مجلة جامعة الشارقة للعلوم القانونية

اسم المقال: القتل بدافع الشفقة في التشريع الإماراتي (دراسة مقارنة)
اسم الكاتب: أحمد عبدالله أحمد الجراح
رابط ثابت: https://political-encyclopedia.org/library/8419
تاريخ الاسترداد: 2026/06/08 01:38 +03

الموسوعة السياسيّة هي مبادرة أكاديمية غير هادفة للربح، تساعد الباحثين والطلاب على الوصول واستخدام وبناء مجموعات أوسع من المحتوى العلمي العربي في مجال علم السياسة واستخدامها في الأرشيف الرقمي الموثوق به لإغناء المحتوى العربي على الإنترنت.
لمزيد من المعلومات حول الموسوعة السياسيّة - Encyclopedia Political، يرجى التواصل على info@political-encyclopedia.org

استخدامكم لأرشيف مكتبة الموسوعة السياسيّة - Encyclopedia Political يعني موافقتك على شروط وأحكام الاستخدام المتاحة على الموقع https://political-encyclopedia.org/terms-of-use

تم الحصول على هذا المقال من موقع مجلة جامعة الشارقة للعلوم القانونية ورفده في مكتبة الموسوعة السياسيّة مستوفياً شروط حقوق الملكية الفكريّة ومتطلبات رخصة المشاع الإبداعي التي ينضوي المقال تحتها.

جامعة الشارقة
UNIVERSITY OF SHARJAH

مجلة جامعة الشارقة

مجلة علمية محكمة

للعلوم القانونية

المجلد 17، العدد 2
ربيع الثاني 1442 هـ / ديسمبر 2020م

الترقيم الدولي المعياري للدوريات 2616-6526

القتل بدافع الشفقة في التشريع الإماراتي: دراسة مقارنة

أحمد عبدالله أحمد الجراح

كلية القانون - جامعة الشارقة

الشارقة - الإمارات العربية المتحدة

تاريخ الاستلام: 24-03-2019 **تاريخ القبول: 25-06-2019**

ملخص البحث:

هدف البحث إلى التعرف على مفهوم القتل بدافع الشفقة وبيان صوره، والتعرف على الاتجاهات التشريعية المقارنة وموقفها من القتل بدافع الشفقة؛ إذ إن هذا الموضوع الشفقة يثار بشدة خصوصاً بعد أن انتشر في الولايات المتحدة وفرنسا وغيرهما من الدول الغربية، فالكثيرون يكتبون وصاياهم وخاصة في حالة الموت طالبين فيها ألا يتعرضوا قرب نهاية الحياة إلى مشاكل أو مصاعب إطالة أعمارهم بالوسائل الاصطناعية. كما أن مستقبل موضوع القتل بدافع الشفقة في نطاق قانون العقوبات الاتحادي يجب أن ينظر له بعين الحذر، فالتعسف وارد إذا ما نص على حق الإنسان في الموت، وعدم إمكانية حصر الحالات التي مكن التدخل فيها لإنهاء الحياة مؤكد، كما أن توسع التشريعات المقارنة التي تقبل عدم تجريم القتل بدافع الشفقة يؤدي بلا شك إلى إهدار الحق في الحياة، ويخلق مناخاً ملائماً للتحريض على طلب الموت أو المساعدة على الانتحار.

الكلمات الدالة: القتل بدافع الشفقة، المسؤولية الجنائية، الباعث والقصد الجنائي.

المقدمة:

إن الثورة العلاجية التي تشهدها البشرية الآن قد غيرت من مفاهيم كثيرة وأثارت جدلاً كبيراً، ومكنت من عمل أشياء كثيرة للمرضى، فهذا التقدم يعبر عن الكفاح من أجل حياة سليمة خالية من الأمراض، بيد أنه يحمل في طياته محاولة ميئوسه لإخفاء عجز الإنسان أمام الطابع الحتمي للموت، ومن الموضوعات التي أثارت جدلاً كبيراً موضوع القتل بدافع الشفقة، فهو موضوع الأمس واليوم وغداً، فالموت لم يعد مسألة محددة وفاصلة وواضحة، رغم أن الحقيقة الوحيدة الباقية على سطح الأرض كما كان في الماضي، فالتطور العلمي أدى إلى تسطيح الأشياء وفقدان المعاني، فهالة التقديس المصاحبة للموت والحياة لم تعد قائمة عند الموت بدفاع إنساني، ناهيك عن المشاعر الدينية، فقد أصبح الجسد ليس بعيداً عن التصرف والتجارة كأنه منقول أو عقار قابل للتصرف والبيع والشراء، مما ترتب عليه إزالة قدسية جسم الإنسان وأصبح هذا الجسد قابلاً للتسويق، وأصبحت الروح البشرية محلاً للمساومة[1].

كما أن موضوع القتل بدافع الشفقة يثار بشدة خصوصاً بعد أن انتشر في الولايات المتحدة وفرنسا وغيرهما من الدول الغربية، فالكثيرون يكتبون وصاياهم وخاصة في حالة الموت طالبين فيها ألا يتعرضوا قرب نهاية الحياة إلى مشاكل أو مصاعب إطالة أعمارهم بالوسائل الاصطناعية[2].

إن القتل بدافع الشفقة أو القتل بدافع الرحمة هو من الموضوعات التي أثارت جدلاً في الأوساط الطبية والقانون وصاحبها ظهور إشكاليات وقضايا قانونية وأخلاقية تستدعي انتباه ودراسة من المعنيين كافة، فإذا كان القتل بدافع الشفقة موضوع خلاف، بيد أنه يظل مع ذلك ممارسة ليست استثنائية، فالقتل بدافع الشفقة هو قتل مريض ميئوس من شفائه لإراحته من آلام مبرحة لا يستطيع تحملها، فهو شخص مستبعد من عالم الأحياء، بيد أنه لم يمت، ومن الناحية القانونية فتبدو صعوبة وغرابة هذه التسمية، إذ كيف يتسنى لنا القول بأن القتل وهو إزهاق الروح وإنهاء الحياة واعتداء على هذه الحياة، والإضرار بالفرد، إن ذلك باعثه الرحمة والشفقة، فكيف يتسنى لنا الجمع بين المتضادين، القتل وهو يمثل الإيذاء والاعتداء، وبين الشفقة والرحمة، فلفظ القتل غير مقبول ولا يتلاءم لا جوهراً ولا أخلاقياً مع تسكين الألم، فالهدف المبحوث عنه هو تسكين الألم، وليس التسبب في الموت[3].

---

(1) السيد عتيق، القتل بدافع الشفقة، دار النهضة العربية، القاهرة، 2010م، ص 8.

(2) هدى حامد قشقوش، القتل بدافع الشفقة – دراسة مقارنة، دار النهضة العربية، القاهرة، ط2، 2008م، ص 13.

(3) جابر إسماعيل الحجاجحة، القتل بدافع الشفقة – دراسة مقارنة، المجلة الأردنية في الدراسات الإسلامية، المجلد الخامس، العدد 3/ أ، 2009م، ص 7.

مشكلة البحث:

أثارت جريمة القتل بدافع الشفقة جدلاً كبيراً في أوساط الفقهاء القانونيين، وانقسمت آرائهم بين مؤيدين ومعارضين، فمنهم من رفض رفضاً تاماً مناقشة المسألة حتى لو كان المريض على فراش الموت ينازع ويحتضر، فيما شجع البعض الآخر على اتخاذ مثل هذا القرار لكونه الحل الأنسب لوقف عذاب وآلام المريض وبالأخص آلام ذويه. وقد تجسد هذا الاختلاف بين الفقهاء في تشريعات الدول المختلفة التي انقسمت بين تشريعات تجيز الموت شفقة وتضع له ضوابط، وتشريعات أخرى تجرم هذا التصرف وتعده جريمة يعاقب عليها القانون أياً كانت الدوافع والأسباب والحيثيات.

فمن حيث الناحية القانونية يعتبر القتل بدافع الشفقة فعل إجرامي شديد الخصوصية، كما أن التفكير في الموت بوصفه حلاً لما يعانيه المريض يثير علامات استفهام عديدة حول الحد الفاصل بين الموت والحياة؟ وما هو أساس المسؤولية الجنائية عنه؟ وللإجابة عن هذه الإشكاليات وغيرها يقتضي بنا الأمر التعرض للأفكار الأساسية في الموضوع وما طرأ عليه من متغيرات في الفكر القانوني المقارن، وبالنظر إلى الثوابت الدينية والأخلاقية، **وعليه تتمثل تساؤلات البحث في الآتي:**

1. ما القتل بدافع الشفقة؟
2. ما صور القتل بدافع الشفقة؟
3. ما موقف الفقه والاتجاهات التشريعية المقارنة من القتل بدافع الشفقة؟
4. ما مدى الاعتداد بالباعث والقصد الجنائي في القتل بدافع الشفقة وموقف المشرع الإماراتي؟

أهمية البحث:

تتمثل أهمية البحث في أن موضوع القتل بدافع الشفقة من أكثر الموضوعات التي يتنازعها اتجاهات قانونية وطبية متعددة من منطلق ارتباطها بالنزعة الإنسانية لاحترام الحق في الحياة، وبمدى تأثير القوى الدينية في نفس الإنسان، وتعدد هذه المفترضات تؤدي إلى كون هذه المشكلة غير قابلة لإيجاد حل حاسم في بعض التشريعات الجنائية. وحقيقة الأمر أن أهمية الموضوع تنبعث عن تعدد جوانبه النظرية والعملية، فنظرياً تشير المشكلة جريمة القتل ومدى توافر القصد الجنائي، وإمكانية التداخل بين القصد والباعث على ارتكاب الجريمة، وتحديد مسؤولية الطبيب ودور رضاء المريض في تبرير الاعتداء على حياته. أما من الناحية العملية تثير إشكالية رفع أجهزة الإنعاش عن المريض الميئوس

من شفائه أو الامتناع عن تركيبها، ومسألة الإجراءات الواجب إتباعها من جانب الطبيب الشرعي والطبيب المعالج والنيابة العامة في تحقيق الموضوع أو رفع الدعوى الجنائية. كما يثير مسألة تحديد المعيار الطبي في معنى اليأس من الشفاء، ومدى الخطأ في التشخيص، ثم إمكانيات العلاج بالنظر إلى إمكانيات المريض وإمكانيات المستشفى المعالج، كذلك قد يتردد أن وجود تشريع يبيح القتل اشفاقاً قد يؤدي إلى إمكانية التوسع في تطبيقه عملياً بلا ضوابط حاسمة.

منهج البحث:

في سبيل تحقيق أهداف البحث فقد تم الاعتماد على **المنهج التحليلي المقارن**، وذلك من خلال تحليل نصوص قانون العقوبات الاتحادي رقم 3 لسنة 1987م وتعديلاته، بالإضافة إلى القوانين الوطنية الخاصة الأخرى، ومقارنتها بالتشريعات العربية والأجنبية التي تناولت موضوع البحث.

خطة البحث:

المبحث الأول: ماهية القتل بدافع الشفقة

المطلب الأول: مفهوم القتل بدافع الشفقة وتاريخه

المطلب الثاني: صور القتل بدافع الشفقة

المبحث الثاني: المسؤولية الجنائية عن القتل بدافع الشفقة

المطلب الأول: موقف الفقه والاتجاهات التشريعية المقارنة من القتل بدافع الشفقة

المطلب الثاني: الباعث والقصد الجنائي في القتل بدافع الشفقة

الخاتمة

قائمة المراجع

المبحث الأول: ماهية القتل بدافع الشفقة

أفردت التشريعات الجزائية الحديثة نصوصاً بتجريم القتل، وأجمعت على تعريف القتل بأنه إزهاق روح إنسان دون وجه حق بفعل إنسان آخر، فالقتل إما أن يقع عمداً، أي يكون الفعل مقترناً بظرف سابق الإصرار والترصد وهو ما يسمى بالقتل العمد، وإما أن يقع القتل قصداً[1]، أي بتوافر نية القتل لدى الفاعل وهو ما يسمى بالقتل الشفقة، وإما أن يكون فعل القتل ناتجاً عن إهمال أو قلة احتراز أو عدم مراعاة القوانين والأنظمة، وسمي هذا النوع بالتسبب بالوفاة[2]. إلا أن هناك نوعاً آخراً من القتل شغل بال الفقهاء والقضاة المعاصرين، بالرغم من أنه ظاهرة قديمة، وهو ما يصطلح عليه (القتل بدافع الشفقة) أو كما يسمى بالإنجليزية Euthanasia الأوثانازيا[3].

وللتعرف على ماهية القتل بدافع الشفقة سنقسم هذا المبحث على النحو التالي:

المطلب الأول: تعريف القتل بدافع الشفقة وتاريخه.

المطلب الثاني: صور القتل بدافع الشفقة.

---

(1) عبد الحليم محمد منصور، القتل بدافع الشفقة في الفقه الإسلامي والقانون الوضعي، المكتب الجامعي، الإسكندرية، 2012م، ص16.

(2) خليفة راشد الشعالي، شرح قانون العقوبات، ط3، دار وائل للنشر، عمان، 2010م، ص 33.

(3) أصل كلمة الأوثانازيا أو اليوتنازيا Euthanasia إغريقي، ويأتي من شقين «EU» بمعنى الخير أو الحسن، ومن كلمة «Thanakatos» وتعني الموت، فيكون معنى كلمة Euthanasia الموت الحسن أو الهادئ، ودخل هذا المصطلح إلى معجم اللغات أول مرة عام 1771م واستعمل في جميع اللغات الأوروبية مع فارق بسيط في الكتابة أو في طريقة اللفظ، إلا أن العلماء البريطانيون يفضلون استعمال عبارة mercy killing». أما في اللغة العربية فقد تعددت الألفاظ التي أطلقت على مصطلح Euthanasia منها القتل بدافع الرحمة، والقتل بدافع الشفقة، والقتل الرحيم، وقتل الخلاص، والموت السهل. ويفضل البعض استخدام مصطلح تيسير الموت أو الموت السهل، لأن عبارة قتل الشفقة على الرغم من دلالتها على أن القصد من القتل هو الشفقة أو الرحمة بالمريض بإنهاء آلامة عن طريق وضع حد لحياته، إلا أن القتل والرحمة متناقضان من حيث المعنى والمضمون، فالقتل والشفاء رسالتان متناقضتان ومتعارضتان، ومن ثم لا مكان للاعتراف بأنه يمكن إتمامهما بذات اليد، ولا تقل إمكانية التوفيق بينهما صعوبة من الناحية لقانونية، إذ كيف يمكن أن يتسنى القول بأن القتل وهو إزهاق روح إنسان وإنهاء حياته واعتداء على هذه الحياة يكون مبعثه الرحمة والشفقة، وكيف يمكن تبريره، لذا فلفظ القتل غير مقبول ولا يتلاءم جوهراً ولا أخلاقياً مع تسكين الألم، فالهدف المقصود هو تسكين الألم وليس التسبب في الموت، ومن هنا يميل هؤلاء إلى إطلاق لفظ الموت السهل أو الهادئ على هذا المصطلح كونه أكثر انسجاماً مع الترجمة الحرفية وأكثر اتفاقاً مع ما يرمي إليه من هذا القتل. انظر إلى: حمد سعيد جروان الشامسي: القانون والفقه في مواجهة ممارسات الموت الرحيم «اليوتنازيا»، كلية الشرطة، أبوظبي، 2013م، ص 12.

المطلب الأول: تعريف القتل بدافع الشفقة وتاريخه

إن كلمة «قتل الشفقة» مركبة تركيباً إضافياً، وحتى يمكننا تعريف القتل بدافع الشفقة بالمعنى الإضافي والمعنى اللقبي، لا بد أولاً من تعريف كل من جزأي التعريف المركب وذلك على النحو الآتي:

أولاً- تعريف كلمة (قتل):

القتل لغة: جاء في مختار الصحاح: باب «ق ت ل» القتل معروف، وبابه نصر، وتقتالاً وقتله قتلة سوء بالكسر، ومقاتل الإنسان المواضع التي إذا أصيبت قتلته، يقال: مقتل الرجل بين فكيه، وقتل الشيء، خبراً قال الله تعالى: «وما قتلوه يقيناً» أي لم يحيطوا به علماً، والمقاتلة القتال، وقاتله قتالاً، والمقاتلة بكسر التاء القوم الذين يصلحون للقتال، وأقتله عرضه للقتل، وقتلوا تقتيلا شدد للكثرة، واستتل، أي استمات، يعني لم يبالِ بالموت لشجاعته، ورجل قتيل أي مقتول[1].

وعرف القتل بتعاريف مختلفة لدى فقهاء المذاهب نوردها على النحو الآتي:

- **عند الحنفية**: عرف الكاساني القتل العمد بقوله «أما الذي هو عمد محض، فهو أن يقصد القتل بحديد له حد، أو طعن، كالسيف والسكين والرمح ... والإبرة، وما أشبه ذلك، أو ما يعمل عمل هذه الأشياء في الجرح، والطعن، كالنار والزجاج والرمح الذي لا سنان له، ونحو ذلك، وكذلك الآلة المتخذة من الناس، وكذلك القتل بحديد، لا حد له، كالعمود، وصنجة الميزان»[2].
- **وعند المالكية** فالقتل العمد هو «ما قصد به إتلاف النفس بآله تقتل غالباً، ولو بمثقل، أو بإصابة المقتل، كعصر الأنثيين، وشدة الضغط، والخنق»[3].
- **أما الشافعية** فعرفوا القتل العمد بأنه «الإصابة بما يقتل غالباً، فيقتله»[4].

ثانياً- تعريف كلمة (شفقة):

الشفقة في اللغة: مشتقة من الشفق، أي الخوف، وهو مشفق، أي خائف، والشفق

(1) أبي الفضل جمال الدين محمد ابن منظور، لسان العرب، دار صادر، بيروت، ج7، 1412هـ، 1992م، ص 349.

(2) ابن عابدين محمد أمين الدمشقي، حاشية رد المحتار، دار الفكر، بيروت، 1992م، ص 587.

(3) أبو عبد الله محمد الأنصاري القرطبي، الجامع لأحكام القرآن، دار الكتب المصرية، القاهرة، 1986م، ص 240.

(4) ابن عابدين محمد أمين الدمشقي، حاشية رد المحتار، مرجع سابق، ص 588.

والشفقة أن يكون الناصح من النصح خائفاً على المنصوح، وأشفقت عليه أن ينالـه مكروه، والشفيق الناصح أي الحريص على صلاح المنصوح، وقيل الشفقة: الاسم من الإشفاق. والشفق والشفقة الخيفة من شدة النصح، والشفيق الناصح الحريص على صلاح المنصوح[1]، وقوله تعالى: «إنا كنا قبل في أهلنا مشفقين»[2]، أي كنا في أهلنا خائفين لهذا اليوم، وشفيق بمعنى مشفق، مثل أليم ووجيع، وعليه شفقاً خاف وحذر فهو شفق، وأشفق منه خافه وحذر منه، وفي التنزيل العزيز: «وهم من الساعة مشفقون»[3].[4]

ثالثاً- تعريف قتل الشفقة في الفقه:

عرف قتل الشفقة[5] بأن أن يعمد الطبيب إلى إنهاء حياة المريض الميئوس من شفائه كالمصاب بمرض السرطان أو مرض نقص المناعة، إذا زاد الألم على المريض، وذلك رغبة في إنهاء عذابه إما بإعطائه دواء ينهي حياته، أو بنزع جهاز لا يعيش بدونه كأجهزة التنفس والإنعاش، أو بإيقاف علاج لا يعيش بدونه. وعرفه جانب من الفقه[6] بأنه «تسهيل موت الشخص بدون ألم بسبب الرحمة لتخفيف معاناة المريض سواء بطرق فعالة أو منفعلة». وعرفه جانب آخر من الفقه بأنه: «ذلك الموت المختار كمقابل للموت الطبيعي، وفي التعبير العلمي المعاصر فتعني كلمة الأوثانازيا تسهيل موت الشخص المريض الميئوس من شفائه بناءً على طلب ملح منه مقدم للطبيب المعالج»[7].

ومن التعريفات التي أوردها الفقه للقتل بدافع الشفقة، نذكر منها الآتي:[8]

- ذلك الموت الرحيم الذي يخلص مريضاً لا يُرجى شفاؤه من آلامه المبرحة.
- طريقة لإعانة الشخص على الموت بنفسه أو بمساعدة الغير بهدف الوصول إلى ميتة هادئة بدون ألم.
- وضع حد للألم عن طريق إزهاق الروح قتلاً لإنسان يعاني من وضع صحي أو

(1) مجمع اللغة العربية، المعجم الوسيط، مكتبة الشروق الدولية، القاهرة، ط4، 2004م، ص 940.

(2) سورة الطور – الآية (26).

(3) سورة الملك – الآية (12).

(4) أبو عبد الله محمد الأنصاري القرطبي، الجامع لأحكام القرآن، مرجع سابق، ص 241.

(5) هدى حامد قشقوش، القتل بدافع الشفقة – دراسة مقارنة، مرجع سابق، ص 27.

(6) السيد عتيق، القتل بدافع الشفقة، مرجع سابق، ص 45.

(7) صفاء حسن العجيلي، الأهمية الجنائية لتحديد لحظة الوفاة، دار الحامد للنشر، عمان، 2010م، ص 138.

(8) هدى حامد قشقوش، القتل بدافع الشفقة – دراسة مقارنة، مرجع سابق، ص 31.

مرض ميئوس منه، لا أمل في شفائه، وذلك تخفيفاً للآلام والأوجاع التي يعانيها أو تقصيراً لحالة النزاع البطيء الذي قد يطول مع ما يترتب على هذه الحالة من ألم نفسي غير ملحوظ لدى المريض.

- هو القتل الذي يكون الدافع أو الباعث على ارتكابه الشفقة بالمجني عليه، وذلك في الأحوال التي يكون فيها مريضاً بمرض غير قابل للعلاج، وأصابه هذا المرض بآلام قاسية لا تطاق، فيثير شفقة الغير فيقتله إراحة له من العذاب، وقد يكون ذلك بناءً على طلب وإلحاح من المريض نفسه.

ومن الملاحظ أنه يوجد كثير من الجدل بين رجال القانون قبل أن يصلوا إلى صياغة تعريف يمكن اعتباره مفهوماً قانونياً للقتل بدافع الشفقة، كما أنه لا يوجد معيار ثابت لتعريف القتل بدافع الشفقة وعلى الفقه القانوني أن يضع تعريفاً موحداً له.

وعليه يرى الباحث أن جريمة القتل بدافع الشفقة تدور حول إنهاء حياة مريض لا يرجى شفاؤه، ارتكبت من الجاني على هذا المريض بدافع الشفقة، ولذلك يمكن أن نعرف هذا الفعل بأنه هو «القتل الإيجابي أو السلبي الذي يقع على مريض ميئوس من شفائه سواء بطلب صريح أو بطلب ضمني من المريض نفسه، ويكون الجاني ارتكب فعل القتل بدافع الشفقة لتخليصه من آلام غير محتملة أو لا يرجى شفاؤه».

رابعاً- الاستقراء التاريخي للقتل بدافع الشفقة:

للقتل بدافع الشفقة جذور تاريخية قديمة من عهد الإمبراطوريتين الرومانية واليونانية، وهما في أوج حضارتهما الفكرية والسياسية، وقد ثبت وجود مواقف رسمية ومواقف قانونية من هذه الظاهرة في عدة دول، أما القتل بدافع الشفقة في المفهوم الطبي فحقيقته لم تظهر إلا بعد منتصف القرن العشرين، وذلك نتيجة للتطور العلمي والطبي وتحديداً لما سمي بالإنعاش الصناعي أو الإصرار العلاجي، ففي السنوات الأخيرة تناولت وسائل الإعلام هذه القضايا بشكل موسع من موضوع القتل بدافع الشفقة وأصبحت حديث الساعة ومثار الجدل العالمي. وفي الحقيقة لم تكن الشعوب القديمة تعطي اهتماماً للأشخاص العاجزين والمقعدين والمرضى، أي الأشخاص غير القادرين على تقديم خدمات للمجتمع، وكانت الحضارات القديمة خاصة اليونانية توفر سبل العيش الكريم الأفضل والأحسن لأفرادها، وتعتبر أن المرضى الميئوس من شفائهم والمقعدين يستحقون الموت لا شفقة بهم، بل من أجل مصلحة الجماعة[1].

(1) حمد سعيد جروان الشامسي، القانون والفقه في مواجهة ممارسات الموت الرحيم «اليوتنازيا»، مرجع سابق، ص 23.

ولقد شهد القتل بدافع الشفقة بداية من القرن السادس عشر وحتى نهاية القرن التاسع عشر تشجيعاً من قبل الفلاسفة الذين كانوا يناشدون القضاة والكهنة ورجال الإعلام أن يدعو المرضى غير القابلين للشفاء في استدراك الموت تلافياً للأوجاع ولعدم فائدة بقائهم في المجتمع(1).

وفي بداية القرن العشرين بدأت «الأوثانازيا» تجد قبولاً وازداد نشوء الجمعيات والحملات الجماعية والمنظمات والحركات الخاصة التي تتناول الأوثانازيا، وقد كانت الولايات المتحدة الأمريكية أول دولة تأسست فيها الجمعيات والمنظمات، ففي عام 1903م طالب ألف طبيب من نيويورك بتطبيق الأوثانازيا في حالة إصابة الأشخاص بالسرطان الذي أجريت عليهم العملية ثم عادة لينتشر في كل الجسم(2).

وما بين عام (1903 - 1906) نادت جمعيات بحق الطبيب المعالج ممارسة عملية الموت الرحيم على المريض الميئوس من شفائه إذا كان في حالة النزاع بعد أخذ موافقة ولي أمره وبعد استشارة لجنة طبية مؤلفة من أربعة اختصاصيين على الأقل، وقد انتشرت هذه المؤسسات في الاتحاد الأمريكي حتى إن إحداها عرفت باسم (الجمعية الأمريكية للأوثانازيا) والتي أنشئت في ولاية نبراسكا عام 1938م، وفي نفس الوقت تزامنت مع هذه المنظمات والجمعيات في الولايات المتحدة الأمريكية حركة مماثلة في إنجلترا عام 1932م مع السيركيلك ميلارد الذي أنشأ الجمعية البريطانية لمتطوعي ورواد الأوثانازيا، حيث قدمت هذه الجمعية المشروع لمجلس العموم في لندن، ولكن تم رفض المشروع عام 1939م واتخذ مجلس اللوردات نفس الموقف عام 1950م، أما ممارسة النازيين الألمان للأوثانازيا فكان هدفها بالدرجة الأولى المحافظة على نقاوة الشعب الألماني الوراثية، فلقد قام النازيون بعمليات قتل وإبادة كثيرة، وقد تأثر هؤلاء بفلاسفتهم أمثال «Bans» ؛ إذ أوصى بقتل المرضى ذوي العاهات بدعوى الإشفاق عليهم بدلاً من أن تستبد الآلام بهم، وعليه في عام 1935م تقرر قتل كل الأطفال المرضى المعاقين بمدنتي ليمبروج وميونخ بعد أخذ رأي القسيس(3).

أما في فرنسا وفي عام 1948م فقد أدانت الأكاديمية الفرنسية للعلوم الأدبية والسياسية جملة وتفصيلا جريمة القتل بدافع الشفقة، وفي عام 1950م طالبت أكاديمية العلوم الطبية والأخلاقية والسياسية في أوروبا الغربية برفض فكرة الأوثانازيا من عالم الطب الشرعي،

(1) صفاء حسن العجيلي، الأهمية الجنائية لتحديد لحظة الوفاة، مرجع سابق، ص 142.

(2) كمال خريسات، رضا المجني عليه ودوره في المسؤولية الجنائي، دار آفاق، عمان، 1995م، ص 43.

(3) J Parker, Use of Trichinae Methanesulfonate (MS222) for Euthanasia of Reptiles, Journal of the American Association for Laboratory Animal Science Copyright 2009 by the American Association for Laboratory Animal Science, P12.

بناءً على اقتراح فرنسا وبلجيكا، وفي عام 1966م وضعت إحدى المحاكم الأمريكية مبدأ قانونياً فاصلاً، مفاده أن طبيباً حسن النية يمكن أن يكون مسؤولاً جنائياً بوصفه قاتلاً عند ممارسته للقتل بدافع الشفقة، وذلك لأن التعجيل بموت المريض تخليصاً له من آلامه يعد فعلاً معاقباً عليه قانوناً، غير أن القوانين الأمريكية ما زالت إلى الآن لا تحرم الانتحار[1].

وبرزت في سنة 1970م حركة تنادي بالسماح بالقتل بدافع الشفقة في بريطانيا، وتأسست في سنة 1972م جمعية لتيسير الموت وتسهيله وتقديم المساعدات المادية والنفسية لمن يريد تيسير الموت، وأيضاً في عام 1973م نشر طبيبان أمريكيان مقالاً ذكرا فيه أن (43) طفلاً ماتوا في مؤسسة متخصصة بالعناية بالأطفال المولودين حديثاً، بموجب قرار اتخذه الجهاز الطبي المعالج، بعدم بذل أي عناية لهؤلاء الأطفال، وفي فرنسا أوضح استبيان للرأي العام الفرنسي في شهر نوفمبر 1987م أن 85% من الفرنسيين يؤيدون القتل بدافع الشفقة على أن يصبح طلب المريض في إنهاء حياته هو حق شرعي وفقاً لمبدأ الحرية في الموت، كما قرر 76% من الفرنسيين رغبتهم في تعديل القانون الجنائي الفرنسي لإباحة القتل بدافع الشفقة، بينما في عام 1990م قام الكونجرس الأمريكي بإقرار قانون عرف بحق المريض بتقرير مصيره طالباً من المشافي التي تتلقى مساعدات فيدرالية أن تعلم المرضى أنهم يمتلكون الحق في طلب أو رفض العلاج، وأصبح هذا القانون نافذ المفعول في السنة التالية لصدوره، إلا أن ذلك لم يمنع من قيام تيارات عديدة مناهضة هذا القانون والاعتراض عليه، حيث رفض في عام 1994م الناخبون في أمريكا الاقتراح بالسماح للأطباء بتعجيل موت المرضى بنسبة 54% وتراوحت المعدلات واختلفت الآراء بين مؤيد ومعارض[2].

وتظهر مشكلة القتل بدافع الشفقة في المجتمع الغربي خاصة الذي أصبح الآن مجتمع من العجزة، فهو مجتمع مادي ينظر إلى هؤلاء كبار السن أنه أصبح لا فائدة منهم، لذلك قام البرلمان الهولندي في أبريل عام 2001م بإقرار قانون بأغلبية جعل من هولندا البلد الأول الذي لا يجرم القتل بدافع الشفقة، حيث يشترط القانون أن يعاني المريض من مرض غير قابل للشفاء أو أن يعاني من آلام غير محتملة، كما يجب أن يعبر عن رضاه الصريح مع إدراكه التام بالخيارات الطبية، وكذلك صدر في عام 1999م في ولاية «مين» بأمريكا، وولاية «اللارجون» سنة 1996م بأمريكا أيضاً قانوناً يبيح هذا الفعل، وفي الجزء الشمالي

(1) Wright KM. 2001. Restraint techniques and euthanasia, In Wright KM, Whittaker BR, editors. Amphibian medicine and captive husbandry. Malabar (FL): Krieger Publishing, P61.

(2) Mader DR. 2006. Euthanasia, In: Mader DR (editor) Reptile medicine and surgery, 2nd edn. St Louis (MO):Saunders Elsevier, P45.

من أستراليا تم إباحة القتل بدافع الشفقة[1].

وفي دولة الإمارات العربية المتحدة نشرت إحدى الصحف الوطنية لمقالات تتحدث فيها عن الموضوع بشكل مثير للمتابعة والاهتمام، حيث نشرت صحيفة الاتحاد مقالاً في تاريخ 21 فبراير 2011م وتصادف ذلك التاريخ أثناء وجود أساتذة عالميين كزائرين لإحدى الجامعات في إمارة أبوظبي، بحسب دراسة أجرتها مستشفى (توام) في مدينة العين على (226) حالة مرضية، اتضح أن 50% من أسر المرضى يوافقون على الموت بدافع الشفقة في الحالات الميئوس منها إكلينيكيا. وكذلك في 11 مايو 2011م نشرت ذات الصحيفة مقالات بعنوان «أطباء يطلبون تطبيق الموت الرحيم»[2].

المطلب الثاني: صور القتل بدافع الشفقة

يظل الموت بدافع الشفقة أو الموت المريح مفهوماً معقداً، لأنه ما زال يغطي حقائق متنوعة الصور التي تتمثل في الآتي:

1. **القتل بدافع الشفقة الإيجابي:** ينحصر القتل بدافع الشفقة الإيجابي في القتل بكل فعل إيجابي يرمي به الجاني إلى إحداث وفاة المريض، أي كل فعل يسبب موت المريض الميئوس من حالته لإنهاء عذابه واحتضاره المؤلم، للإفلات من العذاب الذي يعانيه بإعطائه مثلاً جرعات من المهدئات إلى أن تصل الجرعة إلى حد مميت أو بحقنه بالهواء في الوريد أو إطلاق الرصاص عليه أو إعطائه مواد سامة أو قتله بأي وسيلة كانت يكون من شأن هذه الأشياء إعطاء الموت للمجني عليه، ويتم ذلك إما بفعل شخص عادي، وغالباً يكون من أقاربه أو الطبيب المعالج، وذلك بإعطائه دواء يعجل بوفاته[3].

2. **القتل بدافع الشفقة السلبي (الترك أو الامتناع):** هو ترك المريض يموت موته طبيعية بالامتناع عن تقديم وسائل الرعاية والعلاج له المحتمل معها إطالة الحياة بقصد إحداث الوفاة، وتتحقق هذه الصورة بوقف الطبيب وسائل العلاج غير الطبيعية مثل وسائل الإنعاش وقطع وسائل التنفس والتغذية الصناعية، فهو قتل

(1) Lawton MPC. 2002. Euthanasia, In: Beynon PH, Lawton MPC, Cooper JE, editors. Manual of reptiles. Ames (IA):Iowa Sate University Press, P87.

(2) مقال بعنوان: «50% من أسر المرضى يوافقون على الموت الرحيم في الحالات الميئوس منها إكلينيكياً»، جريدة الاتحاد، أخبار الإمارات، بتاريخ 21 فبراير 2011م – تاريخ زيادة الموقع: 16/6/2019م.

(3) حمد سعيد جروان الشامسي، القانون والفقه في مواجهة ممارسات الموت الرحيم «اليوتنازيا»، مرجع سابق، ص 45.

سلبي بالامتناع أو الترك[1].

3. **القتل بدافع الشفقة الاختياري (بناءً على طلب المريض وإلحاحه):** وهو الذي يمارس بناءً على طلب المريض، وفيه يناشد المريض من ابنه أو أحد من أقاربه أو الطبيب المعالج أن يقتله[2].

4. **القتل بدافع الشفقة غير الاختياري:** وهو الذي يمارس بدون طلب أو بدون رضاء المريض، تلك الشفقة يدعو إليها حال الشخص، وقد أثبت التاريخ أنه تم قتل مرضى كثيرين بدافع الشفقة وبدون رضاهم وبدون طلبهم لأسباب أخرى غير الشفقة، ويمكن أن تكون هذه الدوافع اقتصادية أو اجتماعية أو لتحسين النسل كما فعل هتلر في ألمانيا النازية[3].

5. **إعطاء المريض عقار مسكن من آثاره الجانبية التعجيل بالوفاة:** وفي هذه الصورة يطلب المريض من الطبيب المعالج إمداده بما يسكن من آلامه المبرحة، وقد يترتب على التسكين كأثر إيجابي تعجيل الوفاة، وهذا الطلب يختلف عن المطالبة بتعجيل الوفاة[4].

وترتيباً على ما تقدم فإن مهنة الطب إنسانية وأخلاقية وعلمية، أكسبتها الحقب الطويلة تقاليد ومواصفات تختم على من يمارسها أن يحترم الشخصية الإنسانية في جميع الظروف والأحوال، وأن يكون قدوة حسنة في سلوكه ومعاملته، مستقيماً في عمله، محافظاً على أرواح الناس وأعراضهم، رحيماً بهم وباذلاً جهده في خدمتهم، حيث يلاحظ أن المسؤولية الطبية بين الطبيب والمريض تقوم على بذل العناية وعدم الإهمال وليس الشفاء التام، وإذا كان الأمر كذلك فإن من واجب الطبيب تخفيف آلام المريض، وأن يجتهد في البحث العلمي للوصول إلى علاج، والقول بعكس ذلك سوف يجعل اليد التي تشفي هي اليد نفسها التي تنهي الحياة، وفي ذلك ضرر عظيم بالمجتمع كله، وفيه تعطيل لقدرات الطبيب، فقد يحتاج البحث لعلاج مريض ما مجهوداً كبيراً وبحثاً مضنياً، فيختار الطبيب الحل الأسهل لوضع نهاية الحياة لمريض ميئوس من شفائه.

---

(1) نور الدين بن مختار الخادمي، قتل الرحمة وإيقاف العلاج عن المريض الميؤوس من حالته، الدورية الثانية والعشرين لمجمع الفقه الإسلامي، مكة المكرمة، أبريل 2015م، ص 28.

(2) هدى حامد قشقوش، القتل بدافع الشفقة، مرجع سابق، ص 59.

(3) عادل محمود مكي، «القتل بدافع الشفقة وموقف الإسلام منه»، مجلة الألوكة الشرعية، المجلد السابع، العدد 18، فبراير 2017م، ص66.

(4) عبد الحليم محمد منصور، القتل بدافع الشفقة في الفقه الإسلامي والقانون الوضعي، مرجع سابق، ص 69.

المبحث الثاني: المسؤولية الجنائية عن القتل بدافع الشفقة

احتل موضوع القتل بدافع الشفقة جزءاً كبيراً من الجدل والنقاش الدائر في الوسط الطبي، ومثار هذا الجدل هو التعارض الحاصل بين التكنولوجيا الحديثة التي تؤكد وبشدة إلى انعدام أي جدوى من استمرار رعاية المصابين بموت دماغي وأمراض ميئوس من علاجها، وبين أخلاقيات مهنة الطب التي تحتم على احترام حياة الإنسان مهما كانت فرصه بالحياة ضئيلة، فالطبيب هو المدافع الأول عن حياة الإنسان، كما أنه أكثر الناس مساعدة للمريض للتخلص من آلامه، ولقد انقسم الطب بشأن هذا الموضوع في اتجاهين، يذهب الاتجاه الأول إلى إباحة القتل بدافع الشفقة ويجد لذلك مبررات عدة، في حين يرفض الاتجاه الثاني مثل هذا التوجه ويعارض جميع صور القتل بدافع الشفقة[1].

وإلى جانب ذلك جاءت مواقف التشريعات الوضعية بين مبيح ومعاقب على هذه الجريمة، فقد ظهرت تيارات متنافرة حول هذا الموضوع، فقد انقسموا إلى عدة تيارات بعضها مؤيدة للقتل بدافع الشفقة، والبعض الآخر معارض لها، وكل تيار له أسانيده وحججه. **وعليه سنتناول خلال هذا المبحث المسؤولية الجنائية عن القتل بدافع الشفقة، وذلك من خلال التقسيم الآتي:**

المطلب الأول: موقف الفقه والاتجاهات التشريعية المقارنة من القتل بدافع الشفقة.

المطلب الثاني: الباعث والقصد الجنائي في القتل بدافع الشفقة.

المطلب الأول: موقف الفقه والاتجاهات التشريعية المقارنة من القتل بدافع الشفقة

سأتعرض خلال هذا المطلب إلى بيان موقف الفقه والاتجاهات التشريعية المقارنة من القتل بدافع الشفقة، وذلك من خلال الفرعين التاليين:

الفرع الأول: موقف الفقه من القتل بدافع الشقة

أولاً- الاتجاه المؤيد للقتل بدافع الشفقة:

حاول الفقهاء المؤيدين للقتل بدافع الشفقة إعطاء مبررات وإيجاد أسانيد وحجج لإباحته، نوضحها كالتالي:

1. **علة إباحة الإجهاض**: يرى أنصار هذه النظرية أن القانون يبيح الإجهاض وأن الطبيب يمكن أن يقوم بعملية إجهاض ولو بعد الأشهر الثلاثة الأولى منه، وذلك حفاظاً على صحة

(1) هدى حامد قشقوش، القتل بدافع الشفقة – دراسة مقارنة، مرجع سابق، 56.

الأم والجنين، فإذا تراءى للطبيب أن الجنين سيولد معاقاً فإنه يمكنه القيام بعملية إجهاض حتى يتم التخلص من ذلك الوليد، وهي حالة من حالات القتل بدفع الشفقة، وقياساً على هذا يمكن للطبيب أن يقتل إشفاقاً معاقاً أو مريضاً، وحسب هذا الرأي يجب على المشرع أن يتدخل ويجيز صراحة القتل بدافع الشفقة[1].

2. **الموت حق من حقوق الإنسان**: حيث يرى أنصار هذا الاتجاه أنه بما أن للإنسان حق الحياة فله حق أن يضع حداً لهذه الحياة إن تراءى له ذلك، فحق الحياة هو حق من حقوق الإنسان، وكذلك يرون أن حق الموت له نفس قيمة حق الحياة، وحق الموت الذي عناه أنصار هذا الاتجاه ما هو إلا حق إنهاء سعيد للحياة، ويضيفوا أن حق الموت والقتل يعترف به القانون، وذلك من خلال سن المشرع لعقوبة الإعدام أو حق القتل في الحرب أو الدفاع عن النفس، وكان على المشرع أن يعطي حق قتل الطبيب مريضه لتخليصه من آلامه، لأن دور الطبيب هو المنقذ وأن كل من يقدم على قتل أحد أقاربه لتخليصه من آلامه يبقى مجروح الضمير طيلة حياته، لذا من الأفضل أن يتدخل الطبيب بعملية بسيطة لاختصاره آلامه الجسدية والنفسية[2].

3. **الإكراه الواقع على الفاعل**: يرى دعاة إباحة القتل بدافع الشفقة أن القانون لا يعاقب على الجريمة إن وقعت تحت وطأة الإكراه المعنوي الذي يشل إرادة الفاعل، ولما كانت الإرادة أحد عنصري القصد الجنائي إلى جانب العلم لمخالفة القانون والذي بغياب إحداهما فإن القصد الجنائي ينعدم، ومن ثم يضمحل أحد أركان القتل العمد ألا وهو الركن المعنوي، وبناءً على ذلك فإن المسؤولية الجنائية للفاعل تصبح موضع شك وتتجرد من القيمة القانونية[3].

4. **القتل بدافع الشفقة مجرد مساعدة على الانتحار**: ذهب أنصار هذا الاتجاه[4] إلى اعتماد تسامح القانون إزاء المساعدة على الانتحار الذي وجد سنده في الدول التي تعاقب على المساعدة على الانتحار كالقانون النمساوي واليوناني والأسباني، فيقولون بعدم العقاب على القتل بدافع الشفقة لأنه لا يوجد فرق - حسب رأيهم - بين أن يقتل الإنسان نفسه وبين أن يكلف غيره للإجهاز عليه، فالإرادة هي التي

(1) جودة حسين جهاد، الجرائم الواقعة على الأشخاص، أكاديمية شرطة دبي، ط2، 2007م، ص 58.

(2) جابر إسماعيل الحجاجحة، القتل بدافع الشفقة – دراسة مقارنة، مرجع سابق، ص 22.

(3) لطيفة الجميلي، قانون العقوبات الإماراتي، الجرائم الواقعة على الأشخاص، الآفاق المشرقة للنشر، عمان، 2011م. ص 134.

(4) حمد سعيد جروان الشامسي، القانون والفقه في مواجهة ممارسات الموت الرحيم «اليوتنازيا»، مرجع سابق، ص 49.

تضع الانتحار وليس الفعل المادي، ويرون انتقاء العقوبة على الانتحار على افتراض أنها تستند على رغبة حرة للمنتحر، إذاً لماذا لا تحترم رغبة المريض الحرة في طلبه الانتحار. إلا أن فل الانتحار يعتبر جريمة اجتماعية تتعلق بالكيان البشري ككل، حيث أن حياة الإنسان ليست منفردة وإنما مرتبطة بالأسرة الإنسانية كافة، ولقد حرم الإسلام على الإنسان أن يعتدي على حياته ويقتل نفسه، كما حرم عليه أن يقتل غيره من الناس ويزهق روحه مهما كانت الأسباب والدوافع[1]. كما نلاحظ أن المشرع الإماراتي يجرم عملية الشروع في الانتحار، حيث نصت المادة (335) من قانون العقوبات الاتحادي رقم (3) لسنة 1987 على أن «يعاقب بالحبس مدة لا تزيد عن ستة أشهر أو الغرامة التي لا تتجاوز خمسة آلاف درهم أو بالعقوبتين معاً كل شخص يشرع في الانتحار، ويعاقب بالحبس كل من حرض آخر أو ساعده بأية وسيلة على الانتحار إذا تم الانتحار بناء على ذلك».

5. **القتل بدافع الشفقة في إطار العمل الجماعي**: لجأ أنصار هذا الاتجاه إلى تدعيم قولهم في إطار العمل الجماعي، حيث خرجت عدة جمعيات إلى الوجود تطالب السلطات بتشريع القتل بدافع الشفقة، وكانت الولايات المتحدة الأمريكية أول دولة تأسست فيها الجمعيات في سنة 1903م طالب 1000 طبيب من نيويورك بتطبيق الأوثانازيا، وعليه ناقشت في نفس السنة الجمعية العمومية للأطباء في نيويورك حق الإجهاز على المريض الميئوس من شفائه في حالات مختلفة خاصة عندما يكون المريض مصاباً بالسرطان في العمود الفقري ووافقت الجمعية على إعطاء هؤلاء المرضى موتاً هادئاً واعتبرت هذا واجباً. وفي سنة 1932م في إنجلترا أنشأ السير «كليك ميلفاك» الجمعية البريطانية لمتطوعي ورواد الأوثانازيا، وقد تقدمت الجمعية بمشروع لمجلس العموم في لندن عام 1936م وعام 1950م ولكن في المرتين كان يرفض المشروع، وفي سنة 1952م قدمت عريضة للجمعية العامة للأمم المتحدة بها الآلاف من التوقيعات تطالب بإدراج الحق في الموت في لائحة حقوق الإنسان، وفي سنة 1960م عقد مؤتمر طبي عالمي بالدار البيضاء بالمغرب تميز بفتوى القسيس «أوريزن» الذي اعتبر الهدف من الأوثانازيا تهدئة الآلام، وفي سنة 1974م أعطيت ثلاث جوائز نوبل لثلاث علماء كتبوا حول الأوثانازيا وتحت شعار حق الموت في كرامة[2].

(1) غنام محمد غنام، شرح قانون العقوبات الاتحادي لدولة الإمارات – القسم العام، مطبوعات جامعة الإمارات، 2003م. ص 127.

(2) Wright KM. 2001. Restraint techniques and euthanasia, op,cit, P76.

ثانياً- الاتجاه المعارض للقتل بدافع الشفقة

يرفض أصحاب هذا الاتجاه القتل بدافع الشفقة سواء الإيجابي منه أو السلبي، ويستندون في رأيهم إلى عدة حجج على النحو التالي:

1. **الحجج القانونية:** يرى أنصار هذا الاتجاه أن الإنسان بالمعنى المجرد هو محل الحماية القانونية، فالقانون لا يتطلب صفة معينة في هذا الإنسان ولا حالة بذاتها، فحياة الناس لها قيمة واحدة في نظر القانون، فلا محل إذاً لأي تفرقه لجنس المجني عليه أو سنه أو حالته الصعبة أو مرضه ولو كان مرضاً عضالاً لا يتوقع شفاؤه منه أو كان مشوهاً أو معاقاً، وعليه فالإنسان الذي يقتل غيره يصبح تحت طائلة القانون ويصبح قاتلاً عمداً لتوفر أركان جريمة القتل[1]. وفي هذا الشأن أيدت محكمة الاستئناف في دبي عقوبة السجن المؤبد بحق طبيب من جنسية أوروبية بعد أن أدانته بقتل مريضه بشكل عمدي حينما أمر طاقم غرفة العناية المركزة بالمستشفى برفع الأجهزة عنه، ورفضت المحكمة طعن النيابة العامة بقرار محكمة الجنايات بتبرئة طبيب ثاني من الجنسية الآسيوية في هذه القضية. وقالت الجنايات في منطوق الحكم، إن الطبيب الأوروبي أصدر التعليمات منذ البداية بعدم إنعاش المريض، وأنه أشرف بنفسه على إزالة منظم ضربات القلب، ورفع نسبة المورفين من 5 ملغ إلى 10 ملغ، وأعطى تعليمات مكتوبة وشفاهة بهذا الخصوص ما تسبب في وفاة المريض، وذكرت النيابة العامة في أمر إحالتها أن الأوروبي ولكونه رئيساً لوحدة العناية المركزة في المستشفى، أعطى أمراً يقضي بعدم إنعاش المجني عليه العاجز، وعدم تقديم العلاج اللازم له حال تعرضه لنوبة قلبية، قاصداً إزهاق روحه كنتيجة حتمية لأوامره وأفعاله»[2]. ويرى الباحث أنه إذا أصيب شخص بمرض ميئوس من شفائه ثم قام الطبيب بالإجهاز على المريض تخليصاً له من آلام أضنته وبرحت به لتعجيل وفاته يعد قاتلاً، بل يعد الطبيب قاتلاً إذا اختصر فعله على إنهاء حياة المريض في وقت مقارب للوقت الذي رجح فيه أن المريض سيقضي فيه على المرض لأن الحياة انتهت هنا بفعل المرض، أو على الأقل أسهم الطبيب بفعله مع جملة العوامل الطبيعية الأخرى فحدثت الوفاة، على أنه إذا اقتصر الطبيب على مجرد تخفيف آلام المريض، فلا يكون فعله اعتداء على الحياة.

(1) شريف سيد كامل، قانون العقوبات الاتحادي – النظرية العامة للجريمة، مطبعة المعارف، القاهرة، 2009م، ص 69.

(2) «استئناف دبي» تؤيد السجن المؤبد لطبيب أوروبي قتل مريضه عمداً، جريدة الاتحاد، www.alittihad.ae/article/6044/2013 بتاريخ 16/1/2013، تاريخ التصفح: 16/6/2019م.

2. **الحجـج الطبيـة:** إن أخـلاق مهنـة الطـب توجـب علـى الطبيـب السـعي نحـو إنقـاذ المريـض دون أي اتجـاه فـي تفكيـر نحـو اليـأس مـن حالتـه أو نحـو إنهـاء حياتـه لوضـع حـداً لآلامـه وأوجاعـه وليـس مـن الأخـلاق أن نسـاوي بيـن اليـد التـي تعالـج الأمـراض واليـد التـي تقتـل، وقـد نعـت أحـد الأطبـاء وهـو «جيـر مونيـرس» هـذا الفعـل بالقتـل الطبـي، والطبيـب مهمتـه البحـث عـن عـلاج لمريضـه وتخفيـف آلامـه، ويجـب أن يبتعـد الطبيـب عـن اليـأس وأن يحـاول إبعـاده عـن مريضـه، وهـذا مـا نـراه حاليـاً فـي بعـض المستشـفيات وخاصـة فـي أقسـام الأمـراض المسـتعصية – كمـا يوجـد فـي بعـض المستشـفيات مختصـون فـي علـم النفـس لإيحـاء المريـض نفسـياً علـى مواجهـة مرضـه، لأن ثقـة المريـض فـي نفسـه تسـاعد علـى الشـفاء، بـل يجـب أن يجعـل الطبيـب العلاقـة بينـه وبيـن مريضـه قائمـة علـى أسـاس ثقـة متبادلـة لأنـه إذا مـا انعدمـت هـذه الثقـة وأصبـح المريـض يخشـى الطبيـب ويحتـرز منـه فـإن الإنسـان يبقـى نهبـاً للأمـراض الفتاكـة دون أن يسـعى للعـلاج إذ يفضـل الإنسـان أن يبقـى فـي بيتـه مريضـاً دون أن يسـعى إلـى قتـل نفسـه علـى يـد طبيبـه[1]. ومـن وجهـة نظـر الباحـث فإنـه إذا مـا اعتبرنـا أن مرضـاً مـا لا يقبـل العـلاج بمعاييـر اليـوم ووسـائله، أليـس ممكنـاً أن يتغيـر الحـال غـداً، خاصـة مـع التقـدم السـريع للعلـوم، فكثيـر مـن الاكتشـافات والاختراعـات الطبيـة قـد قضـت علـى أمـراض كانـت بالأمـس القريـب أمراضـاً فتاكـة مثـل الطاعـون والكوليـرا وأنفلونـزا الطيـور والسـارس وغيرهـا والتـي أصبحـت ممكنـة العـلاج فـي عصرنـا الحاضـر.

3. **الحجـج الدينيـة:** وهـذه أقـوى الحجـج علـى الإطـلاق ويسـتند إليهـا المسـلمون، فقـد نـص القـرآن الكريـم علـى تحريـم القتـل فـي قولـه عـز وجـل: «ولا تقتلـوا النفـس التـي حـرم الله إلا بالحـق»[2]، ويقـول تعالـى: «ومـن يقتـل مؤمنـاً متعمـداً فجـزاؤه جهنـم خالـداً فيهـا وغضـب الله عليـه ولعنـه وأعـد لـه عذابـاً عظيمـاً»[3]. فالمـوت هـو حـق الله وحـده واهـب الحيـاة، ولذلـك جـاء الإسـلام بتحريـم القتـل بـأي شـكل وتحريـم الشـروع فـي الانتحـار أو المسـاعدة عليـه، ومـن ثـم فـإن قتـل المريـض الميئـوس منـه ليـس قـراراً متاحـاً مـن الناحيـة الشـرعية للطبيـب ولا للأسـرة. فالنـص القرآنـي قاطـع، قـال تعالـى: (وَلاَ تَقْتُلُواْ النَّفْسَ الَّتِي حَـرَّمَ اللَّهُ إِلاَّ بِالْحَـقِّ وَمَـن قُتِـلَ مَظْلُومًـا فَقَـدْ جَعَلْنَـا لِوَلِيِّـهِ سُـلْطَانًا

(1) حمد سعيد جروان الشامسي، القانون والفقه في مواجهة ممارسات الموت الرحيم "اليوتنازيا"، مرجع سابق، ص.

(2) سورة الأنعام الآية 151.

(3) سورة النساء الآية 93.

فَلاَ يُسْرِف فِّي الْقَتْلِ إِنَّهُ كَانَ مَنْصُورًا)[1]، وقوله تعالى (وَالَّذِينَ لا يَدْعُونَ مَعَ اللَّهِ إِلَهًا آخَرَ وَلا يَقْتُلُونَ النَّفْسَ الَّتِي حَرَّمَ اللَّهُ إِلاَّ بِالْحَقِّ وَلا يَزْنُونَ وَمَن يَفْعَلْ ذَلِكَ يَلْقَ أَثَامًا)[2].

ثالثاً- الرأي الفقهي المعتدل للقتل بدافع الشفقة:

حاول هذا الاتجاه التوفيق بين الرأي المناصر، والمناهض للقتل بدافع الشفقة، فحاولوا جمع محاسن الاتجاهين، إذ لم ينادي بالإباحة المطلقة للقتل بدافع الشفقة، ولا بالتشديد على نحو الاتجاه الكلاسيكي، إلا أنهم لم يصلوا لحل نهائي بالنسبة لهذه المسألة، ولكن اقترحوا جملة من التدابير نلخصها فيما يلي:

1. **إباحة القتل بدافع الشفقة غير المباشر:** يرى أصحاب هذا الرأي تحريم القتل بدافع الشفقة مع إباحة نوع منها وهو النوع الذي لا ينفذ فيه القتل مباشرة وإنما يأتي الموت ببطء، ويكون هدف هذا الفعل تخفيف حدة الآلام مع تعجيل في المستقبل، ويتجه الرأي الغالب للفقه الهولندي إلى ضرورة تخفيف الجزاء الجنائي ولا يطالب بمشروعية القتل بدافع الشفقة، بل فقط بتخفيف المسؤولية، أما فيما يتعلق بالقتل بدافع الشفقة السلبي، فالفقه الهولندي لا يعتبره تصرفاً طبياً، حيث أن الطبيب ليس ملزماً بإتباع عناية طبية وعلاجية يطبقها على المريض بدون طائل ولا تسفر عن أية فائدة علاجية[3]. ويرى الباحث أن التصرف الطبي يهدف إلى بذل عناية، لأن الغاية وهي شفاء المريض شفاءً تاماً ربما يعجز عنه الطبيب أو العلم الطبي، ومن ثم فإن رفض المريض الخضوع للعلاج لا بد من كتابة تقرير بذلك من قبل الطبيب المعالج وأن يقوم المريض بالتوقيع على ذلك التقرير حماية للطبيب من أية ملاحقة قانونية جزائية أكانت أم مدنية.

2. **تطبيق نطاق المشمولين بالقتل بدافع الشفقة:** يرى أنصار هذا الاتجاه أن الأوثانازيا الوحيد التي يمكن أن يوافق عليها الأطباء والناس جميعاً، هي التي تكون في الحالات الحادة التي تبرر فقدان الأمل في شفاء المريض مثل ضحايا الحروب وضحايا الحوادث والكوارث الطبيعية مثل الزلازل الأرضية وذلك لاختصار عذابهم[4].

(1) سورة الإسراء – الآية 33.

(2) سورة الفرقان الآية 68.

(3) عمرو إبراهيم الوقاد، دور الرضاء في القانون الجنائي، مطبوعات جامعة طنطا، مصر، 2000م، ص 96.

(4) حمد سعيد جروان الشامسي، القانون والفقه في مواجهة ممارسات الموت الرحيم «اليوتنازيا»، مرجع سابق، ص 137.

الفرع الثاني: الاتجاهات التشريعية المقارنة في القتل بدافع الشفقة

اختلفت مواقف وسياسة التجريم للقوانين العقابية المقارنة من مسألة القتل بدافع الشفقة، وانقسمت إلى ثلاثة اتجاهات، نستعرضها من خلال ما يأتي:

أولاً- القوانين التي تبيح القتل بدافع الشفقة:

1. **قانون ولاية أوهايو الأمريكية 1906م:** حيث أباح هذا القانون القتل بدافع الشفقة، وذلك عندما نص على أن (كل شخص مصاب بمرض مستعصي مصاحب لآلام كبيرة يمكنه طلب عقد لجنة مكونة على الأقل من أربعة أشخاص، تفصل في ملاءمة وضع حد لهذه الحياة المؤلمة)[1].

2. **القانون الهولندي:** شهد موقف القانون الهولندي تغيرات وتطورات متلاحقة بشأن القتل بدافع الشفقة، فقد تضمن قانون العقوبات الهولندي الصادر عام 1891م نصاً يتعلق بالقتل بناءاً على طلب واشترط القانون أن يكون الطلب صريحاً وجاداً ولكنه على الرغم من ذلك أبقى على عقوبة الفاعل والمتمثلة بالسجن لمدة تصل إلى (12) عاماً مع الغرامة. وفي سنة 1987م وضع اقتراح بمشروع قانون لتعديل عقوبة السجن وجعلها تصل إلى أربعة أعوام ونصف، كما نصت المادة (40) منه على أن «لا عقاب على الجاني إن كان القتل قد وقع نتيجة لقوة لا تقاوم»، وظل هذا الوضع إلى أن جاء قانون إتمام الجنازة الصادر في 2 ديسمبر 1993م الذي أباح القتل بدافع الشفقة، وصدر مرسوم استناداً إليه يحدد الإجراءات المتعلقة به، فقد نصت المادة العاشرة من هذا القانون على أنه «إذا اعتبر الطبيب أنه لا يمكنه إصدار شهادة الوفاة لكون الوفاة غير طبيعية فيجب عليه أن يقوم بكتابة تقرير إلى النائب العام عن طريق إجراءات إدارية معينة منصوص عليها في اللائحة المتعلقة بهذا القانون، ويخطر مكتب الحالة المدنية إذا تعلق الأمر بموت راجع لأسباب غير طبيعية أي بتدخل طبي»، وفي الأول من يوليو 1994م أصبح القتل بدافع الشفقة إجبارياً من خلال إتباع الإجراءات المتعلقة بإعلان القتل بدافع الشفقة بموجب اللائحة التنفيذية التي بررت هذا الفعل بالاستناد إلى حالة الطوارئ والقوة القاهرة في نطاق النصوص الجنائية، وبنشر هذه الإجراءات يستطيع النائب العام بعد إتمامها تقدير كل حالة على حدة بالاعتماد على القواعد الجنائية السارية والتفسير القضائي المتبع، وتطبيق هذه الإجراءات لا يتضمن أي اعتداء على القواعد الجنائية السارية. وإن كانت الإجراءات تشير إلى أنه على الطبيب الشرعي إذا وجد ما يبرر حالة الضرورة، يجب أن يمد النائب العام بالمعلومات

(1) صفاء حسن العجيلي، الأهمية الجنائية لتحديد لحظة الوفاة – دراسة مقارنة، مرجع سابق، ص 142.

اللازمة ليمارس رقابته وذلك دون اتخاذ أي إجراءات جنائية ضد الطبيب، وعلى الطبيب المختصة بعمل التقرير أن يبين أن الموت راجع إلى تدخل طبي وليس موتاً طبيعياً[1].

ثانياً- القوانين المقارنة التي تعارض القتل بدافع الشفقة:

1. **الموقف في بريطانيا:** أدخل القانون الإنجليزي عام 1957م تعديلات على مفهوم القتل العمد لم يطرأ فيها أي اهتمام للقتل بدافع الشفقة، بل إن هذا القانون بما اشتهر به من التثبت بالتقاليد والأعراض، قد أثبت تشدداً مطلقاً عندما اعتبر القتل العمد درجة واحدة متى تحقق القصد لدى القاتل، وقد بلغ التشدد ذروته في الفصل 174 الذي عرف القتل المقصود بتطرف بالغ، فاعتبر مجرد الرعونة أو الإهمال ونية الإضرار بالضحية وكل فعل كان من الواجب احتمال وقوع الموت منه قتلاً عمداً، وقد قدمت إلى مجلس الشيوخ البريطاني عدة مشاريع قوانين ترمي إلى إباحة القتل بدافع الشفقة، منها ما تقدم به اللورد «مونهام» بقصد إباحة القتل بدافع الشفقة سنة 1936م تحت بعض الشروط إلا أنه رفض، وكذلك محاولة اللورد «شورلي» سنة 1950م لنفس الغاية إلا أنها فشلت أيضاً، وعلل بعض مؤيدوا فكرة القتل بدافع الشفقة هذا الرفض بأن المشروع لم يكن بالمستوى المطلوب أو مستوى الإقناع[2].

2. **الموقف في فرنسا:** يعتبر القانون الفرنسي أن القتل بدافع الشفقة يعتبر قتلاً عمداً رغم عدم النص عليه صراحة، لأنه لا يخرج عن دائرة القتل الإرادي. ومن الجدير ذكره أن لجنة مراجعة القانون الجنائي الفرنسي سنة 1980م كانت تهدف إلى تشريع القتل بدافع الشفقة بالنسبة للمحتضرين المصابين بأمراض معضلة تحت شروط معينة، إلا أنها وحفاظاً على طابع الردع فقد اقترحت أن ينظم هذا النوع من القتل ضمن جرائم الدرجة الرابعة، أي أن يجابه بعقوبة مخففة، إلا أنه لوحظ على هذا المشروع أنه يخلق الكثير من السلبيات يبرز في مقدمتها صعوبة وضع تعريف مجرد للقتل بدافع الشفقة يعتمد في التطبيق، بالإضافة إلى آثارها السلبية على الأخلاق[3].

(1) صفاء حسن العجيلي، الأهمية الجنائية لتحديد لحظة الوفاة – دراسة مقارنة، مرجع سابق، ص 143.

(2) عبد الحليم محمد منصور، القتل بدافع الشفقة في الفقه الإسلامي والقانون الوضعي، مرجع سابق، ص 101.

(3) عمرو إبراهيم الوقاد، دور الرضاء في القانون الجنائي، مرجع سابق، ص 109.

3. **موقف المشرع الإماراتي:** أما في دولة الإمارات العربية المتحدة، يعتبر القتل بدافع الشفقة محظوراً من الناحية القانونية والشرعية، ولقد نص المشرع الإماراتي في المادة رقم (10) من القانون الاتحادي رقم (4) لسنة 2016 بشأن المسؤولية الطبية على أن: (لا يجوز إنهاء حياة المريض أياً كانَ السبب، ولو بناءً على طلبه أو طلب الولي أو الوصي عليه، ولا يجوز رفع أجهزة الإنعاش عن المريض إلا إذا توقف القلب والتنفس توقفاً تاماً ونهائياً، أو توقفت جميع وظائف المخ توقفاً تاماً ونهائياً وفقاً للمعايير الطبية الدقيقة، التي يصدر بها قرار من الوزير، وحكم الأطباء بأن هذا التوقف لا رجعة فيه)، وبهذا فإن المشرع الإماراتي قد حظر تماماً إنهاء حياة المريض أياً كانت الأسباب، ولا يجوز رفع أجهزة الإنعاش عن المريض. وعليه فإن المشرع الإماراتي يعارض ويرفض الإباحة في القتل بدافع الشفقة، ولا يجوز بأي وجه من الوجوه مهما كانت الدواعي، ومن قتل الشخص الميئوس من علاجه ينبغي أن يقتص منه لأنها تعتبر جريمة قتل موجبة للقصاص (المادة 331 عقوبات اتحادي)، كما نصت المادة (30) من القانون الاتحادي رقم (4) لسنة 2016 بشأن المسؤولية الطبية على أن: (مع عدم الإخلال بأحكام الشريعة الإسلامية، يعاقب بالسجن مدة لا تقل عن عشر سنوات كل من يخالف حكم المادة 10 من هذا المرسوم بقانون).

ثالثاً- القوانين التوفيقية:

تنص معظم القوانين الجنائية التوفيقية على عقوبة مخففة، من خلال نص خاص للقتل بدافع الشفقة ومن هذه القوانين:

1. **القانون الإيطالي:** حددت المادة (239) من قانون العقوبات الإيطالي عقوبة القتل بدافع الشفقة بالسجن مع الأشغال الشاقة لمدة تتراوح ما بين ست سنوات إلى عشر سنوات، دون جواز لتشديدها، بل على العكس ترك للقاضي حق التخفيف، إلا إذا كان عمر الضحية أقل من 18 سنة. أو كان عقله مختلاً نتيجة عاهة أو تأثير كحولي، أو كانت الموافقة مختلسة اختلاساً، والمشرع الإيطالي اعتبر رضاء الضحية وحده كافياً لجعل الواقعة الإجرامية نوعاً من أنواع القتل المقصود المخفف، ويتضح من مضمون المادة (579) من قانون العقوبات الإيطالي أنه لا يستلزم من أجل التخفيف أن تنبع فكرة الموت من المجني عليه أو أن يطلب من الجاني صراحة تنفيذ هذه الفكرة[1].

(1) صفاء حسن العجيلي، الأهمية الجنائية لتحديد لحظة الوفاة – دراسة مقارنة، ص 178.

2. **القانون السوري:** نصت المادة (538) من قانون العقوبات السوري على أنه «يعاقب بالاعتقال من 3 إلى 10 سنوات من قتل إنساناً قصداً بعامل الإشفاق بناءاً على إلحاحه بالطلب)، وكذلك نصت المادة (942) من قانون العقوبات السوري على أنه (يعتبر القتل بناءاً على رضاء الطرف الآخر ظرفاً مخففاً للعقاب». ووفقاً لهذا النص فإن إقدام الطبيب على قتل مريضه بدافع الشفقة المقترن برضا المريض يكون ظرفاً مخففاً للعقاب، ويعاقب بعقوبة مخففة، ولم يشترط للتخفيف أن يكون الباعث على القتل الإشفاق عليه، ورغبة في تخليصه من آلام مرضه القاسية[1].

المطلب الثاني: الباعث والقصد الجنائي في القتل بدافع الشفقة

يعرف الباعث بأنه مثير خارجي يحرك الدوافع داخل الفرد مما يجعله يقوم بسلوك إرادي، وهو نوع من المنبهات الخارجية يثير الدافع ويرضيه في آن واحد، وهو ضرب من ضروب الإغواء الخارجية، وليس له أثر في سلوكنا إلا إذا صادق هوى من نفوسنا، أي إذا استجابت له رغباتنا الدفينة وهي الدوافع الفطرية[2]. كما أن الباعث هو القوة النفسية الداخلية المحركة للإرادة التي تدعو إلى التفكير في الجريمة، ولا يعتبر الباعث عنصراً من عناصر الجريمة ولا ضمن أركانها، وإن كان يمكن أن يكون محل اعتبار في تقدير العقوبة الموقعة على الجاني، حيث أنه هو الذي يحرك عناصر الركن المعنوي من علم وإرادة، وإن كان لا يدخل في تكوينهما، كما أنه يمثل الدافع لارتكاب الجريمة وهو سابق في توقيته على الركن المعنوي[3].

والجدير بالذكر أن عنصر الإشفاق يتعلق بالباعث على القتل، ومن ثم كان له طابع شخصي، فالإشفاق يدل على مشاركة المتهم «الطبيب» آلام المجني عليه «المريض الميئوس من علاجه» وإحساسه معه بثقل وطأتها، ومن ثم يريد أن يخلصه منها، وهو يشاركه اعتقاده أن لا وسيلة لتخليصه منها غير قتله، فيقدم على فعله تعبيراً عن هذا الشعور الإنساني في ظاهره، مما يعني أنه كان يبتغي مصلحة المجني عليه لا مصلحته الخاصة كالشأن في سائر صور القتل[4].

(1) أوراق عمل المؤتمر الثالث للجمعية المصرية للقانون الجنائي، حقوق المجني عليه في الإجراءات الجنائيّة، دار النهضة العربية، القاهرة، 1989م. ص 60.

(2) عبد الحليم محمد منصور، القتل بدافع الشفقة في الفقه الإسلامي والقانون الوضعي، مرجع سابق، ص 134.

(3) هدى حامد قشقوش، القتل بدافع الشفقة، مرجع سابق، ص 87.

(4) السيد عتيق، القتل بدافع الشفقة، مرجع سابق، ص 63.

ومن المسلم به أن الباعث على القتل مهما كان شريفاً مستمداً من الحب أو الشفقة لا يحول دون توافر القصد الجنائي في القتل، فالقتل في هذه الحالة معاقب عليه، ولو كان بناءً على رضاء المجني عليه أو طلبه، فالمشرع لا يعترف بالرضاء كسبب مبيح لجريمة القتل، فضلاً عن أن رضاء المجني عليه بقتله هو تصرف في حق ليس له، ومن ثم فهو تصرف صادر من غير ذي صفة مجرد من الأثر القانوني، فالشخص لا تنتهي حياته إلا بلفظ نفسه الأخير وحتى هذه اللحظة فهو جدير بحماية القانون له ولو أصابه مرض ميئوس من شفائه أو من شأنه أن يقضي عليه بالموت لا محالة أو كان مشوهاً أو معاقاً[1]. وتطبيقاً لذلك قضت محكمة النقض المصرية بأن: «يعد قاتلاً الطبيب الذي يعجل للمريض بالموت ليجنبه آلام المرض أو الاحتضار بعد أن تبين له إصابة هذا المريض بمرض سيقضي عليه بالموت حتماً، حتى ولو حدث هذا بناءاً على طلب المريض أو كان باعثه الشفقة على المريض من تحمل الآلام لا جدوى منها، كما أن الطبيب يعد قاتلاً إذا لم يعجل للمريض بالموت وإنما استعمل وسيلة صناعية أنهت حياة المريض في لحظة مقاربة للوقت الذي رجح أن المرض سوف ينهي حياته ذلك أن فعل الطبيب قد ساهم إلى جانب المرض في إحداث الوفاة، وفي هذا فإن التعجيل بالموت مرادف لإحداثه في توافر السببية واستيجاب المسؤولية»[2].

والذي يبدو من خلال الإطلاع على الدعوات المختلفة، أن الباعث على القتل في هذه الحالة هو الشفقة بالمريض والرأفة به والرغبة في تخلصه من آلامه المبرحة، أما الباعث على الجريمة وهي جريمة القتل بدافع الشفقة، فهو نشاط نفسي داخلي يعبر عن حاجة تحتاج لإشباع، وهو ليس عنصراً من عناصر القصد الجنائي، والأصل العام أنه لا أثر للباعث في الجريمة ولا أهمية لكونه شريفاً أو خبيثاً، ولكنه يدخل في تقدير القاضي للعقوبة، حيث يدل على خطورة أو عدم خطورة الجاني[3].

وعلى هذا الأساس إذا استغل الطبيب طلب المريض وقام بقتله بدافع آخر غير الإشفاق عليه، كالاستفادة من جثته في أمور علمية، أو استخدامه في تجارة محظورة كالاتجار في الأعضاء البشرية، اعتبر التخفيف غير متوافر، ولا يحول دون الاستفادة من التخفيف وجود بواعث أخرى إلى جانب باعث الإشفاق، أو وجود عوامل أخرى إلى جانب الإلحاح حملت الجاني على ارتكاب الفعل، طالما أن صلة السببية قائمة بين الإلحاح بالطلب وفعل الاعتداء

(1) صفاء حسن العجيلي، الأهمية الجنائية لتحديد لحظة الوفاة، مرجع سابق، ص 156.

(2) نقض جنائي مصري، جلسة 10/11/1998م، مجموعة أحكام النقض لسنة 32 قضائية، القاعدة 146، الطعن رقم 772، ص1168.

(3) سيف علي حمد الحافري، دور المجني عليه في التجريم والعقاب، مرجع سابق، ص 97.

على الحياة. ويعتبر هذا العذر ذو طبيعة شخصية يتعلق بالركن المعنوي[1]، لأن مناطه أن يكون الدافع إلى قتل المجني عليه هو عامل الإشفاق، أي اتجاه إرادة الجاني إلى تخليص المريض من آلامه المبرحة عن طريق قتله، ومن ثم يقتصر أثره على من توافر لديه من الفاعلين والشركاء.

ووفقاً لقانون العقوبات الإماراتي، يستحق مرتكب جريمة قتل الشفقة العقوبة المقررة لجريمة القتل العمد في صورتها البسيطة، حيث تنص المادة (332) من قانون العقوبات على أنه: (1- من قتل نفسا عمدا يعاقب بالسجن المؤبد. 2 - وتكون العقوبة الإعدام إذا وقع القتل مع الترصد أو مسبوقا بإصرار، أو مقترنا أو مرتبطا بجريمة أخرى، أو إذا وقع على أحد أصول الجاني أو على موظف عام أو على مكلف بخدمة عامة أثناء أو بسبب أو بمناسبة تأديته وظيفته أو خدمته، أو إذا استعملت فيه مادة سامة أو مفرقعة. 3– وتكون العقوبة السجن مدة لا تقل عن سبع سنوات إذا عفا أولياء الدم عن حقهم في القصاص في أية مرحلة من مراحل الدعوى أو قبل تمام التنفيذ)، والإصرار السابق هو القصد المصمم عليه قبل الفعل لارتكاب جريمة ضد أي شخص وتدبير الوسائل اللازمة لتنفيذ الفعل تدبيراً دقيقاً (المادة 333 عقوبات).

وإذا كان المشرع الإماراتي في قانون العقوبات الاتحادي لا يعتد بالباعث بأي أثر في عقوبة الجاني، فإنه يمكن للقاضي أن يعتبره ظرفاً من الظروف القضائية المخففة للعقوبة على النحو الوارد في المادتين (97، 98) من قانون العقوبات الاتحادي - حيث تنص على أنه (يجوز في مواد الجنائيات إذا اقتضت أحوال الجريمة المقامة من أجلها الدعوى العمومية رأفة القضاة تبديل العقوبة على الوجه الآتي: - عقوبة الإعدام بعقوبة السجن المؤبد أو السجن المشدد – عقوبة السجن المؤبد بعقوبة 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 شهور).

والجدير بالذكر أن الظروف القضائية المخففة نظام مقصور على الجنايات المعاقب عليها بإحدى ثلاث عقوبات أصلية هي: (الإعدام، والسجن المؤبد، والمشدد)، فلا تسري على الغرامة أو العقوبات التبعية أو التكميلية، كما أنها لا تسري على الجنح والمخالفات، وذلك لانخفاض الحد الأدنى للعقوبات المقررة للجنح والمخالفات، ومقتضى هذا النظام في الجنايات هو السماح للقاضي بالنزول بالعقوبة درجة واحدة أو درجتين حسبما يرتئيه. وهذا النزول قد يكون من عقوبة جنائية إلى عقوبة جنائية إذا كانت العقوبة الأصلية هي الإعدام أو السجن المؤبد، وقد تكون من عقوبة جنائية إلى عقوبة جنحة إذا كانت العقوبة هي السجن المشدد إذ يمكن النزول

(1) عبد الحكيم فودة، جرائم الاعتداء على النفس في ضوء الفقه والقضاء، مرجع سابق، 141.

بهـا إلـى السـجن أو الحبـس الـذي لا ينقـص عن سـتة شـهور، وكذلـك إذا كانت العقوبة هي السـجن، إذ يجـوز النـزول بهـا إلـى الحبـس الـذي لا ينقـص عن ثلاثة شـهور[1].

وبنـاءُ عليـه فـإن الظـروف القضائيـة المخففـة تشـمل كل مـا يـراه القاضـي مسـتدعياً أخـذ المتهـم بالرأفـة سـوء أكان ذلـك راجعـاً إلـى ظـروف ماديـة تتعلـق بالجريمـة، أم بظروف شـخصية تتعلـق بالفاعـل، فهـي ليسـت مبنيـة فـي القانـون، بـل متروكـة لتقديـر القاضـي يسـتخلصها مـن كل الأسـباب التـي تضعـف جسـامة العمـل الإجرامـي.

الخاتمـة:

إن القتـل بدافـع الشـفقة فـي واقـع الأمـر يثيـر عـدة جوانـب وقضايـا ليـس فقـط فـي الطـب والقانـون، بـل أكثـر مـن ذلـك لتعلقـه بالـروح الإنسـانية التـي وهبهـا رب العالميـن، وتقريـر المـوت هـو قـرار يفـوق قـدرة الإنسـان، لأن أخـذ الـروح وإنهـاء حيـاة الأشـخاص رهـن بـإرادة الله سـبحانه وتعالـى.

ولقـد كانـت الشـريعة الإسـلامية الغـراء وكذلـك القوانيـن التـي تنهـل منهـا، صريحـة فـي رفـض كل ممارسـة طبيـة غايتهـا إزهـاق روح المريـض مهمـا كانـت الأسـباب، فـي حيـن عنـد اسـتعراضنا لموقـف الأنظمـة القانونيـة فـي الـدول الغربيـة المختلفـة اتضـح أن مسـألة القتـل بدافـع الشـفقة هـي مسـألة اختـلاف شـديد حتـى داخـل النظـام القانونـي الواحـد بيـن مؤيـد لهـا ومعـارض، فنجـد دولاً شـرعت كل ممارسـات القتـل بدافـع الشـفقة بـدون اسـتثناء، وبعضهـا شـرع بعـض ممارسـات القتـل بدافـع الشـفقة دون بعضهـا الآخـر، ممـا أدى إلـى ظهـور تباينـات كبيـرة فـي التعامـل مـع حـالات القتـل بدافـع الشـفقة وإلـى المسـاس بمبـادئ قانونيـة كانـت إلـى أمـد قريـب محـرم خرقهـا بالإجمـاع فـي كل بلـدان العالـم، فبيـن رضـاء المريـض، وأخلاقيـات مهنـة الطـب يتنـازع مبـدأ الحـق فـي تقريـر المصيـر، ومبـدأ حفـظ النفـس، فيتدخـل القانـون لإيجـاد التـوازن بيـن إرادة المريـض والضميـر المهنـي الطبـي، ويعتبـر أن رفـض العـلاج مكفـول للمريـض مـا لـم تكـن حياتـه معرضـة للخطـر بيـن يـدي الطبيـب.

(1) جودة حسين جهاد، شرح قانون العقوبات الاتحادي – الجرائم الواقعة على الأشخاص، مرجع سابق، ص 197.

وبعد عرض موضوع البحث، انتهيت إلى النتائج والتوصيات الآتية:

أولاً- النتائج:

1. تدور جريمة القتل بدافع الشفقة حول إنهاء حياة مريض لا يرجى شفاؤه، ارتكبت من الجاني على هذا المريض بدافع الشفقة، ويعرف هذا الفعل بأنه القتل الإيجابي أو السلبي الذي يقع على مريض ميئوس من شفائه سواء بطلب صريح أو بطلب ضمني من المريض نفسه، ويكون الجاني قد ارتكب فعل القتل بدافع الشفقة لتخليصه من آلام غير محتملة أو لا يرجى شفاؤه.

2. يعتبر القتل بدافع الشفقة في التشريع الإماراتي محظوراً من الناحية القانونية والشرعية؛ إذ حظر المشرع الإماراتي في القانون الاتحادي رقم (4) لسنة 2016 بشأن المسؤولية الطبية إنهاء حياة المريض أياً كانت الأسباب، ولا يجوز رفع أجهزة الإنعاش عن المريض.

3. إن عدم تجريم القتل شفقة في القانون الإماراتي يمثل تغيراً تشريعياً خطيراً يجب التوقف عنده كثيراً، سواء عدم تجريم القتل بدافع الشفقة الإيجابي أو عدم تجريم القتل بدافع الشفقة السلبي في الدول الغربية، فالاحتمال كبير لامتداد تأثير هذه التشريعات على العديد من قوانين الدول العربية والإسلامية.

4. اتضح أن الباعث كقوة نفسية محركة للإرادة لا يمثل عنصراً من عناصر الركن المعنوي، ومن ثم لا يدخل ضمن مكونات الجريمة، وهو ليس من أسباب الإباحة، ولا يؤثر في مدى مسؤولية الجاني، ولكن مما لا شك فيه أن الباعث الشريف يجب أن يكون مؤثراً في نوعية العقوبة، فتعتبر الشفقة كباعث على القتل مما يجب أن يؤثر في العقوبة التي ينطق بها القاضي على الجاني، وهذا بالطبع إن لم يتوافر النص الجنائي الذي يعطي للباعث قيمة خاصة في جريمة القتل بدافع الشفقة.

5. اختلفت التشريعات حول موضوع رضاء المجني عليه «المريض الميئوس من حالته» في ممارسات القتل بدافع الشفقة، مما جعل القضاء يجد صعوبات في التطبيق، ولا زال هذا الموضوع يثير الإشكاليات، ومدى نظرة قانون العقوبات إلى الحقوق الخاصة للأفراد، وإلى أي مدى يستطيعون التصرف بها، الأمر الذي يستدعي الدراسة فيه أكثر كونه يخص المجتمع.

ثانياً- التوصيات

1. إلقاء المزيد من الضوء على كل الجوانب المتعلقة بموضوع القتل بدافع الشفقة على اعتبار أنه موضوع متداخل ومتقاطع مع سائر العلوم الاجتماعية الأخرى كعلم النفس، علم الاجتماعي، الفلسفة، السياسة، وأثرها على فلسفة التشريع وصياغة القوانين في هذا المجال حتى يتمكن المهتمون من الوقوف عن قرب على كل التفاصيل المتعلقة به، بالإضافة إلى المقارنات التشريعية.
2. نوصي بتعديل نص المادة (10) من القانون الاتحادي رقم (4) لسنة 2016 بشأن المسؤولية الطبية، من خلال إضافة أخذ رأي اللجنة الطبية المختصة بالامتناع عن إجراء الإنعاش الصناعي بعد التأكد من موت خلايا مخه حسب المعايير الطبية الحديثة، ثم استصدار قرار أو حكم من سلطة قضائية أو فقهية مختصة تجيز ذلك، مع ضرورة موافقة ولي أمر المريض أو الوصي عليه.

قائمة المصادر والمراجع:

أولاً: المراجع العربية

1. السيد عتيق، القتل بدافع الشفقة، دار النهضة العربية، القاهرة، 2010م.
2. هدى حامد قشقوش، القتل بدافع الشفقة – دراسة مقارنة، دار النهضة العربية، القاهرة، 2008م.
3. جودة حسين جهاد، الجرائم الواقعة على الأشخاص، أكاديمية شرطة دبي، ط2، 2007م.
4. حسن محمد ربيع، شرح قانون العقوبات الاتحادي– المبادئ العامة للجريمة، ط2، دار النهضة العربية، القاهرة، 1993م.
5. خليفة راشد الشعالي، شرح قانون العقوبات، ط3، دار وائل للنشر، عمان، 2010م.
6. شريف سيد كامل، قانون العقوبات الاتحادي – القسم العام – النظرية العامة للجريمة، مطبعة المعارف، القاهرة، 2009م.
7. صفاء حسن العجيلي، الأهمية الجنائية لتحديد لحظة الوفاة، دار الحامد للنشر، عمان، 2010م.
8. عبد الحليم محمد منصور، القتل بدافع الشفقة في الفقه الإسلامي والقانون الوضعي، المكتب الجامعي الحديث، الإسكندرية، 2012م.
9. علي محمود حمودة، شرح الأحكام العامة لقانون العقوبات الاتحادي – النظرية العامة للجريمة، أكاديمية شرطة دبي، 2008م.
10. عمرو إبراهيم الوقاد، دور الرضاء في القانون الجنائي، مطبوعات جامعة طنطا، مصر، 2000م.
11. غنام محمد غنام، شرح قانون العقوبات الاتحادي لدولة الإمارات – القسم العام، مطبوعات جامعة الإمارات العربية المتحدة، 2003م.
12. محمد سعيد نمور، الجرائم الواقعة على الأشخاص، دار عمان للنشر، عمان، 2000م.

13. لطيفة الجميلي، قانون العقوبات الإماراتي، الجرائم الواقعة على الأشخاص، الآفاق المشرقة للنشر والتوزيع، عمان، 2011م.

ثانياً: الدوريات والرسائل العلمية

14. جابر إسماعيل الحجاجة، القتل بدافع الشفقة – دراسة مقارنة، المجلة الأردنية في الدراسات الإسلامية، المجلد الخامس، العدد الثالث/ أ، 2009م.

15. حمد سعيد جروان الشامسي، القانون والفقه في مواجهة ممارسات الموت الرحيم «اليوتنازيا»، رسالة ماجستير، كلية الشرطة، أبوظبي، 2013م.

16. نور الدين بن مختار الخادمي، قتل الرحمة وإيقاف العلاج عن المريض الميؤوس من حالته، الدورية الثانية والعشرون لمجمع الفقه الإسلامي، مكة المكرمة، أبريل 2015م.

17. عادل محمود مكي، «القتل بدافع الشفقة وموقف الإسلام منه»، مجلة الألوكة الشرعية، المجلد السابع، العدد 18، فبراير 2017م.

18. بن زرفة هوارية، «القتل بدافع الرحمة وأحكامه في الفقه الإسلامي»، مجلة القانون والأعمال، العدد 18، سبتمبر 2006م.

19. «من يجرؤ على الموت أو القتل «الرحيم»؟» - جريدة البيان، بتاريخ 25 ديسمبر 2012م.

20. «50% من أسر المرضى يوافقون على الموت الرحيم في الحالات الميئوس منها إكلينيكياً»، جريدة الاتحاد، أخبار الإمارات، بتاريخ 21 فبراير 2011م.

الترجمة الحرفية لمصادر ومراجع اللغة العربية: References Arabic Transliteration:

Awwalan: Almaraj'e Al'arabiah:

1. Alsyed Ateeq, Alqatl bidaf'e alshafaqah, dar alnahdah al'arabiah, Alqahirah, 2010.
2. Huda Hamid Qashquosh, alqatl bidaf'e alshafaqah- dirasah muqaranah, dar alnahdah al'arabiah, Alqahirah, 2008.
3. Joudah Hussain Jihaad, aljara'im alwaqi'ah 'alaa al'ashkhas, 'akadimiat shurtat Dubai, t. 2, 2007 m.
4. Hassan Muhammad Rabe'e, sharh qanoun al'uqoubat alittihady- almabad'i al'ammah liljareemat, t. 2, dar alnahdah al'arabiah, Alqahirah, 1993 m.
5. Khalifa Rashid Alsha'aly, sharh qanoun al'uqubat, t. 3, dar wa'il lilnashr, Amman, 2010.
6. Sharif Sayed Kamil, qanoun al'uqoubat alittihady- alqism al'am- alnathariah al'ammah liljareemah, matba'at alma'arif, Alqahirah, 2009.
7. Safa' Hassan Al'ujaily, alahammiah aljina'iyah litahdeed lahthat alwafah, dar alhamid lilnashr, Amman, 2010.
8. Abdulhalim Muhammad Mansour, alqatl bidaf'e alshafaqat fi alfiqh al'islamy walqanoun alwad'ey, almaktab aljami'ey alhadeeth, Al'iskandariah, 2012 m.
9. Aly Muhammad Hammuodah, sharh al'ahkam al'ammah liqanoun al'uqoubat alittihady- alnathariah al'ammah liljareemah, Akadimiat shurtat Dubai, 2008 m.

10. Amr Ibrahim Alwaqqad, dawr alrida'a fi alqanoun aljina'iy, matbu'at jami'at Tanta, Misr, 2000 m.
11. Ghannam Muhammad Ghannam, sharh qanoun al'uqubat alittihady lidawlat Al'imarat Al'arabiah Almuttahidah- alqism al'am, matbou'at jami'at Al'imarat Al'arabiah Almuttahidah, 2003 m.
12. Muhammad Saed Namour, aljara'im alwaqi'at 'alaa al'ashkhaas, dar Amman lilnashr, Amman 2000 m.
13. Latifah Aljumaily, qanoun al'uqubat al'imaraty, aljareemah alwaqi'ah 'alaa al'ashkhas, Alafaaq Almushriqah lilnashr waltawz'e, Amman, 2011.

Thanian: Aldawriat walrasa'il Aljami'iyah:

14. Jabir Ismaeil Alhajahijah, alqatl bidaf'e alshafaqah- dirasah muqaranah, almajallah al'urduniyah lildirasat al'islamiah, almujallad alkhamis, al'adad 3 / a, 2009 m.
15. Hamad Saed Jarawan Alshamsy, alqanoun walfiqh fi muwajahat mumarasat alqatl alraheem "al'utunazia", risalat majsteer, kulliyat alshurtah, Abu Dhabi, 2013 m.
16. Nouruddeen bin Mukhtar Alkhadimy, qatl alrahmah wa 'ieqaaf al'ilaaj 'an almareed almai'uos min shifa'ih, aldawriah althaniah wal'eshrun limajm'a alfiqh al'islamy, Makkah Almukarramah, Apreel, 2015.
17. Adil Mahmoud Makki, alqatl bidaf'e alshafaqah wa mawqif al'islam minhu, majallat al'aloukah alshar'iah, almujallad alsab'e, al'adad 18, fibrayir 2017.
18. Bin Zarfah Hawariah, "alqatl bidaf'e alrahmah wa 'ahkamuh fi alfiqh al'islamy", majallat alqanoun wal'a'amal, al'adad 18, Sibtambir 2006 m.
19. "Man yajr'u 'alaa almawt 'aw alqatl alraheem" jareedat Albayaan, bitareekh 25 disambir 2012 m.
20. "50% min 'usar almardaa yuwafiqoun 'alaa almawt alraheem fi alhalaat almai'uos minha 'ikleenikian", jareedat alittihad, 'akhbar al'imarat, bitareekh 21 Fibrayir 2011.

ثالثاً: المراجع الأجنبية

J Parker, Use of Trichinae Methanesulfonate (MS222) for Euthanasia of Reptiles, Journal of the American Association for Laboratory Animal Science Copyright 2009 by the American Association for Laboratory Animal Science.

Lawton MPC. 2002. Euthanasia, In: Beynon PH, Lawton MPC, Cooper JE, editors. Manual of reptiles. Ames (IA):Iowa Sate University Press.

Mader DR. 2006. Euthanasia, In: Mader DR (editor) Reptile medicine and surgery, 2nd edn. St Louis (MO):Saunders Elsevier.

Wright KM. 2001. Restraint techniques and euthanasia, In Wright KM, Whittaker BR, editors. Amphibian medicine and captive husbandry. Malabar (FL): Krieger Publishing.

Euthanasia in Emirati Legislation: A comparative study

Ahmed Abdullah Ahmed Al-Jarrah

College of Law - University of Sharjah

Sharjah - U.A.E.

Abstract:

The purpose of this research is to identify the concept of Euthanasia and elucidate it, with a view to explaining the comparative legislative trends and their position on compassionate killing, as this issue has sturdily been raised in the United States, France and other Western countries. Many people write their bequests, especially in the case of death, demanding that they not be exposed near the end of life to the problems or difficulties of prolonging their age by artificial means. The future of the issue of euthanasia within the scope of the federal penal code must be viewed with caution. Arbitrariness is quite probable if it stipulates a person's right to death while the inability to limit the cases in which it is possible to intervene to end life is certain. The expansion of comparative legislation that accepts the decriminalization of euthanasia undoubtedly leads to the loss of the right to life, and it creates an appropriate environment for incitement to death or suicide.

Keywords: Mercy Killing, Criminal Responsibility, Motive and Intent.