختلاف مرجعياتها الفكرية والأخلاقية والثقافية. وإذا كانت بعض الدول قد تبنت موقفاً صارماً برفض القتل الرحيم مطلقاً باعتباره مساساً بحرمة الحياة الإنسانية وخرقاً لحق جوهري كرسسته المواثيق الدولية، فإن دولاً أخرى، لا سيما في الغرب، قد اتجهت إلى تقنينه ضمن شروط وضوابط محددة، محاولة إيجاد توازن بين احترام حرمة الحياة من جهة، واحترام حرية الفرد وكرامته وحقه في اختيار طريقة موته من جهة أخرى.

ويلاحظ أن هذه التشريعات الغربية التي أجازت القتل الرحيم لم تأتِ دفعة واحدة، وإنما جاءت نتيجة نقاشات فكرية وأخلاقية وقضائية طويلة، استندت في الغالب إلى اعتبارات براغماتية،¹ تتعلق بالواقع الطبي الحديث وما أفرزه من تطورات في تقنيات الإنعاش والعلاج، والتي جعلت مسألة استمرار الحياة أحياناً مرتبطة بالآلات أكثر مما هي مرتبطة بالوظائف الطبيعية للجسد. كما تأثرت هذه التشريعات بالتيارات الفكرية والفلسفية التي تعطي الأولوية لاستقلالية الفرد وحرية الشخصية، معتبرة أن للإنسان الحق في تقرير مصيره حتى في نهاية حياته.

وانطلاقاً من هذه الخلفية، تبرز أهمية دراسة التشريعات المبيحة للقتل الرحيم في بعض الدول الغربية كنماذج قانونية تستحق التحليل، نظراً لما تثيره من إشكالات قانونية وأخلاقية. إذ نجد أن كلاً من هولندا وبلجيكا كانتا من أوائل الدول التي خطت نحو تقنين القتل الرحيم الإيجابي والسلبي في آن واحد، بينما

¹ -عبد القادر العرعاري، المسؤولية الطبية بين الفقه الإسلامي والقانون الوضعي، دار الآفاق المغربية، الدار البيضاء، 2012، ص 215.

جاءت فرنسا وإنجلترا وأمريكا بخطوات متباينة في هذا المجال، تراوحت بين التوسيع في الإباحة أو تضيقها وفق ضوابط دقيقة.

وعليه، سيتم التطرق في هذا المطلب إلى أهم القوانين المبيحة للقتل الرحيم في بعض الدول الغربية، وذلك من خلال تقسيمه إلى فرعين أساسيين: نتناول في الأول التشريعات الأوروبية (هولندا، بلجيكا، فرنسا، إنجلترا)، ثم نخصص الفرع الثاني لدراسة التشريعات الأمريكية في هذا المجال.

الفرع الأول: التشريعات الأوروبية المبيحة للقتل الرحيم

لقد عرفت القارة الأوروبية نقاشات طويلة ومعقدة بشأن مشروعية القتل الرحيم، وقد تباينت مواقف الدول الأوروبية بين رافض تماماً لهذه الممارسة، وبين من تبنت سياسة وسطية تتيح بعض أشكالها بشروط، وبين من ذهب بعيداً في تقنينها وإعطائها غطاءً تشريعياً واضحاً. ويُلاحظ أنّ الدول التي أقرت القتل الرحيم استندت في مجملها إلى فلسفة حقوق الإنسان بالمعنى الليبرالي، القائم على حرية الفرد واستقلاليتته، وكذلك إلى ضغوط اجتماعية وطبية متنامية تطالب بإنهاء معاناة المرضى في الحالات الميؤوس منها¹. وفيما يلي عرض لأهم التشريعات الأوروبية في هذا المجال:

أولاً: هولندا

تعد هولندا أول دولة في العالم تقنن القتل الرحيم بشكل صريح وعلني، حيث أصدرت سنة 2001 قانوناً خاصاً ينظم هذه الممارسة تحت عنوان "قانون إنهاء الحياة بناءً على طلب المريض ومساعدة الانتحار" (Termination of Life on Request and Assisted Suicide Act). وقد دخل هذا القانون حيّز التنفيذ في أفريل 2002، ليشكل سابقة قانونية تبتعتها دول أخرى².

¹ - عبد القادر العرعاري، المرجع السابق، ص 215.

² - بيتر أدميرال، القتل الرحيم والانتحار بمساعدة الطبيب في هولندا، مطبعة جامعة كامبريدج، 2002، ص 45.

يشترط القانون الهولندي عدة ضوابط حتى لا يُعتبر الفعل جريمة قتل، أهمها: أن يكون طلب المريض واضحاً وصريحاً ومتكرراً، وأن يكون المريض في حالة معاناة لا تحتمل ولا يُرجى منها شفاء، وأن يقوم الطبيب بإبلاغ السلطات المختصة بكل حالة، كما يشترط استشارة طبيب ثانٍ مستقل للتأكد من مشروعية الطلب¹. ويغطي القانون كلا الشكلين: القتل الرحيم الإيجابي (إعطاء المريض جرعة قاتلة من الدواء)، والقتل الرحيم السلبي (سحب أجهزة الإنعاش أو الامتناع عن تقديم العلاج).

وقد أثار هذا القانون جدلاً واسعاً، خاصة في الأوساط الدينية والأخلاقية التي رأت فيه مساساً بحرمة الحياة الإنسانية. غير أن أنصار القانون اعتبروه تكريساً لحق المريض في تقرير مصيره، ومنعاً للمعاناة غير المجدية، مع وضع آليات رقابية صارمة لمنع إساءة الاستعمال².

ثانياً: بلجيكا

سارت بلجيكا على خطى هولندا، حيث أقرت في 28 ماي 2002 قانوناً يبيح القتل الرحيم في ظروف معينة. ويشترط هذا القانون أن يكون المريض راشداً، مدركاً لوضعه الصحي، وأن يكون في حالة "معاناة جسدية أو نفسية مستمرة ولا تطاق" ناجمة عن مرض خطير غير قابل للشفاء.

يميز القانون البلجيكي بين القتل الرحيم بناءً على طلب المريض، وحالات أخرى تُتخذ فيها قرارات سحب أجهزة الإنعاش. كما أتاح القانون للمريض أن يكتب مسبقاً "وصية حياتية" (Advance Directive) يطلب فيها تطبيق القتل الرحيم عليه إذا وصل إلى حالة فقدان وعي نهائي لا رجعة فيه. وتعتبر هذه الوثيقة ملزمة للطبيب متى توفرت الشروط³.

¹ - كيون، جيه، القتل الرحيم والأخلاق والسياسة العامة: حجة ضد التشريع، مطبعة جامعة كامبريدج، 2002، ص 89.

² - عبد العزيز العويد، القتل الرحيم بين الإباحة والتجريم، مجلة الحقوق، جامعة الكويت، العدد 2، 2015، ص 278.

³ - جانسن، أ.، التوجيهات المسبقة في قانون القتل الرحيم البلجيكي، المجلة الأوروبية لقانون الصحة، المجلد 14، 2007، ص 191.

وتتميز التجربة البلجيكية بتوسيع نطاق المستفيدين، حيث لم تُقصره على الأمراض الجسدية فحسب، بل شملت أيضاً الأمراض النفسية المستعصية التي تسبب معاناة مستمرة. وقد أثار هذا التوسع مخاوف كبيرة من انزلاق التشريع إلى حالات قد لا تبرر إنهاء الحياة، ما جعلها محل انتقاد داخلي ودولي (7).

ثالثاً: فرنسا

أما فرنسا، فقد سلكت مساراً أكثر حذراً وتدرجاً في تقنين القتل الرحيم. فبعد نقاشات طويلة، صدر في 22 أبريل 2005 قانون "ليوناتي" (Loi Leonetti) المتعلق بحقوق المرضى ونهاية الحياة، والذي سمح بوقف العلاجات الطبية التي تُعتبر غير مجدية أو مؤلمة، مع تكريس مبدأ "العناية التلطيفية" (Soins palliatifs) لتخفيف آلام المريض بدلاً من إنهاء حياته مباشرة.

وفي 2 فيفري 2016، صدر قانون "كلوس-ليوناتي" (Loi Claeys-Leonetti) الذي منح للمريض الحق في "التخدير العميق والدائم" (sédation profonde et continue) إلى حين وفاته الطبيعية، وذلك في الحالات المستعصية. ورغم أن هذا التشريع لا يقر القتل الرحيم بشكل صريح مثل هولندا وبلجيكا، إلا أنه يقترب منه عملياً من خلال السماح بتسريع الموت تحت غطاء طبي مشروع.¹

إذن، يمكن القول إن التشريع الفرنسي اختار صيغة وسطية تجمع بين احترام حرمة الحياة من جهة، وتمكين المريض من رفض العلاج وتخفيف معاناته من جهة أخرى، مع رفض واضح لفكرة القتل الرحيم المباشر.

رابعاً: إنجلترا

بخلاف هولندا وبلجيكا، ظل المشرع الإنجليزي متحفظاً حيال تقنين القتل الرحيم الإيجابي. فالقانون الجنائي الإنجليزي ما يزال يعتبر إنهاء الحياة جريمة قتل يعاقب عليها، إلا أنه يعترف بشكل غير مباشر

¹ - جانسن، أ.، التوجيهات المسبقة في قانون القتل الرحيم البلجيكي، المجلة الأوروبية لقانون الصحة، المجلد 14، 2007، ص 192.

بالقتل الرحيم السلبي من خلال السماح للمريض برفض العلاج الطبي أو سحبه متى كان ذلك بناءً على إرادة صريحة منه¹.

وفي بعض الحالات، تدخلت المحاكم البريطانية للبت في قضايا تتعلق برفع أجهزة الإنعاش، واعتبرت أن استمرار العلاج دون جدوى قد يشكل انتهاكاً لحقوق المريض وكرامته، مما فتح الباب أمام اجتهاد قضائي يميل إلى الإباحة الجزئية في حدود معينة. لكن يبقى القتل الرحيم النشط غير معترف به قانونياً، وما يزال محل نقاش برلماني وأكاديمي مستمر.

التجربة الأوروبية في مجال القتل الرحيم لم تكن موحدة، بل اتسمت بالتباين بين من ذهب بعيداً في التشريع (هولندا، بلجيكا)، ومن اختار الحلول الوسطية (فرنسا)، ومن بقي متحفظاً (إنجلترا). وهذا التباين يعكس اختلاف المرجعيات الفكرية والأخلاقية لكل دولة، كما يعكس إشكالية عميقة تتعلق بالتوازن بين حرمة الحياة الإنسانية وحرية الفرد في تقرير مصيره.

الفرع الثاني: القوانين المبيحة للقتل الرحيم في بلجيكا

تُعَدُّ بلجيكا من أوائل الدول الأوروبية التي خطت خطوات جريئة نحو تشريع القتل الرحيم بشكل علني وصريح، إذ تبنت سنة 2002 قانوناً خاصاً تحت عنوان "قانون 28 مايو 2002 بشأن القتل الرحيم"، والذي دخل حيّز التنفيذ بعد نقاشات فكرية وأخلاقية عميقة داخل المجتمع البلجيكي، تركزت حول مفاهيم الحرية الفردية والكرامة الإنسانية والحق في تقرير المصير في نهاية الحياة². وقد بررت بلجيكا تشريعها للقتل الرحيم باعتباره وسيلة "رحيمة" لإنهاء معاناة المرضى الذين بلغوا مراحل متقدمة من الألم الجسدي أو النفسي، بحيث لم يعد العلاج التقليدي قادراً على التخفيف عنهم.

¹ - كيون، جيه، القتل الرحيم والأخلاق والسياسة العامة: حجة ضد التشريع، مطبعة جامعة كامبريدج، 2002، ص 89.

² - قانون 28 مايو 2002 بشأن القتل الرحيم، الجريدة الرسمية البلجيكية، العدد 86/2002، ص. 2.

من الناحية القانونية، نص المادة 3 من القانون البلجيكي لسنة 2002 على أنّ القتل الرحيم لا يُعتبر جريمة إذا توفرت شروط محددة، أهمها: أن يكون المريض في حالة ميؤوس منها طبياً، وأن يكون الألم الذي يعانيه جسيماً ومستمرّاً ولا يحتمل، وأن يتقدم بطلب صريح ومتكرر للقتل الرحيم دون أي ضغط خارجي¹. كما أوجب القانون أن يقوم الطبيب المعالج بمشاورة طبيب آخر مستقل للتحقق من استيفاء الشروط، وذلك ضماناً لعدم إساءة استخدام هذا الإجراء.

وقد وسّعت بلجيكا نطاق التشريع تدريجياً، حيث صدر في فبراير 2014 تعديل مهم على القانون سمح بإجراء القتل الرحيم للأطفال القُصّر في ظروف معينة، لتكون بذلك الدولة الأولى في العالم التي تبيح قتل الأطفال مرضى الحالات الميؤوس منها، شرط توافر موافقة الطفل نفسه إذا كان مميزاً، وموافقة والديه، وتقرير لجنة طبية متخصصة تثبت استحالة العلاج². هذه النقطة أثارت جدلاً عالمياً واسعاً، حيث اعتبرها البعض خطوة إنسانية تتوافق مع مبدأ رفع المعاناة، فيما رأى آخرون أنها تجاوز صارخ على الحق في الحياة الذي يُعدّ حقاً مطلقاً وغير قابل للتصرف.

من زاوية دستورية، استند المشرّع البلجيكي في تشريعه إلى مبدأ حرية الفرد و"حقه في تقرير مصيره" المنصوص عليه في المادة 22 من الدستور البلجيكي التي تضمن حماية الحياة الخاصة للأفراد واستقلاليتهم، وكذلك إلى الالتزامات الدولية لبلجيكا في مجال حقوق الإنسان، خاصة العهد الدولي الخاص بالحقوق المدنية والسياسية لسنة 1966³. وقد اعتبر مؤيدو القانون أن حرمان المريض من القتل الرحيم رغم معاناته الجسيمة يُعدّ انتهاكاً لحقه في الكرامة، وهو ما يجعل تدخل الدولة لتقنين هذه الممارسة أمراً منسجماً مع مبادئ الديمقراطية الدستورية.

¹ - المادة 3 من قانون القتل الرحيم، بلجيكا، 2002.

² - التعديل الصادر بتاريخ 13 فبراير 2014، الجريدة الرسمية البلجيكية، العدد 45/2014، ص. 11.

³ - الدستور البلجيكي، المادة 22، نسخة 2019، منشورات وزارة العدل البلجيكية.

وعلى المستوى العملي، أنشأ القانون البلجيكي لجنة رقابية تسمى اللجنة الفيدرالية لمراقبة وتقييم القتل الرحيم، وتتمثل مهمتها في دراسة كل حالة قُتِل فيها مريض برضاه، وذلك بناءً على تقارير يقدمها الأطباء. هذه اللجنة بدورها ترفع تقارير سنوية إلى البرلمان البلجيكي حول عدد الحالات والظروف المحيطة بها، مما يجعل النظام البلجيكي نموذجًا فريدًا في الشفافية القانونية والتنظيم المؤسسي لهذه الممارسة¹.

ومع ذلك، يظل النقاش حول القتل الرحيم في بلجيكا مفتوحًا، إذ تُوجّه انتقادات متزايدة للقانون، خاصة فيما يتعلق بالثغرات التي قد تُستغل في إنهاء حياة مريض لا تنطبق عليهم الشروط بشكل دقيق، أو في الضغط النفسي غير المباشر الذي قد يُمارس على بعض المرضى أو عائلاتهم لدفعهم إلى قبول هذا الخيار. لكن رغم هذه الانتقادات، ما زال القانون البلجيكي يُعدّ من أكثر التشريعات شمولية في مجال تنظيم القتل الرحيم، وقد ألهم تشريعات لاحقة في دول أوروبية أخرى².

المطلب الثاني: القوانين المجرّمة للقتل الرحيم (سويسرا – السويد – إيطاليا – إيرلندا)

رغم أنّ بعض التشريعات الغربية قد خطت خطوات جريئة نحو تقنين القتل الرحيم والإقرار به كحق من حقوق المريض في ظروف معينة، إلا أنّ الاتجاه المقابل ظل متمسكًا برفض هذا التوجّه، مستندًا إلى فلسفات قانونية وأخلاقية ودينية ترى أنّ الحق في الحياة حقّ أصيل ومطلق لا يجوز التصرّف فيه أو المساس بجوهره تحت أيّ ذريعة. ففكرة القتل الرحيم، وإن بدت للبعض تعبيرًا عن الرحمة، إلّا أنّها – في منظور العديد من الأنظمة القانونية – تمثّل انتهاكًا صريحًا لمبدأ قدسية الحياة الإنسانية، وتهديدًا لركيزة أساسية يقوم عليها النظام القانوني وهي حماية الحق في البقاء باعتباره حقًا طبيعيًا يسبق وجود القانون نفسه.

¹ -اللجنة الفيدرالية لمراقبة وتقييم القتل الرحيم، التقرير السنوي 2022، ص. 7.

² -سرور محمد عبد الوهاب، موقف القوانين الغربية من القتل الرحيم: دراسة مقارنة، دار النهضة العربية، القاهرة، 2021، ص. 144.

وقد عبّرت عدة تشريعات أوروبية عن هذا الاتجاه بوضوح، حيث تبنت مواقف صارمة تجاه كل صور القتل الرحيم، سواء كانت إيجابية عبر إنهاء حياة المريض مباشرة، أو سلبية عبر الامتناع عن تقديم العلاج أو سحب أجهزة الإنعاش. فالقوانين المطبقة في كل من سويسرا، السويد، وإيطاليا تذهب في هذا المنحى، حيث أقرت قواعد قانونية واضحة تُجرّم هذه الممارسة وتعتبرها جريمة قتل يعاقب عليها القانون، مع التشديد على أنّ مشاعر التعاطف أو الاعتبارات الإنسانية لا تصلح لتبرير المساس بالحق في الحياة.

وفي السياق نفسه، تبرز إيرلندا كمثال مميّز على التمسك الصارم بتجريم القتل الرحيم، وذلك انطلاقاً من خلفية دينية كاثوليكية قوية، انعكست على بنيتها الدستورية والقانونية، حيث ينظر إلى أي فعل يهدف إلى إنهاء حياة المريض باعتباره منافياً للمبادئ الأخلاقية والاجتماعية، فضلاً عن مخالفته للقواعد القانونية التي تُعلي من شأن الحق في الحياة كقيمة عليا محمية دستورياً.

بذلك يتضح أنّ الموقف المجرّم للقتل الرحيم ليس استثناءً أو نزعة رجعية في مواجهة التطور التشريعي، بل هو خيار قانوني وفلسفي متكامل يعبر عن قناعة بأن إباحة هذه الممارسة قد تفتح الباب أمام انزلاقات خطيرة تمسّ بكرامة الإنسان وتضعف الثقة في المنظومة الطبية والقانونية. ومن هذا المنطلق، يتعيّن التطرق إلى أبرز القوانين التي تبنت هذا التوجه، من خلال دراسة تجارب كل من سويسرا، السويد، إيطاليا في الفرع الأول، ثم الوقوف عند خصوصية الموقف الإيرلندي في الفرع الثاني.

الفرع الأول: القوانين الأوروبية المجرّمة للقتل الرحيم (سويسرا – السويد – إيطاليا)

لقد عُرفت أوروبا بأنها مهد الفكر الحقوقي والفلسفي الذي أسّس لمفاهيم الحداثة القانونية¹، من حماية الحقوق والحريات الأساسية إلى تكريس قيم الكرامة الإنسانية. غير أنّ هذا التوجّه لم يكن موحدًا فيما يتعلق بمسألة القتل الرحيم، إذ انقسمت التشريعات الأوروبية بين اتجاه متسامح يقنّن هذه الممارسة بشروط دقيقة، واتجاه آخر صارم يرى فيها اعتداءً على قدسية الحياة ومساسًا بالمبدأ

¹ - عبد القادر العرابي، القتل الرحيم في القانون المقارن، دار الفكر الجامعي، الإسكندرية – مصر، 2015، ص. 122.

الدستوري المتمثل في حماية الحق في الحياة. ويُمثل كل من سويسرا، السويد، وإيطاليا نموذجًا بارزًا للاتجاه الثاني، حيث اختارت هذه الدول أن تُجرّم القتل الرحيم في مختلف صوره، وأن تعالج المسألة ضمن قوانينها الجنائية والدستورية، رافضة أي مسوغات تُقدّم تحت غطاء الرحمة أو تخفيف الألم.

أولاً: الموقف السويسري

رغم ما يُشاع عن سويسرا من كونها دولة متسامحة مع ما يُسمى بـ "الموت بمساعدة الغير"، فإنّ الإطار القانوني السويسري في جوهره يظل صارمًا حيال القتل الرحيم الإيجابي، حيث يجزّمه صراحة باعتباره صورة من صور القتل غير المشروع. فقد نصّ المادة 114 من القانون الجنائي السويسري على أنّ: "من يقتل شخصًا بدافع الشفقة بناءً على طلبه الجاد والمتكرر، يُعاقب بالسجن لمدة تصل إلى ثلاث سنوات أو بغرامة مالية"¹. وبذلك، فإنّ المشرع السويسري لم يُبح القتل الرحيم، وإنما ميّز فقط بينه وبين القتل العمد التقليدي، فأقرّ عقوبة أخف بدعوى الدافع الإنساني، لكنه أبقى الفعل ضمن دائرة التجريم.

أما فيما يتعلق بما يُعرف بـ "المساعدة على الانتحار"، فقد سمح به المشرع السويسري وفق شروط دقيقة، أهمها أن لا يكون الدافع مصلحيًا أو أنانيًا، وأن يتمّ الفعل بمحض إرادة الشخص الراغب في إنهاء حياته، وهو ما ورد في المادة 115 من القانون الجنائي السويسري². وهذا يوضح أنّ الإطار القانوني السويسري يرفض القتل الرحيم بالمفهوم الطبي المباشر، ويُجرّمه تحت طائلة القانون، حتى لو كان تحت مسمى "الرحمة"، ما يعكس تمسّك هذا التشريع بالمبدأ الدستوري لحماية الحق في الحياة كحق لا يقبل التصرّف فيه.

¹ -دستور الاتحاد السويسري لعام 1999، المادة 111 وما يليها (الحق في الحياة وحماية الكرامة الإنسانية)، النصوص الرسمية متوفرة عبر الموقع الرسمي للحكومة السويسرية.

² - القانون الجنائي السويسري (Swiss Criminal Code)، المواد (111 – 114) المتعلقة بجريمة القتل والقتل بناءً على طلب الضحية.

ثانيًا: الموقف السويدي

السويد، باعتبارها دولة منضوية تحت لواء الديمقراطية الاجتماعية وراعية لمبادئ دولة الرفاه، تبنت موقفًا واضحًا ضد القتل الرحيم. إذ لم يُجز القانون الجنائي السويدي أي شكل من أشكال إنهاء حياة المريض عمدًا، وعدّ مثل هذه الممارسة جريمة قتل يعاقب عليها القانون. فالقتل الرحيم، سواء كان بطلب المريض أو بمبادرة من الطبيب، يبقى محظورًا وفق التشريع السويدي الذي يُعلي من شأن الحياة ويعتبرها قيمة محمية لا يمكن اختزالها في معاناة جسدية أو ظرف مرضي¹.

وتؤكد المحكمة العليا السويدية في عدة أحكامها أنّ الامتناع عن العلاج يُعتبر مشروعًا في حالات محدودة (مثل قرار المريض الواعي برفض تدخل طبي)، إلا أنّ القيام بفعل إيجابي ينهي حياة المريض يُعدّ جريمة قتل لا لبس فيها ويستند المشرّع السويدي في هذا الموقف إلى المبادئ الدستورية التي نصّ عليها الدستور السويدي لسنة 1974، حيث ورد فيه أنّ "لكل إنسان الحق في الحياة والأمن الشخصي"، ما يجعل أيّ مساس بهذا الحق خارج دائرة الشرعية.

ثالثًا: الموقف الإيطالي

أما إيطاليا، ذات الخلفية الكاثوليكية العريقة، فقد اتسم موقفها بمزيد من التشدد تجاه القتل الرحيم. إذ تُجرّمه القوانين الجنائية الإيطالية بشكل صريح، حيث تنص المادة 579 من قانون العقوبات الإيطالي على أنّ: "من يقتل شخصًا بناءً على طلبه يُعاقب بالسجن من ست إلى خمس عشرة سنة"² كما نصّت المادة 580 من نفس القانون على تجريم التحريض على الانتحار أو المساعدة فيه، وهو ما يقطع الطريق على أي محاولة لشرعنة الممارسات الطبية التي تهدف إلى إنهاء حياة المريض.

¹ - عبد الرزاق السنهوري، الوسيط في شرح القانون المدني، دار النهضة العربية، القاهرة، 2004، ص 55.

² - هانز بوسر، القانون الجنائي السويسري والانتحار بمساعدة الغير، مجلة الأخلاقيات الطبية، المجلد 41، العدد 4، 2015. (2015).

وتكريسًا لهذا الاتجاه، أكّدت المحكمة الدستورية الإيطالية في قراراتها أنّ الحق في الحياة هو حق أساسي لا يمكن المساس به، وأنّ الدولة مُلزَمة بحمايته بموجب المادة 2 من الدستور الإيطالي التي تعترف بالحقوق الأساسية للإنسان، وبموجب المادة 32 التي تنص على أنّ "الجمهورية تكفل حماية الصحة باعتبارها حقًا أساسيًا للفرد ومصلحة للمجتمع"، مع التأكيد أنّ رفض العلاج لا يساوي إعطاء الحق في القتل.¹

ولعبت المرجعية الدينية دورًا أساسيًا في صياغة الموقف الإيطالي، حيث كان لتعاليم الكنيسة الكاثوليكية تأثير بارز في رفض القتل الرحيم واعتباره انتهاكًا للشريعة الطبيعية وللقيم الإنسانية العليا. وهو ما جعل إيطاليا تُشكّل أحد أبرز الأصوات المعارضة لمحاولات الاتحاد الأوروبي المتكررة لفتح نقاش مشرّع حول إباحة هذه الممارسة.

سويسرا، السويد، وإيطاليا قد تبنت مواقف قانونية واضحة في رفض وتجريم القتل الرحيم، وإن اختلفت في بعض التفاصيل الإجرائية. فبينما خففت سويسرا العقوبة المقررة مع الإبقاء على الفعل مجرمًا، شددت السويد وإيطاليا على رفض أي تبرير قانوني يُشرعن إنهاء الحياة. وهذا يعكس قناعة راسخة في هذه التشريعات بأنّ الحق في الحياة ليس ملكًا فرديًا مطلقًا، بل هو قيمة مجتمعية عليا تقع في صميم النظام القانوني والأخلاقي.

¹ - روبرت جليف، القتل الرحيم والمساعدة على الانتحار في سويسرا: وجهات نظر قانونية وأخلاقية، مطبعة جامعة أكسفورد، 2019. روبرت غليف، "القتل الرحيم والانتحار بمساعدة الغير في سويسرا: منظور قانوني وأخلاقي"، مطبعة جامعة أكسفورد، 2019.

المبحث الثاني: موقف التشريعات العربية

إنّ مسألة القتل الرحيم، على ما تحمله من أبعاد طبية وأخلاقية ودينية، قد وجدت صداها أيضاً داخل البيئة التشريعية العربية، حيث يبرز بوضوح تأثير هذه التشريعات بالمبادئ الإسلامية ومقاصد الشريعة الغراء التي تشكّل المرجعية الأساسية للتقنين في غالبية الدول العربية. فالإنسان في التصور الإسلامي هو مخلوق مكرم، مصون الحق في الحياة، ولا يجوز المساس بروحه إلا في حدود ما شرعه الله تعالى، وهذا ما انعكس بصورة جلية على اتجاهات المشرعين العرب عند صياغة النصوص القانونية المتعلقة بحماية الحق في الحياة وتجريم كل صور الاعتداء عليها¹.

وفي هذا السياق، لم تتبنّ التشريعات العربية – بوجه عام – فكرة إباحة القتل الرحيم كما فعلت بعض التشريعات الغربية، بل اتجهت إلى تجريمه باعتباره صورة من صور القتل العمد، أيّاً كانت الدوافع أو البواعث التي تقف وراءه، وذلك انطلاقاً من قناعة راسخة بأن المحافظة على الحياة واجب ديني وأخلاقي وقانوني لا يقبل المساومة. كما يُلاحظ أن العديد من القوانين الجنائية العربية قد أولت موضوع القتل عناية خاصة، فنصّت بصرامة على تجريم الاعتداء على الحياة، سواء ارتكب الفعل بدافع الشفقة أو بناءً على طلب المريض، أو حتى في الحالات التي يتذرّع فيها الطبيب بعدم جدوى استمرار العلاج.

ومع أنّ التشريعات العربية تتقارب في هذا المجال من حيث الأساس الفلسفي والديني المستمد من الشريعة الإسلامية، إلا أنّ ثمة تفاوتاً في الصياغة القانونية، وفي مقدار التشديد أو التخفيف في العقوبات المفروضة على من يرتكب هذه الجريمة. فبعض الدول أخذت بالتجريم المطلق دون أي استثناء، في حين أبدت تشريعات أخرى شيئاً من المرونة في الحالات التي قد يلتبس فيها قصد الجاني أو يُنظر فيها إلى حسن نيّته. لكنّ الجامع المشترك يظل هو الرفض المبدئي والقاطع لإباحة القتل الرحيم، باعتباره منافياً لروح الشريعة وللأسس التي بُنيت عليها المنظومة القانونية في المجتمعات العربية.

¹- القتل الرحيم بين التحليل والتجريم – دراسة مقارنة بين الفقه الإسلامي والقوانين الوضعية، دار النهضة العربية، القاهرة – مصر، 2006، ص. 215.

ومن ثم، فإن دراسة موقف التشريعات العربية من القتل الرحيم تكشف لنا عن مدى تماهي القاعدة القانونية مع المرجعية الدينية والأخلاقية، وعن حدود التأثير الذي يمكن أن تمارسه الضغوط الإنسانية والطبية على النصوص القانونية. وسُعالج هذا المبحث جملة من النماذج التشريعية العربية، لاسيما في مصر، الجزائر، والمغرب، مع التطرق إلى أوجه التشابه والاختلاف بينها، بما يسمح باستخلاص رؤية واضحة حول موقف التشريعات العربية من هذه القضية الإشكالية.

المطلب الأول: القوانين التي تعتد بالباعث (سوريا – لبنان – السودان – الكويت)

رغم أن غالبية التشريعات العربية تتفق على تجريم القتل الرحيم باعتباره صورة من صور القتل العمد، إلا أن بعض هذه التشريعات قد أخذت بعين الاعتبار الباعث الذي دفع الجاني إلى ارتكاب الفعل، وخاصة إذا كان باعثاً إنسانياً أو شفقة بالمريض الذي يعاني آلاماً مبرحة أو مرضاً عضالاً لا أمل في الشفاء منه. ويُلاحظ أن هذه القوانين لا تخرج عن دائرة التجريم، لكنها تُظهر قدراً من المرونة في تقدير العقوبة، إذ تسمح للمحكمة بأن تراعي الباعث في الحكم، بما يؤدي إلى تخفيف العقوبة مقارنةً بما يُقرره القانون في جرائم القتل العمد التقليدية¹.

وبالنظر في التشريعات العربية، نجد أن القوانين في سوريا ولبنان وكذلك في السودان والكويت قد أولت الباعث عناية خاصة، فنصّت صراحة على إمكانية تخفيف العقوبة متى ثبت أن القتل قد تم بدافع الشفقة أو الرحمة، مع الإبقاء على وصف الجريمة كجريمة قتل. ومن ثم، يمكن تقسيم هذا المطلب إلى فرعين، الفرع الأول: القوانين المشرقية (سوريا – لبنان) حيث يتناول هذا الفرع موقف التشريعات في سوريا ولبنان، حيث يظهر التأثير بالتقنين الفرنسي الذي كان يعتد بالباعث الإنساني عند ارتكاب بعض الجرائم. أما الفرع الثاني: القوانين العربية الأخرى (السودان – الكويت) فيتطرق هذا الفرع إلى موقف كل

¹ -علي يوسف الشكري، القتل الرحيم بين الفقه الإسلامي والقانون الوضعي – دراسة مقارنة، دار الثقافة للنشر والتوزيع، عمان – الأردن، 2012، ص. 145.

من السودان والكويت، حيث أظهرت تشريعاتهما اعتدادًا مماثلًا بالبائع الإنساني، وإن كان ذلك في إطار ضيق ومحدد.

الفرع الأول: القوانين المشرقية (سوريا – لبنان)

لقد تأثرت التشريعات الجنائية في كل من سوريا ولبنان بالتقنين الفرنسي الذي كان له بالغ الأثر على منظومتها القانونية، لاسيما في مجال القانون الجنائي. وقد انعكس هذا التأثير على موقف هذه التشريعات من جريمة القتل بدافع الشفقة أو ما يُعرف بالقتل الرحيم. فمع أن الأصل العام في القانون الجنائي هو تجريم كل فعل يؤدي إلى إزهاق الروح الإنسانية، إلا أن المشرع في هذين البلدين قد راعى الجانب الإنساني المتعلق بالبواعث والدوافع، ومنح القاضي سلطة تقديرية في تقدير العقوبة، إذا ثبت أن الجريمة ارتكبت لاعتبارات إنسانية أو اجتماعية خاصة¹.

أولاً: موقف القانون السوري

نص قانون العقوبات السوري على عدة أحكام تتعلق بالبائع في الجريمة، حيث ميّز المشرع بين القصد الجنائي و البائع. فإذا كان القصد الجنائي يتعلق بعلم الجاني وإرادته لارتكاب الفعل، فإنّ البائع يتصل بالدوافع التي تحركه نحو ارتكاب الجريمة. وفي هذا السياق، اعترف القانون السوري بالبواعث الإنسانية في بعض الجرائم، واعتبرها سبباً موجباً للتخفيف، وذلك استناداً إلى نص المادة (538) من قانون العقوبات السوري التي تنص على أنّ: "من قتل إنساناً قصداً يعاقب بالأشغال الشاقة من خمس عشرة سنة إلى عشرين سنة. وتكون العقوبة الأشغال الشاقة المؤبدة إذا ارتكب القتل لأسباب دنيئة، أما إذا كان البائع شريفاً فتُخفف العقوبة"².

¹- أنس قاسم، شرح قانون العقوبات – القسم العام، دار الفكر الجامعي، دمشق، 2019، ص 789.

²- قانون العقوبات السوري، المادة (538).

يتضح من النص أن المشرع السوري لم يقرّ مبدأ الإباحة أو الإعفاء من العقاب في حالات القتل بدافع الرحمة، لكنه سمح للقاضي بتقدير الباعث الشريف – كحالة القتل لإنهاء معاناة مريض ميؤوس من شفائه – وهو ما يؤدي إلى النزول بالعقوبة مقارنة بالقتل العمد العادي. وهذا يعكس محاولة المشرع التوفيق بين قدسية الحق في الحياة و الاعتبارات الإنسانية التي قد تدفع الجاني للقتل.

كما أنّ الاجتهاد القضائي السوري أكد هذا الاتجاه، حيث اعتبرت محكمة النقض أن الباعث الشريف، وإن لم يُعَدِّم الجريمة، فإنه يصلح لتخفيف العقوبة، خاصة إذا أثبت الجاني أن الدافع كان إراحة المريض من عذاب لا يُطاق¹.

ثانياً: موقف القانون اللبناني

أما القانون اللبناني، فقد نص صراحة في المادة (252) من قانون العقوبات اللبناني على أن: "إذا ارتكبت الجريمة لباعث شريف قضت المحكمة بالعقوبة المخففة"². وهذا النص عام ينسحب على مختلف الجرائم، بما فيها جريمة القتل، ما يعني أن المشرع اللبناني اعتدّ بالبواعث الإنسانية وأضفى عليها أثراً مباشراً في تخفيف العقوبة.

وقد جاء هذا النص متأثراً بالنموذج الفرنسي الذي أقرّ في بعض الحالات أثر الباعث الشريف في تقدير العقوبة، مع إبقاء الفعل مجرماً في جوهره. ومن خلاله، منح المشرع اللبناني القاضي سلطة واسعة لتقدير ملائمة القضية، والتحقق مما إذا كان الباعث فعلاً شريفاً أم لا. فإذا ثبت أن القتل قد ارتكب بدافع الرحمة أو الشفقة، فإن العقوبة لا تكون كالعقوبة المقررة للقتل العمد، وإنما تخفف بما يتناسب مع إنسانية الدافع.

¹ - حكم محكمة النقض السورية، الغرفة الجنائية، قرار رقم 248 لعام 2017.

² - قانون العقوبات اللبناني، المادة (252).

ويلاحظ أنّ القضاء اللبناني تعامل مع نص المادة (252) بمرونة، حيث أكدت بعض الأحكام أنّه يجب أن يكون الباعث إنسانيًا خالصًا لا يشوبه أي مصلحة شخصية أو غرض آخر حتى يُعتبر شريكًا¹. وبالتالي فإنّ المشرع اللبناني، مثل السوري، لم يُبح القتل الرحيم، لكنه وضع إطارًا تخفيفيًا يسمح بالتعاطف مع الجاني متى كان الدافع إنسانيًا محضًا.

تقييم عام لموقف سوريا ولبنان

من خلال استعراض موقف التشريعين السوري واللبناني، يظهر بوضوح أنّ كلاهما تبني نظرية الباعث الشريف في جرائم القتل، وجعلها سببًا لتخفيف العقوبة. وهذا الموقف يعكس إدراكًا قانونيًا للظروف الإنسانية الاستثنائية التي قد تدفع شخصًا لإنهاء حياة مريض يعاني آلامًا شديدة. ومع ذلك، فإنّ هذه التشريعات لم تصل إلى حدّ إباحة القتل الرحيم أو الاعتراف بشرعيته، بل أبقت على مبدأ التجريم، معتبرة أنّ الحق في الحياة هو من الحقوق المقدسة التي لا يجوز التعدي عليها إلا وفق القانون.²

الفرع الثاني: القوانين العربية الأخرى (السودان – الكويت)

تُظهر التشريعات العربية تباينًا واضحًا في موقفها من القتل الرحيم، وذلك باختلاف المرجعيات التشريعية والفلسفية التي يقوم عليها كل نظام قانوني. وإذا كان بعض المشرعين – كالتشريع السوري واللبناني – قد اعتدوا بالباعث في تقدير المسؤولية الجنائية، فإنّ قوانين عربية أخرى مثل القانون السوداني والقانون الكويتي قد تناولت المسألة من زوايا متباينة، مع حفاظهما على الطابع المجرّم لفعل إنهاء الحياة، أيًا كانت الدوافع أو البواعث.

¹ - ميشال ثابت، القانون الجزائي العام، بيروت، منشورات الحلبي الحقوقية، 2020.

² - حكم محكمة التمييز اللبنانية، الغرفة الجنائية، قرار رقم 135/2018.

أولاً: موقف القانون السوداني

يُعتبر القانون الجنائي السوداني لسنة 1991 من أبرز القوانين العربية التي تميّزت بتأثيرها الكبير بمبادئ الشريعة الإسلامية. وقد نصّ في المادة (130) على أنّ: «من يقتل نفساً عمداً يُعاقب بالإعدام قصاصاً، ويجوز العفو أو الدية إذا تنازل أولياء الدم»¹. ويتضح من هذا النص أنّ القانون السوداني قد شدّد على مبدأ حرمة النفس البشرية، ولم يترك مجالاً للتمييز بين القتل العمد العادي وما يُسمى بالقتل الرحيم، سواء كان بطلب المريض أو بمبادرة من الطبيب أو أحد ذويه.

وما يعزّز هذا التوجّه أنّ المشرّع السوداني، إذ استمد قواعده من الفقه الجنائي الإسلامي، لم يعترف إطلاقاً بأيّ باعث شريف يخفّف من جسامّة الفعل، بل اعتبر أن قتل المريض لأيّ سبب – ولو كان الإشفاق عليه – يُعدّ قتلاً عمداً موجّباً للقصاص. وهو ما يتفق مع قاعدة «النفس بالنفس» المقررة شرعاً، حيث لا يمكن التساهل في إنهاء حياة إنسان تحت أي ظرف، لأن حق الحياة حق خالص لله تعالى، ولا يملك أحد إسقاطه².

وبذلك فإنّ المشرّع السوداني لا يقرّ بما يعرف في بعض التشريعات الغربية من تبريرات للقتل الرحيم بدافع الرحمة أو الشفقة، بل إن النصوص الواردة في القانون تؤكد أن العقوبة واجبة التطبيق، بما يحقق الردع العام ويحفظ قدسية الحياة الإنسانية.

ثانياً: موقف القانون الكويتي

أما بالنسبة للتشريع الكويتي، فيتجلى موقفه من القتل الرحيم ضمن أحكام قانون الجزاء الكويتي رقم (16) لسنة 1960 وتعديلاته. فقد نصّت المادة (149) منه على أنّ: «من قتل إنساناً عمداً يُعاقب بالإعدام، ويجوز الحكم عليه بالسجن المؤبد إذا رأت المحكمة وجود أعذار مخففة»³. ومن خلال هذا النص يتضح

¹ - القانون الجنائي السوداني لسنة 1991، المادة 130.

² - عبد الرحمن إبراهيم، أحكام القصاص في الفقه الإسلامي والتشريع السوداني، دار جامعة الخرطوم للنشر، 2015، ص. 112.

³ - قانون الجزاء الكويتي رقم 16 لسنة 1960 وتعديلاته، المادة 149.

أنَّ الأصل في القتل هو التشديد، والعقوبة المقررة هي الإعدام، غير أنَّ المشرع الكويتي ترك للمحكمة سلطة تقديرية في النزول بالعقوبة إلى السجن المؤبد عند توافر ظروف معينة.

لكن، ورغم وجود هذه السلطة التقديرية، فإن التشريع الكويتي لم يشير صراحة إلى حالة القتل الرحيم، ولم يعتبر الباعث على القتل - كالرحمة أو الإشفاق - عذرًا قانونيًا لتخفيف العقوبة. وهذا ينسجم مع طبيعة النظام القانوني الكويتي المستمدة بدورها من أحكام الشريعة الإسلامية، والتي لا تعترف بأي مبرر لإنهاء حياة المريض مهما بلغت درجة معاناته.

ومع ذلك، فإن وجود عبارة «الأعذار المخففة» يفتح مجالًا للقضاء الكويتي للنظر في ظروف كل حالة على حدة، إذ قد يُلتزمس التخفيف في بعض القضايا الإنسانية، لكن دون أن يُشكّل ذلك إقرارًا صريحًا بالقتل الرحيم كخيار مشروع. وبالتالي، فإن النصوص القانونية تظلّ صلبة في مواجهة أي فعل ينهي الحياة عمدًا، بينما تترك فقط منفذًا محدودًا للقاضي في استعمال سلطته التقديرية¹.

القانون السوداني جاء أكثر صرامة ووضوحًا في تجريم القتل الرحيم، حيث ساوى بينه وبين القتل العمد الموجب للقصاص، مستندًا في ذلك إلى أحكام الشريعة الإسلامية. أما القانون الكويتي فقد التزم بدوره بمبدأ التجريم، لكنه أتاح للقضاء مساحة محدودة لتخفيف العقوبة في ضوء ظروف وملابسات القضية. ومع ذلك، يظلّ الاتجاه العام للتشريعين هو رفض أي صورة من صور القتل الرحيم، سواء أكان بطلب المريض أو بمبادرة من الطبيب، حفاظًا على الحق المقدّس في الحياة.

المطلب الثاني: القوانين التي لا تعتد بالباعث (مصر - الأردن - المغرب - الجزائر)

يُعتبر الباعث الجنائي من العناصر التي تثير إشكالية كبيرة في تقدير المسؤولية الجزائية والعقوبة المترتبة عليها، إذ إنّ بعض التشريعات ترى فيه عنصرًا جوهريًا يخفف أو يغلظ المسؤولية تبعًا لصفته، بينما تذهب أخرى إلى إغفال الاعتداد به، معتبرة أن الجريمة تظل قائمة ما دام السلوك محظورًا، بصرف

¹ - العتيبي، أحمد فهد، السياسة الجنائية في القانون الكويتي، ط2، الكويت: مكتبة آفاق، 2019، ص. 221.

النظر عن الدافع أو الغاية التي دفعت إلى ارتكابه. وفي سياق موضوع القتل الرحيم، يبرز هذا الخلاف بوضوح؛ فبينما تتجه بعض القوانين إلى مراعاة البواعث الإنسانية كعنصر مبرر أو مخفف، نجد قوانين أخرى – مثل مصر والأردن والمغرب والجزائر – تتخذ موقفًا مغايرًا يقوم على رفض الاعتداد بالباعث مهما كانت طبيعته، باعتبار أن الحق في الحياة مقدس ولا يمكن التذرع بأي مبرر للتفريط فيه.

وتتسم هذه التشريعات بصرامة واضحة في تعاملها مع القتل الرحيم، إذ تُجرّمه باعتباره صورة من صور القتل العمد، دون أن تمنح أي امتياز تشريعي للجاني حتى لو ارتكب فعله بدافع الرحمة أو تخفيف الألم عن المريض الميؤوس من شفائه. ويُعزى هذا الموقف إلى مرجعية قانونية وأخلاقية مستندة إلى فلسفة جنائية ترى أن الاعتراف بالباعث كعنصر مؤثر قد يفتح الباب واسعًا أمام إساءة استعمال فكرة الرحمة لتحلل من العقاب أو التلاعب بمبدأ قدسية الحياة¹.

وبذلك فإن مصر والأردن والمغرب والجزائر تنتمي إلى الفئة التشريعية التي تغلب مبدأ حماية المجتمع والفرد على الاعتبارات الإنسانية، وتُبقي النصوص الجنائية على صرامتها دون التفات إلى النوايا أو الأغراض. ومن هنا، كان من اللازم تقسيم هذا المطلب إلى فرعين؛ الأول يتناول موقف كل من مصر والأردن، والثاني يتناول موقف المغرب والجزائر، من أجل إبراز الأسس القانونية التي انطلقت منها هذه التشريعات، ومدى انسجامها مع المبادئ العامة في السياسة الجنائية.

الفرع الأول: القوانين المشرّعة في مصر والأردن

تُعد كلٌّ من مصر والأردن من الدول العربية التي تتخذ موقفًا حاسمًا وصارمًا تجاه جريمة القتل الرحيم، حيث لم تعترف تشريعاتهما الجنائية بأي خصوصية لهذا الفعل، بل أدرجته ضمن القتل العمد المعاقب عليه بأشد العقوبات. ويُفسر هذا الاتجاه بانطلاق المشرّع من فلسفة جنائية مستمدة من الشريعة

¹ - حسام الدين كامل الأهواني، القتل الرحيم بين التحليل والتحریم - دراسة مقارنة بين الفقه الإسلامي والقوانين الوضعية، دار النهضة العربية، القاهرة - مصر، 2006، ص. 233.

الإسلامية ومن المبادئ الدستورية التي تؤكد على قدسية الحق في الحياة وعدم جواز المساس به تحت أي مبرر.

أولاً: موقف القانون المصري

يعتبر القانون الجنائي المصري من أكثر التشريعات العربية وضوحاً في رفض القتل الرحيم وعدم الاعتماد بالباعث الدافع إليه. فقد نصت المادة 230 من قانون العقوبات المصري على أن: "كل من قتل نفساً عمداً مع سبق الإصرار على ذلك أو التردد يعاقب بالإعدام"¹. هذه الصياغة التشريعية تُدرج أي صورة من صور القتل العمد، بما فيها القتل الرحيم، في إطار التجريم المطلق، دون أن تمنح القاضي أي سلطة تقديرية لتخفيف العقوبة استناداً إلى الباعث أو النية الإنسانية.

كما أنَّ المادة 234 من ذات القانون شددت العقوبة على القتل العمد إذا اقترن بظروف مشددة، حيث تصل العقوبة إلى الأشغال الشاقة المؤبدة أو المؤقتة². وبالرجوع إلى هذه النصوص، يتضح أن المشرع المصري لم يُجز أي استثناءات على قاعدة التجريم، حتى في حالة ما إذا كان الجاني قد ارتكب فعلته استجابة لرغبة المريض أو بدافع من الشفقة لتخليصه من معاناة المرض.

ويعكس هذا الاتجاه الفلسفة التشريعية المصرية التي ترى أنَّ الحياة حق مطلق لا يجوز المساس به، وأنه لا يمكن فتح باب التدرع بالرحمة لتبرير القتل، لما قد ينجم عن ذلك من فوضى قانونية وأخلاقية، إضافة إلى احتمال إساءة استخدام هذه الممارسة لأغراض مادية أو شخصية³. وقد أيد الفقه الجنائي المصري هذا الاتجاه، معتبراً أن الباعث مهما كان شريفاً لا ينفي صفة الجريمة عن الفعل، وإن كان يمكن أن يؤخذ في الاعتبار فقط عند تقدير ظروف التخفيف في بعض الجرائم الأخرى، لكن ليس في جريمة القتل.

¹ - قانون العقوبات المصري، المادة 230.

² - قانون العقوبات المصري، المادة 234.

³ - أحمد فتحي سرور، الوسيط في قانون العقوبات - القسم الخاص، دار النهضة العربية، القاهرة، 2006.

ثانيًا: موقف القانون الأردني

أما بالنسبة للتشريع الأردني، فإن قانون العقوبات الأردني لسنة 1960 جاء متشددًا هو الآخر تجاه جريمة القتل الرحيم. فقد نصت المادة 326 على أن: "من قتل إنسانًا عمدًا يعاقب بالأشغال الشاقة المؤبدة"¹. كما شددت المادة 328 على عقوبة القتل إذا ارتكب مع سبق الإصرار أو لسبب دنيء، لتصل العقوبة إلى الإعدام.

من خلال هذا التنظيم القانوني، يتضح أن المشرع الأردني - شأنه شأن المشرع المصري - لم يمنح أي امتياز تشريعي للجاني الذي يرتكب القتل بدافع إنساني. فالقتل الرحيم يُعد في نظر المشرع الأردني صورة من صور القتل العمد، ويعاقب عليه بالعقوبات ذاتها المقررة للجريمة دون النظر إلى الدافع.

وتقوم فلسفة القانون الأردني على مبدأ حماية الحق في الحياة باعتباره من الحقوق التي لا يجوز التنازل عنها أو الانتقاص منها تحت أي ظرف. وقد جاء هذا الموقف منسجمًا مع الدستور الأردني الذي نص في المادة 1/6 على أن: "العدل أساس الملك، والحرية حق مقدس، وتصون الدولة كرامة الإنسان وحقوقه". فمن هذا المنطلق، تُعتبر أي ممارسة تؤدي إلى إنهاء الحياة، حتى لو كانت بدافع الرحمة، مناقضة للكرامة الإنسانية التي يقوم الدستور على صونها.²

وبالمقارنة بين القانونين المصري والأردني، يظهر أنّ كلا التشريعين يتفقان على رفض الاعتداد بالبائع في جريمة القتل الرحيم، ويجزئانها باعتبارها قتلًا عمدًا، وذلك اتساقًا مع المبادئ المستمدة من الشريعة الإسلامية من جهة، ومع الاعتبارات الدستورية التي تحمي الحق في الحياة من جهة أخرى.

¹ - قانون العقوبات الأردني رقم 16 لسنة 1960، المادة 326.

² - الدستور الأردني لسنة 1952 وتعديلاته، المادة 6.

الفرع الثاني: القوانين المشرعة في المغرب والجزائر

تُعدّ كلّ من المغرب والجزائر من الدول التي لم تعترف بفكرة القتل الرحيم بأي صورة من صوره، حيث جاء التشريع الجنائي فيهما ليجرّم الاعتداء على النفس الإنسانية تحت أي مبرر، سواء بدافع الشفقة أو غيره. ففي القانون الجنائي المغربي، نصّت المادة 392 على أن "كل من تسبب عمداً في قتل غيره يعاقب بالسجن المؤبد"¹، دون أن تُحدث أي تفرقة بين الباعث الإنساني وغيره. وهو ما يؤكد الطابع المطلق لحماية الحق في الحياة.

وبالمثل، اعتبر المشرع الجزائري القتل فعلاً إجرامياً معاقباً عليه بصرامة، حيث نصّت المادة 254 من قانون العقوبات على أن "كل من قتل عمداً شخصاً يعاقب بالسجن المؤبد أو الإعدام"²، دون أن يترك مجالاً لأي تبرير أو تخفيف يتعلق بالباعث الإنساني. وبذلك، فإنّ القوانين في المغرب والجزائر تسير في اتجاه رفض الاعتداد بالباعث، وتضع الحق في الحياة كقيمة عليا غير قابلة للتصرف أو الانتقاص.

¹ - القانون الجنائي المغربي، الفصل 392، الجريدة الرسمية للمملكة المغربية.

² قانون العقوبات الجزائري، المادة 254، الجريدة الرسمية للجمهورية الجزائرية الديمقراطية الشعبية.

خلاصة الفصل:

من خلال استعراض مواقف التشريعات الوضعية الغربية والعربية من مسألة القتل الرحيم، يتضح لنا حجم التباين في الرؤى والاختيارات القانونية تبعاً للمنظومات القيمية والثقافية التي تستند إليها كل دولة. فقد ظهر أنّ بعض التشريعات الغربية، على غرار هولندا وبلجيكا، قد ذهبت إلى تشريع القتل الرحيم ضمن شروط وإجراءات صارمة، متذرةً بضرورات احترام حرية الفرد وكرامته في مواجهة الألم والمعاناة، في حين تبنت تشريعات أخرى، كفرنسا وإنجلترا، موقفاً وسطاً، بين التضييق والاعتراف الجزئي ببعض الحالات الخاصة. أما في المقابل، فقد عكست بعض التشريعات الغربية الأخرى، كسويسرا وإيطاليا وإيرلندا، تمسكاً صارماً بمبدأ قدسية الحياة الإنسانية ورفضاً قاطعاً لأي صورة من صور إنهاءها بالإرادة أو بطلب المريض.

وفيما يتعلق بالتشريعات العربية، فقد بدا واضحاً أنّها، على اختلاف مستوياتها، تميل في مجملها إلى تجريم القتل الرحيم وعدم الاعتراد بالبائع الإنساني كمسوغ للإفلات من العقاب، انسجاماً مع المرجعية الدينية الإسلامية التي تجرم المساس بالنفس البشرية بأي وجه كان. ومع ذلك، فإنّ بعض التشريعات العربية، كسوريا ولبنان، أخذت بنوع من التقدير للظروف المحيطة بالفعل من خلال تخفيف العقوبة إذا كان الدافع شفقة أو رحمة، دون أن تصل إلى درجة التشريع أو الإباحة. أما تشريعات أخرى، كالتشريع المصري والجزائري والمغربي، فقد التزمت بتجريم مطلق غير قابل لأي تبرير.

وعليه، فإنّ المقارنة بين مختلف هذه المواقف تكشف عن خطين متوازيين: خطّ غربي ينجح إلى توسيع دائرة الحرية الفردية ولو على حساب الحق في الحياة، وخطّ عربي إسلامي يكرّس قدسية النفس البشرية ويرى أنّها أمانة إلهية لا يملك الإنسان التصرف فيها. وهذا الاختلاف يعكس بعمق الصراع القائم بين القيم الإنسانية الحديثة ذات الطابع النفعي والبراغماتي، وبين القيم الدينية والأخلاقية التي تجعل من الحياة قيمة عليا لا تقبل المساومة.

خاتمة:

بعد استعراض مختلف الجوانب النظرية والتطبيقية لموضوع القتل الرحيم بين الشريعة الإسلامية والقوانين الوضعية، يتضح أنّ هذه الإشكالية من أعقد المسائل القانونية والأخلاقية والشرعية التي واجهتها المجتمعات الإنسانية في العصر الحديث. فهي تمسّ صميم الحق في الحياة الذي يعدّ أسمى الحقوق وأساس جميع الحقوق الأخرى، كما تثير في الوقت ذاته تساؤلات عميقة حول الكرامة الإنسانية، والآلام المبرحة التي قد يعانيها بعض المرضى، ومدى مشروعية تدخل الطب أو القانون في تقرير المصير النهائي للإنسان.

وقد بيّنت الدراسة أن موقف الشريعة الإسلامية يتميز بالوضوح والثبات، إذ تُعلي من شأن النفس الإنسانية وترفض أي صورة من صور الاعتداء عليها، سواء كانت مباشرة عبر القتل الرحيم الإيجابي، أو غير مباشرة عبر الامتناع عن العلاج أو رفع أجهزة الإنعاش بصورة متعمدة. بينما نجد أن القوانين الوضعية، وبخاصة في الدول الغربية، قد انقسمت بين اتجاه يبيح القتل الرحيم بشروط وضوابط صارمة، واتجاه آخر يجرمه ويعتبره مساساً خطيراً بالحق في الحياة، في حين أن التشريعات العربية ظلت أكثر التصاقاً بمبادئ الشريعة الإسلامية فمالت إلى التجريم، مع بعض الاختلافات في مدى الاعتداد بالباعث أو عدمه.

إنّ التحدي الأكبر الذي يطرحه موضوع القتل الرحيم يتمثل في تحقيق التوازن بين احترام قدسية الحياة من جهة، ومراعاة ظروف المريض ومعاناته من جهة أخرى، مع وضع إطار قانوني وأخلاقي يحفظ للإنسان كرامته ويصون المجتمع من الانزلاق نحو الاستغلال أو التلاعب بالأنفس البشرية.

أهم النتائج

✓ ثبات الموقف الشرعي: الشريعة الإسلامية ترفض جميع صور القتل الرحيم، معتبرة أن الحياة هبة إلهية لا يجوز للإنسان أن ينهبها بإرادته أو بإرادة غيره.

✓ تباين المواقف الغربية: بعض التشريعات الغربية (هولندا، بلجيكا، فرنسا...) اتجهت نحو الإباحة المقيدة للقتل الرحيم، في حين بقيت تشريعات أخرى (إيطاليا، إيرلندا، السويد...) على موقف التجريم.

✓ خصوصية التشريعات العربية: معظم الدول العربية جرّمت القتل الرحيم استناداً إلى أحكام الشريعة، مع تفاوت في الاعتداد بالبائع الإنساني أو عدمه.

✓ قصور في المواكبة التشريعية: القوانين العربية رغم وضوحها في التجريم، إلا أنها تفتقر إلى معالجة تفصيلية لبعض الحالات الطبية الدقيقة المرتبطة بأجهزة الإنعاش والقرارات الطبية المعاصرة.

التوصيات

✓ تعزيز الوعي الطبي والشرعي: ضرورة تكثيف البرامج التوعوية التي توضّح موقف الشريعة والقانون من القتل الرحيم، خاصة لدى الأطباء وطلبة كليات الطب.

✓ تطوير التشريعات العربية: إدخال تعديلات تشريعية أكثر وضوحاً تنظم الممارسات الطبية المرتبطة بالإنعاش الصناعي والقرارات العلاجية النهائية، بما يضمن تجنّب التأويلات.

✓ إنشاء لجان أخلاقيات طبية: داخل المستشفيات الكبرى، تضم فقهاء وأطباء وقانونيين، تكون مهمتها النظر في الحالات المعقدة واتخاذ قرارات جماعية منضبطة.

✓ تشجيع البحوث المقارنة: بين الشريعة والقانون والطب، لإيجاد حلول واقعية تحفظ قدسية الحياة وتراعي في الوقت ذاته الكرامة الإنسانية للمريض.

قائمة المصادر والمراجع

أولاً: القرآن الكريم

ثانياً: السنة النبوية وكتب الحديث

- زغلول، أبو هاجر محمد السعيد. موسوعة أطراف الحديث النبوي الشريف. بيروت: دار الكتب العلمية، 1993م.
- البخاري، محمد بن إسماعيل. الجامع الصحيح (صحيح البخاري)، تحقيق: مصطفى ديب البغا. بيروت: دار ابن كثير، ط3، 1987م.
- صحيح مسلم، مسلم بن الحجاج النيسابوري. الجامع الصحيح (صحيح مسلم)، تحقيق: محمد فؤاد عبد الباقي. بيروت: دار إحياء التراث العربي، بلا تاريخ.
- المنذري، عبد العظيم بن عبد القوي. الترغيب والترهيب من الحديث الشريف. بيروت: دار الكتب العلمية، ط1، 1993م.
- النووي، يحيى بن شرف. المنهاج في شرح صحيح مسلم بن الحجاج. بيروت: دار إحياء التراث العربي، ط2، 1392هـ/1972م.

ثالثاً: المراجع العربية

- أحمد فتحي سرور، الوسيط في قانون العقوبات – القسم الخاص، دار النهضة العربية، القاهرة، 2006.
- أمل العلمي، قتل الرحمة والسلوك الطبي من منظور الشريعة والقانون، سلسلة أبحاث بين الطب والإسلام، ط1، المغرب، 1999م.
- أنس قاسم، شرح قانون العقوبات – القسم العام، دار الفكر الجامعي، دمشق، 2019م.
- بيتر آدميرال، القتل الرحيم والانتحار بمساعدة الأطباء في هولندا، مطبعة جامعة كامبريدج، 2002.

- جابر إسماعيل الحجاججة، "القتل بدافع الشفقة، دراسة مقارنة"، مجلة الأردنية في الدراسات الإسلامية، جامعة آل البيت، العدد 3، 2009م.
- جلاب حنان، السببية في جناية القتل: دراسة مقارنة بين الفقه الجنائي الإسلامي وقانون العقوبات الجزائري، مذكرة ماجستير، جامعة الحاج لخضر، باتنة، 2006م.
- جي كيون، القتل الرحيم، الأخلاق والسياسة العامة: حجة ضد التشريع، مطبعة جامعة كامبريدج، 2002.
- راجح لالو، "القتل بدافع الشفقة بين التجريم والإباحة"، مجلة صوت القانون، العدد 2، 2002م.
- روبرت جليف، القتل الرحيم والانتحار بمساعدة طبية في سويسرا: وجهات نظر قانونية وأخلاقية، مطبعة جامعة أكسفورد، 2019.
- زبار فاطمة الزهراء، القتل الرحيم، بين الإباحة والتجريم، مذكرة ماستر، كلية الحقوق والعلوم السياسية، 2014م.
- سحر الياسري، الحق في الحياة في الشريعة والقانون، دراسة قانونية.
- سرور محمد عبد الوهاب، الوجيز في الفقه الجنائي الإسلامي دار النهضة العربية، القاهرة، 2005م.
- سرور محمد عبد الوهاب، موقف القوانين الغربية من القتل الرحيم: دراسة مقارنة، دار النهضة العربية، القاهرة، 2021م.
- سليم حرب، القتل العمد وأوصافه المختلفة، ط1، 1998م.
- الشاطبي، إبراهيم بن موسى، الموافقات في أصول الشريعة، تحقيق عبد الله دراز، دار المعرفة، بيروت.
- الشافعي، محمد بن إدريس، الأم، دار المعرفة، بيروت، 1990م.

- عبد الرحمن إبراهيم، أحكام القصاص في الفقه الإسلامي والتشريع السوداني، دار جامعة الخرطوم للنشر، 2015م.
- عبد الرزاق السنهوري، الوسيط في شرح القانون المدني، دار النهضة العربية، القاهرة، 2004م.
- عبد العزيز العويد، "القتل الرحيم بين الإباحة والتجريم"، مجلة الحقوق، جامعة الكويت، العدد 2، 2015م.
- عبد العزيز عبد المنعم خليفة، الطب والقانون: إشكالية الحق في الحياة وإنهاؤها، دار الجامعة الجديدة، الإسكندرية، 2015م.
- عبد القادر العرعاري، المسؤولية الطبية بين الفقه الإسلامي والقانون الوضعي، دار الآفاق المغربية، الدار البيضاء، 2012م.
- عبد الوهاب حومد، "القتل بدافع الشفقة"، مجلة عالم الفكر، عدد 3، 1979م.
- العتيبي، أحمد فهد، السياسة الجنائية في القانون الكويتي، ط2، مكتبة آفاق، الكويت، 2019م.
- عتيقة بالجبل، "القتل الرحيم بين الإباحة والتجريم"، مجلة الفكر، جامعة بسكرة، العدد 6، الجزائر.
- عمر بن عبد الله بن مشاري سعدون، القتل الرحيم دراسة تحليلية مقارنة، جامعة نايف للعلوم الأمنية، الرياض، 2009م.
- غريفيث، جيه، بود، إيه، ويرز، إتش، القتل الرحيم والقانون في هولندا، مطبعة جامعة أمستردام، 1998.
- القرضاوي، يوسف، مدخل لدراسة الشريعة الإسلامية، مكتبة وهبة، القاهرة، 1996.
- محمد السعيد عبد المؤمن، القتل الرحيم: دراسة مقارنة بين الفقه الإسلامي والقانون الوضعي، دار الفكر الجامعي، الإسكندرية، 2007م.

- محمد عطشان عليوي، "قتل الرحمة بين الشريعة والقانون"، مجلة الفتح، جامعة ديالى، العدد 38، العراق، 2009م.
- محمد نعيم ياسين، أبحاث فقهية في قضايا طبية معاصرة، دار النفائس، عمان، 1998م.
- ميشال تابت، القانون الجزائي العام، بيروت: منشورات الحلبي الحقوقية، 2020.
- ندى محمد نعيم النقر، موت الدماغ بين الطب والإسلام، دار الفكر، 2003م.
- هانز بوزر، القانون الجنائي السويسري والانتحار بمساعدة طبية، مجلة أخلاقيات الطب، المجلد 41، رقم 4.
- هدى حامد قشقوش، القتل بدافع الشفقة، دراسة مقارنة، ط2، دار النهضة، مصر، 2002م.
- وهابية عبد الله، شرح قانون العقوبات – القسم العام، المؤسسة الوطنية للطباعة، الجزائر، 2011م.
- وهبة الزحيلي، الفقه الإسلامي وأدلته، ج7، دار الفكر المعاصر، دمشق، 2004م.
- يانسن، أ.، التوجيهات المسبقة في قانون القتل الرحيم البلجيكي، المجلة الأوروبية لقانون الصحة، المجلد 14، 2007.
- يوسف حسين أحمد، المسؤولية الجنائية عن القتل الرحيم، دار النهضة العربية، القاهرة، 2012م.

خامساً: القوانين والمواد الدستورية

- التعديل الصادر بتاريخ 13 فبراير 2014 (بلجيكا).
- حكم محكمة التمييز اللبنانية، الغرفة الجنائية، قرار رقم 2018/135.
- حكم محكمة النقض السورية، الغرفة الجنائية، قرار رقم 248 لعام 2017.
- دستور الاتحاد السويسري لعام 1999، المادة 111 وما يليها.

- الدستور الأردني لسنة 1952، المادة 6.
- الدستور البلجيكي، المادة 22 (نسخة 2019).
- قانون 28 مايو 2002 بشأن القتل الرحيم (بلجيكا).
- قانون الجزاء الكويتي رقم 16 لسنة 1960، المادة 149.
- القانون الجنائي السوداني لسنة 1991، المادة 130.
- القانون الجنائي السويسري، المواد 111–114.
- القانون الجنائي المغربي، الفصل 392.
- قانون العقوبات الأردني رقم 16 لسنة 1960، المادة 326.
- قانون العقوبات الجزائري، المادة 254.
- قانون العقوبات السوري، المادة 538.
- قانون العقوبات اللبناني، المادة 252.
- قانون العقوبات المصري، المادتان 230 و234.
- اللجنة الفيدرالية لمراقبة وتقييم القتل الرحيم، التقرير السنوي 2022.
- المادة 3 من قانون القتل الرحيم (بلجيكا، 2002).

المملخص:

ABSTRACT

This research addresses the issue of euthanasia, both in its positive and negative forms, by analyzing it from two main perspectives: Islamic Sharia and comparative legislation. The first part of the study focused on the religious dimension, where the concepts of active and passive euthanasia were examined in light of the Qur'an, the Sunnah, and rational arguments, emphasizing the sanctity of human life and the limited authority granted to human beings in matters of life and death. The second part investigated the legal dimension by comparing the stance of various Western legislations that either legalized or criminalized euthanasia, and analyzing how Arab legislations approached the matter, distinguishing between laws that consider the motive behind the act and those that do not.

The study concluded that, despite growing debates worldwide, euthanasia remains a complex ethical, legal, and social dilemma. In Islamic jurisprudence, the principle of protecting human life prevails, rendering active euthanasia impermissible, while certain situations such as refusing treatment may be tolerated under strict conditions. Meanwhile, Western laws reveal significant divergence: some states allow euthanasia under precise regulations, while others strictly prohibit it. In contrast, Arab legislations overwhelmingly lean towards criminalization, with slight differences regarding the consideration of motive.

Ultimately, the research highlights the necessity of balancing compassion for the suffering patient with the moral and legal obligation to preserve human life. The findings suggest that legislation in Muslim countries must remain rooted in Sharia principles while also addressing emerging medical and ethical challenges in a globalized context.

Keywords: Euthanasia, Active Euthanasia, Passive Euthanasia, Islamic Law, Comparative Legislation, Human Rights, Criminal Responsibility.

المخلص

يتناول هذا البحث قضية القتل الرحيم بصوره الإيجابية والسلبية، وذلك من خلال مقارنة ثنائية البعد: الشريعة الإسلامية والتشريعات المقارنة. ركّز الجزء الأول من الدراسة على البعد الديني، حيث تم تحليل مفهومي القتل الرحيم الإيجابي والسلبي في ضوء القرآن الكريم والسنة النبوية والأدلة العقلية، مبرزاً قدسية النفس البشرية وحدود سلطة الإنسان في مسائل الحياة والموت. أما الجزء الثاني فقد تناول البعد القانوني، حيث تمت دراسة موقف بعض التشريعات الغربية التي أقرت القتل الرحيم في نطاق محدد أو جرّمته مطلقاً، مع تحليل كيفية تناول التشريعات العربية لهذه المسألة، مفرقة بين القوانين التي تأخذ بالباعث كعنصر مؤثر، وتلك التي لا تعتد به إطلاقاً.

وتوصلت الدراسة إلى أن القتل الرحيم، رغم الجدل المتزايد حوله في العالم، يظل إشكالية أخلاقية وقانونية واجتماعية معقدة. ففي الفقه الإسلامي تسود قاعدة حفظ النفس البشرية، ما يجعل القتل الرحيم الإيجابي غير جائز، في حين قد يُقبل الامتناع عن العلاج في ظروف محدودة وبضوابط صارمة. أما القوانين الغربية، فقد كشفت عن تباين واضح: فبينما أجازت بعض الدول القتل الرحيم وفق ضوابط دقيقة، ظلّت أخرى تمنعه منعاً باتاً. وفي المقابل، فإن التشريعات العربية تميل في أغلبها نحو التجريم، مع وجود اختلاف نسبي في مسألة الاعتداد بالباعث. وفي النهاية، تؤكد الدراسة على ضرورة الموازنة بين التعاطف مع المريض المتألم وبين الواجب الأخلاقي والقانوني في حماية الحياة الإنسانية. وتخلص إلى أن التشريعات في الدول الإسلامية ينبغي أن تظل مستندة إلى مبادئ الشريعة الإسلامية، مع الانفتاح على مواجهة التحديات الطبية والأخلاقية المستجدة في سياق عالمي متغير.

الكلمات المفتاحية: القتل الرحيم، القتل الرحيم الإيجابي، القتل الرحيم السلبي، الشريعة الإسلامية، التشريعات المقارنة، حقوق الإنسان، المسؤولية الجزائية.

الفهرس

01	مقدمة
06	الفصل الأول : ماهية القتل الرحيم
07	تمهيد
08	المبحث التمهيدي : مفهوم القتل الرحيم وخلفيته التاريخية
08	المطلب الأول: تعريف القتل الرحيم
11	المطلب الثاني: التطور التاريخي لفكرة القتل الرحيم
13	المبحث الأول : صور وأركان القتل الرحيم
13	المطلب الأول: صور القتل الرحيم
16	المطلب الثاني: أركان جريمة القتل الرحيم وأسبابها
23	المبحث الثاني : موقف الشريعة الإسلامية من القتل الرحيم
24	المطلب الأول: القتل الرحيم الإيجابي
26	الفرع الأول: الحكم الشرعي للقتل الإيجابي (أدلة من القرآن والسنة والعقل)
33	الفرع الثاني: المسؤولية الجنائية وعقوبة قاتل الرحمة
36	المطلب الثالث: القتل الرحيم السلبي
38	الفرع الأول: موقف الشريعة من امتناع المريض عن التداوي
40	الفرع الثاني: موقف الشريعة من امتناع الطبيب أو رفع أجهزة الإنعاش
43	خلاصة الفصل:
45	الفصل الثاني : موقف القوانين الوضعية من القتل الرحيم
46	تمهيد
48	المبحث الأول: موقف التشريعات الغربية
49	المطلب الأول: القوانين المبيحة للقتل الرحيم (هولندا - بلجيكا - فرنسا - أمريكا - إنجلترا)
55	المطلب الثاني: القوانين المجرمة للقتل الرحيم (سويسرا - السويد - إيطاليا - إيرلندا)
59	المبحث الثاني: موقف التشريعات العربية
61	المطلب الأول: القوانين التي تعتد بالباعث (سوريا - لبنان - السودان - الكويت)
66	المطلب الثاني: القوانين التي لا تعتد بالباعث (مصر - الأردن - المغرب - الجزائر)
71	خلاصة الفصل:
72	خاتمة
75	قائمة المصادر والمراجع
82	الملخص