# حكم قتل الرحمة للمريض الميؤوس من شفائه والموقف القانوني منه

أ. فاطمة مناعي
جامعة غرداية

د. باحمد بن محمد رفيس
جامعة غرداية

**الملخص:**

هذه الدراسة معنونة بـ" حكم قتل الرحمة للمريض الميؤوس من شفائه والموقف القانوني منه" وهي من القضايا المعاصرة التي لاقت جدلا واسعا في السنوات الأخيرة، وقد تبلورت فكرته في الميدان الطبي للتفريج عن المرضى الذين يعانون معاناة شديدة. وهذه الدراسة تهدف إلى بيان الحكم الشرعي لقتل الرحمة وموقف القانون منه، وتحاول الإجابة عن الاشكال الآتي:

ما مفهوم قتل الرحمة؟ وما حكمه الشرعي والموقف القانوني منه؟

الكلمات المفتاحية: قتل الرحمة، الحكم الشرعي، الموقف القانوني.

***Résumé:***

**Cette étude est présentée sous le titre « La position de Shari'a et la loi sur l'euthanasie pour un patient désespéré ». Le débat sur cette question était toujours ouvert à la controverse jusqu'aux derniers années. L'idée de l'euthanasie a été cristallisée dans le domaine médical pour réduire les souffrances des malades dans les cas sévères et avancés.**

**Cette étude vise à démontrer la position de la Sharia' et de la loi concernant l'euthanasie et répondre à la problématique suivante: quelle est la définition de l'euthanasie, qu'elle est la position de Sharia' et sa situation juridique dans la loi.**

**Les mots-clés: l'euthanasie, la position de Shari'a, la position juridique.**

## المقدمة:

جاء الإسلام للمحافظة على الضروريات الخمس التي بها تقوم مصالح الدين والدنيا، ومن هاته المصالح الحفاظ على النفس، فلقد عُنيت بها الشريعة الإسلامية، وشرعت لها من الأحكام ما يجلب لها المصالح وما يدفع عنها المفاسد، فالحرص على النفوس يقتضي الحرص على الصحة؛ إذْ هي من المسلمات للحفاظ على الحياة البشرية، وعلى هذا كان اللجوء للأطباء أمرا مشروعا.

ولقد ظهرت في زمننا العديد من الأمراض المستعصية التي أعجزت مهرة الأطباء من علاجها، وظهرت إثر ذلك مستجدات تستدعي البحث فيها وإرساء أحكامها الشرعية، من ذلك مسألة قتل الرحمة التي انتشر اللجوء إليها اليوم في الغرب.

وبما أن الشريعة الإسلامية صالحة لكل زمان ومكان، ولا تضيق عن النوازل والجديد، فإنها من خلال نصوصها وكلياتها تحمل الحل لهذه المعضلات، وما على العلماء إلا أن يعملوا وسعهم للوصول إلى حكم الله تعالى في تلك المسائل، وتبيين آثارها الشرعية والقانونية.

ولقد انبرى بعض الخبراء والمتخصصين في المجال من فقهاء الشريعة وخبراء القانون لدراسة مسألة قتل الرحمة، وصدرت في ذلك بحوث ومؤلفات منها:

- أحكام التداوي والحالات الميؤوس منها وقضية موت الرحمة للدكتور محمد علي البار.
- القتل الرحيم دراسة تأصيلية مقارنة، عمر بن عبد الله بن مشاري السعدون، رسالة ماجستير في العدالة الجنائية، جامعة نايف العربية للعلوم الأمنية لسنة 2009م.
- أحمد محمد خلف المومني، " القتل المريح بدافع الشفقة بين الشريعة والقانون". بحث منشور بمجلة جامعة الأمير عبد القادر للعلوم الإسلامية.

لكن الموضوع لجدته وتطوره المستمر يبقى دائما بحاجة إلى مزيد من الدراسة.

ويحاول هذا البحث الإجابة عن الإشكال الآتي:

**ما مفهوم قتل الرحمة؟ وما حكمه الشرعي والموقف القانوني منه؟**

## المبحث الأول: قتل الرحمة؛ مفهومه، نشأته، ودواعيه

### المطلب الأول: مفهوم قتل الرحمة:

#### أولا: مفهوم قتل الرحمة كمركب إضافي:

1/ القَتْلُ: أ/ لغة: قَتَلَهُ يَقْتُلُهُ قَتْلاً، أَمَاتَهُ بِضَرْبٍ أَوْ حَجَرٍ أَوْ سُمٍّ أَوْ عِلَّةٍ.[1]

ب/ اصطلاحا: هو الفعل التي تزول به الحياة، ويُهدم به البُنية الانسانية[2].

2/ الرحمة: أ/ لغة: رحمة الله عطْفُهُ وإحسانُهُ ورِزْقُهُ، والرَّحمة في بني آدم رِقَّةُ القَلْبِ وَعَطْفُهُ[3].

ب/ اصطلاحا: رِقَّة تقتضي الإحسان إلى المرحوم، وقد تُستعملُ تارةً في الرِقّةُ المجرّدة، وتارةً في الإحسان المجرّد عن الرِقّة[4].

**ثانيا: مفهوم قتل الرحمة كمركب لقبي:**

مصطلح قتل الرحمة مأخوذ في الأساس من الكلمة الاغريقية (Euthanasia*) وتعني لغويا الموت أو القتل الرحيم أو الميسّر.

**ثالثا - مفهوم قتل الرحمة من الناحية الطبية:**

وهو اتخاذ الطبيب إجراء يهدف به إنهاء حياة المريض، والقيام بخطوات فعالة للتعجيل بوفاته، ويطلق على هذا الفعل " قتل الرحمة العمد"[5].

**شرح التعريف:**

(اتخاذ الطبيب) أي لا يصح اتخاذه من غير طبيب معتمد فهو من تمنح له صلاحية ذلك لا غيره.

(إجراء يهدف به إنهاء حياة المريض) يجب أن يكون الإجراء مقدرا بخبرة الأطباء غير مؤلم أو مشوه للجسم حتى لا يكون كالمثلة.

(القيام بخطوات فعالة للتعجيل بوفاته) التسريع بعملية الموت – عن طريق الفعل أو الامتناع-للحد من معاناة المريض.

**رابعا: مفهوم قتل الرحمة من الناحية القانونية:**

بأنه قتل شخص يعاني معاناة شديدة ومرض مستعص، يريد الموت ويطلب أن يُقْتَل من أجل الحد من معاناته وتحريره من الألم بدافع الرحمة[6].

**شرح التعريف:**

(قتل شخص يعاني معاناة شديدة) إنهاء حياة مريض حكم الطب الشرعي بأن مرضه لا أمل في شفائه.

(يريد الموت ويطلب أن يقتل) أي أن المريض إذا لم يطلب ذلك فالطبيب يتابع متابعة قانونية.

(تحريره من الألم بدافع الرحمة) إيقاف حياة الألم التي يعيشها المريض رفقة وشفقة به.

**المطلب الثاني: لمحة تاريخية عن نشأة قتل الرحمة**

يعتقد أن القتل بدافع الرحمة ظهر في الحيوانات مبدئيا، فالحيوان الذي يئنُّ متوجعا ولا يوجد له شفاء يقتل لإراحته من عَنَائِه، ثم انتقلت هذه الصورة للإنسان وبدأ تطبيق الفكرة على البشر، فهذه تعتبر بدايات قتل الرحمة[7].

وقد كان يمارس في الحضارة اليونانية قديما، ويعتبر قتل الأطفال حديثي الولادة والأطفال المشوهين مفيدا لهم لتجنيبهم الحياة البائسة[8]، ولمساعدة المرضى وذوي الجراح الخطيرة على إنهاء حياتهم[9]، وعلى سبيل المثال كان نبات الشوكران [*] يستخدم كوسيلة للتعجيل بالموت في جزيرة كيا[*]، وكان يستعمل القتل الرحيم في مرسيليا[10]، وقد تحدث عنه سقراط وأتباعه الذين سموه (التدبير الذاتي للموت بشرف) وقد لجأ سقراط لتناول السم ومات أثناء محاكمته[11].

ثم ظهرت فكرة تطبيق القتل الرحيم في المجال الطبي) سنة: 1624م) ومُورِس على بعض الأطباء، وقد دعا له المؤيدون، فكان ينطوي على تقنيات مختلفة كالتزيف والاختناق وغيرها، وقد كان أكثر قبولا في عصر البروتستانتية (عصر التنوير)، وفي منتصف (1800م) تم استخدام المورفين لعلاج (آلام الموت) وأوصوا باستخدامه في عام 1848م.

وشهدت أمريكا أول محاولة لإضفاء الشرعية على القتل الرحيم، حيث أُعطِيَ الملك جورج جرعة قاتله من المورفين والكوكايين من أجل تسريع وفاته لشدة معاناته من الفشل القلبي، وفي (سنة: 1939م) كانت الجماعات النازية تنفذ ما كان هتلر ينادي به، باعتبار المرضى الميؤوس منهم والمسنين وذوي العاهات غير المنتجين يكلفون الدولة مبالغ باهظة جدا في رعايتهم[12]، فمثلا تمَّ قَتْل طفل معاق على يد النازية واعتبر أول قتل رحيم مدعوم من الدولة، وتوالت بذلك قرارات النازيين وطُبِّق على حوالي 300.000 من المعاقين جسديا وعقليا.

وبذلك أصدر (أدولف هتلر) يوم 1939/9/1م مرسوما سمح بموجبه للأطباء بتصفية الأشخاص الذين يقرر الأطباء أنه لا يمكن علاجهم بعد فحص طبي عميق، وبهذا النص سُمح _من عام 1940م حتى نهاية الحرب العالمية الثانية_ بتصفية 275 ألف شخص[13].

وقد تعالت العديد من الأصوات التي تطالب بإضفاء الشرعية على قتل الرحمة، وأدخلت بذلك فكرة القتل الرحيم الطوعي في مجلس الشيوخ الأمريكي (سنة: 1937م)، وبعدها ظهرت العديد من الجمعيات لدعم قتل الرحمة منها: الجمعية الطبية الأمريكية (سنة: 1980م) بدعم الاستقطاع وسحب العلاجات التي تطيل العلاج الطبي[14]، وفي عام 1975م ظهرت في هولندا حركة تدعو للقتل الرحيم، وأنشأت صندوقا للراغبين في إنهاء حياتهم[15].

وفي (سنة: 1984م) قامت ولاية كاليفورنيا بعمل أول هيئة لدعم الطبيب المساعد على الموت.

وبالنسبة لفكرة المساعدة على الموت، فإن هولندا قنَّنَتْ للطبيب أن يقدم المساعدة على القتل الرحيم في حالات خاصة لإنهاء هذه الحياة غير المحتملة ووضعت (سنة: 1993م) نظاما يحمي

الأطباء الممارسين للقتل الرحيم من المساءلة القانونية، وفي 2001م قامت ولاية أوريغون بتأييد الموت بكرامة، وقامت لكسمبورغ بإضفاء الشرعية للقتل الرحيم[16].

أما العالم العربي فظهرت هذه الصورة بقتل المواليد من الإناث المعروف " بوأد البنات"، والذي يعتبر من العادات التي تميّز بها عرب الجاهلية لأسباب مختلفة منها: خشية الفقر وجلب العار، فكان هذا دافعا للفعل، وهذا مشابه للقتل بدافع الرحمة[17]، إلى أن جاء الإسلام وحرّم هذا القتل وحفظ لهاته المخلوقات الصغيرة حياتها؛ قال تعالى: ﴿وَإِذَا ٱلْمَوْءُۥدَةُ سُئِلَتْ بِأَىِّ ذَنۢبٍ قُتِلَتْ﴾ (التكوير: 8-9)، وقوله تعالى: ﴿وَلَا تَقْتُلُوٓاْ أَوْلَـٰدَكُمْ مِّنْ إِمْلَـٰقٍ نَّحْنُ نَرْزُقُكُمْ وَإِيَّاهُمْ﴾ (الأنعام: 151)؛ ولأن ديننا أعطى للإنسان حقه في الحياة، وجعله موضوع تقدير واحترام[18]، قال تعالى:﴿وَلَقَدْ كَرَّمْنَا بَنِىٓ ءَادَمَ وَحَمَلْنَـٰهُمْ فِى ٱلْبَرِّ وَٱلْبَحْرِ وَرَزَقْنَـٰهُم مِّنَ ٱلطَّيِّبَـٰتِ وَفَضَّلْنَـٰهُمْ عَلَىٰ كَثِيرٍ مِّمَّنْ خَلَقْنَا تَفْضِيلًا﴾ (الإسراء: 70)، إلا أن العالم العربي لم يَخلُ من التأثر بالمجتمع الغربي، حيث سُجِّلت أحداث مشينة لمثل هذه الأفعال، ففي مصر اعترفت طبيبة بإحدى المستشفيات أنها اضطرت لوقف الغذاء والدواء عن سيدة مسنَّة بناء على طلب ابنها، الذي ذكر لها أنه حصل على فتوى شرعية بالتوقف عن إمداد أمه بالغذاء والدواء حتى تموت، وقد استجابت الأم وماتت بعد خمسة عشر يوما[19]، وفي تونس قامت فتاة تبلغ من العمر 18 سنة بقتل شقيقها البالغ من العمر أربع سنوات إشفاقا عليه من آلامه، وتمَّ إدانتها والحكم عليها[20].

**المطلب الثالث: الأسباب الداعية لإنهاء حياة المريض الميؤوس من شفائه**

يعتبر قتل الرحمة من أبرز القضايا التي هزت العالم، وقد تبلورت فكرته في بادئ الأمر عن الحالات الميؤوس من بُرئها، وشهدت هذه الحالات الكثير من إزهاق الأرواح للتخلص من العذاب والآلام؛ إلا أن هذه الظاهرة شكَّلت تساؤلات عدة.

فمَن هم الذين تُحَدُّ حياتهم بهذا الشكل؟ وهل يرجع القرار للشخص نفسه؟ أو هو اختيار المجتمع؟ وما مدى تأثير الخسائر المادية التي يتطلبها استمرار العلاج في اتخاذ مثل هذا القرار؟ ومن هذه التساؤلات نطرح أهم الأسباب الداعية إلى إنهاء حياة المرضى بهذا الشكل:.

**1- طلب المريض إراحته من الآلام والمعاناة:**

طلب المريض أن يُقْتل لإراحته من الآلام التي يعيشها، بحيث يكون الطلب قاطعا لا تراجع فيه ولا شك، لتيسير الموت له بعد أن يَئِسَ من برئه وشفائه.

ومثال ذلك: ما حدث (سنة: 1920م) لما قام زوج أمريكي بقتل زوجته بالسم بناء على طلبها، وقد كانت مريضة بمرض مستعص غير قابل للشفاء، وفي (سنة: 1925م) قتلت فتاة فرنسية خطيبها، الذي كان مصابا بالسرطان، فقامت بحقنه بكمية كبيرة من المورفين ثم أجهزت عليه بمسدسها[21].

وقد أصدر القانون البلجيكي مرسوما يقضي بأن يطبق قتل الرحمة على الأشخاص الذين تكون حالتهم الطبية ميؤوسا منها ويعانون من أمراض نفسية وجسدية حادة[22].

وأُجريت دراسة استقصائية في فرنسا لمعرفة حقيقة مشاعر الناس، بطرح هذا السؤال: " لو كنت مريضا بمرض عضال أو مرض ميؤوس من شفائه ومعاناتك لا تطاق هل ترغب في المساعدة على موتك؟ فكانت النتيجة تشير إلى أنَّ 86 ٪ من الردود كانت إيجابية، وخلصت إلى أن الغالبية العظمى من الفرنسيين يؤيدون القتل الرحيم في هذه الحالة[23].

فكانت نظرة الغرب للإنسان الميؤوس من شفائه بأن يقتل بدافع الرحمة؛ لأن حياتهم كالعدم والخير لهم أن يموتوا ويرتاحوا بدل الاعتماد على الغير في قضاء حوائجهم والاعتناء بهم. .

**2- رغبة أهل المريض بتخليصه من الألم رحمة به:**

دعوة ولي المريض الميؤوس من شفائه لإنهاء حياة مريضهم شفقة ورحمة به، لإراحته من معاناته الجسدية والنفسية، أو لعدم جدوى العلاج[24]؛ لأن نسبة الشفاء ضعيفة لمريضهم، فيرون هذا الحل تخفيفا له، وكذلك تفريجا لأسرته ومن رؤيته يتألم بحيث لا يستطيعون تقديم شيء له، فيرون أن بموته يستريحون من هذا الألم[25].

**3- تفاقم تكاليف العلاج للمرضى الميؤوس من شفائهم:**

أدّى التقدم الطبي الواسع في الوقت الحاضر إلى إنقاذ حالات عديدة كانت لتموت إثر إصابتها بأمراض مستعصية وميؤوس منها، وتُعدُّ وحدات العناية المركزة من أقوى التقنيات في إنقاذ العديد من الحالات المستعصية؛ إلا أنها في كثير من الأحيان عجزت عن إرجاع المرضى إلى ما كانوا عليه، مما واجهوا تعطيلات عدة في كثير من أجهزة الجسم وأصبحوا يعتمدون على هذه التقنيات فتطول حياتهم بعد إنقاذها، ويعيشون ما تبقى لهم من عمر في معاناة، مع عدم رجاء بُرئهم وخروجهم من هذه الوضعية المؤلمة، والمكلفة ماديا، مما أدى للدعوة إلى إيقاف العلاج المكلف في هذه الحالات، وإيجاد حلول لهم بالموت الطبيعي دون الاعتماد عن هذه الأجهزة المكلفة، ومن أبرز نتائجه إصدار قانون الموت الطبيعي سنة 1976م، ويتضمن إعطاء الأشخاص الذين لهم الأهلية الحق في رفض

العلاجات التي تحافظ على الحياة، عن طريق إيقاف العلاج بالتقنيات المتطورة، وذلك بسبب التكاليف العالية في استخدام هذه الأجهزة في الحالات الميؤوس من شفائها[26] [27].

**4- القرار الطبي في إنهاء حياة المريض الميؤوس من شفائه:**

إن التدخل الطبي في اتخاذ قرارات تحديد الوفاة والسعي للتخفيف من الألم والمعاناة للحالات المرضية السيئة غدا في الوقت الحاضر مصدر قلق مع تطور الأجهزة الطبية الحيوية، وقد أسهمت هذه المعدات في اتخاذ قرارات إنهاء الحياة، ومن ذلك الحكم بالموت العصبي على المتوفين دماغيا أو المصابين بفشل كبير في عدة أجزاء من الجسم، فقد شكّل هذا التدخل في اتخاذ القرار الطبي ظهور عدة اعتراضات والدفاع عن المرضى الذين يمرون بمرحلة انتقالية خلال عملية الموت بأن يكونوا موضع تقدير، ولهم الحق في الإغاثة من الألم، والقتل الرحيم يدخل فيه هذه التدخلات باعتبارها من المصطلحات المستخدمة للمساعدة على الانتحار لتحديد نهاية العمر للمرضى، والقتل الرحيم يؤثر على المريض والطبيب بشكل مباشر؛ لأنه يعيش الكثير من الآلام دون أمل الانتعاش، ويطلب من الطبيب مساعدته على الموت، وبذلك هو يحتاجه في اتخاذ قراره[28].

يتضح مما سبق أن مفهوم قتل الرحمة المنتشر في الغرب أدى للعديد من التناقضات من طرف المعارضين والمنددين بالحفاظ على كرامة الانسان وحفظ حياته من الهلاك، فالرؤية التي قدمها الغرب لهذا الفعل ساهمت في نشر فكرة إزهاق الأرواح البريئة بدافع الشفقة والرحمة وإنهاء حياة الميؤوس من شفائهم، وبذلك قد تعددت أساليب قتل الرحمة، مما يدعو إلى النظر في الأسباب والنتائج، لإظهار حقيقته، وبيان الحكم الشرعي لهذا القتل، وموقف القانون منه، وهو ما سنتعرض له في المبحث الموالي.

## المبحث الثاني: صور قتل الرحمة وحكمه الشرعي وموقف القانون منه

### المطلب الأول: صور قتل الرحمة

تتم عملية قتل الرحمة بصور متعددة تندرج تحت صورتين رئيستين:

**الصورة الأولى: القتل الإيجابي** (euthanasie actif)

**أ- القتل الفعال** (Tuerie efficace)

وهو القتل المباشر أو المتعمّد، يتّخذ فيه الطبيب إجراءات فعالة لإنهاء حياة المريض بواسطة حقنة تحتوي على جرعة كبيرة من مادة مخدرة أو سامة كالمورفين أو الكورار curare

أو الباربيتوريات Barbiturates أو غيرها من مشتقات السيانيد Cyanide بنية القتل[29]، فتؤدي لوفاة المريض لتخليصه مما يعاني من آلام وأوجاع[30].

وقد بيّن الفقهاء بمسألة شبيهة أنّه من دسَّ لشخص السم في الطعام أو الشراب، فأكله أو شربه ولم يعلم به ومات منه فلا قصاص عليه ولا دية، وعند المالكية إن سقاه بسم ومات فعليه القود، أما الحنابلة والشافعية فيعتبر قتل عمد موجب للقصاص[31].

ومثال ذلك: يكون مريضٌ مصابٌ بالسرطان ويعاني من الآلام، ويتأكد الطبيب أنه سيموت، فيعطيه له جرعات من المهدئات إلى حد الموت، أو يحقنه بالهواء في الوريد، أو بمواد سامة تؤدي إلى الموت[32].

**ب- المساعدة على الانتحار** (aide au suicide)

يقوم المريض بعملية القتل بنفسه بناء على توجيهات قُدِّمت له من شخص يُقدِّم له معلومات أو الوسيلة التي يتم بها الموت، أو يقوم الطبيب بإعطاء المريض الميؤوس من شفائه دواء ينهي به حياته بدافع الشفقة، أو يوقِفُ عنه مجموعة من العقاقير والأجهزة التي تنعش القلب والرئة[33].

ووفقا لدراسة نشرت في المجلة البريطانية لانسيت في أغسطس 2003، أنّه يوجد (20000) حالة وفاة بقرارات طبية لتقصير معاناة المرضى وتخفيف آلامهم في ست دول أوروبية، 51٪ من الوفيات في سويسرا، وبنسبة 36٪ في السويد، و38٪ في بلجيكا، و41٪ الدنمارك، و44٪ في هولندا، و23٪ في إيطاليا[34].

ومساعدة الطبيب المريض في الموت تُعدُّ جريمة؛ لأنه تعمَّد الفعل وتعمَّد نتيجته فأصبح فيه فعل وأثر مترتب على هذا الفعل[35].

ج - قتل الرحمة غير المباشر(euthanasie indirecte): يتم إعطاء المريض جرعات من عقاقير مسكنة للآلام، وبمضاعفة الجرعات لتهدئة الألم، تضعف عضلة القلب فتؤدي إلى الموت الذي لم يكن مقصودا بذاته ولو أنه متوقع مسبقا[36].

**الصورة الثانية: القتل السلبي - الموت المنفعل** - (euthanasie passive)

قتل الرحمة السلبي يعرف بأنه رفض استخدام المعدات الطبية التي تدعم الحياة لإطالة أمد الحياة عندما لا يكون هناك احتمال الانتعاش مثل: الذي حكم بموته دماغيا، ولا أمل في أن يستعيد وعيه[37]، أو الذي في حالة إغماء لفترة طويلة بإصابته بنزيف حاد في المخ، أو بالتهاب السحايا فتوضع له الأجهزة، فيظل المريض حيا بها فلو نزعت منه يفارق الحياة[38]، وقد دعّم بعض الفلاسفة هذا الرأي بأنَّ منع العلاجات التي تدعم الحياة فعل يسبب قتل[39]، وكذلك أمراض السرطان المستعصية، والتهاب

الرئة المزمن الذي يمنع المريض من التنفس إلا بواسطة الآلات[40]، والكثير من العلاجات التي رأوها تأخر عملية الموت بدلا من إطالة الحياة، ومن أمثلة ما يمنع إعطاؤه للعلاج: التهوية الميكانيكية، والتغذية المعوية حيث يقوم بتسليم الغذاء بطريقة مباشرة إلى المعدة (gastrostomie) أو بواسطة أنابيب يتم وضعها في المعدة عن طريق الأنف والمريء (naso-gastrique)، والتغذية الوريدية التي تقوم بتسليم المواد الغذائية لمجرى الدم، وإذا سحبت هذه العلاجات ومنع الغذاء والماء فإن المريض سيموت في غضون أيام قليلة، كذلك غسيل الكلى وهو عبارة عن جهاز يقوم بتصفية الفضلات من الدم (hémodialyse)، فإن تم منع العلاج عن هؤلاء المرضى؛ فإن النفايات تصل إلى مستوى السُّمِّية في الجسم وتؤدي للموت[41]، وهذا فعل يؤدي للقتل بترك العلاج والامتناع عن تقديمه، فهو كأن يمتنع الجاني عن عمل معين فيؤدي امتناعه إلى قتل المجنى عليه.

وعلى هذا فالطبيب الذي يرى جريحا على قارعة الطريق، أو يأتيه مريض يحتاج للإسعاف والعلاج، وامتنع عن تقديم العمل اللازم له يُعدُّ في نظر الفقهاء **قتلا عمدا** إن ترتب فَقدُ المريض حياته؛ لأنه امتنع عن أداء الفعل[42].

## المطلب الثاني: الحكم الشرعي في قتل الرحمة

جاءت الشريعة الإسلامية للحفاظ على النفس البشرية، ومؤكدة على حرمة قتل النفس بغير حق، ويعتبر قتل الرحمة مخالفا للفطرة الإنسانية والقيم الأخلاقية التي فُطِر عليها الانسان، ولا وجود لها في الشريعة الإسلامية، وما أطلقه فقهاء الغرب بالحق في الموت الهادئ يُعَدُّ صورة من صور الانتحار وقتل النفس التي حرَّم الله إلا بالحق[43]، لقوله تعالى: ﴿ وَلَا تَقْتُلُوا النَّفْسَ الَّتِي حَرَّمَ اللَّهُ إِلَّا بِالْحَقِّ ﴾(الإسراء: 33).

والانسان بطبيعته يحبُّ الحياة وبطبيعته يتحمّل ما يصيبه من أمراض وآلام، ويسعى للاستشفاء والدواء، والآلام التي تصيبه لا تبرّر الاعتداء على نفسه بهذه الطريقة[44]، والإسلام أمرنا بالتداوي عند التيقن بدفع الهلاك، ويكون بمنزلة التغذي بالطعام والشراب، ولهذا عدم التداوي نوع من إلقاء النفس إلى التهلكة[45]، قال تعالى: ﴿ وَلَا تُلْقُوا بِأَيْدِيكُمْ إِلَى التَّهْلُكَةِ وَأَحْسِنُوا إِنَّ اللَّهَ يُحِبُّ الْمُحْسِنِينَ ﴾ (البقرة: 195).

ولا يجوز قتل المريض الميؤوس من شفائه؛ لأن اليأس غير مقبول في الإسلام، وقد دعا الله إلى عدم القنوط من رحمته، واللجوء إليه دائما وأبدا[46]، قال تعالى: ﴿ وَلَا تَيْأَسُوا مِن رَّوْحِ اللَّهِ إِنَّهُ لَا يَيْأَسُ مِن رَّوْحِ اللَّهِ إِلَّا الْقَوْمُ الْكَافِرُونَ ﴾ (يوسف: 87).

وقد بيَّن الإسلام أنَّ النَّفس ليست ملكا للإنسان؛ وإنَّما هي ملك لله تعالى، فلا يجوز له الانتحار بأي طريقة، ولو كان الطبيب غرضه التخفيف على المريض بدافع الرحمة فهو قتل عمد يعاقب عليه الشرع[47]، قال تعالى: ﴿وَمَن قَتَلَهُۥ مِنكُم مُّتَعَمِّدًا فَجَزَآءٌ مِّثْلُ مَا قَتَلَ مِنَ ٱلنَّعَمِ﴾ (المائدة: 95).

وقد وردت في السنة النبوية أحاديث عدة تنصّ على حرمة قتل النفس، لقوله ﷺ: **" مَنْ قَتَلَ نفسًا مُعاهِداً لم يرحْ رائحةَ الجنة، وإنَّ رِيحها لَيُوجدُ مِن مَسيرةِ أربعينَ عاما"**[48].

وقوله ﷺ: **" لَزوالُ الدُّنيا أهونُ على اللهِ من قَتْلِ رَجُلٍ مُسلمٍ"**[49].

ونهى النبيﷺ عن القتل والانتحار أشدَّ النهي، فقال: **"مَن تَردَّى من جبل فقتلَ نفسَه فهو في نار جهنم يتردَّى فيه خالدًا مخلداً فيها أبداً، ومن تحسَّى سماً فقتل نفسه فسمُّهُ في يده يتحساه في نارِ جهنم خالداً مخلداً فيها أبداً، ومن قتلَ نفسه بحديدة فحديدتهُ في يده يجأُ بها في بطنهِ في نار جهنَّمَ خالداً مخلداً فيها أبداً"**[50].

وقد بيَّن الفقهاء أن الذي يحبس إنسانا ويمنعه عن الطعام والشراب، فإن مات فهو قتل عمد إن قصد بالمنع قتله، وهذا ما يراه مالك والشافعي وأحمد أما أبو حنيفة فلا يرى الفعل قتلا؛ لأن الهلاك حصل بالجوع والعطش ولكن أبا يوسف ومحمد يريان الفعل قتلا عمدا[51].

ومن أعظم مقاصد الشريعة الحفاظ على النفس، فالإسلام ينهى عن تمني الموت إذا مسَّ المسلم مكروه ومن ذلك روي **" عن أنس بن مالكٍ قال النبي: لا يتمنينَّ أحدُكم الموت من ضُرٍّ أصابه، فإن كان لا بُدَّ فاعلا قلْيقُل: اللهمَّ أحيني ما كانت الحياةُ خيراً لي، وتوفَّني إذا كانت الوفاة خيراً لي"**[52].

وعلى ذلك فإنَّ قتل الرحمة محرّم سواء كان بالفعل أو المساعدة على الانتحار، ولا يجوز شرعا وهو من القتل المحرم، ولو كان برضا المجني عليه أو وليه[53].

**المطلب الثالث: موقف القانون من قتل الرحمة**

عدَّت أكثر القوانين الجنائية الاستناد لقتل الرحمة جريمة يعاقب عنها القانون، ولايزال ممنوعا بالرغم من الجدل الذي يثار حوله، ولقد وُجدت جمعيات إباحية تدعو لإضفاء الشرعية لقتل الرحمة في معظم البلاد الغربية، وصادفت تعاطفا ودعما شعبيا كبيرا[54]، بينما لاقت اعتراضا من القوانين العربية، ومن بين الدول التي أباحت قتل الرحمة وقامت بتقنينه من الناحية القانونية دول متعددة أذكر منها الآتي:

**أولا: القوانين الغربية:**

**1/ هولندا:**

اعتمدت هولندا في تشريعاتها القانونية القتل الرحيم، واعتبرت أول دولة قنَّنت قتل الرحمة (سنة: 2001م)، واشترطت أن يتوافق مع المعايير المنصوص عليها في القانون، بحيث تعلن عن القتل لجنة رقابة، وقد نصَّ قانونها على التزام الثقة بين المريض وطبيبه بأن يبلغه الطبيب عن حالته الصحية مع ابلاغ جميع الإجراءات إلى السلطات، وقد قدرت حالات القتل الرحيم بنحو 3600 سنويا في هذا البلد[55].

**2/ بلجيكا:**

لم يمنع القانون البلجيكي الأطباء من القتل الرحيم، أو اتخاذ قرارات أخرى لنهاية العمر لتقصير حياة المريض، ففي 25 أكتوبر 2001م وافق مجلس الشيوخ البلجيكي على القتل الرحيم ووضعوا للأطباء شروطا لإنهاء حياة المريض الميؤوس من شفائه[56]، ووفقا للدراسات البلجيكية معظم قرارات نهاية الحياة صدرت من قبل الأطباء؛ لأنهم يرون أن المرضى غير أكفاء في تقرير حياتهم، ولهذا فإن قرارات نهاية العمر تعالج الجوانب السريرية للكفاءة وبصفة مباشرة من الأطباء؛ إلا أن الطلبات المباشرة فيها نادرة نسبية، أما الطلبات غير مباشرة التي يقدمها المريض صالحة؛ لأنَّ لديها ميزة حماية الطبيب من مخاطر مناقشة النوايا غير القانونية المحتملة.

ووجد أن هناك إشراكا كبيرا من الممرضات في قرارات نهاية الحياة بنسبة 35٪ بإعطاء العقاقير المميتة، و16٪ بمساعدة الطبيب أو المريض في إعطاء المخدرات القاتلة[57].

**3/ ولاية أوريغون الأمريكية:**

تعتبر ولاية أوريغون الأمريكية أول ولاية قامت بإضفاء الشرعية على المساعدة في الانتحار، وفي أكتوبر 1997م، تم الموافقة على قانون "الوفاة مع الكرامة"، والتي تتيح للمرضى المقيمين هناك في التعبير عن إرادتهم، وهذا قانونيا يعدُّ موتا بكرامة بناء على الإدارة الذاتية وليس انتحارا، حيث يتلقون جرعات مميتة تنهي حياتهم بكرامة.

ومنذ تم إقرار القانون في عام 1997 حتى نهاية عام 2014م، تلقى 3271. شخصا وصفة طبية من الأدوية القاتلة، ومن هؤلاء توفي 859 بعد الإدارة الذاتية، ومن بين 859 شخصا تلقوا دواء مميتا، 52.7 ٪ من الرجال، معظمهم تتراوح أعمارهم بين 65 و74 سنة، و78٪ من الحالات كان من مرضى السرطان.

ووافقت ولاية واشنطن على "قانون الموت بكرامة"في مارس (سنة: 2009م)، كولاية أوريغون، وفي 5 أكتوبر 2015م وقع جيري براون حاكم ولاية كاليفورنيا على مشروع قانون الجمعية باسم "قانون خيار نهاية الحياة"، مما يسمح بالمساعدة على الانتحار للكبار والمقيمين في الدولة، مع الأمراض الطرفية والحياة المتوقع أقل من ستة أشهر في القانون، والذي دخلت حيز التنفيذ في عام 2016م، استنادا إلى القانون من ولاية أوريغون، منذ (سنة: 1997م)[58].

**ثانيا: القوانين العربية:**

لم تسمح قوانين الدول العربية بما يسمى قتل الرحمة ومن بين هذه القوانين:

**1/ القانون الجزائري والمغربي:**

يُجرم قانون العقوبات الجزائري في المادة 273 كل من يساعد شخصا على الانتحار أو يسهله له بأي طريقة (بالسلاح، السم، آلات معدة للانتحار)، بالحبس من سنة إلى 5 سنوات، وقتل الرحمة لم يسمح به تشريعنا فإذا وقع يعتبر قتل عمد[59]؛ لأنه يقصد به إزهاق الروح بوضع حد لحياة المريض الميؤوس من شفائه، ويعاقب بالإعدام كل من ارتكب جريمة القتل التي من شأنها تسبب الموت عاجلا أو آجلا أيا كانت الطريقة التي استعملت[60].

**2/ القانون السعودي:**

جاء في المادة 21 من نظام مزاولة المهنة الطبية في المملكة العربية السعودية " لا يجوز بأي حال من الأحوال إنهاء حالة مريض ميؤوس من شفائه طبيا، ولو كان بناء على طلبه أو طلب ذويه"[61].

**3/ القانون اللبناني:**

موقف القانون من " القتل الرحيم ": لا يوجد في لبنان، قانون يسمح بالموت الرحيم، وبالتالي فإن القيام به يعتبر جريمة يُعاقب عليها فاعلها وشريكه والمحرض عليها والمتدخل إذا توافرت شروطها القانونية، فقد اعتمد القانون اللبناني النص الفرنسي، ونصت المادة 552 من قانون العقوبات اللبناني على أنه " يعاقب بالاعتقال عشر سنوات على الأكثر من قتل إنسانا قصدا بعامل الاشفاق بناء على حاجة في الطلب".

فالقانون اللبناني جرَّم هذا النوع من القتل، وعاقب عليه، وإن لم يتم ذكر الموت الرحيم بالتسمية ذاتها، لكنه أشار إليه بعبارة أخرى؛ إذ جاء نص المادة 552 عقوبات بعبارة عامل الاشفاق، مع شرط إضافي يتمثل بإرادة المريض نفسه، حتى إلحاحه في الطلب.[62]

**4/ القانون السوري**

قانون العقوبات السوري اعتبر هذه الأعمال من باب القتل القصد، ويعاقب مرتكبه بالأشغال الشاقة من خمس عشر إلى عشرين سنة، طبقا للمادة 538 من قانون العقوبات الذي ينطبق على الموت الرحيم[63].

وبناء على ذلك فإذا كان الجاني يعلم أن فعله من شأنه أن يؤدي لإزهاق الروح على وجه التأكيد، وغايته إزهاق الروح دون غيرها من النتائج، فإن فعل الطبيب الذي يمتنع عن علاج مريض الميؤوس من شفائه، وهو يعلم أن بامتناعه يؤدي لوفاة المريض فهو يعتبر قتل عمد[64]، وقتل الرحمة قد يتم بفعل ايجابي أو سلبي، فالعقاب يكون لهما على حد سواء، مادام القانون لم يفرق بين القتل بفعل إيجابي أو سلبي[65].

**خاتمة:**

قتل الرحمة من المسائل التي أثارت جدلا كبيرا من الناحية الفقهية والقانونية، وقد تعددت أساليبه وصوره على مرَّ التاريخ بناء على طلب المريض، أو بفعل الطبيب رحمة بالمريض، وذلك بحجة الثقل الذي يتركه المريض لأهله أو على دولته من الناحية المادية، سواء كان قتلا إيجابيا أو سلبيا بإيقاف العلاج أو الامتناع عنه، فكان الحكم الشرعي لقتل الرحمة واضحا بحرمة الاعتداء على النفس، فالحياة ملك لله تعالى ولا يجوز لأحد سلب هذه الحياة عن الانسان، وقد حثَّنا الإسلام بالصبر على البلاء، والالتجاء إلى الله تعالى عزّ وجلّ، والرضى بقضائه، فالتعجيل بموت المريض الميؤوس من شفائه محرّم شرعا.

وأما الجانب القانوني فظهرت عدة جمعيات غربية تطالب به من خلال جذب المجتمع عاطفيا؛ لإنهاء حياة الانسان الميؤوس من شفائه، بدافع الرحمة والشفقة، وتخليصه من الآلام التي لم يجدوا لها حلا، وأن للمريض والمجتمع الحق في تقرير المصير لمثل هذه الحالات، وقد شهد نقدا كبيرا من الناحية القانونية من عدة دول واعتبروه جريمة قتل تنهي حياة الشخص، وخوفا من الآثار التي يتركها في المجتمع أهمها التلاعب بأرواح البشر وفتح باب القتل دون قانون رادع.

وقبل الفراغ من هذه الخاتمة لا يفوتني أن أضع بعض التوصيات التي يكون لها الأهمية البالغة لدراسة ما لم يسعني البحث فيه، وأوجزها كالآتي:

1- ضرورة عقد الندوات والمؤتمرات الفقهية والطبية لمعالجة قضية قتل الرحمة، والتأكيد على جريمة هذا الفعل للمجتمع عامة والطب بصورة خاصة.

2- زيادة البحث في مسألة العلاجات التي تُحسّن جودة الحياة للمريض الميؤوس من شفائه، فالأطباء لا يعتبرون الإيقاف أو الامتناع عن العلاج قتلا لعدم التفريق الأخلاقي بينهما.

3- المطالبة بوضع قوانين صارمة لصالح أصحاب الأمراض المستعصية حتى لا يُتلاعب بأرواحهم.

## قائمة المصادر والمراجع

**أولا: القرآن الكريم**

**ثانيا: الكتب**

1- ابن منظور: **لسان العرب**، لا. ط؛ القاهرة: دار المعارف، د. ت.

2- الأصفهاني: الراغب، **مفردات ألفاظ القرآن**، تحقيق: صفوان عدنان داوودي. ط: 4؛ دمشق: دار القلم، 1430 هـ/ 2009م.

3- الألباني: محمد ناصر الدين، **النوازل الطبية**، جمع وتقديم: إسماعيل بن غازي مرحبا. ط: 1؛ الرياض: مكتبة المعارف، 1431 هـ/2010م.

4- الألباني: محمد ناصر الدين، **مشكاة المصابيح**. ط: 2؛ بيروت: المكتب الإسلامي، 1399 هـ/ 1979م.

5- البار: محمد علي، **أحكام التداوي والحالات الميؤوس منها وقضية موت الرحمة**. ط: 1؛ جدة: دار المنارة، 1416 هـ/ 1995م.

6- البخاري: محمد بن إسماعيل، **صحيح البخاري** ط: 1؛ دمشق: دار ابن كثير، 1423 هـ/2002م.

7- البهوتي: منصور بن ادريس، **كشاف القناع على متن الاقناع**. لا. ط؛ بيروت: عالم الكتب، 1403هـ/1983م.

8- الترمذي: محمد بن عيسى، **سنن الترمذي** ط: 1؛ الرياض: مكتبة المعارف، د.ت.

9- الدسوقي: شمس الدين والدردير: أبي البركات أحمد: **حاشية الدسوقي على الشرح الكبير**، لا. ط؛ لا. م: دار إحياء الكتب العربية، د.ت.

10- الرازي: محمد بن أبي بكر، **مختار الصحاح**، لا. ط؛ بيروت: مكتبة لبنان، 1986م.

11- الزحيلي: وهبة، **الفقه الاسلامي وأدلته**. ط: 2؛ دمشق: دار الفكر، 1405 هـ/ 1985م.

12- العلمي: أمل، **قتل الرحمة والسلوك الطبي من منظور الشريعة والقانون**. ط: 1؛ المغرب: لا. ن، 1420هـ/ 1999م.

13- القاضي: هشام مجاهد، **الامتناع عن علاج المريض**. ط: 2؛ مصر: دار الفكر الجامعي، 2011.

14- النيسابوري: مسلم بن الحجاج، **صحيح مسلم** ط: 1؛ بيروت: دار الكتب العلمية، 1412 هـ/ 1991.

15- بن أحمد: بلحاج العربي، **معصومية الجثة في الفقه الإسلامي**.ط: 1؛ عمان: دار الثقافة، 2009م.

16- حماد: حمد عبد العزيز، **شرح المنهج المنتخب إلى قواعد المذهب**، تحقيق: محمد الأمين.ج1، لا. ط؛ لا. م: دار عبد الله الشنقيطي، د.ت.

17- عقيل: محسن، **معجم الأعشاب المصوّر**. ط: 1؛ بيروت: مؤسسة الأعلمي، 1423 هـ/ 2003م.

18- عوده: عبد القادر، **التشريع الجنائي الإسلامي مقارنا بالقانون الوضعي**. لا. ط؛ بيروت: دار الكاتب العربي، د.ت.

**ثالثا: النصوص القانونية**

1- المادة (261) من قانون العقوبات الجزائري المعدل والمتمم لسنة 2012.

2- مجموعة القانون الجنائي، المملكة المغربية.

**رابعا: المقالات والبحوث والرسائل الجامعية**

**1- السعدون:** عمر بن عبد الله بن مشاري، القتل الرحيم، مذكرة ماجستير في العدالة الجنائية، منشورة، جامعة نايف العربية للعلوم الأمنية الرياض: كلية الدراسات العربية العليا قسم العدالة الجنائية، 1430 هـ/ 2009م.

**2- المومني:** أحمد محمد خلف، " القتل المريح بدافع الشفقة بين الشريعة والقانون". مجلة جامعة الأمير عبد القادر للعلوم الإسلامية، الجزائر، ع 19، أكتوبر 2005.

3- **الهواري:** محمد، "قتل الرحمة بين القوانين الوضعية والفقه الإسلامي". المجلس الأوروبي للإفتاء، ستوكهولم 1423هـ/ 2003م.

4- **بن أحمد:** بلحاج العربي، " الأحكام الشرعية والطبية للمتوفى في الفقه الاسلامي." مجلة البحوث الفقهية المعاصرة، الرياض، ع 42، 2011.

**5- بن عمارة: صبرينة**، " المسؤولية الجزائية للطبيب في القانون والاجتهاد القضائي الجزائري". مجلة الاجتهاد للدراسات القانونية والاقتصادية، تامنغست الجزائر، ع 7، جانفي 2015.

**6- حومد:** عبد الوهاب، " القتل بدافع الشفقة". مجلة عالم الفكر، الكويت، ع 3، المجلد 4، أكتوبر، 1973.

**7- رشوان:** محمود صديق، " قتل الرحمة وآثاره في الفقه الإسلامي". مجلة الدراسات العربية كلية دار العلوم، جامعة المنيا، مصر، ع 20، المجلد 2، جوان، 2009.

**8- عنقاوي:** طارق بن طلال، أثر رجاء البرء من المرض في غير العبادات، مذكرة ماجستير في الفقه المقارن، غ منشورة، جامعة الإمام محمد بن سعود الرياض: المعهد العالي للقضاء قسم الفقه المقارن، 1429هـ/2008م.

**9- قليش:** أحمد، " القتل بدافع الشفقة موقف القانون والفقه والدين". المجلة المغربية للدراسات القانونية والقضائية، المغرب، ع 4، أكتوبر، 2010.

**10- منصور:** عبد الحليم، " القتل بدافع الشفقة في الفقه الاسلامي والقانون الوضعي"، مجلة البحوث القانونية والاقتصادية، جامعة المنصورة، مصر، ع 51، أبريل، 2012.

**خامسا: المراجع الالكترونية**

1- الجفيري: منى علي، " الموت الرحيم من منظور إنساني وإسلامي"، منشور على شبكة الانترنت: www.tajdeed.org.، تاريخ التصفح: 2017./05/31

2- الهواري: محمد بن محمود، " قتل الرحمة في ميزان الأخلاق والقانون " بحث منشور على شبكة الانترنت (archive.islamonline.net)، تاريخ التصفح: 2017./06/02

3- بن زرفة: هوارية، " جريمة القتل بدافع الشفقة"، بحث منشور على شبكة الانترنت، (www.droitetentreprise.com)، تاريخ التصفح: 11./06/2017

4- عبد اللاوي: خديجة، " الموت الرحيم بين القانون والشريعة الإسلامية"، بحث منشور على شبكة الانترنت على الموقع الالكتروني: www.platform.almanhal.com، تاريخ التصفح: 2017/05/26.

**سادسا: المراجع الأجنبية**

1- do not resuscitate" decisions in Acute respiratory distress syndrome a secondary analysis of clinical trial data. hashim m. mehter. renda soylemez wiener. annals ats volume 11 number 10 december 2014.

2- Beyond brain death the case against brain based criteria for human death. Michael potts and paul a. byrne and Richard g. nilges.2002.

3- empirical research on end-of-Life decisions in medical practice in belgium (flanders). luc deliens and freddy mortier. end-of-Life decisions in belgium (flanders.(

4- end of life-decisions: an Islamic perspective, Nasser Ibrahim abu-el-noor. Online journal of health ethics. 2014.

5- end-of-life practices in european intensive care unit the ethicus study. charles l. Sprung, md. jama, august 13, 2003—vol 290, no. 6.

6- euthanasia and assisted suicide in western countries: a systematic review. mariana parreiras reis de castro rev. bioét. (Impr.). 2016.

7- euthanasia policy and practice in belgium: critical observations and suggestions for improvement. raphael cohen-almagor, d.phil. issues in law & medicine, volume 24, number 3, 2009.

8- Euthanasia the " good death" controversy in humans and animals. Josef kure. September. 2011.

9- euthanasia: an understanding.dharmender kumar nehra ; pradeep kumar and sheetal nehra.Publish py global vision publishing house House Chapter · January 2013.

10- euthanasie: peut-on demander le droit de mourir ? Laurence sabatié-garat françois thomas3 mars 2005.

11- Le cyanure dans l'histoire et intoxications actuelles. morgane flahaut. 03/12/2015.

12- legalizing euthanasia or assisted suicide the illusion of safequards and controls.g. periera. Mbchbm msc. e 38 current onco ligy_ volume 18. Number 2.2011.

13- recommendations for end-of-life care in the intensive careunit: a consensus statement by the american college of critical care medicine. robert d. truog, md, ma; margaret. crit care med 2008.

14- sedative_ hypnotic. Michael h. nelson. ph. D; r.ph. pharmacy principles of drug. mechanisms wingate university school of pharmacy spring.2006.

15- The kea in cyclades greek islandes specialists, section of kea on. Greek.com

16- end of life care: an ethical overview center for bioethics university of minnesota 2005.

**الهوامش:**

1- ابن منظور، لسان العرب. ج 2 (لا. ط؛ القاهرة: دار المعارف، د. ت)، ص 3528.

2- وهبة الزحيلي، الفقه الاسلامي وأدلته ج 6. (ط: 2؛ دمشق: دار الفكر، 1405هـ/1985م)، ص 217.

3- ابن منظور، لسان العرب، تحقيق: صفوان عدنان داوودي. (ط: 4؛ دمشق: دار القلم، 1430هـ/2009م)، ص 1612.

4- الأصفهاني، مفردات ألفاظ القرآن، تحقيق: صفوان عدنان داوودي. (ط: 4؛ دمشق: دار القلم، 1430 هـ/2009م)، ص 347.

*- هي كلمة لاتينية مشتقة من اللفظ الاغريقي "eu" بمعنى الخير، وكلمة " thanasia" بمعنى الموت، فتعني الكلمة كاملة الموت الخير أو الحسن، أو الموت بدون ألم. أحمد محمد خلف المومني، " القتل المريح بدافع الشفقة بين الشريعة والقانون". مجلة جامعة الأمير عبد القادر للعلوم الإسلامية، الجزائر، ع 19، أكتوبر 2005، ص 67.

5- end of life-decisions: an Islamic perspective, Nasser Ibrahim abu-el-noor. Online journal of health ethics. 2014: page 05 .

6- Beyond brain death the case against brain based criteria for human death. Michael potts and paul a. byrne and Richard g. nilges.2002.page.201 .

7- أحمد محمد خلف المومني، " القتل المريح بدافع الشفقة بين الشريعة والقانون"، مرجع سابق، ص 68.

8-Euthanasia the " good death" controversy in humans and animals. Josef kure. September. 2011. page. 67.

9- أحمد قليش، " القتل بدافع الشفقة موقف القانون والفقه والدين". المجلة المغربية للدراسات القانونية والقضائية، المغرب، ع 4، أكتوبر، 2010، ص 160.

*- هو نبات سامّ، له جذور وتدية، غزير التفريع، وُجد ناميا في المناطق المهملة في كل من أوروبا وآسيا. محسن عقيل، معجم الأعشاب المصوّر. (ط: 1؛ بيروت: مؤسسة الأعلمي، 1423هـ/2003م)، ص 313.

*- جزيرة كيا هي واحدة من أصغر جزر سيكلاديز في اليونان، تقع في الأرخبيل الكيكلادي لبحر إيجة، وهي من الجزر السياحية التي لا تزال تحافظ على جذورها وعاداتها التقليدية.

(The kea in cyclades greek islandes specialists, section of kea on. Greek.com).

10- euthanasia: an understanding.dharmender kumar nehra; pradeep kumar and sheetal nehra. Publish py global vision publishing house House Chapter· January 2013. Page/56.

11- بلحاج العربي بن أحمد، " الأحكام الشرعية والطبية للمتوفى في الفقه الاسلامي." مجلة البحوث الفقهية المعاصرة، الرياض، ع 42، 2011، ص 57.

12- محمد علي البار، أحكام التداوي والحالات الميؤوس منها وقضية موت الرحمة. (ط: 1؛ جدة: دار المنارة، 1416هـ/1995م)، ص 84.

13- هشام مجاهد القاضي، الامتناع عن علاج المريض. (ط: 2؛ مصر: دار الفكر الجامعي، 2011)، ص 227.

14- Euthanasia: An Understanding Dharmender Kumar Nehra, Pradeep Kumar and Sheetal Nehra Publish by Global Vision Publishing House Chapter· January 2013. PAGE 58/59.

15- أحمد قليش، " القتل بدافع الشفقة موقف القانون والفقه والدين"، مرجع سابق، ص 161.

16- محمد الهواري، قتل الرحمة بين القوانين الوضعية والفقه الاسلامي. المجلس الأوروبي للإفتاء، ستوكهولم 1423هـ/2003م، ص 9.

17- عمر بن عبد الله بن مشاري السعدون: القتل الرحيم، مذكرة ماجستير في العدالة الجنائية، منشورة، جامعة نايف العربية للعلوم الأمنية الرياض: كلية الدراسات العربية العليا قسم العدالة الجنائية، 1430هـ/2009م، ص 17.

18- أحمد محمد خلف المومني، " القتل المريح بدافع الشفقة بين الشريعة والقانون"، مرجع سابق، ص 70.

19- هشام مجاهد القاضى، الامتناع عن علاج المريض، مرجع سابق، ص 228.

20- عمر بن عبد الله بن مشاري السعدون، القتل الرحيم، مرجع سابق، ص 24.

21- المرجع سابق، ص 25 وعبد الوهاب حومد، " القتل بدافع الشفقة". مجلة عالم الفكر، الكويت، ع 3، المجلد 4، أكتوبر، 1973، ص 645.

22- legalizing euthanasia or assisted suicide the illusion of safequards and controls. g. periera. Mbchbm msc. e 38 current onco ligy_ volume 18. Number 2.2011.page.41 .

23- euthanasie: peut-on demander le droit de mourir ? Laurence sabatié-garat françois thomas 3mars 2005. Page: 2.

24- عبد اللاوي خديجة، " الموت الرحيم بين القانون والشريعة الإسلامية". كلية الحقوق والعلوم السياسية، جامعة أبو بكر بلقايد، تلمسان، بحث منشور على شبكة الانترنت على الموقع الالكتروني: www.platform.almanhal.com ص3.

25- محمود صديق رشوان، " قتل الرحمة وآثاره في الفقه الإسلامي". مجلة الدراسات العربية كلية دار العلوم، جامعة المنيا، مصر، ع 20، المجلد 2، جوان، 2009، ص 764.

26- طارق بن طلال عنقاوي: أثر رجاء البرء من المرض في غير العبادات، مذكرة ماجستير في الفقه المقارن، غ منشورة، جامعة الإمام محمد بن سعود الرياض: المعهد العالي للقضاء قسم الفقه المقارن، 1429 هـ/2008 م، ص 152، 153.

27- أكثر الوفيات -حسب دراسات العديد من الدول -مسبوقة بقرارات الامتناع أو سحب العلاجات المساندة للحياة من خلال عدم الإنعاش على نطاق واسع في المستشفيات للعديد من المرضى الغير مرجو برئهم، فمثلا دراسة أجريت في منتصف 1990، وجدت 31٪ من المرضى الذين لقوا حتفهم في وحدات العناية المركزة في الولايات المتحدة، ووجدت زيادة مطردة في النسبة المئوية من الوفيات الناجمة عن الأمراض التنفسية الحادة التي تحدث بعد سحب دعم الحياة على مدى عقدين من الزمان، وبلغت ذروتها في 67٪ من وفيات ARDS التي حدثت بعد انسحاب الدعم في عام 1998.

" do not resuscitate" decisions in Acute respiratory distress syndrome a secondary analysis of clinical trial data. hashim m. mehter. renda soylemez wiener. annals ats volume 11 number 10 december 2014. Page: 1595.

28- euthanasia the " good death" controversy in humans and animals. Josef kure. September. 2011.page. 82/94/95 .

29- Le cyanure dans l'histoire et intoxications actuelles. morgane flahaut. 03/12/2015: page: 74.

- sedative_ hypnotic. Michael h. nelson. ph. D; r.ph. pharmacy principles of drug. mechanisms wingate university school of pharmacy spring.2006; page: 09 .

30- محمد علي البار، أحكام التداوي والحالات الميؤوس منها وقضية موت الرحمة، مرجع سابق، ص 68 ومنى علي الجفيري، " الموت الرحيم من منظور إنساني وإسلامي". ورقة بحثية مقدمة من جمعية التجديد الثقافية الاجتماعية مؤتمر الدوحة السادس لحوار الأديان (القيم الدينية بين المسالمة واحترام الحياة)، 2008، منشور على شبكة الانترنت: www.tajdeed.org..

31- الدسوقي والدردير، حاشية الدسوقي على الشرح الكبير، ج4، مرجع سابق، ص 244 والنجدي، حاشية الروض المربع شرح زاد المستنقع. ج3 (ط: 1؛ لا. م: لا. ن، 1397هـ)، ص 172ووهبة الزحيلي، الفقه الاسلامي وأدلته ج 6، مرجع سابق، ص 244.

32- أحمد محمد خلف المومني، " القتل المريح بدافع الشفقة بين الشريعة والقانون"، مرجع سابق، ص 93.

33- عمر بن عبد الله بن مشاري السعدون، القتل الرحيم، مرجع سابق، ص 34، 32.

34- euthanasie: peut-on demander le droit de mourir ? laurence sabatié-garat thomas françois. 3 mars 2005. page: 2/7.

35- عبد القادر عوده، التشريع الجنائي الإسلامي مقارنا بالقانون الوضعي. ج1(لا. ط؛ بيروت: دار الكاتب العربي، د.ت)، ص 83.

36- أحمد قليش، القتل بدافع الشفقة موقف القانون والفقه والدين، مرجع سابق، ص 160.

37- أُجريت دراسة بأوروبا على 37 مركز عناية مركزة في 17 بلدا أوروبيا من أول يناير 1999 إلى 30 يونيو 2000، بينت أن المتوفين دماغيا شكلوا نسبة بسيطة بين مجموع المرضى ذوي الحالات التي جرى الامتناع عن علاجها أو سحب العلاج منها، وتلك النسبة تراوحت بين 0 %إلى 15 % بمتوسط 8% بالمائة.

-end-of-life practices in european intensive care unit the ethicus study. charles l. Sprung, md. jama, august 13, 2003—vol 290, no. 6. Page/2.

ويُلاحظ في هذه الحالة أنه يوجد العديد من الاختلافات في قضية من مات دماغه، فمن عدَّ الموت الدماغي موتا لا يدخل فيه مصطلح قتل الرحمة، أما من عدَّه حياً فإنه يدخل مصطلح قتل الرحمة تحته، وبهذا يكون على من أراد معرفة الأحكام المتعلقة بالوفاة الدماغية البحث في حقيقة وفاته أم لا لاتضاح الإشكال، ونرى أن مسألة رفع أجهزة الإنعاش انصرفت عند الكثيرين للمتوفين دماغيا، فإذا كان رفع الأجهزة يؤدي لوفاة المريض فهذا محرم ويعتبر قتلا إذا وجدت رابطة السببية فعلا ونتيجة.

38- محمود صديق رشوان، قتل الرحمة وآثاره في الفقه الإسلامي، مرجع سابق، ص762، 761.

39- recommendations for end-of-life care in the intensive careunit: a consensus statement by the american college of critical care medicine. robert d. truog, md, ma; margaret. crit care med 2008 vol. 36, no. 3. page: 955.

40- الألباني، النوازل الطبية، جمع وتقديم: إسماعيل بن غازي مرحبا. (ط: 1؛ الرياض: مكتبة المعارف، 1431 هـ/2010م)، ص 505، 507 ومحمد بن محمود الهواري، " قتل الرحمة في ميزان الأخلاق والقانون " بحث منشور على شبكة الانترنت (archive.islamonline.net)، تاريخ التصفح: 02/06/2017.

41- end of life care: an ethical overview center for bioethics university of minnesota 2005. page: 27/28.

42- حمد عبد العزيز حماد، شرح المنهج المنتخب إلى قواعد المذهب، تحقيق: محمد الأمين.ج1(لا. ط؛ لا. م: دار عبد الله الشنقيطي، د.ت)، ص 227.

43- بلحاج العربي، معصومية الجثة في الفقه الإسلامي. (ط: 1؛ عمان: دار الثقافة، 2009)، ص 113.

44- المرجع نفسه.

45- قال الدكتور البار (لا يجب التداوي إلا في حالات خاصة منها أن الدواء يزيل المرض يقينا أو بغلبة ظن قوي، وأن المرض إذا ترك سيؤدي إلى التهلكة أو الزمانة أو الإعاقة الدائمة، أو أن المرض معدٍ سيؤدي إلى إصابة الآخرين إن هو تُرِك بدون علاج، والدواء متوفر)، محمد علي البار، أحكام التداوي والحالات الميؤوس منها وقضية موت الرحمة، مرجع سابق، ص 18.

46- عبد الحليم منصور، " القتل بدافع الشفقة في الفقه الاسلامي والقانون الوضعي"، مجلة البحوث القانونية والاقتصادية، جامعة المنصورة، مصر، ع 51، أبريل، 2012، ص 233.

47- أحمد قليش، " القتل بدافع الشفقة موقف القانون والفقه والدين"، مرجع سابق، ص 163، 162.

48- أخرجه: البخاري في الصحيح (ط: 1؛ دمشق: دار ابن كثير، 1423 هـ/2002م)، كتاب الديات، باب: إثم من قتل ذميا بغير جرم ص 1710.

49- رواه الترمذي في السنن. (ط: 1؛ الرياض: مكتبة المعارف، د.ت)، كتاب الديات، باب: ما جاء في تشديد قتل المؤمن، ص 330 وصححه الألباني في مشكاة المصابيح (ط: 2؛ بيروت: المكتب الإسلامي، 1399هـ/1979م)، كتاب القصاص، الرقم: 3462 ص 1031.

50- أخرجه البخاري في الصحيح، كتاب الطب، باب: شُرْبِ السُّم والدواء به وما يخاف منه والخبيثِ ص 1462.

51- الدسوقي والدردير، حاشية الدسوقي على الشرح الكبير، ج4. (لا. ط؛ لا. م: دار إحياء الكتب العربية، د.ت)، ص 242 والبهوتي، كشاف القناع على متن الاقناع، ج 5. (لا. ط؛ بيروت: عالم الكتب، 1403 هـ/1983م)، ص 508 وعبد القادر عوده، التشريع الجنائي الإسلامي مقارنا بالقانون الوضعي. ج2، مرجع سابق، ص 57.

52- أخرجه البخاري في الصحيح، كتاب المرضى، باب: تمنّي المريض الموت، ص 1438.

53- عمر بن عبد الله بن مشاري السعدون: القتل الرحيم، مرجع سابق، ص 65.

54- أمل العلمي، قتل الرحمة والسلوك الطبي من منظور الشريعة والقانون. (ط: 1؛ المغرب: لا. ن، 1420هـ/1999م)، ص 41.

55- euthanasie: peut-on demander le droit de mourir ? laurence sabatié-garat françois thomas 3 mars 2005.page: 6.

- euthanasia and assisted suicide in western countries: a systematic review. mariana parreiras reis de castro rev. bioét. (Impr.). 2016. Page: 359.

56- euthanasia policy and practice in belgium: critical observations and suggestions for improvement. raphael cohen-almagor, d.phil. issues in law & medicine, volume 24, number 3, 2009 page: 192.

57- empirical research on end-of-Life decisions in medical practice in belgium (flanders). luc deliens and freddy mortier. end-of-Life decisions in belgium (flanders). page: 129.

58- euthanasia and assisted suicide in western countries: a systematic review. mariana parrieras. rev. bioét. (Impr.). 2016; 24 (2): page: 358 .

59- بن عمارة صبرينة، " المسؤولية الجزائية للطبيب في القانون والاجتهاد القضائي الجزائري". مجلة الاجتهاد للدراسات القانونية والاقتصادية، تامنغست الجزائر، ع 7، جانفي 2015، ص 155.

60- المادة (261) من قانون العقوبات الجزائري المعدل والمتمم لسنة 2012، ص 72 ومجموعة القانون الجنائي، المملكة المغربية، ص 125.

61- محمد علي البار، أحكام التداوي والحالات الميؤوس منها وقضية موت الرحمة، مرجع سابق، ص 89.

62- بن زرفة هوارية، " جريمة القتل بدافع الشفقة"، بحث منشور على شبكة الانترنت، (www.droitetentreprise.com)، تاريخ التصفح: 11/06/2017.

63- تنص المادة 538 من قانون العقوبات السوري: يعاقب بالاعتقال عشر سنوات على الأكثر من قتل إنسانا قصدا بعامل الإشفاق بناء على إلحاحه بالطلب. أحمد قليش، "القتل بدافع الشفقة موقف القانون والفقه والدين"، مرجع سابق، ص 169.

64- هشام مجاهد القاضى، الامتناع عن علاج المريض، مرجع سابق، ص 222.

65- المرجع نفسه، ص 231.