الجمهورية الجزائرية الديمقراطية الشعبية

REPUBLIQUE ALGERIENNE DEMOCRATIQUE ET POPULAIRE

وزارة التعليم العالي و البحث العلمي

جامعة أكلي محند أولحاج

-البويرة-

كلية العلوم الإنسانية والاجتماعية

قسم الفلسفة

Ministère de l'enseignement supérieur et de la recherche scientifique

Université akli mohand oulhadj- Bouira

Tasdawit akli muhand ulhag – tubirett-

Faculté des sciences sociales et humaines

تخصص: فلسفة العلوم

العنوان:

الموت الرحيم بين المؤيدين والمعارضين

مذكرة تخرج لنيل شهادة الماستر في الفلسفة

من اعداد الطالب:

- حمري عبد الوهاب

تحت إشراف الأستاذ:

- خابر كمال

السنة الجامعية 2016/ 2017

الإهداء

أولا أحمد الله عز وجل على نعمه وفضله.

إلى من قال فيهما الله جلّ جلاله: { وَاخْفِضْ لَهُمَا جَنَاحَ الذُّلِّ مِنَ الرَّحْمَةِ وَقُلْ رَبِّ ارْحَمْهُمَا كَمَا رَبَّيَانِي صَغِيرًا } سورة الإسراء الآية (24).

إلى روح والدتي العزيزة والغالية رحمها الله وأسكنها الله تعالى فسيح جناته،

وإلى أبي الكريم أطال الله في عمره.

وإلى كل إخوتي وأخواتي، ولكل أفراد الأسرة والأصدقاء والأحباب أقدم هذا العمل المتواضع.

كما أحيي جميع أساتذتي بالجامعة خاصة المشرف على هذا البحث الأستاذ "كمال خابر" والأستاذة "وردية مرزوق " اللذان ساعداني في إنجاز هذا العمل.

عبد الوهاب حمري

فائدة:

إن العبد الصادق لا يرى نفسه إلا مقصرًا، فمن عرف الله وعرف نفسه لم ير نفسه إلا بعين النقصان.... من درر "ابن القيم" رحمه الله.

مقدمة

لقد شهد النصف الأخير من القرن العشرين تطورًا هائلاً في مختلف العلوم، وخاصة مجال الطب الذي تطورت فيه الوسائل الطبية التقنية المختلفة التي كانت غائبة في العصور السابقة مثل "الإشعاع Radiologie"، "والمنفاس Respirateur" واكتشاف المضدات الحيوية وغيرها وهذا له أثر عظيم في تحسين أداء الأطباء في مواجهة الكثير من الأمراض التي تؤدي بحياة الكثير من الناس إلى التهلكة، كالأمراض الوراثية، والعلاج الجيني، وزراعة الأعضاء، وهذا كله يبشر بأداء أجود لرعاية الإنسان صحيًا.

لكن بالرغم من هذا التقدم العلمي، إلى أن هناك بعض الأمراض المستعصية أعجزت الطب الحديث في ايجاد علاجًا لها، كالموت الدماغي "La mort cérébrale"، والسرطان بأنواعه "Tout types de cancers"، ومرض فقدان المناعة (السيدا) "Le VIH"، وهذا الفشل الطبي فتح بابًا لأفاق أخرى، وذلك في اقتراح طرق أخرى غير العلاج، تخلِّص المريض من هذه الأمراض.

فعندما يطول السقم بالمريض ويزمن ويستعصي على كل الوسائل العلاجية، وكثيرًا ما يقترن بألوان من الألم والعذاب، والوصب، والنصب، واللأواء الذي لا يطاق، لدرجة لا يقدر معها المريض تحمل المزيد من النزع حتى يصل إلى مرحلة اليأس الشديد وتمني الموت ليتخلص من هذا الشقاء، وربما التمس ذلك من الطبيب، وأحيانا من شخص آخر، وهذا ما يسمى عند كثير

من الناس سواء كانوا أطباء أو علماء أو فلاسفة بالموت الرحيم أو الموت الجيد "La bonne mort"، أو رصاصة الرحمة "Balle de la bienveillance"، وذلك من أجل إنهاء عذاب مبرح طال الأمد به واستعصى شفاؤه، واشتد ألآمه، وذلك بواسطة أساليب طبية غير مؤلمة، مثلاً: نزع أجهزة الإنعاش للمريض.

إنّ الموت الرحيم ليس حديث النشأة فلقد عرف منذ القدم، لكن اتضح مفهومه بالتدقيق في القرن الثامن عشر وكان يعني في ذلك الحين السعي بجميع الوسائل كي يكون الموت سهلاً ومريحًا، أمّا في ممارساته فكانت القبائل البدائية تمارسه، فكانت مثلاً تقتل الكسيح" Estropié ou paraplégique" أي الإنسان الذي تعطل الحس والحركة في يديه ورجليه، لأنّه يعرقل القبيلة في تنقلاتها، أو تقوم بدفن أصحاب الأمراض المعدية الفتاكة وذلك لأسباب وقائية، كذلك العرب في عصر الجاهلية "Époque antéislamique"، فقد كانوا يقومون بوأد بناتهم لأسباب مختلفة كالفقر والعار وغيرها، وهذا الفعل غير نابع من بغضهم لبناتهم، وإنّما لخوفهم من إطعامهن وكسوتهن، أو خشية العار الذي كان باعثًا ودافعًا لذلك الفعل، إلا أنّ الحياة نعمة من نعم الله على خلقه، والروح الانسانية هبة من هبات رب العالمين التي أعطاها لخلقه ليحيوا بها، وهذا أمر يفوق قدرة الإنسان، لأنّ أخذ الروح ووضع نهاية لحياة الناس أمر متعلق فقط بإرادة الله عز وجل، ولا يحق لأيّ أحد أيًّا كان أن يقرر مصير شخص آخر وحتى مصيره هو، ولعل هذا السبب هو الذي جعل الموت الرحيم يثير جدلاً كبيراً في الأوساط الاجتماعية والدينية والأخلاقية، والطبية، وانقسمت آرائهم بين مؤيدين "Subventionnés" ومعارضين

"Contestataires"، فمنهم من رفض رفضاً مطلقا مناقشة المسألة حتى لو كان المريض على فراش الموت ينازع ويحتضر، فيما شجع البعض الآخر على اتخاذ مثل هذا القرار لكونه حسب رأيه، الحل الأنسب لوقف عذاب وألآم المريض وبالأخص ألآم ذويه، إذن ففي ظل هذا التضارب الكبير بين حقيقة الموت الرحيم وأبعاده وانقسام الناس فيه إلى مؤيدين ورافضين، يمكننا طرح هذه التساؤلات، ما هو الموت الرحيم؟ وهل عرف قِبلاً أم هو موضوعًا جديدًا في الساحة الفكرية؟ وماهي أنواعه وأسبابه وصوره؟ وهل هو قرار صائب أم جريمة بحق الإنسانية؟

إنّ معالجة مثل هذه المسألة التي تعد من القضايا الشائكة التي تحتمل الجدال، يصعب معها إتخاذ موقف نهائي يحل المشكلة، لأنّ المشاعر الإنسانية تختلف خاصة مع الظروف التي تحيط به، حيث الإنسان الذي يراعي القيم الأخلاقية، ويلتزم بها، لا يستطيع أن يقرر إنهاء حياة شخص بنفسه، لأنّ هذا منافي لمبادئه وأصوله، والوضع يختلف عند الآخرين، إذ عندما يرى الشخص المريض يعاني في فراش الموت يعتقد أنّ مطالبته بالموت يكون حقًا له. أمّا أهمية هذا الموضوع فهي تكمن في تحديد مسؤولية الأطباء تجاه مرضاهم من جهة، ومن جهة أخرى مسؤولية ذويه، وهذه المسؤولية يتحمّلها كل من يقرّر مصير المريض، ولعلّ هذه المسألة قد أحدثت صراعًا كبيرًا بين مختلف الأطراف حول قضية المريض المحتضر Le moribond، وهذا ممّا فتح أفاقًا جديدةً للفلاسفة والعلماء والأطباء في إيجاد الطرق والوسائل التي تحدّد لحظة الموت، والتي تعتبر بواعث لوضع نهاية للمريض، وأنّ استمراره في

الحياة وتقديم له العلاج يعدّ عبثًا، وهذا بالنسبة لمن يؤمن بهذا الموقف، لأنّ هذا يعدّ عند الطرف الآخر جناية للمريض، واستغلالاً لضعفه، وقتل عمدي يعاقب عليه صاحبه.

إنّ معالجة هذا الموضوع والإجابة عن هذه الأسئلة، حاولنا من الناحية المنهجية أن نضعه في مقدمة وثلاثة فصول وخاتمة.

فقد تضمنت المقدمة تعريفًا بالموضوع وأهميته، وإشارة عن لمحته مع ضبط إشكالية البحث.

أمّا الفصل الأول تطرقنا فيه إلى ثلاثة مباحث تمّ فيها توضيح مفهوم الموت الرحيم مع التركيز على شرح أنواعه وأسبابه وصوره.

أمّا الفصل الثاني تناولنا فيه الجذور التارخية للموت الرحيم في ثلاثة مباحث، وهذا بيان واضع للقارئ أنّ الموت الرحيم ليس موضوعًا جديدًا، وإنّما تمّ ممارسته في السنوات الغابرة، لكن في هذا العصر تطور وأصبح كقانون يسن من طرف هيئات عليا تحت اسم حق المطالبة بالموت.

أمّا الفصل الثالث تعرضنا إلى موقف المؤيدين والمعارضين للموت الرحيم في المبحث الأول والثاني والذي ركزنا فيه ذكر موقف الفلاسفة والأطباء وبعض القوانين الوضعية، أمّا المبحث الثالث فخصصناه لموقف الديانات السماوية، والذي جاء كتغميد لموقف المعارضين وهي اليهودية والنصرانية والإسلام.

أمّا الخاتمة فهي جاءت على شكل ملخص تضمنت فيه أهم النتائج والأفكار لهذا المبحث.

لقد اعتمدنا في بحثنا هذا على منهجين هما تاريخي، وذلك حين استقرأنا تاريخ الدين والفلسفة

للتطلع إلى مفهوم الموت الرحيم وجذوره التاريخية، ونقدي والذي اعتمدنا عليه في عرض الأفكار المتضاربة المختلفة لعلماء الدين والفلاسفة والأطباء، والإشكالية التي يمكن حصر مضمونها في هذا الموضوع وهي كالتالي: هل يمكن حقًا للموت الرحيم أن يكون حلا للأمراض المستعصية المزمنة، أو هو مجرد دعوة شيطانية؟

وفي معالجتنا لهذا البحث اعتمدنا على مصادر ومراجع ومقالات ومجالات ومواقع إلكترونية، بالرغم من أنّها متوفرة إلى أنّ أغلبيتها باللغة الأجنبية، ولعلّ هذا ما صعب علينا الأمر قليلاً، لكن الحمد لله استطعنا الإستفادة منها وأخذ ما يتطلب لاتمام البحث، ونسأل الله عز وجل أن يجعل هذا العمل المتواضع خالصًا لوجهه، وأن يوفقّنا إلى ما يحبّه ويرضاه إنّه جوادٌ كريم.

الفصل الأول: مقاربة مفاهيمية للموت الرحيم

- ***المبحث الأول: مفهوم الموت الرحيم.***
- ***المبحث الثاني: أنواع الموت الرحيم.***
- ***المبحث الثالث: الأسباب والصور التي تسدعي الموت الرحيم.***

الفصل الأول: مقاربة مفاهيمية للموت الرحيم

تمهيد

هناك بعض الناس من المرضى الميؤوس من شفائهم، شبابًا وشيوخًا، ذكورًا وإناثًا، الذين يعانون من أمراض مزمنة ومستعصية مصحوبة بألآم مبرحة كالسرطان" Cancer"، والموت الدماغي"La mort cérébrale " وغيرها من الأمراض الفتاكة، أو الذين لديهم إعاقة ويودون بذلك إنهاء حياتهم، لأنهم يعتقدون أنهم عالة على أسرهم وأقرانهم، أو أنهم يريدون التخلص من الآلام المستمرة والنفقات، فإنّها ممارسة إنهاء الحياة عمدًا من أجل تخفيف المكابد والأوجاع التي يعاني منها المريض جسميًا ونفسيًا، ومما قد يلحق بعائلته من ذلك، خاصة إذا كانت لا تقدر ماديًا على علاجه وتوفير له ما يحتاجه من المستلزمات وهو في حالة الألم المبرح، وما يعانيه كذلك من الكرب والنزع، وهذه من الدوافع التي تجعل المريض يطالب بإنهاء حياته حتى يرتاح مما يصيبه ويصيب أهله، وهذا ما نسميه بالقتل الرحيم، وقد تم ممارسته منذ العصور القديمة ولكن يختلف اصطلاحه من حقبة إلى أخرى، ويسمى حاليا بالحق في الموت، أو المطالبة بالموت "Le droit de la mort"، أو الموت الجيد "La bonne mort"، وهو مصطلح يشير إلى ممارسة إنهاء الحياة على نحو يخفف من الآلام والمعاناة. وحتى نستوعب مفهومه، ينبغي أولا أن نعود إلى أصل هذه الكلمة، وإلى استعمالها الأول ومعناها اللغوى والإصطلاحي، ثم نطرق إلى أنواعه وأسبابه وصوره.

المبحث الأول: مفهوم الموت الرحيم

1- لغويًا:

الموت الرحيم أو القتل الرحيم لغة: قال "ابن فارس"*: (القاف والتاء واللام أصل صحيح يدل على إذلال وإماته)[1]، وقد يراد بالقتل مفهوم آخر غير هذا، أي يعني العلم "La science" نقول: قتل الشيء خبرًا، علمه وأدركه واستوعبه، وقد يراد منه المزج والخلط، كقولنا: قتلنا الشراب، أي مزجناه، وقد يراد به اللعن، ومنه قوله تعالى: **(قُتِلَ الإِنْسَانُ مَا أَكْفَرَهُ)**"**، ويراد منه أيضا العشق، يقال: تقتّلت الجارية للرجل حتى عشقها، ويطلق القتل على العدو وجمعه أقتال.

يعني أن القتل الرحيم يكون بدافع الرحمة والشفقة"La clémence" بالمريض، وتخليصه من كل الألآم والآكام التي تسبب له المعاناة والشقاء وهو في حالة الإحتضار"Agonie"، وبمعنى أدق هو التعبير الطبي العلمي المعاصر، الذي يعني تسهيل موت الشخص المريض المصاب بمرض مزمن ميؤوس من شفائه"Maladie chronique et incurable" بناء على

---

* **ابن فارس**: هو أبي الحسين أحمد بن فارس بن زكريا، مولده بقزوين، ومرباه بهمدان، وأكثر اقامته بالري، كان رأسًا بالأدب واللغة، بصيرًا بمذهب مالك، من مصنفاته: المجمل معجم مقاييس اللغة، حلية الفقهاء، توفي عام 395هـ، أنظر الذهبي، سير أعلام النبلاء، جزء 17، (103-106).

[1]- **ابن فارس** ، معجم مقاييس اللغة، تح: عبد السلام محمد هارون، (دون ط؛ دار الفكر للطباعة والنشر، دون سنة نشر)، ج5، ص56.

**- سورة عبس، آية 17.

طلب مقدم من طبيبه المعالج، وعليه فإن كلمة الأوتنازيا تعني لغوياً الموت أو القتل الرحيم أو الموت الحسَن أو الموت الميسر.

2- إصطلاحًا:

أما مفهومه إصطلاحًا: لقد درّجت اللغات الأجنبية على تسمية هذا النوع من الموت بالأوتنازيا (Euthanasie)، وهو في اللغة الفرنسية مكون من مقطعين، الأول: (Eu) تعني الطبيب، والثاني: (Thanasie) من (Thanatos)* وتعني الموت، ومعناه الموت بلا معاناة، أو الموت قصد وضع نهاية لحياة للمريض الذي أصيب بمرض مستعصٍ غير قابل للشفاء[1].

وقد جاء مفهوم الموت الرحيم في قاموس "Larousse" كالتالي: "الموت الرحيم هو قتل بدافع وضع حدّ للنهاية المؤلمة (Fin ardue)"[2]**، بمعنى واضح هو قرار من الطبيب بوضع نهاية لأيام المريض عندما يكون في حالة إحتضار، وهذا القرار بناءً على مصلحة المريض وتخليصه من الألم، أو مجموعة من الطرق التي تنتج موتًا بدون ألم، وذلك وفق تقنيات طبية كفيلة، وعمومًا فكثيرا ما يكون هذا القتل الرحيم مرتبط بالطبيب، أي المساعدة على الموت، ويرتبط أيضا بالطبيب المساعد على الانتحار، ويندرج أيضا تحت ذلك الانتحار بمساعدة الغير، أو الأطراف الأخرى كذوي المريض.

---

* Thanatos: génie mythologique ailé, personnifiait la mort, tandis que son frère Hypnose était maitre des sommeils; l'un et l'autre confiaient l'hameau bras de leur mère commune Nyx, la déesse de la nuit. Consultez ce livre: Guy Lazorthes, science humaines et sociales, p208.

[1]- **قشقوش هدى حامد**، القتل بدافع الشفقة، (ط2؛ القاهرة: دار النهضة العربية، 1996)، ص7.

[2] - Le plus petit Larousse dictionnaire en couleurs, p220.

** - Euthanasie: Mort provoqué pour abréger une fin pénible.

أما في قاموس أكسفورد الإنجليزي فقد جاء تعريفه كالتالي: "إنه القتل الغير المؤلم للمريض، والذي يعاني من مرض مؤلم غير قابل للعلاج"[1].

3- فلسفيًا

نأخذ نموذجًا عن سقراط الذي يمثل الموت محورًا هامًا في فكره، وهو من الموضوعات المثيرة في فلسفته، ولقد تعرضت معظم المحاور السقراطية لهذا الموضوع، والموت يعني عنده إنفصال النفس عن الجسد، بمعنى أن يظل الجسد بمفرده، وتكون النفس أيضًا مستقلة عن الجسد وقائمة بمفردها، ويحاول سقراط تفسير الموت تفسيرًا عقليًا في محاورة (الدفاع) فيقول: الميت على أحد الحالتين، إما أن يصبح عدمًا، ولا يكون له إحساس كما هو الحال في حالة النوم، وإما بحسب ما يقال أنّه يحدث تحول وهجرة للنفس من هذا المكان إلى مكان آخر، فالموت في محاورة "الدفاع" هو هجرة النفس من الحياة الدنيا إلى الحياة الآخرة، وسقراط هنا يجعل من مستمعيه بين إختيارين، فإما أن يكون الموت هو نوم بلا أحلام، أو أنه عبور وهجرة لعالم آخر[2]، لقد أعطى سقراط مفهومًا منطقيًا للموت، وذلك حين مثله بالنوم، وهذه حقيقة لا تحتمل الشك، وقد أصاب سقراط في هذا الوصف، لأن نوم الإنسان في الحقيقة موت، ووصفه

---

[1]- **عمر الخرابشة**، مقال حول القتل الرحيم من منظور حقوق الإنسان، (27 أوت 2014)، على الموقع التالي:http://injesus.com/

[2]- **عماد الدين إبراهيم عبد الرزاق**، مقال حول مفهوم الموت في فلسفة سقراط، (الجمعة 12 فبراير 2015)، على الموقع التالي: elaph.com/web/opinion/2015/2/982506.html

كذلك الموت بالهجرة، وهذا أيضا وصف صحيح، لأنّ الروح البشرية عندما يحين أجلها تسافر من مكان إلى آخر.

ويقصد به أيضا فلسفيًا على أنه "ذلك الفعل المقصود الذي يرمي إلى اثارة موت شخص بطلب منه"[1*].

وهذا يعني أن كل ما يصيب المريض من المكابد و العطب الشديد إلى درجة لا تحتمل، مما يسوقه الأمر إلى التفكر في إيجاد وسيلة تمكنه من التخلص من هذا الوهن الذي أصاب جسده كله، وبالتالي يلجأ إلى ما يسمى بالقتل الرحيم، والطرق إلى هذا السبيل كثيرة، يعنى أن يأخذ مخدر قاتل أو سم "Intoxication grave ou empoisonnement" أيضًا يتضمن مصطلح الموت الرحيم: "معنى الموت الجيد، وليس إعطاء الموت، إنّه ليس عملاً مدروسًا لوضع حدّ لحياة المريض"[2**]. أو هو حسب "كوهل": "إثارة الموت بسرعة بدون

[1] - Hélène Rivest, dignité et euthanasie, (faculté de philosophie université Laval Québec, sans édition, 2012), p31.

[*] - Euthanasie: Acte qui consister à provoquer intentionnellement la mort d'autrui, à sa demande, pour mettre fin à ses souffrances inapaisables. Consultez ce livre: Hélène Rivest, op.cit, p31.

[2] - Jean Bernard, André Langaney, avec Cécile l'Estienne, si Hippocrate voyait ça, (Ed: Jean-Claude Lattès, 2003), p99.

[**] - Euthanasie signifie: Bonne mort, mort douce et passive. Ne pas donner la mort, pas action délibérée de mettre fin à la vie d'un malade. Consultez ce livre: Jean Bernard, André Langaney, avec Cécile l'Estienne, op.cit, p99.

معاناة "Provoquer une mort rapide sans souffrance [1] بعنى أن الموت الرحيم هو عمل مقصود من الطبيب يهدف إلى تعجيل وضع نهاية لحياة المريض.

4- علميًا:

الموت علمياً هو عبارة عن عملية فيزيولوجية، مع ذلك تكون الآليات والتعريف حتى اللحظة مثار للجدل. يشكِّل الموت، بجوهره، إنهاء عملية الاستتباب، وبالتالي إنهاء حياة الكائن، ويحدث هذا جرّاء انعدام القدرة العضوية على المحافظة على هذا الاستتباب، ونظراً لتدهور الحمض النووي وتواجده بقلة في نوى الخلايا، يصبح تضاعف الخلايا مُكلف باضطراد، وهذا يعني "DNA الاوكسجين"، ومنه فإن اللحظة التي تكون فيها خلايا الجسم غير قادرة على التضاعف، ستكون قد حانت لحظة الموت[2].

أما في التعبير العلمي المعاصر فتعني كلمة الأوتنازيا "Euthanasie": "تسهيل موت الشخص المريض الميؤوس من شفائه بناء على طلب مُلِحٍ منه مقدم للطبيب المعالج "[3].

---

[1]- Edward Keyserlingk, La qualité de la vie du point de vue de l'éthique, de la médecine et du droit, (sans édition, sans date), p31.

[2]- **نيكولا بيترز**، مقال بعنوان ما هو الموت، بحسب العلم؟ (2016/10/01) على الموقع التالي:https://www.il7ad.org/vb/showthread.php

[3]- **محمد الهواري**، قتل المرحمة بين القوانين الوضعية والفقه الإسلامي، (دون ط؛ دون دار نشر، 1423هـ/2003 م)، ص02.

أو بمعنى هو عبارة عن وقف الدعم الطبي عن مريض لا يرجى شفائه، إما بسبب موت الدماغ، أو بسبب الموت الجسدي والخلوي*.

5- طبيًا:

نتيجة للتطور المذهل في العلوم الطبية وكذا الاكتشافات الحديثة أصبح تعريف الموت عند الأطباء صعب خصوصا مع ظهور عمليات نزع الأعضاء البشرية ويعرف الموت :"على أنّه التوقف الكامل والقطعي لكل خلايا العمليات الفعالة للتبادل والتغيير السريري، والذي نسميه قوة التجدد والبناء والهدم في الكائن الحي، ويفهم من ذلك وجود عدة خلايا تفقد الأوكسجين، فخلايا الدماغ تموت خلال ثلاثة دقائق من نقض الأوكسجين، وخلايا الكبد تموت خلال عشرة دقائق، وخلايا الكلية خلال عشرين دقيقة، وخلايا القلب من أربعين إلى ستين دقيقة، وخلايا الجلد بعد عدة أيام، ومع ذلك لا يستطيع الطب إعطاء تعريف شامل عن الموت وإنما يستطيع فقط إعطاء علاماته، فالموت إذن ظاهرة بيولوجية، ومسالة طبية وفنية من اختصاص أهل الطب يجب أن تبقى من اختصاصهم ويقتصر تدخل المشرع بإصدار لوائح طبية مختصة تتضمن المعايير التي يجب على الأطباء الاسترشاد بها[1].

---

* - **الموت الجسدي والخلوي:** يعني توقف وظائف الأجهزة الحيوية المتمثلة في جهاز التنفس، والجهاز العصبي الخاص بالدماغ، توقفًا تامًا ومستمرًا لبضع ذقائق، ممّا يؤدّي إلى توقف كلّي ونهائي لخلايا الدماغ.

[1]– **يوسفاوي فاطمة**، مقال حول تحديد لحظة الوفاة في مجال نقل الأعضاء البشرية، على الموقع التالي: https://www.google.com/search?q ص03.

6- دينيًا:

لم يذكر فقهاء الشريعة الإسلامية تعريفًا دقيقًا للموت، وإنّما أشاروا إليه على أنه ضد الحياة، والحد الفاصل بينهما هي الروح، فإذا فارقت هذه الأخيرة الجسم عدّ الإنسان من عداد الأموات. قال "الراغب الأصفهاني"*: (أصل القتل، إزالة الروح عن الجسد كالموت)[1]، يعني القتل هو أن تقبض الروح من الجسد.

ويقول الغزالي في كتابه الإحياء: "والموت عبارة عن استعصاء الأعضاء كلها، وكل الأعضاء آلات، والروح هي المستعملة لها"[2].

7- مدلوله:

الموت الرحيم يحمل مدلولين مركبين ومختلفين في المعنى هما: الموت الرحيم الفعال (Euthanasie active)، والموت الرحيم السلبي المنفعل (Euthanasie passive). الأول يتمثل في القيام بفعل إيجابي بغية تعجيل ساعة الموت، ووضع نهاية للمريض الذي يستحيل شفاءه، وتخليصه من ألآمه، ويتم ذلك بحقن المريض بالهواء في الوريد، أو أن يعمد الطبيب إلى تعاطيه مواد مسكنة عمدًا بكمية كبيرة، وبنية تؤدي إلى موت المريض، سواءً بطلب

* **الأصفهاني**: هو الحسين بن محمد بن الفضل، أديب لغوي ومفسر، ومن أهم مؤلفاته: مفرادات ألفاظ القرآن، والبيان في تأويل القرآن، ومحاورة الشعراء والبلغاء، توفي عام 502هـ، أنظر الذهبي سير أعلام النبلاء، ج18، ص (120-121).

[1]- **الراغب الأصفهاني**، معجم مفرادات ألفاظ القرآن، مادة (قتل)، (ط1؛ دار الكتب العلمية، 1997م)، ص655.

[2]– **الغزالي أبو حامد**، إحياء علوم الدين، (ط4؛ بيروت: دار الفكر للنشر والتوزيع، 2003)، ص419.

منه، أو بدون رضاه، وهي ظاهرة مشابهة للقتل العمدي، ويعرفه كذلك فرانسيس قولد: ونصه كالتالي: "وضع نهاية لحياة كائن ما في الوقت الذي يمكن إطالتها طبيعيا"[1*]، وقد أُثير هذا جدلا كبيرًا بين مختلف الأوساط الدينية والأخلاقية الطبية خاصة عندما يتم هذا برضى المريض واختياره، ويسمى هذا بالموت الرحيم الإرادي L'euthanasie volontaire. والثاني هو فعل القتل المقترف بالإمتناع، حيث يترك الطبيب المريض يموت دون تقديم له أي علاج، وتركه يسير على حاله الطبيعي، ممّا يؤدي إلى وفاته، أو وقف التغذية عن طريق الوريد في الأشخاص الذين يعانون من مرض الموت الدماغي، وسمي بالسلبي، لأنّ الطبيب لم يتدخل في التسبب بموت المريض كأن يعطي له مواد معينة، بل إمتنع عن ذلك بتركه يسير على شكله الطبيعي"[2]، وهذا يعني وضع حد نهائي لحياة المريض دون اللجوء إلى استخدام المواد القاتلة.

غير أن القانون الجديد لعلم الوجبات الطبية الصادرة في 6 سبتمبر 1995 وهو المرسوم رقم 95-1000 يمنع بصراحة تامة الموت الرحيم الإيجابي في مقاله الذي يحمل رقم 38 ونصه كالتالي: "لزم على الطبيب مرافقة المحتضر إلى غاية لحظاته الأخيرة التي تشارف على

---

[1] - Francis Gold et al, repère et situation, éthique en médecine, (sans édition, sans date), p55.

[*] - Euthanasie active: Arrête une vie qui pouvait encore se prolonger naturellement.

[2] – **ياسين سويحة**، مقال حول الموت الرحيم قرار بين الفلسفة والأخلاق والعلم والدين، (يوم 2016/02/22م)، ص2 على الموقع التالي: http://www.syxiahgawoche.com

النهاية، وإحراز أو حماية كرامة المريض وطمأنة بيئته، وليس من حقه أن يتسبب له الموت بقصد"[1*]. إذن فإنّ مهمة الطبيب بالنسبة لعلم الواجبات الطبية هو علاج المريض، وعدم التعجيل في موته. وفي الحق الفرنسي كذلك الموت الرحيم الإيجابي حتى وإن تم تطبيقه من طرف طلب المعني فهو قتل إرادي[2**] Euthanasie volontaire.

المبحث الثاني: أنواع الموت الرحيم

النوع الأول: القتل بالفعل:

ويقصد به أن يقوم القتل بفعل إيجابي، بدافع الشفقة والرحمة، لوضع نهاية حتمية للشخص المريض الميؤوس من شفائه. "ولا تعد الجريمة قتلاً، إلاّ إذا ارتكب الجاني فعلاً من شأنه إحداث الوفاة، فإن حدث الموت بفعل لا يمكنه نسبته إلى الجاني، أو لم يكن فعله مما يحدث

[1] - Francis Gold et al, repère et situation, éthique en médecine, op.cit, p56.

[*] - Le nouveau Code de déontologie médicale (décret n° 95-1000 du 6 septembre 1995), interdit explicitement l'euthanasie active dans son article 38: Le médecin doit accompagner le mourant jusqu'à ses derniers moments, assurer par des soins et mesures appropriées la qualité d'une vie qui prend fin, sauvegarder la dignité du malade et réconforter son entourage. Il n'a pas le droit de provoquer délibérément la mort.

[2] - François Paysant, Article sur les droits et devoirs du médecin, (2011-2012), chapitre:01, p28. Vous pouvez consulter le site suivant: www.medatice-grenoble.fr

[**] - En droit français, l'euthanasie active, même pratiquée sur la demande de l'intéressé, est un homicide volontaire.

الموت، فلا يُعد الجاني قاتلاً"[1]. بمعنى حتى ينسب فعل القتل إلى الجاني، ينبغي أن تكون لديه عزيمة على القتل لا تردُّد فيها وذلك قصد تحقيق غرض ما، سواء كان سياسيا أو ماديا....الخ. والقتل بالفعل يكون بإحدى الحالتين: إما أن يقوم الطبيب بإعطاء المريض الذي لا يرجى شفاءه دواءً معينًا، بغرض وضع نهاية لحياته المؤلمة، وهذا بالنسبة للطبيب فإنّ فعله عمل إنساني بدافع الشفقة والرحمة اتجاه المريض، وهذا الفعل إما بإذن مسبق من المريض نفسه، أو بإذن من أهله، أو قرار من الطبيب يراعي مصلحة المريض، وإما رفع أجهزة الإنعاش الصناعي*، كالمنفاس: (المنفسة، الرئة الحديدية، الرئة الصناعية Respirateur)، وأجهزة إنعاش القلب، مثل مانع الذبذبات، والعقاقير...الخ، ويتم رفع هذه الأجهزة إما بناءً على طلب المريض وقناعته الكاملة ليرتاح من الآلام الشديدة المبرحة التي يتعرض لها ظاهريًا وباطنيًا، أو بناءً على قرار واجتهاد الطبيب، وربما يكون بدافع التزاحم على هذه الأجهزة، عندما يكون عدد هذه الأجهزة ناقصًا، ومنه يعمد الطبيب إلى توظيف هذه الأجهزة للمرضى الذين يتحقق شفاءهم، فالأولوية تكون للشخص المنتظر شفاءه دون الآخر، كما يمكن أن نشير أيضًا إلى أن رفع الأجهزة

[1]- **الزحيلي وهبة**، الفقه الإسلامي وأدلته، (ط2؛ دمشق: دار الفكر، دون سنة نشر)، ج6، ص227.

*- **الإنعاش الصناعي**: الإنعاش في عالم الطب يقصد به: " المعالجة المكثفة التي يقوم بها طبيب أو مجموعة من الأطباء ومساعدوهم لمساعدة الأجهزة الحياتية حتى تقوم بوظائفها، أو لتعويض بعض الأجهزة المعطلة قصد الوصول إلى تفاعل منسجم بينها.

يحصل في حالة الموت الدماغي للإنسان، وهو تلف يصيب الدماغ كليًا، ويوقفه عن أداء وظائفه، وهذا عند الأطباء يعتبر سببًا رئيسيًا لرفع أجهزة الإنعاش الصناعي.

النوع الثاني: القتل بالإمتناع:

ويقصد به ترك المريض دون تقديم له وسائل الرعاية الصحية له، والتي من أجلهما يمكن استمراريته في الحياة[1]، ويكون القتل بالامتناع، حينما يرفض المريض العلاج بسبب اصابته بمرض معدي غير قابل للشفاء، وفي هذه الحالة يكون رفض العلاج نتيجة اليأس الشديد من الشفاء، وهذا ضرب من ضروب الانتحار، وهناك حالات أخرى لهذا النوع، كأن يحرم الطبيب المريض من الأدوية المناسبة لعلاجه، وهذا الامتناع، إما أن يكون بسبب مرض العضال أو الأمراض المصاحبة له حتى يموت، ومنه يصبح الممتنع قاتلاً متعمدًا، وربما يلجأ الطبيب أو من في حكمه إلى الامتناع عن توفير أجهزة الإنعاش الصناعي نظرًا لستحالة شفائه، وتستغل هذه الأجهزة للأطراف الأخرى.

المبحث الثالث: الأسباب والصور التي تستدعي الموت الرحيم

أما فيما يخص الأسباب، فنعد منها كثيرًا تدعو إلى القتل الرحيم، سواءً ما كان عند المريض أو الطبيب، والمتمثلة في الرغبة الشديدة للمريض في القتل الرحيم من أجل التخلص من ألآمه

[1]- **عتيق السيد**، القتل بدافع الشفقة، (دون ط؛ دار النهضة، 2003م)، ص49.

وأوجاعه المادية والمعنوية، وهذا يعود إلى الأمراض المستعصية على الطب، على الرغم من التقدم العلمي في هذا الميدان، وفتح كبير من الإنجازات العلمية الطبية العالمية، فبسبب بعض العلل المزمنة العضالية التي أعجزت الأطباء عن إيجاد الدواء لها مثل مرض فقدان المناعة السيدا "Le VIH*, SIDA**"، وبالرغم من كثرة الأبحاث والإنجازات المستمرة، وهذا ما دفع الكثير من المرضى المصابين بمثل هذه الأمراض إلى اليأس من الشفاء، والذي يقود بعضهم إلى السعي للتخلص من هذه المعاناة النفسية الجسدية، بإنهاء حياتهم، بحيث يطلب المريض من الطبيب بقتله، وهذه رغبة منه في إنهاء آلامه، ومن أمثلة الطلب والرضا بالموت الرحيم نذكر: "ففي عام 1920م قام زوج أمريكي بقتل زوجته بالسم بناءً على طلبها، وكانت مريضة بمرض عضالي، وغير قابل للشفاء"[1]، "وكذلك ما فعله المواطن الانجليزي "ريمنالدكرو"، والبالغ من العمر 74 سنة، حيث قام بطلب مساعدة من إحدى الهيئات المسؤولة عن القتل الرحيم، والتخلص من حياته، بعد أن تبين أنه مصاب بمرض العضال في المخ"[2]، ومن الأسباب كذلك، كأن تكون لدى أولياء المريض رغبة في القتل الرحيم لتخليصه من الألم رحمةً به، وهذا في

---

* - Le VIH: Verus d'immunodéficience humaine.

** - SIDA: Syndrome d'immunodéficience acquise.

[1] - **إبراهيم صادق الجندي**، الموت الدماغي، (ط1؛ الرياض: أكاديمية نايف العربية، 2001م)، ص119.

[2] - **عبد المحسن المعيوف**، القتل بدافع الرحمة، رسالة ماجستير لم تنشر، (جامعة محمد بن سعود الإسلامية، 2002)، ص23.

حالة إذا لم يستطع المريض إبداء رغبته بشكل صريح، وكان في حالة لا يسمح له بذلك، وقد يكون هذا الطلب من ذوي المريض لأسباب كثيرة منها:

1- الرغبة بالراحة من الألآم الجسدية والنفسية له ولهم.

2- عدم الجدوى في العلاج، أو نسبة الشفاء المتدنية لمريضهم المصاب بمرض ميؤوس من علاجه.

3- التكاليف الباهضة للعلاج مع عدم قدرتهم على دفعها.

أيضًا هناك قوانين تجيز القتل الرحيم في بعض البلدان، ففي عام 1991م تأسست لجنة تشريعية لبعث ممارسات الموت الرحيم في هولندا، وسميت هذه اللجنة باسم رئيسها "رميلينك" وقامت بتقديم تقريريها الذي تضمن توصية تفيد، بأن إعلان تقرير الطبيب الشرعي إلى النائب العام، فيما يتعلق بكل حالة تدعو إلى القتل بدافع الرحمة والشفقة، وهي إجراءات اختيارية يُعمل بها أحيانًا وليست واجبة، ولهذا يجب أن ننظر في حالة تعديل القانون لتكون إجبارية، وهذا بالفعل ما حدث بتعديل القانون الهولندي، ووجود هذه الإجراءات في عام 1993م، وأثبتت اللجنة في توصياتها أن الأطباء الذين مارسوا الموت الرحيم على مرضاهم مارسوه بضمير حي وأسلوب واعٍ، حيث منحوا المرضى الموت بسلام، وبلا ألم ولا معاناة[1].

[1]- **قشقوش هدى حامد**، القتل بدافع الشفقة، مرجع سبق ذكره، ص (62-63).

إلى جانب هذه الأسباب هناك جانبًا إقتصاديًا والمتمثل في قلة الأجهزة الطبية والتزاحم عليها مما ما هو معروف، أن الناحية الإقتصادية والمادية لكل مستشفى محدودة، يعني أنها غير كافية، مقابل ما يأتيها من حالات مرضية مختلفة مفاجئة، وهذا ما يجعل المستشفيات في حرج شديد، تجاه هؤلاء المرضى، وسوف يكون سببا في تقديم الأحق والأولى بالرعاية على غيره، مما يجعل المستشفيات تمارس الموت الرحيم، وذلك تحت تأثير ضغط ضعف الجانب المادي وقلة الأجهزة الطبية، وبالذات في غرف العناية المركزة التي تعد تكلفتها عاليةً جدًا. أما فيما يخص الصور التي تستدعي الموت الرحيم فهي كثيرة، والتي بينها الأطباء، والتي تعدُّ عندهم معاير لتحديد لحظة الموت وهي كالتالي:

أولا الموت الدماغي "La mort cérébrale": هو من أهم المسائل التي ثار حولها الجدل طبيًا وفقهيًا، ويعتقد الأطباء المعاصرون أن تلف الدماغ وتوقفه عن وظائفه تمامًا، لا رجعة فيه ويعد موتًا نهائيًا، حتى ولو كانت وظائف الجسد كالقلب والرئتين تعمل تحت المنفسة (أجهزة الإنعاش)، وهذه المرحلة من الموت كما يقول الأطباء هي أفضل أوقات نقل الأعضاء من المريض إلى من يحتاج إليها، ويقصد به تلف دائم في الدماغ، يؤدي إلى توقف دائم لجميع وظائفه بما فيها وظائف جذع الدماغ، أو هو توقف الدماغ نهائيًا عن العمل وعدم قابليته للحياة، ولا رجعة لكل وظائف المخ، بمعنى أوسع موت الدماغ يمثل الموت الحقيقي، لأنه عند الأطباء يمثل اللاعودة، وبين الأطباء المعاصرون أنه متى مات الدماغ، قشره وجذعه توقف

القلب والتنفس عن العمل، بما أنّ مركزيْهِما الناظمين لهما يستقران في جذع الدماغ، ولا تفلح أجهزة الإنعاش الإصطناعي عندئذٍ إلا في إطالة مظاهر حياة انتهت إلى غير رجعة بتحلل الدماغ، وأما فيما يخص مكوناته كما بينها الطب الحديث هي: المخ والمخيخ وجذع الدماغ[1]، فهذه الحالة أعتبرت عند الكثرين حالة مستعصية الشفاء، ولهذا وجب وضع نهاية لكل شخص أصيب به بعد إذن منه ومن أهله، لأن الإنسان في هذه الحالة يعتبر ميتًا عندما تتوقف الوظائف الإكلينيكية* للدماغ، وبشكل يتعذر إلغاؤه، مع استمرار وظائف الأعضاء الأخرى، يقول "رولاند ميلر": "يوجد خلاف كبير في تشخيص موت الدماغ في بريطانيا والولايات المتحدة، حيث تستبعد بريطانيا الاختيارات المتعلقة بجزء كبير من الدماغ وهي القشرة المخية بكاملها"[2]. هذا القول يوضح لنا أن موت الدماغ حتى في تشخيصه رهن خلاف وهذا مما يصعب المسألة كثيرًا في المصابين بهذا المرض، وبالتالي كان رأي الأطباء بأنّه لا يوجد أمل في شفائهم ولهذا يبقى أن نقول بأن المريض ما عليه إلا انتظار أجله، بغض النظر عن الذين يطالبون بإنهاء حياتهم بوسائل ممنوعا شرعا، والمسمى الإنتحار عن طريق الغير، وبهذا الشرح جاء قول المدرسة البريطانية التي ترى أن تلف جذع الدماغ كافٍ للحكم على المريض بالوفاة الدماغية، حتى ولو بقي في الدماغ إشارات عصبية قليلة بسبب ردود خلايا عصبية حية في

---

[1]- **ندى محمد نعيم الدقر**، موت الدماغ، (ط1؛ بيروت: دار الفكر المعاصر، 1997م)، ص47.

*- **الوظائف الإكلينيكية:** يقصد بها غيبوبة دائمة وانعدام انعكاسات جذع الدماغ.

[2]- **لطفي صفوت حسن**، تعريف الموت في الدين الإسلامي، (ندوة عام 1417هـ، غير منشورة)، ص22.

المخ، بخلاف المدرسة الأمريكية، فإنها لا تحكم على الشخص المصاب بالوفاة الدماغية، لأنها تشترط بالطبع التوقف التام لجميع خلايا المخ[1]، ولقد وضعت هذه المدرسة مواصفات اعتبرتها كعلامات دالة على موت الدماغ وهي:

1-الإغماء الكامل للشخص وعدم إستجابة لأي مؤثرات مهما كانت قوية، وشديدة التأثير.

2-عدم قدرة الشخص على الحركة والتنقل، ويكون عاجزًا عن فعل أبسط الأشياء.

3-عدم وجود أي نشاط كهربائي في رسم المخ، بعد امراره بطريقة معينة معروفة عند الأطباء.

4–عدم وجود أي من الأفعال المنعكسة من جذع الدماغ الدالة على نشاط الجهاز العصبي مثل: عدم حركة حدقتي العينين للضوس الشديد، وعدم التحكم، أو الحكة عند لمس الحنك وباطن الحلق بالابهام، وعدم استجابة عضلات الحنجرة لتحريك أنبوب بالقصبة الهوائية.

5-تكرر الفحوص السابقة بعد 24 ساعة، مع عدم حدوث أي تغيير أو جديد في حالة الشخص[2].

إنطلاقا من هذين الموقفين المختلفين، يمكننا أن نستنتج أنه لا يحكم على الشخص بالوفاة الدماغية إلا إذا تبين أنّ دماغه قد أتلف كليًا، ولم تعد له أي وظيفة يقوم بها، ونكون بذلك قد أخذنا بقول المدرسة الأمريكية التي بينت بأن موت الشخص يكون بموت خلايا الدماغ كليًا.

---

[1]- **يوسف بن عبد الله**، أحكام نقل أعضاء الإنسان في الفقه الإسلامي، (دون ط؛ الرياض، 1425هـ)، ص(223-224).

[2]- **محمد إبراهيم أبو العيش**، حكم رفع أجهزة الإنعاش عن مريض موت الدماغ، (دون ط؛ دون دار نشر 1430هـ، 2009)، ص22.

ثانيا: الإجهاض" L'avortement": قال "ابن فارس": (الجيم والهاء والضاد أصل واحد، وهو زوال الشيء عن مكانه بسرعة، ويقال: أجهضنا فلانًا عن الشيء، إذ نجيناه عنه وغلبناه عليه، وأجهضت الناقة، إذا ألقت ولدها فهي مجهض)[1]. إذن فالإجهاض هو خروج محتويات الرحم قبل مرور ثمانية وعشرين أسبوعا، أو هو نهاية الحمل قبل الأسبوع الثامن والعشرين من بداية الحمل[2]. ويقصد بهذا الولادة الغير الطبيعية والتي تنافي الحقائق العلمية الطبية، أي الولادة قبل الأوان، ويعني إسقاطه والتخلص من هذا الحمل الموجود في الرحم، سواء كان له أسبوعًا أو أكثر، وهذا الفعل ناتج عن إعتقاد الكثير من الناس بأن الإجهاض صور من صور القتل الرحيم، وهذا دافع للرحمة والشفقة، سواء كانت الرحمة بالجنين أو بأمه، وذلك عندما يتبين أن الجنين سيولد معوقًا أو غير مكتمل خلقيًا بعد إجراء فحوصات طبية عميقة، أو يتبين أن الأم مصابة بمرض الإيدز، ويكون التخلص منه ومن أمه رحمةً وشفقةً بهما، تفاديًا لهما لكل ألوان العذاب والنزع الشديد الذي لا يحتمل، وهذا الموقف تدعمه كثير من الدول منها: الصين، إيطاليا، ومعظم دول أروبا ما عدا خمس دول كاثوليكية، وهي إيرلندا، إسبانيا، البرتغال، بيلجيكا، مالطا، وفي الدول الإسلامية، فإنّ أول دولة أباح قانونها الإجهاض: تونس لمن لديه خمس أطفال، ثم أباحته حسب الطلب خلال الأشهر الثلاثة الأولى، وكذلك اليمن الديموقراطية (اليمن الجنوبية سابقًا)، في حالة زيادة الأطفال عن ثلاثة، وتركيا مع بعض القيود الخفيفة، أما

---

[1]- **ابن فارس**، معجم مقاييس اللغة، مصدر سبق ذكره، ص228.

[2]- **اليوت فيليب**، العقم: أسبابه وطرق علاجه، تر: د/ الفاضل العبيد عمر، (ط3؛ دون دار نشر، 1989)، ص165.

بقية الدول الإسلامية فتحرمه، وتعاقب عليه بالسجن والغرامة، وشطب الطبيب من سجل الأطباء، لكن إذا لم يكن هناك خطر يهدد حياة الأم[1].

ثالثا: الإنتحار المساعد "Le suicide assisté": وهذا النوع من القتل، يقصد به أن يقوم المريض بعملية القتل بنفسه، بناء على توجيهات قدمت له من شخص يوفر له المعلومات أو الوسائل التي تساعده على الموت أو يكون بطلب من المريض مباشرة من الطرف الآخر على مساعدته في وضع نهاية لحياته، يقول "برتراند بلانشي في مقاله "الإنتحار المساعد والموت الرحيم": "في حالات الموت المساعد، الطلب عموما يقوم من طرف شخص متوتر نفسيا، ويطلب المساعدة من الطرف الآخر (صديق مثلا)، كما يستطيع أيضا أن يشير إليه بواسطة إشارات"[2]، وخير مثال على ذلك، ما صرح به التحقيق الموجه من طرف المعهد العالمي للدراسات الديموغرافية (Institut National Des Etudes Démographiques) في 2011م، بأن الأغلبية الكبيرة للفرنسيين ينهون أيامهم بفضل عائلتهم، وأصدقائهم، أو أخصائيون في الصحة[3]. لقد بين المعهد العالمي للدراسات الديموغرافية، أن كثير من المواطنين الفرنسيين الذين يكونون في حالة إحتضار يطلبون من ذويهم أو أطبائهم بأن يساعدوهم على

---

[1]– **إبراهيم بن محمد**، أحكام الإجهاض في الفقه الإسلامي، (ط1؛ دون دار نشر، 1423هـ-2002م) ص101.

[2]- Bertrand Blanchet, le suicide assisté et l'euthanasie, (sans édition, 20 septembre 2007), p4.

[3]- Observatoire National de la fin de vie, Rapport: la fin de vie: un premier état des lieux, (sans édition, 2011), p41.

وضع نهاية لأيامهم، وتخليصهم من ألآمهم الشديدة، وأن هذا السلوك الصادر من هؤلاء المرضى في نظر المعهد العالمي أنه ناتج عن كره المريض للحياة، ليس الحياة في حدّ ذاتها في الحقيقة، وإنما بسبب المرض الذي أصابه، أصبح لا يطيق كل شيء حوله، ولذا يجب علينا تفهمهم، والوقوف معهم ومساعدتهم، وتركهم يقررون مصيرهم بالطريقة التي يشاؤونها، مع احترام رأيهم، لأنّه حق من حقوقهم التي يجب مراعاته، ومن وسائله:

1- كأن يطلب المريض بنزع أجهزة الإنعاش، أو جلب له حبوب قاتلة وغيرها من الوسائل المتعددة في الإنتحار، وهذا جائز في بعض الدول، حيث أن القانون الهولندي أباح الإنتحار بطلب من المريض عن طريق مساعدة أحد الأطباء لوضع نهاية لألآم المريض وكان في ديسمبر 1993م[1].

2- إعطاء المريض جرعة من دواء قوي بطلب منه، من شأنها أن تقضي عليه.

3- وقف علاج المريض، أو الإمتناع عن علاجه بطلب منه دائما، وذلك بعد التحقق من إستمراره في العلاج لا يجدي نفعًا، ولا يخفف من ألآمه إطلاقًا، بل يزيد له عذابًا.

[1]- **قشقوش هدى**، القتل بدافع الشفقة، مرجع سبق ذكره، ص117.

الفصل الثاني: الجذور التاريخية للموت الرحيم

- ***المبحث الأول: الموت الرحيم في العصر اليوناني.***
- ***المبحث الثاني: الموت الرحيم في العصر الحديث.***
- ***المبحث الثالث: الموت الرحيم في العصر المعاصر.***

الفصل الثاني: الجذور التاريخية للموت الرحيم

تمهيد

إنّ قضية الموت الرحيم عرفت بوادرها منذ غابر الأزمنة، فهو ليس مصطلحًا جديدًا مستحدثًا في الفلسفة، بل أصوله قديمة وعتيقة، فإنّ الروايات تشير إلى أنّ هذا النوع من القتل كان في البداية يستخدم في مجال الحيوانات قبل أن ينتقل إلى الإنسان، فكان الحيوان الذي يتوجع ويتألم، ولا يرجى في شفائه ولا الانتفاع به يقتل راحة له من عذابه، أما إذا نظرنا إلى بعض النظم القديمة الأخرى، يمكن لنا الجزم أنهم استخدموا عملية شبيهة بالموت الرحيم، حيث كان في بعض المجتمعات القديمة تختبر صلاحية الرجل الهرم للعيش، بحمله على التسلق على شجرة عالية، فيتمسك ذلك الرجل العجوز بغصون الشجرة حتى لا يسقط على الأرض من هذا المكان العالي المرتفع، ومن ثمة يأتي بعض الرجال الأقوياء يهزون الشجرة بعنف، فإن ظل العجوز مقاومًا، واستطاع التمسك بالأغصان لفترة طويلة دون أن يقع على الأرض، اعتبروه صالحا للحياة، والعكس صحيح، وكانت بعض الشعوب الأخرى تترك العجوز في مجاهل الصحراء، إذا استطاع أن ينجو بنفسه من هذا المصير المحتوم فهو يستحق العيش والحياة فإن لم يستطع فمصيره الموت، أما اليونان كذلك مارست هذا النوع من الموت، وقد حدثنا عنه أفلاطون في كتابه الجمهورية، وكذلك ما رواه في كتبه عن أستاذه سقراط الذي تعرض للقتل، والمسمى عندهم الموت بشرف، أما في العصر الحديث والمعاصر خاصة مع التقدم التكنولوجي

الذي تطورت وتنوعت فيه وسائل ممارسة القتل الرحيم، عرفنا الكثير من الحالات التي تم ممارسة فيه هذا النوع من القتل والتي سنعرضا جميعا بالتفصيل.

المبحث الأول: الموت الرحيم في العصر اليوناني

القتل الرحيم تعبير يوناني الأصل ويعني الموت الجيد أو الموت اليسير أو الموت الكريم، ولقد تحدث عنه أفلاطون وسقراط، وقد ذكر الرحالة اليوناني "بيلتراك"، عن أنّه في "أسبارطة" مقاطعة غرب اليونان، يقصد بالموت الرحيم أنّه عملية قتل المواليد الذين يولدون مشوهين خلقيًا.

يعد الفيلسوف اليوناني أفلاطون من بين الفلاسفة الذين تناولوا مسألة الموت الرحيم حيث قال في كتابه الجمهورية: "إن على كل موطن في دولة متمدنة، واجبًا عليه أن يقوم به، لأنّه لا يحق لأحد أن يقضي حياته بين الأمراض والأدوية، وعليك ياغلوكون أن تضع قانونا واجتهادًا كما نفهمه نحن، يوجب تقديم كل عناية للمواطنين الأصحاء جسمًا وعقلاً، أمّا الذين تنقصهم صحة الأجسام، فيجب علينا أن نتركهم بدون عناية، حتى يلقوا الموت لأن هذا هو مصيرهم المحتوم والمقدر، ولكل حالة مستعصية غير قابلة للشفاء، فهذه جملة من الشفقة بهم حتى يتخلصوا من كل ما يصيب أبدانهم وأنفسهم من الألآم"[1]، إذا تمعنا كثيرا في هذا الكلام الصادر من أفلاطون، يتبين لنا أنّه قام بتأسيس قاعدة للقتل بحجة ضعف الأجسام وهزلها وعدم مقدرتها

[1]- **قشقوش هدى**، القتل بدافع الشفقة، مرجع سبق ذكره، ص (31-32).

على القيام ولو بأبسط الأشياء، وهذا عند أفلاطون بيان صريح على أن الإنسان الذي أصابه مرض مزمن لا شفاء له، وجب اللجوء إلى هذه الوسيلة التي تمكنه من التخلص مما يعاني منه.

كذلك إنّ فلاسفة اليونان استعملوا كلمة الأوتنازيا في شرح الحالات المختلفة، كالموت الهادىء، والانتحار، واختيار الموت في الحالات الشاقة الممكنة، قال "أبيقور": "الأوتنازيا هي موت هادىء بدون ألآم"[1*]. وتشير الأبحاث إلى أنّ مصطلح الأوتنازيا، لا يمكن التأكد من أنّ أصولها تعود إلى الفلسفة الأبيقورية La philosophie épicurienne.

وقالت الفلسفة الرواقية "La philosophie du stoïcisme" أيضا: "يجب أن تكون الحياة تحيا بجلاء وكرامة، وعندما تنعدم هتين الصفتين، يكون لها من الأفضل أن تختفي من الوجود"، إنّ الحياة الإنسانية بالنسبة للفلسفة الرواقية، ينبغي أن تكون في كامل قوتها، لا تحتاج لغيرها في أداء حوائجها، وفي هذه الحالة تكون معزّزة ومكرمة، أما إذا لم تتوفر هذه الشروط، فلا حاجة لبقائها في هذه الوجود. وأضافت هذا القول أيضا: "إن العقل الفذ لا يشتكي من

[1]- Patrick Thominet, L'euthanasie en regard de l'histoire des mentalités, (Ed: paris, 1997), p4.

*- Epicure a dit: << L'euthanasie est une mort paisible sans souffrance>>.

الحياة، ولا يخضع أو يستسلم لشخص ضد إرادته"[1*]، وهذا دليل قاطع على تقديس المذهب الرواقي للحياة.

المبحث الثاني: الموت الرحيم في العصر الحديث

إن النسبة الحقيقية لهذا المصطلح يعود إلى الطبيب والفيلسوف "روجيه فرانسوا بيكون" وذلك في القرن السابع عشر ميلادي، في كتابه علاج المرضى الميئوس شفاؤهم حيث قال: <<على الأطباء أن يعملوا على إعادة الصحة للمرضى، وتخفيف آلآمهم، ولكن إذا وجدوا أنّ شفاءهم لا أمل فيه، فيجب عليهم أن يهيئوا موتًا هادئًا وسهلاً، وإنّ الأطباء لا يزالون يعذبون مرضاهم، رغم قناعتهم بأنّهم لا يرجى شفاؤهم، وفي رأيي أنّ عليهم فقط في هذه الأحوال أن يطفئوا بأيديهم الألآم، والنزع الأخير>>[2]، كذلك لقد عرف الموت الرحيم في النهضة الإيطالية والألمانية سنة 1516م، فقد تصور "توماس مور" في كتابه "يوتوبيا Utopie" مجتمعا يعالج فيه المرضى الذين لا أمل لشفائهم من أسقامهم في مستشفيات باهتمام كبير، وعندما لا يتمكن هذا العلاج من التخفيف من مكابدهم، فإنهم يتلقون زيارة من الوجهاء الذين يقنعونهم بالتخلي عن الحياة إمّا بالموت جوعًا أو بأي طريقة أخرى دون اللجوء إلى العنف، أي الموت في هدوء،

[1]-Marcel Boulanger, Quelques références historiques autour du concept d'euthanasie à travers les âges extraites de se rapport, (Ed: Prous Science, S.A), p01.

[*]- La philosophie du stoïcisme a dit: <<Voila l'unique raison de ne pas se plaindre de la vie, ne soumettre personne contre sa volonté>>.

[2]- **هدى حامد قشقوش**، القتل بدافع الشفقة، مرجع سبق ذكره، ص31-32.

وفي سنة 1605م استخدم لفظ الموت الرحيم، ليحدد سلوك المطببين عندما يدنو الموت: "لا يكمن عمل الطبيب في استعادة الصحة فقط، بل في تخفيف المعاناة الناتجة عن الأمراض، ولا يعني هذا فقط أن يساهم في تخفيف الألم الذي يعد من الأمراض الخطيرة، بل من أجل أن يقدم للمريض عندما لا يكون هناك أمل، أي موتا خفيفا وحسنا[1]. ومنذ عام 1872م، أي بعد وقت قصير من إكتشاف "الكلوروفورم chloroforme" المستخدم كمسكن، كتب البريطاني "ويليامز" مقالة عنوانها "الموت الرحيم"، يعبر عن رأي فيها مفاده أنّه في حالة المعاناة والأمراض التي لا شفاء منها، لابد من الترخيص للأطباء برضا المريض، وبعد اتخاذ الإجراءات الوقائية اللازمة، بإعطاء مخدر قوي جدًا يجعل كل مخدر آخر غير مجدي، وبعبارة أخرى لابد أن يكون هناك نوع من الإنتحار المشروع بوكالة.

وهذه الأفكار التي أباحت الموت الرحيم في نظرها وجب عليها أخذ مثل هذا القرار المصيري للأشخاص الذين يعانون من الأمراض المستعصية، والتي يستحيل شفاءها، وهذا هو الحل الأخير الذي يمكن الأخذ به والعمل به في مثل هذه الحالات، وذلك من أجل وضع نهاية للمريض الذي يعاني من الألآم المبرحة جراء ذلك المرض الذي أصاب جسده.

[1] - B. Beigner, respect et protection du corps humain, la mort, (sans édition, sans date), p70.

المبحث الثالث: الموت الرحيم في العصر المعاصر

لقد سجلت حالات كثيرة ومختلفة للموت الرحيم في هذ العصر، وذلك يتجلى في القرارات التي تصدرها الهيئات المختلفة في اباحة الموت الرحيم ووضع نهاية للحياة المؤلمة وهي كالتالي:

قام "اللورد داوسون" طبيب الملك "جورج الخامس" سنة 1936م الذي كان يعاني من السرطان، بممارسة الموت الرحيم فيه، وتم طرح قانون يعترف بحق الإنسان البالغ في طلب الموت، إذا كان مصابا بمرض عضالي قاتل، وغير قابل للعلاج، ومصحوب بألآم شديدة وحادة[1].

تبنى برلمان (أوهايوا) في عام 1906م جواز القتل بدافع الشفقة، وقد كان يفهم بالكيفية الآتية: كل شخص مصاب بمرض عضالي يستحيل شفاؤه، ومصحوب بألآم شديدة، يمكنه في هذه الحال أن يطلب اجتماعًا للجنة من أربعة أشخاص أو أكثر تقرر مصيره ووضع نهاية لحياته المؤلمة. كذلك فعل برلمان LOWA الذي أجاز قتل الأطفال الناقصين خلقيًا أو البُلهاء، وكذلك كان الأمر في إفريقيا، حيث سمحت بعض التقاليد الإفريقية التخلص من التوأم"Jumeau"، إذ كانت بعض القبائل تعد التوأم نذير شؤم برحيل شيخ العشيرة، وكذلك قتل الأطفال الذين يولدون بصورة شاذة وكذلك قتل الأطفال الخنث والمعتوهين، أي الأطفال الذين مثل النساء ولديهم قصر في العقل. أما في ألمانيا رفض برلمانها عام 1903م وعام 1913م هذا النوع من القتل

[1] - **قشقوش هدى**، القتل بدافع الشفقة، مرجع سبق ذكره، ص16.

الذي يحط من كرامة الإنسان وقدره، وقد أثار هذا الرفض احتجاجا شديدا من قبل أنصار هذه النظرية.

وفي عام 1939م أصدر أدولف هتلر مرسومًا سمح بموجبه للأطباء ممارسة الموت الرحيم على الأشخاص الذين يقرر الأطباء أنه غير ممكن علاجهم بعد فحص طبي معمق، وقد ترتب على هذا النص عام 1939م إلى نهاية الحرب العالمية الثانية بتصفية 275 ألف شخص.

وفي عام 1958م وافق "البابا بيوس الثاني عشر" بابا الكنيسة الكاثوليكية، على أنّه يجوز للطبيب إعطاء المسكنات للمريض المحتضر بعد موافقته بكمية كبيرة لتخفيف الألم وتعجيلاً بموته.[1]

في عام 1939م أصدر أدولف هتلر قرارا يتضمن ممارسة الموت الرحيم وهو القتل المنظم للألمان الذين اعتبرهم النازيون"لا يستحقون الحياة"، ويرجع الأمر إلى تاريخ سابق مع بداية الحرب (1 سبتمبر عام 1939)، وفي البداية، تم تشجيع الأطباء والموظفين في المستشفيات على إهمال أولئك المرضى، وهكذا مات المرضى بسبب المجاعة وانتشار الأمراض، وبعد ذلك، زارت مجموعات من "المستشارين" المستشفيات لتقرير من يموت وتم إرسال أولئك المرضى إلى مراكز متعددة "للقتل الرحيم" في ألمانيا، وقتلوا عن طريق الحقن القاتلة، أو في غرف الغاز، وفي 24 أغسطس عام 1944م، أمر هتلر رسميًا بالقيام بإنهاء عمليات القتل

[1]- **جابر إسماعيل الحجاجة**، << القتل بدافع الشفقة دراسة مقارنة>>، المجلة الأردنية في الدراسات الإسلامية (3/أ)، مجلد 5، (2009)، ص(225-226).

الرحيم، ودفع النقد الشعبي المتزايد لعمليات "القتل الرحيم" أدولف هتلر للأمر بإنهاء البرنامج، فتم تفكيك غرف الغاز في مراكز "القتل الرحيم" المتعددة، وقبل ذلك الوقت، كان نحو 70000 مريض من الألمان والنمساويين المعاقين بدنيًا أو عقليًا قد قُتلوا، ورغم أن برنامج "القتل الرحيم" قد انتهى رسميًا، إلا أن قتل المعاقين بدنيًا أو عقليًا استمر سرًا في حالات فردية.

وفي عام 1922م كانت روسيا أول دولة أصدرت قانونا لا يجرم ما يسمى بالقتل الرحيم بناء على طلب ورغبة المريض، ولكن لم يمض أشهر حتى ألغي هذا القانون لآثاره السلبية[1].

وفي عام 1987م أوضح استبيان للرأي العام الفرنسي أن 85% من الفرنسيين يؤيدون الموت الرحيم، وبناءً على هذا يصبح من حق المريض القيام بما يسمى القتل الرحيم، استنادًا لمبدأ الحرية في الموت مقابل الحق في الحياة، كما قرر 76% منهم رغبتهم في تعديل القانون الجنائي الفرنسي الذي يجرم القتل الرحيم، وذلك وفقا لما عبرت عنه إحدى الجمعيات المسماة "الحق في الموت بكرامة"[2].

وتقول الدكتورة "هدى قشقوش": عاصرت بنفسي في عام 1987م بفرنسا وألمانيا تزايد اتجاهات الرأي العام لقبول فكرة إباحة القتل الرحيم، والمطالبة بتعديل التشريعات الجنائية للسماح بإباحته، وانتشار جمعيات المتطوعين الذين يدعمون هذا الاتجاه، وبالذات في قضية

---

[1]- **عبد المحسن المعيوف**، مرجع سبق ذكره، ص22.

[2]- **أحمد بلحاج العربي**، <<الأحكام الشرعية والطبية للمتوفى في الفقه الإسلامي>>، مجلة البحوث الفقهية المعاصرة (32)، (2011)، ص26.

"دانيالا" تلك الفتاة الألمانية التي تبلغ من العمر 27 سنة، والتي أصيبت في حادث تصادم عام 1983م أدى إلى شلل كلي، ولم تعد تستطع تحريك أي جزء من أجزاء جسدها، وظلت في حالة شلل تام لمدة خمس سنوات، وطالبت بحقِّها في الموت، وانضم إليها الرأي العام في ألمانيا إلى أن تطوعت فتاة مجهولة في منظمة "الموت الإنساني"، وفي تاريخ 23 ديسمبر 1988م ساعدتها هذه المتطوعة المجهولة على الموت[1].

وفي عام 1912م قتل أحد وكلاء النيابة العامّة في فرنسا زوجته المصابة بشلل نصفي، ناشئ عن إصابة في الرأس، لتخليصها من آلامها المبرحة التي لا تطاق، وفي سنة 1917م برئ طبيب أمريكي، من تهمة فشله في إنقاذ حياة طفل مشوه، وفي سنة 1920م قام زوج أمريكي بقتل زوجته بالسمّ بناء على طلبها، وكانت مريضة بمرض مستعص غير قابل للشفاء، وفي سنة 1925م قتلت فتاة فرنسية خطيبها الذي كان مصابًا بالسرطان، فقامت بحقنه بكمية كبيرة من المورفين، ثم قتلته بمسدسها[2].

وقد أباح بعض الأساقفة في أمريكا، قتل الرحمة في حدود معقولة ومقبولة، وذلك أثناء مناقشة جرت عام 1936م، حيث صرّحوا: لا يعقل أن يعاقب طبيب في هذه الحال كقاتل، بل لا يجوز إتهامه أصلاً، وفي سنة 1973م نشر طبيبان أمريكيان مقالاً، ذكرا فيه أن 43 طفلاً ماتوا

---

[1]- **قشقوش هدى حامد**، القتل بدافع الشفقة، مرجع سبق ذكره، ص (13-14).

[2]- **سهى أبو شقرا**، مقال حول لماذا رفض البرلمان الألماني إقرار الموت الرحيم، (07 نوفمبر 2015)، تفحص الموقع التالي: https://www.alaraby.co.uk/society/2015/11/7

في مؤسسة متخصصة بالعناية بالأطفال المولودين حديثا، بموجب قرار اتخذه الجهاز الطبي المعالج، والآباء بعدم بذل أي عناية لهؤلاء الأطفال، وحديثًا برّأ القضاء الأمريكي أطباء مارسوا قتل الرحمة، بدافع الشفقة لتخليص مرضاهم من ألآمهم المبرحة الناتجة عن أمراض مستعصية مزمنة، وكانت كممارسة نهائية للتعنت العلاجي الذي لا جدوى منه، ففي سنة 1950م، برئ طبيب أمريكي كان قد حقن مريضاً بالسرطان على شفا الموت بكمية من الهواء قضت عليه، وفي عام 1974م في جنوب إفريقيا، برئ طبيب كان قد حقن مريضًا لا يرجى شفاؤه بحقنة مميتة[1].

لقد سمح البرلمان الفرنسي عبر قانون أصدره في عام 2005م بوقف كل أشكال العلاج للمريض وتركه يموت، دون السماح للطبيب بأن يتدخل لإنهاء حياة المريض، مع أنّ جمعية الدفاع عن الموت بكرامة بينت أن استطلاعاتها للفرنسيين أظهرت أن 94 في المائة من الفرنسيين يؤيدون فكرة الموت بكرامة، هذا القرار الذي أصدره البرلمان الفرنسي كان مقتضاه الدفاع عن حقوق المريض المتمثلة الحق في الموت بكرامة، وذلك بعد أمر صادر منه بأن يتم وقف العلاج له وتركه يموت بشرف، وذلك لصالحه ولصالح عائلته، لأنه تبين أنّه ميؤوس من الشفاء، وهذه القرارات تعتبر دعوة إلى التضامن مع الأشخاص المصابين بالأمراض المزمنة[2]. إنضمت ولاية كاليفورنيا الأمريكية في يونيو 2015م إلى خمس ولايات أمريكية أخرى، تطبق

[1] - **سهى أبو شقرا**، لماذا رفض البرلمان الألماني إقرار الموت الرحيم؟، رابط سبق ذكره.

[2] - **سهى أبو شقرا**، لماذا رفض البرلمان الألماني إقرار الموت الرحيم؟، رابط سبق ذكره.

قانونًا يجيز إنهاء حياة المرضى الميؤوس من شفائهم بمساعدة الأطباء، والولايات الخمس هي كل من فيرمونت، مونتانا، واشنطن، نيو مكسيكو، وأوريغون، وبدى كما هو معلوم أنّ هذه القوانين تسهل عملية اتخاذ القرار بالموت لمن يريده، إذ سجلت هولندا ارتفاعا في عدد الوفيات بالموت الرحيم في 2013م بنسبة 15% عن العام الذي سبقه، وبلغ عدد تلك الوفيات 4829 حالة حسب التقرير السنوي الصادر عن لجان الرصد الإقليمية.

قرر البرلمان البلجيكي في فبراير 2014م، لصالح قانون يسمح بالقتل الرحيم للأطفال المرضى الميؤوس من شفائهم دون تحديد للسن، ولكن بشرط موافقة الوالدين على ذلك، كذلك هولندا التي وافقت على قانون الموت الرحيم، حيث حددت السن من 12 عاما فما فوق، مع شرط موافقة أهل المريض، كذلك دولة لكسمورغ التي أجازت القتل الرحيم وذلك منذ عام 2009م، بشرط أن يطبق على المرضى الميؤوس من شفائهم بعد طلب منهم، واثنين من الأطباء على الأقل، ولجنة خبراء مستقلين، وهذا النوع من الإنتحار بمساعدة الغير، بدأ تطبيقه أيضا في ألبانيا منذ عام 1999م، وفي كولومبيا منذ عام 1997م، أما في الهند فقد تم تطبيقه على المرضى الذين يعانون من الغيبوبة الدائمة منذ عام 2011م[1].

وهذه كذلك حالة أخرى للموت الرحيم والتي وقعت في شهر جوان 2014م في مستشفى رانس بفرنسا، مجموعة من الأطباء في مهمة مساندة مريض في إنهاء حياته، وفي حالة صحية

[1]- **سهى أبو شقرا**، لماذا رفض البرلمان الألماني إقرار الموت الرحيم؟، رابط سبق ذكره.

مزرية منذ عدة سنوات، فطلب من الهيئة العليا للدولة السماح له بإيقاف المعالجة الكثيفة له ومرافقته إنسانيًا لكي يرتاح بسلام (ما كان يتمناه المريض)، وبعد التفكير؛ أعطت الهيئة العليا الإذن للطقم الطبي بوقف العلاج المكثف، لكن أولياء المريض لم يوافقوا على هذا الرأي[1]. حاليا لا يزال النزاع العلاجي والقضائي مستمر، مما يجعلنا نتسائل إن لم يكن التقدم العلمي سببا لهذا الوضع من خلال المحافظة بطريقة اصطناعية على حياة شخص في غيبوبة منذ 8 سنوات.

[1]- Vincent Lambert, L'impossible décision Emission sur France 2, du (23 juillet 2015).

الفصل الثالث: إشكالية الموت الرحيم بين المؤيدين والمعارضين

- المبحث الأول:المؤيدون.
- المبحث الثاني: المعارضون.
- المبحث الثالث: موقف الديانات السماوية (الإسلام، المسيحية، اليهودية).

الفصل الثالث: إشكالية الموت الرحيم بين المؤيدين والمعارضين

تمهيد

إختلف الأطباء والفلاسفة والمفكرين حول قضية الموت الرحيم وانقسموا إلى مؤيدين"Subventionnés" ومعارضين "Contestataires"، ولكل منهم مبرراته وحججه في ذلك، وهذا كله ناتج عن الصراع الشديد والمحتدم حول هذا الموضوع، وذلك في استقراء وقائع وأحوال الناس، بمعنى الحالة الميؤوسة التي ينتهي إليها المريض، وما تصحبه من ألآم ومشقة ووهن وعطب، هذا مما أدى إلى ظهور هذان الجانبان اللذان شقا كل منهما طريقه في هذه المسألة، فالفريق الأول يعني أنه قرار صائب ورأفة بالمريض ووضع نهاية لألآمه المبرحة، وتخليصه من العذاب الذي أصاب بدنه ولحق بذويه وهذا ما سموه برصاصة أو طلقة الرحمة، أما الفريق الثاني يرى عكس هذا، فقد إعتبر ممارسة الموت الرحيم قرار غير صائب واعتداء على الروح الإنسانية.

المبحث الأول: المؤيدون "Les subventionnés"

ذهب هؤلاء إلى القول بأن الموت الرحيم يجب ممارسته في الحالات التي يكون فيها المريض مصاب بمرض مزمن لا يمكن شفاؤه، ووجب كذلك احترام موقف المريض، عندما يطلب بعدم إطالة حياته، خاصة إذا كان العلاج الذي يخضع له لا يجدي نفعا، فيرى أنصار هذا الموقف أنه من الضرورة مساعدة هؤلاء المرضى الذين خلت منهم الإرادة في العيش والبقاء، ويؤسسون موقفهم على أنّ دور الطبيب يكمن في علاج الأمراض القابلة للشفاء، وتخفيف الألآم، وإذا لم يتمكن من أداء هذا الغرض، فيعدُّ تدخُّله لا فائدة منه وغير مجدٍ إطلاقًا، وبالتالي ما يتوجب عليه فعله في هذه الحال، هو القضاء على ألآم المريض وإراحته منها، والعمل على تعجيل

موته بأسرع وقت، أو الامتناع عن إطالة حياته صناعيًا، وقد تناولنا هذا المبحث من وجهة نظر الأطباء والفلاسفة.

أولا: أراء الأطباء:

وللطب موقف من فكرة الموت الرحيم، وفسره على أنّه عملية مساعدة المريض على الإنتهاء من عذابه الأليم، وبالتالي فهي عملية تسريع إنهاء حياة مريض، وتقصير حالات الألم التي لا أمل في شفائها، كذلك مساعدة أهل المريض في تخفيف العذاب الذي يعيشون فيه جراء مشاهدة مريضهم في حالة يرثى لها، وهي تنفّذ في الحالات المرضية التالية: **الحالة الأولى:** الكوما في درجتها القصوى الرابعة، التي يكون فيها المريض في حالة تنفس صناعي بسبب غيبوبة متقدمة، مع أضرار قوية وشديدة في الدماغ. **الحالة الثانية:** الأمراض المستعصية المسببة للأوجاع الأليمة، كالسرطان، وخصوصا إنتشاره في الجسم، وهذا باعث يدفع بالمريض إلى تمني الموت حتى يتخلص من العذاب الشديد. **الحالة الثالثة:** إلتهاب الرئة المزمن الذي يمنع المريض من التنفس إلى بواسطة الآلات (تنفس صناعي)[1].

لقد أصدرت الأكاديمية السويسرية للعلوم الطبية، توجيهًا في 20 أفريل 1977م ينص على أن الطبيب غير ملزم ببذل كافة الوسائل العلاجية لإطالة حياة المريض لا يرجى شفاؤه، وعليه تنتهي المسؤولية قبله، ومن جهتها تقابلها بعض الجمعيات التي كانت متحمسة لهذه الفكرة القائلة: "جمعية الحق في الموت بكرامة في فرنسا"، والتي تأسّست في فيفري 1984م بوزارة الصحة، والتي تضم 23000 شخص كلهم يطالبون بتعديل مضمون المادة 63 من قانون العقوبات، كما تطالب هذه الجمعية أيضًا بتكريس مبدأ دستوري يحمي الأشخاص الذين يريدون

[1]– **عتيقة بلجبل**، <<القتل الرحيم بين الإباحة والتحريم>>، مجلة الفكر، (6)، ص (261-262).

أن يتصرّفوا بأجسادهم بكل حرية، واختيار وقت لإنهاء حياتهم بكل حرية، حتى لجنة البيئة والصحة العمومية بالمجلس الأروبي في تقرير لها، في 23 أفريل 1991م رقم: (A3 0109/91)، والتي موقفها حول الموت الرحيم كالتالي: "الكرامة هي التي تحدد الحياة الإنسانية، وعند شدة المرض وقسوته على المريض، وبعد صبر طويل منه، له الحق أن يطلب من الطبيب أن يضع نهاية لأيام حياته، وهذه المساعدة الإنسانية من الطبيب للمريض، هي ما نطلق عليها تسمية الموت الرحيم، أو الموت الجيد "La bonne Mort"[1].

وقال أيضا قال الطبيب كيفوركيان*: " للمريض له الحق في أن ينهي حياته متى أراد، طبقاً لما يسمى (الموت الرحيم) أو (قتل المرحمة)"، فقد أعطى الطبيب كيفوركيان الحرية التامة للمريض بأن يختار كيفية نهاية حياته كيفما شاء، وأن هذا حق له، كما أنه قد شارك في كثير من الحالات للموت الرحيم والتي مارسها بنفسه ففي عام 1987 بدأ يعلن في الصحف كيفية ممارسة الموت الرحيم، أو كيفية إنهاء الحياة، بارغم من تعرضه لبعض العراقيل جراء هذا الإعلانات، إلا أنه استطاع أن يواصل ممارسة نشاطه، حيث يقول: " إن جميع المرضى المائة والثلاثين الذين ساعدتهم على الانتحار قاموا بالخطوة الأخيرة المؤدية إلى موتهم بأنفسهم، فقد اخترعت وسيلة تتضمن توصيل أنبوب محلول طبي بوريد المريض، مع إمكانية السماح بمرور المادة القاتلة عبر المحلول عن طريق ضغط المريض على زر في الوقت الذي يختاره، وبهذا تبدأ المادة القاتلة في التسرب تدريجياً إلى دم المريض ما يؤدي في النهاية إلى موته، كما اخترعت وسيلة أخرى تتضمن استنشاق المريض لغاز أول أكسيد الكربون السام المعبأ في

---

[1]- Rapport de: 30/04/1991, n° (A3 0109/91) de la commission de l'environnement, de la santé publiques et de la protection des consommateurs du parlement européen. Vous pouvez consulter le site suivant: http.www.senat.fr/rap/01/2005.

*- **كيفوركيان**: ولد في ولاية ميتشيجان في شمال أميركا لأبوين مهاجرين من (أرمينيا)، وتخرج في كلية الطب من جامعة ميتشيجان عام 1952.

أسطوانة خاصة موصلة بأنبوب ينتهي بالقناع التنفسي الذي يوضع على أنف وفم المريض"[1].

إن قانون علم الواجبات الطبية "Le code de déontologie médicale"[*] بين القواعد والواجبات اللازمة للأطباء، والمتمثلة في احترام حياة الإنسان وكرامته، وحقه في المطالبة بالموت، خاصة في الحالات التي يصاب بها الإنسان بنوع من الأمراض المزمنة كالسيدا، ففي أفريل 1990م قام رئيس القسم والمعهد الطبي الجامعي لأمستردام لمرض السيدا بعزل 97 مريض بالسيدا في انتظار طلبهم بعد استشارة عائلاتهم وأطبائهم، وانطلاقا من هذا يمكننا القول أن الموت الرحيم أصبح ممارسة حقيقية حسب التحقيق المتمم في 1990م من طرف الجمعية الأوروبية للرعاية الملطفة المعيشة، في أنّ أغلبية الأطباء قاموا باستعمال مزيج من المسكّنات الفعّالة "cocktails lytiques" لأجل مساعدة مرضاهم في وضع نهاية لحياتهم، وهذا ما فعله أيضا أحد أطباء المختصين في مرض السرطان "Cancérologue" بإرلندا في 1980م بمساعدة أربعين شخصا تتراوح أعمارهم بين خمسة عشر وثمنية عشر سنة، في وضع نهاية لأيامهم[2]، أي تخليصهم من العذاب والمعاناة الشديدة نتيجة هذا المرض المعدي.

أيضا ما جاء في بيان الجمعية الطبية التبشيرية "Association médicale missionnaire" في عام 2011م المتضمن: "على العنايات الطبية لوضع نهاية للحياة أن تقدم نصائح لأجل مساعدة كل مريض محتضر يريد أن يتخلص من المعاناة والنزع الشديد، وأنّ المريض له القدرة والحق بأن يرفض كل دواء طبي"[3]، يعني أن هذا الإعلان مفاده مرافقة الأشخاص الذين أُصيبوا

---

[1]- **كيفوركيان**، <<فلسفة القتل الرحيم>>، جريدة المدى، (3914)، (الجمعة، 5 جانفي 2017)، ص01.

[*]- La Déontologie: représente la formulation juridique des règles adaptées à l'exercice d'une profession et que les professionnels doivent appliquer Son origine étymologique vient du grec "Deontos logos" qui signifie "étude des devoirs".

[2]-Léon Tolstoï, Euthanasie vers la fin d'un tabou, (sans édition, 1997), p10.

[3]- Williams, John Reynold, Manuel d'Éthique Médicale, (Edition Bordas, Paris, 1942), p (58-61).

بأمراض مستعصية ذات عذاب مبرح، في مساندتهم ومساعدتهم في وضع نهاية لأيامهم شفقة بهم.

ثانيًا: أراء الفلاسفة:

لقد بين الفلاسفة أن ممارسة الموت الرحيم مفيد جدًا في الحالات التي يكون فيها المرض غير قابل للشفاء، وما يتصحّبه من ألآم تؤثر على الإنسان جسميًا ونفسيًا، ولهذا ينبغي التصرف بسرعة، والتخلص من النزع، قال "جكارد": "لتعريف الحياة، نحن بحاجة إلى الموت" (Pour définir la vie, on a besoin de la mort)[1]، بمعنى أن الشخص الذي يتعرض في هذه الحياة إلى كل أنواع النزع والألم الشديد، يجد نفسه بحاجة إلى الموت، حتى يرتاح مما يعاني منه، والتساؤل الذي طرحه هذا الإتجاه، قالوا بأنّ الأشخاص الذين يتمتعون بقوة بدنية، وأصحاء نفسيًا وعقليًا وجسميًا، بإمكانهم الإنتحار، فلماذا تم منع ممارسة الموت الرحيم على المرضى الذين يصرخون بسبب الألآم؟ فهذا الأخير هو الذي يدفع بالناس نحو طريق الموت الرحيم، فالمريض الذي يصيح من الألآم والنزع الشديد، دون أن يفهم حاله أحد، ولا يُوضع له نهاية لألآمه، ومع ذلك هو وحده فقط يملك الحق في المطالبة بوضع نهاية لحياته، وهذا القرار يقرره هو بنفسه، دون أن يتدخل أحد في ذلك.

كما بينوا كذلك مؤيدو الموت الرحيم، أنّ كل من يحترم الحياة عليه أن يحترم لحظات الموت، بجعلها لحظات هادئة ولطيفة ومريحة، لأنّ التداخل قائم بين إحترام الحياة والموت، ومهما كانت الحياة جميلة أو مريرة فلابد أن يأتي يوم لنهايتها، لكن النهاية تختلف من شخص إلى آخر، بمعنى للذي يطالب في التعجيل بالموت بكرامة، من أجل التخلص من المرض، والذي

[1] - A. Jacquard, Article sur le courrier de l'éthique médicale, la médecine et la fin de la vie, (octobre, novembre, décembre 2003), p60.

يأتيه الموت دون أن يطالب به هذه من جهة ومن جهة أخرى على الإنسان أن يسد حاجياته اللصيقة به، فمتى كان بحاجة للتخلص من حياة لا معنى لها، يجب إعانته على وضع نهاية لحياته، لأنّه سيدها وصاحب القرار، وهو حر في مغادرة هذه الحياة في الوقت الذي يريده، وبالطريقة التي يراها مناسبة وتساعده، ويرون أنّ رفض هذا الحق من قبل المريض المحتضر هو انتهاك لحريته، وحقه في المطالبة بالموت، ولذلك على الجميع أن يأخذوا قراره على محمل الجد، وذلك في فهم حالته، والأخذ بالحسبان رغبته، لأنّ عيش الإنسان واستمراره مع كل هذه المعاناة القاسية، يزيد الأمر عليه تعسيرًا، لأنّ كل يوم يمر عليه خير من الذي يأتيه، ولذلك وجب على من يحيط به أن يقدِّروا شعوره في الحياة الصعبة التي يمر بها، فهي بلا طعم وبلا صحة[1].

قال الفقيه الإجتماعي "فاقو": "إنّ سياسة إبقاء المرضى على قيد الحياة أمر أخلاقي وجيد، ولكن ينبغي أن يكونوا قادرين على تحمل عذاب الألآم، أمّا إذا كانت النوعية السيئة لهذا البقاء مقابل ثمن باهض، يكلف ما لا طاقة، فإنّنا نستطيع أن نقول في هذا الصدد، أنّه من الأفضل أن يتم صرف النفقات في نواحي أخرى"[2]، أمّا في نظر البعض أنّه من الجهل إنفاق مبالغ طائلة على أشخاص لا يرجى شفاءهم، ولهذا من الواجب أن يتم إستغلالها في جوانب أخرى"[3]، بمعنى ليس هناك حاجة لإضاعة المال في الأشخاص الذين تم اليأس من شفائهم. ويقر أصحاب هذا المبدأ أيضًا بأنّ الفرد ليس سيد ميلاده، فليكن على الأقل سيد وفاته، حينما يطالب بكرامة بوضع نهاية لأيامه، فيصبح الموت طريقًا حتميًا بالنسبة له، تضفى عليه صفة المشروعية، ويرحب به، لأنّ الخلود عبث، وهو ليس في مصلحة الفرد والمجتمع، كما أن

[1]- **نجيدة علي**، <<إلتزام الطبيب بتبصير المريض>>، مجلة الأمن القومي والقانون، (1993)، ص236.

[2]- Fagot Largeault, Réflexion sur la notion de qualité de la vie, (sans édition, 1991), p139.

[3]- Sarda, Le droit de vivre et le droit de mourir, (Ed: seuil, 1975), p113.

الموت الرحيم لا يوفر للمريض الإختيار بين الموت والحياة، ولكنه يوفر له الإختيار بين الموت السريع والموت البطيء[1]، وهذا دليل واضح على أن الموت الرحيم يسهل للإنسان أن يشق طريقه للتخلص من المرض ونزعاته الشديدة والتعجيل في الموت بدل تمديد حياته بأدوية ثُبت طبيًا بأنها لا تنفع، وقال الفيلسوف "فرانسوا داغوني"*: "مادام البيولوجي يتدخل في الولادة بحيث يمنح الحق في الإجهاض، فهو كذلك يتدخل في تقرير موتنا، هذا الموت الذي يعتبر حق كل واحد منا"[2]، إنطلاقا من هذا القول بينت هذه الشخصية حق الإنسان في المطالبة بالموت، وبأي طريقة شاء وفي أي وقت يريد، كما بين كذلك أن المريض الذي إختار الموت الهادئ بدون ألم، نتيجة إصابته بمرض مزمن، ففي هذه الحالة لا يجوز لأحد أن يحمل الطبيب مسؤولية ذلك، لأنه منح للمريض الموت، فهذا الحكم ليس عادلًا وغير مقبولاً مادام هو الذي طلب الموت واختاره.

ومن ناحية أخرى لقد اعتبر أنصار هذا الموقف أن الموت ليس دائما عدوًا للإنسان، وإنّما هناك حالات يكون فيه صديقًا للإنسان، ونحن نطرح السؤال كيف ذلك؟ بمعنى عندما يفشل العلم عن مواجهة الأمراض التي تصيب الإنسان، وذلك في عجزه عن إيجاد الدواء الرّادع لهذه الأمراض المزمنة، وبالتالي يجد المريض الموت مسلكًا له للتخلص من العذاب المبرح "Supplice"، لأن المرض يؤثر على حياة الإنسان الجميلة، لذا فالموت تكملة للحياة السعيدة، والمحافظة على حياة مغمورة بالإهانة، يعتبر طلبًا لمزيد من العذاب، إذن فالموت الذي يرغب فيه المريض، ليس رغبته في زواله عن هذه الحياة الدنيا، وإنّما لانهاء عذابه، إذن فالموت من

---

[1]- **هني آمال زوليخة**، الموت الرحيم بين الطب والقانون والشرائع السماوية، رسالة ماجستير لم تنشر، (جامعة الجزائر بن يوسف بن خدة، 2014م)، ص137.

*- **فرانسوا داغوني**: طبيب وفيلسوف وابستيمولوجي فرنسي، ولد في 24 أفريل 1924م، فلسفته متعلقة بالبيولوجيا والطب.

[2]- François Dagognet, Le Vivant, (Edition Bordas, Paris, 1988), p183.

دون ألم أفضل من الحياة بألم، لأن رغبة التشبث بالحياة بأي ثمن فكرة خاطئة، حيث الموت الرحيم يجنب المريض عذاب اللحظات الأخيرة، ويستجيب لرغبة المريض في عدم تحمل علاجات عنيفة لا معنى لها، تكون نتيجتها الوحيدة الإطالة من العذاب والقلق والمعاناة الشديدة التي لا تحتمل، ولهذا الواجب على الأطباء عدم تكثيف العلاج وترك المريض يتخلص من حياة بائسة مليئة بالآكام والنزع، لأن العلاج المكثف يؤخر حياة المريض، مع إطالة الألم[1].

كما ظهرت أيضًا في كل من أروبا وأستراليا وكندا وأمريكا حركات فلسفية وفكرية كثيرة مروجة لفكرة الموت الرحيم، ورأت فيه سبيلا سهلا وآمنا لتخليص المرضى من الكروب والهموم والألآم النفسية والجسدية، تحت شعار "حق المطالبة بالموت، ووضع نهاية للألآم"، وعمدت على ممارسة الضغوطات على حكومات دولها، للتعجيل بسن القوانين التي تجيز الموت الرحيم، ولبس هذه القوانين لباس يضفي عليه طابع الرأفة والشفقة، دون أن تتمكن السلطات القانونية من محاسبة مرتكبيه، ومن مبرراتها:

أولا: اختيار الموت: حرية، وحق Choisir sa mort: une liberté, un droit:

تقريبا منذ خمسين عاما، في أغلبية الدول الصناعية، تطورت حركات الرأي لأجل مطالبة ممكنة لكل الذين يتمنون في إختيار طرق موتهم، ورفض العلاج الكميائي، والمطالبة بإيقاف العلاج، ورأت أنّ هذه مساعدة إيجابية على الموت بكرامة، من دون ألآم ومعاناة، وهذه الحركات إجتمعت لخلق جمعيات أخرى في بلجيكا تحت اسم "جمعية حق الموت بكرامة" "Association pour le droit de mourir dans la dignité"

[1]- **عتيق السيد**، القتل بدافع الشفقة، مرجع سبق ذكره، ص91.

والتي تحترم إرادة المريض في إختيار طريقة نهاية حياته[1]، وهذه الجمعية تقوم على مبدأ إحترام القرار الذاتيAutonomie .

ثانيا: قيمة الإنسان مرهونة بقدر إسهامه في الحياة: يرى البعض أنّ قيمة الإنسان مرهونة بقدرته على المساهمة في الحياة الإنسانية، ومتى كان الإنسان غير قادر على تقديم المنفعة سواء لأهله أو مجتمعه أُعتبر غير صالح، وكان موته أولى له من الحياة، وفي هذا المعنى يقول "جاك أتالي"*: "إنني أعتقد أنّ إطالة العمر لم يعد هدفًا مرغوبًا في منطق مجتمعنا الصناعي، فالمكينة الإنسانية مادامت تنتج فهي تستحق البقاء والصيانة، فإذا تجاوزت عمرها الإنتاجي كانت تكاليف صيانتها خسارة إقتصادية، وأنّ التخلص منها لا يكون بتركها تتآكل ولكن بإعدامها مرة واحدة، والإنسان الذي بلغ الستين أو الخامسة والستين، وتوقف عن الإنتاج يصبح إستمراره في الحياة عبئا على طائفة المنتجين"[2]، لقد بينت هذه الشخصية دور الإنسان في الوجود ألا وهو الإنتاج، فهو مثل الآلة كلما توقفت وأصبحت غير صالحة تم التخلي عنها، أي أنّ الإنسان كلما توقف عن الإنتاج أصبحت إستمراريته في الحياة لا جدوى منها.

ثالثا: القتل الرحيم يخلص المريض من ألآمه، ويريح الأهل والمجتمع مما يعاني منه: لقد تعالت صيحات جماعات عديدة، خاصة في غير البلاد العربية والإسلامية للترويج لفكرة القتل الرحيم كما نادى به عدد غير قليل من المرضى، بل أضحى طلبًا مرغوبًا فيه من قبل الأشخاص الأصحاء، فعلى سبيل المثال أفاد استطلاع للرأي أُجري بين المواطنين السويسريين أن 82% منهم يوافقون على ممارسة القتل الرحيم في الحالات التي لا يرجى شفاؤها، ويشترط

---

[1]- Y. Kenis, Choisir sa mort: une liberté, un droit, (Ed: Bruxelles, 1990), p1.

*- **جاك أتالي**: مستشار الرئيس الفرنسي فرانسوا ميتران.

[2]- **عتيقة بلجبل**، <<القتل الرحيم بين الإباحة والتحريم>>، مرجع سبق ذكره، ص260.

عدد منهم بنسبة قدره 68% على ضرورة أن يمارس القتل الرحيم تحت إشراف طبي، في حين يرى الآخرون أن يتم ذلك في نطاق الأسرة، بوصفه وسيلة سهلة تيسر على المريض مهمة إنهاء حياته لتريحه من أوجاعه وألآمه، لكن هذه القرارات لم تبق فقط في هذا الحيز، بل تعدت إلى أكثر من ذلك، حيث شملت أشخاصا آخرين غير مرضى مثل كبار السن، بل وقد أصبحت واقعا ملموسا في بعض دول العالم، فهاهو الفيلسوف والطبيب الأسترالي "فيليب نيتشكه" يخطط لتعليم كبار السن كيفية قتل أنفسهم، ويقول أنّه من الأفضل للإنسان أن يقرر مصيره عندما يكون بكامل صحته، بدلا أن ينتظر حتى يصاب بالأمراض ويواجه صعوبة أن إتخاذ القرار المصيري.

كذلك ما جاء في 15 أكتوبر 2003م، من طرف منظمة معلوماتية حول مرافقة لنهاية الحياة" "Mission d'information sur l'accompagnement de la fin de vie" من طرف نائب في مجلس البرلمان "جون ليونيتي Jean Leonetti" الذي كان منعقدا في حضن المجموعة العالمية، وتم الإعلان عنه في جويلية 2004م تحت إسم "إحترام الحياة، وقبول الموت"، هذه المنظمة أجازت الإنتخاب لقانون جديد يحمل رقم 2005- 370 في 22 أفريل 2005م يتضمن: حق المرضى في وضع نهاية لحياتهم، ووضع حد للألآم الشديدة"[1]، هذه المنظمة كان مرادها التضامن مع الأشخاص الذين أُصيبوا بمرض عضالي، والوقوف معهم في طلبهم بإنهاء حياتهم، ومسعادتهم على ذلك.

إذن ما يمكن إستنتاجه واستخلاصه مما سبق أنّ المؤيدون للقتل الرحيم يدعمون موقفهم بالنضر أولاً إلى مصلحة المريض الذي يعاني من الألآم الجسدية والنفسية التي لا يطيق تحملها.

[1]-Patrick Vespieren, La fin de vie en France: droit des malades et accompagnement, (sans édition, septembre 2006), p1.

ثانيا: حرية التقرير الذاتي بمعنى أنّ الإنسان حر في تقرير مصيره، وله الحق في التصرف بجسده كيف يشاء، وأنّ الموت الرحيم هو نوع من المساعدة على الإنتحار المشروع والذي لا تعاقب عليه القوانين الوضعية، وينصحون بأن يكتب المريض وصية للتصرف بحياته عند دخوله المستشفى للمعالجة، وهو لا يزال في كامل وعيه وقدرته على التصرف، فإذا ما تعرض لمرض مستعصٍ من شفائه، أُمر الطبيب المعالج له أن يتوقف عن علاجه، وألاّ يحاول المحافظة على حياته سدًا، لأن هذا يزيد من حياته عذابًا ومعاناة ومشقةً.

ثالثًا: الحقوق الذاتية: يرى المؤيدون أنّ للمريض حقوقًا ذاتية يجب احترامها وتتلخص فيما يلي: طالما أن الموت أمر محتوم ومقدر لكل إنسان، فالشخص الذي يتعرض للألآم الشديدة المتتالية، له الحق في أن يطالب بالموت، ووجب على من حوله أن يحققوا له طلبه.

رابعًا: الرحمة والشفقة بالمريض: إنّ القتل الرحيم من شأنه أن يريح المريض ويخلصه من العذاب المبرح التي لا يطيق المريض الصبر عليها، والتي تصيب أيضا أهله.

خامسًا: نوعية الحياة ومصلحة الآخرين (مصلحة الأهل والأقارب والأصدقاء والمجتمع): تقاس قيمة الحياة في منظور المؤيدين للقتل الرحيم بما يمكن أن يساهم الإنسان في المجتمع من إنتاج وإبداع، فإذا ما أصبحت حياة المرء كتلة لحمية لا نفع يرجى منها، وتعتمد على الغير في قضاء حوائجها، وفي هذه الحالة تتساوى الحياة مع الموت، بل الموت أولى، هذا من جهة ومن جهة أخرى فإذا افترضنا أنّنا خففنا من الألآم الجسدية للمريض فإنّ ألآمه النفسية مستمرة لشعوره بأنّه عبء ثقيل على من يتولى رعايته، وهذا الشعور يزيد من حالته سوءً.

سادسًا: العامل الإقتصادي: ولا شك أن هذا العامل له دور فعّال في ممارسة الموت الرحيم، حيث عندما لا تتوفر الوسائل للمرضى كلهم و يكثر التزاحم عليها، ففي هذه الحال فإنّ الممكن شفاؤه أولى بها من الذي ثبت أنه لا جدوى من علاجه، كذلك التكاليف المادية والأعباء الإقتصادية التي تتعرض لها أسرة المريض، فإنّ التخلص منه توفير مادي على المجتمع

والدولة والعائلة، والتي يمكن أيضا استغلالها في مشاريع أخرى تعود على العامة بالمنفعة.

سابعًا: منطق العقوبة: يرى المؤيدون للموت الرحيم أنّه من الواجب على المسؤولين أن يتخلصوا من مرضى الإيدز وتطهير المجتمع منهم، فإنّهم في الحقيقة يشكلون خطرًا على المجتمع وكل من يحتك بهم، وقد ينتشر هذا العدوى بين أفراد المجتمع وتزيد بذلك حالات المرضى به، خاصة إذا تم نقله عمدًا بين الأشخاص، أو يكون بدافع الإنتقام، والواقع يشهد ذلك فإن كثير من الناس ينقولون العدوى إلى أقرانهم إمّا انتقامًا، أو حسدًا، والبواعث لهذه العمل كثيرة، ولعلّ هذا ممّا يزيد الوضع سوءً بعد سوء، وبالتالي يصبح المجتمع يعيش في الفوضى واللاإستقرار.

المبحث الثاني: الرافضون "Les contestataires"

لقد بنى هذا الموقف آراءه انطلاقا من تأثره بالدين La religion والأخلاق La morale، فبينوا أنّ الموت الرحيم لا يعد حلاً للأمراض المستعصية، بل بالعكس يعد جريمة في حق الإنسانية ويعاقب عليها القانون، وأمّا الفلاسفة الذين يستندون في آراءهم إلى الإحتجاج بأنّ الموت الرحيم رغبة إنسانية تخلص المريض من المعاناة والألآم، فنحن نقول بأنّ هذا يعد ممارسة للقتل المحرم والإعتداء على النفس الإنسانية، حتى وإن طلب به الشخص المعين، ففي هذه الحال لا ينبغي على من حوله أن يأخذوا برأيه، لأنّه في هذه الحالة المرضية يعد كلامه خارج عن الشعور، فهو يتكلم بطريقة لا شعورية نتيجة الألم الذي يصيب جسده، ومنه هذا لا يعتبر دافعًا وباعثًا لممارسة الموت الرحيم، في الغالب هذا الأخير لا يطالب به المريض لأنّه بالرغم من أنّه في هذه الحال، لكنّه يملك آمال على أن يعود كما كان، ولهذا يمكن أن نقول أن المطالبة بالموت الرحيم يمكن أن تكون من جهة ذويه، لكثرة المعاناة والمشقة والنفقة التي تصيبهم بسببه، لأنّه من المستحيل أن يمارس هذا النوع من القتل بدافع الشفقة والرحمة، فهذا

مفهوم خاطئ ينبغي النظر فيه، فكيف يطلب مثلا الشخص بقتل شقيقه شفقة به، ولكي يتخلص من الألآم، فيصعب علينا فهم هذا وتقبله، بل بالعكس هذا يكون إذا كان الشخص قاس وقلبه ميت، لأنّ ما جرت عليه طبيعة البشر ومنطق هذه الحياة أنّ أهل المريض يعتنون به ويتمنون أن يزول عليه المرض ويعود إليهم كما كان، إذن فكيف تعدُّ المطالبة بالقتل الرحيم رحمة وشفقة بالمريض؟ ولكي نجيب على هذا السؤال يجب علينا أن نتفحص الأراء المعارضة للموت الرحيم، ونبدأ أولا بعرض آراء الأطباء ثم الفلاسفة ثم آراء بعض القوانين الوضعية وهي كالتالي:

أولا: أراء الأطباء:

مقابل من يعمل على جعل الموت الرحيم ممارسة طبية إنسانية، يوجد فريق آخر من رجال الطب يعارضون ذلك ويعتبرون كل من يتجرأ على قتل المريض بحجة الشفقة عليه وتخليصه من ألآمه فهو مجرم، وخارق للقانون، وعدو للإنسانية، لأنّ ما يجب علينا كأطباء رجالاً ونساءً، أن نطالب باحترام وحماية الحق في الحياة في كل الظروف والأحوال، وعلى هذا فقد أعلنت الجمعية الطبية العالمية Association Médicale mondiale"، منعها للموت الرحيم في نيويورك عام 1950م، وعاقبت عليه في كل الأحوال، وبعدها في إعلان آخر تضمن إحترام حقوق المريض بلشبونة في 20 أكتوبر 1981م، والذي جاء فيها حماية حقوق المريض، كالعلاج، والمراقبة المستمرة للمرضى[1]، ومرة أخرى في إيطاليا، وبمناسبة الإعلان حول المرحلة النهائية للمرض Déclaration sur la phase terminale de la maladie"، نصّت المادة الأولى على: "إن مهمة الطبيب تكمن في التخفيف من ألآم المريض قدر المستطاع،

[1]- Déclaration de Venise de l'association médicale mondiale sur la phase terminale de la maladie adoptée par trente cinquièmes assemblés médicaux mondiaux, Venise (Italie) en 02 octobre 1983, sur le site suivant: http:www.wna.net/f/policy/56

والأخذ بعين الإعتبار المصالح والمنافع المبدئية للمريض"[1]، وهذه المصالح تتمثل في احترام كرامة المريض، واحترام حقه في الحياة وحمايتها قدر الممكن، ولأنّ مهمة الطبيب تتمثل في علاج المريض وتخفيف النزع له، وليس التعجيل في موته كما يعتقد الكثير من الناس.

"لقد إتفقت جمعية الأطباء ضد الموت الرحيم المتكونة من 750 طبيب ومساندة من طرف 14000 مواطن في كوبا 2012م، والتي تضمنت في اجتماع مجموعة من الأطباء ضد هؤلاء الذين يسننون القوانين التي تدعو إلى مرافقة المريض لوضع نهاية لحياته، ورأت بل بالعكس يجب العناية بهم ومتابعتهم بالعلاج المستمر الدائم حتى آخر لحظة في حياتهم، وأكدوا أيضا في قولهم: نحن على وعي بمشروع قانون الذي شرع باسم "المساعدة الطبية للموت" "L'aide médicale de la mort" ونحن ضد هذا القانون، بل نقدم إقتراحاتنا وعروضنا بتعديل وإصلاح مشروع هذا القانون المتمثلة في حماية المرضى المحتضرين، والعناية التامة بصحتهم"[2]، لقد كان هدف هذا الإجتماع هو النظر في مثل هذه القوانين التي تبيح القتل باسم الحرية الإنسانية وحق المطالبة بالموت، ولهذا وجب التفاهم على رأي واحد وبناء نتيجة واحدة مفادها تغير هذه القوانين وتصليحها، والقضاء على فكرة مرافقة المريض لوضع نهاية لأيامه، واستبدالها بما هو أفضل له وللإنسانية جمعاء، وهو الوقوق مع المريض والإعتناء به والصبر عليه، وتوفير له كل المستلزمات والظروف من العلاج والرعاية التامة والمراقبة المستمرة، وهذا واجب على كل الأطباء رجالا ونساء.

---

[1]- **بغدادي ليندة**، حق الإنسان في التصرف في جسده، رسالة ماجستير لم تنشر، (جامعة بومرداس، 2006/2005)، ص48.

[2]- Collectif des médecins contre l'euthanasie, Mémoire présenté au Comité permanent de la justice, (Le 29 Avril 2016), p1. Consultez le site suivant: http://collectifmedecins.org/

إنّ أكثر من 350 طبيب أمضوا طلب يلتمس على تحريم الموت الرحيم للمريض المجنون أو المختل عقليًا، وعبّروا عن رفضهم لوضع نهاية لحياة الإنسان بدون مقاومة"[1]. إن قانون علم الواجبات الطبية "Le code de déontologie médicale" تغير وتراجع تدريجا عن قراره السابق، وأصبح يساند جمعية الأطباء وصرح قائلا: "يجب إلغاء ووقف القرارت التي تلجأ إلى استعمال الأدوية التي تضع نهاية للمريض، بل يجب وضع الإحتياطات اللازمة لكل المرضى والمتمثلة في التسكين المنعش، خاصة الذين لا يستطيعون الكلام وإخبارنا بألآمهم"[2]، وصرح أيضا قال: "وجب على الطبيب مرافقة مريضه إلى غاية لحظاته الأخيرة، وتضمن من طرف عناية مشددة، وصيانة كرامة المريض، والقيام بتنظيم وتطييب محيطه، ولا يجوز عليه أن يقوم بإثارة الموت عمدًا"[3]، هذا القانون كان في البداية مع مرافقة المريض لوضع نهاية لأيامه، لكن تغير فيما بعد وأصبح مع الحفاظ على حياة المريض ووضعه تحت العناية التامة والمراقبة المشددة، وعدم التعجيل بموته كما يرى البعض أنّ هذا من حقوق المريض التي يجب المطالبة بها بحرية تامة، ولعل هذا ما رفضته هذه القوانين الجديدة، واعتبرته جريمة في حق الإنسانية يعاقب عليها القانون، إذن النتيجة التي وصل إليها القسم الطبي هو الإهتمام

[1]- Raphaëlle, Article autour Pays-Bas, des médecins s'élèvent contre l'euthanasie de personnes démentes, (13 février 2017), consultez le site suivant: http://www.la-croix.com/Sciences/Sante/Pays-Bas-medecins-selevent-contre-leuthanasie-personnes-dementes-2017-02-13-1200824431

*- Plus de 350 médecins ont signé une pétition demandant d'interdire l'euthanasie de patients déments. Ils expriment leur refus « de mettre fin à la vie d'êtres humains sans défense.

[2]- Article autour l'argument pour ou contre l'euthanasie, sur le site suivant: http.//www.lemonde.fr/ politique/article/2012/07/17/hollande-relance-le-debat-sur-euthanasie_1734817-823448.html

[3]- Aude Mullier, Le droit face à la mort volontaire, (sans édition, 2002), p73.

بالمريض ومعالجته، وقالوا أيضا في مقالة لهم في كتاب بعنوان "أنستطيع المطالبة بالحق في الموت؟": "لا يملك أي طبيب الحق في إثارة الموت عمدًا"[1]، بمعنى لا يحق للأطباء أن يتصرفوا في حياة الناس وأن يقرروا وقت موتهم، فهذا ظلم بهم، كما أنّه ليس من اختصاصهم، فعملهم يقتصر فقط على الرفق بهم وعلاجهم ومراقبتهم، وتلبية حوائجهم، لأنّ لو افترضنا أنّ الإنتحار المساعد سيصبح حقًا معترفًا به، ومحميًا من طرف القانون، ومنه سيتوجب علينا أن نظهر للوجود مهنة جديدة للطبيب وهي مساعدة المرضى على الموت، كما أنّه يجب تأهيل أشخاص معينين لمساعدة المرضى على وضع نهاية لحياتهم بطريقة هادئة D'une façon apaisée، مع وجوب وضع وزارة تهتم بهذا الموضوع، وقال "مونتاني": "إذا كنا في حاجة إلى قابلة تدخلنا للعالم، فإنّنا في حاجة أيضًا، إلى رجل أكثر حكمة يخرجنا منه"[2]، وانطلاقاً من هذا القول يجب الحذر من سن قوانين تدعو إلى ممارسة القتل الرحيم، لأنها إذا سنّت وتم حمايتها من طرف هيئات أو سلطات عليا، فإن القتل سيصبح مشروحا، ومنه نحتاج كما قال مونتاني إلى رجل حكيم يخرجنا من هذه الورطة.

ثانيًا: أراء الفلاسفة:

أمّا موقف بعض الفلاسفة من الموت الرحيم، فهو يتلخص في هذه العبارة القصيرة: (Je veux mourir de ma mort, non celle des médecins)،"أريد موتًا طبيعيًا، وليس موتًا طبيًا"، فهم يرون أنّ الموت الرحيم لا ينبغي ممارسته، لأنّه يعد إجرامًا وقتل الناس

[1]- François Thomas, Euthanasie: Peut-on demander le droit de mourir?, (sans édition, 3 mars 2005), p17.

[2]- Montaigne، Essais، livré III،(sans édition, sans date)، p20.
144.

*- Montaigne a dit: « si nous avons besoin de sage femme pour nous mettre au monde, nous avons besoin d'un homme plus sage à nous en sortir».

جورًا، وأما السبب الذي يستند إليه هؤلاء المدافعين عن الموت الرحيم بحجة تخليص المرضى من ألآمهم فهذا غير منطقي لأنّ لو تأمل العاقل في مثل هذه القوانين التي تسنّها الهيئات العليا، لأدرك أنّ هناك دوافع خفية وراء ذلك، فأغلبهم يقومون بالتخلص من المرضى المصابين بأمراض مزمنة لمصالح خارجية، كأن يقوم الطبيب بأمر من السلطات العليا بنزع أجهزة الإنعاش للمريض حتى تنقص التكليف عليهم وتستغل في أعمال أخرى، حتى عائلته قد يسوقوها الأمر إلى هذا العمل لأجل مصالح شخصية، وراء موت هذا الشخص، قال جاك بويي*": "عموما ما نستطيع التصريح به دون أي شك، أن طلب الموت الرحيم لا يكون من جهة المريض، بل يأتي طلبه في معظمه من طرف الأطباء المعالجين له، أو ذويه، أو من قبل الهيئات العليا، فالمريض يتعرض لعذاب المرض من جهة ومن جهة أخرى يتلقى ألم أكبر ممّا يصيبه من السقم، وهو طلب عائلته بوضع نهاية لأيامه"[1]، وهذه كلها بواعث تختلف من طرف إلى آخر حسب مصلحته في ممارسة الموت الرحيم، إذن هذا الأخير الذي أصبح شعارا عند كثير من الناس باسم حق المطالبة بالموت بكرامة، فإنه في الحقيقة له خلفيات سياسية، وقد قال "آلان لمبرون": "لا للموت الرحيم، ولا للتدخل الطبي بالشكل الذي يغير حقيقة الموت الطبيعي"[2]، هذا المقولة لهذه الشخصية توضح منع ممارسة الموت الرحيم مهما كان السبب، ولا يحق للأطباء أن يتدخلوا في حياة الشخص بأن يقرروا مصيره بأنفسهم، بل وجب العناية به ووضعه تحت العناية الملطفة المعيشة.

وقال "لوسيان أوبيرت" في الموت الرحيم: "وجب على الطبيب التخفيف من ألآم المحتضر، ومساعدته نفسيًا، وإجنابه كل العلاجات الكميائية غير المعقولة والمخالفة للصواب، ووجب عليه

*- Pohier: Ancien président de l'association pour le droit de mourir dans la dignité.

1- Pohier, Les droits des vivants sur la fin de leur vie, (Ed: Seuil, 1998), p 105.

2- Alain Lampron, Pour et contre l'euthanasie, (sans édition, sans date), p 01.

أيضا أن يكون مع المريض إلى غاية لحظاته الأخيرة، وحماية كرامته، ولا يجب أن يكون سببًا في موته"[1]، لقد بينت هذه الشخصية حقوق المريض المشروعة والواجبة على كل طبيب أن يلتزم بها، حفاظًا على سلامة المريض وعناية به بكل الأدوية المشروعة، وناهيك عن كل ما يسبب معاناة للمريض من الأدوية غير المشروعة والتي تزيد من حالة المريض سوء بعد سوء، أو تؤدي إلى موته.

وقد جاء في كتاب "تفكير حول مفهوم كيفية الحياة" للمؤلف "فاغو": "ومتى يكون الموت الرحيم فعلا مشروعا، يصبح القتل فعلا مشروعا"[2] هذا يوضح أن التساهل في مثل هذه الأمر واعتبار المطالبة به حق من حقوق الإنسان، فإن هذا يفضي إلى كارثة حتمية وهي فتح باب الإجرام، ومنه يحتج كل مجرم بأن هناك قوانين تبيح القتل، إذن فالواجب على الأطباء أن لا يتساهلوا في الحكم على حياة الأشخاص ومصيرهم، بل لزم عليهم إبقاء المريض على قيد الحياة إلى أن يأتي أجله، ومواصلة القيام بالإعتناء العلاجي لكل المرضى، فإن الواقع يشهد أن العناد العلاجي أدى لمعالجة أمراض متعبة وصعبة جدًا، وقد تم شفاء الكثير من المرضى عن طريقه، والمداومة التامة على مراقبتهم وفحصهم، وتمثلت هذه الأمراض فيما يلي:

1- أمراض "هودجكن"* (Hodgkin)

2- مرض "سرطان الخصيتين"** (Cancer des testicules)

---

[1]- Alain Lampron, Pour et contre l'euthanasie, op.cit, p58.

[2]- Fagot Largeault, Réflexion sur la notion de qualité de la vie, op.cit, p139.

*- **أمراض هودجكن:** هو مرض في خلايا الدم، وخاصة اللمفاوية منها، ويشكل 30% من اللمفويات، هذا المرض غالبا ما يتطور في الغدد اللمفاوية ويؤدي إلى تضخمها.

- **سرطان الخصيتين: هو ورم يصيب غالبا خصية واحدة، وفي بعض الحالات خصيتين، وهو مرض غير شائع يصيب الرجال عادة في السن الذي يتراوح ما بين خمسة عشر وخمسة وثلاثون عاما، ومن أعراضه: ظهور كتلة صلبة، أو تضخم في الخصية.

3- مرض "إبيضاض الدم الحاد"* (Leucémie aigue)

وقد تبين مما سبق بفضل العناد العلاجي، أن هذه الأمراض الفتاكة قد شفي منها الكثير من الناس[1]، ومنه لولا هذه المداومة والحرص الشديد للعلاج للأطباء، لما تم إنقاذ الملايين من المرضى الذين ظن الناس أن حالتهم يستحيل شفاؤها، واعتبروهم في عداد الأموات، وإلى جانب هذه المبررات الرافضة للموت الرحيم، هناك مبررات أخرى تقول: "لا للموت الرحيم"، وجاءت على شكل نقاط وهي كالتالي:

الموت الرحيم هو إستقال جماعي: بمعنى المجتمع الذي يلغي طموح مجتمع آخر، ويحاول اثبات لهم الكرامة عن طريق الموت الرحيم، وهو في نظره وضع حل لمشكلتهم، لكن في الحقيقة هذا ليس العلاج المناسب، بل يزيد الأمر سوء، لأن هذه الطريقة تعد إجرامًا.

لا يوجد شخص دون كرامة: أمام بعض مظاهر نهاية الحياة، فإنّ في بعض الأحيان يصعب علينا أخذ القرار، ووضع نهاية للحياة، بعتبار هذه الأخيرة ليست كريمة، وأن الموت هو الوحيد الذي يمكنه أن يمدنا هذه الكرامة، فمثلا "الأم تريزا"** كانت تعالج المرضى المصابين بالجذام، بدلا أن تقوم بالقضاء عليهم، وبالرغم من أن الكثير من الناس استحالوا شفاؤهم.

لا يمكن اثبات كرامة الإنسان بمنحه الموت: يجب ضمن كرامة الحياة لكن ليس بالموت، وإن حق الموت بكرامة يجب أن يواجه حق الحياة بكرامة، ولا يوجد اختيار آخر معقول وقابل للصواب في كل الجوانب، للذين يتصارعون كل يوم من أجل اثبات كرامة الإنسان الميت، بل بالعكس هؤلاء الذين يطلبون بذلك فإنّهم بعيدون جدا عن تحقيق ذلك.

---

* - **إبيضاض الدم الحاد:** هو خبيث للجملة المكونة للدم، يزيد عدد الكريات البيضاء غير الناضجة في الدم، ويسمى أيضا بالوكيميا أو سرطان الدم، يبدأ هذا المرض في نغاع العظام، وينتقل إلى الأجزاء الأخرى من الجسم.

[1]- Fagot Largeault, Réflexion sur la notion de qualité de la vie, op.cit, p139.

** - **الأم تريزا:** هي الراهبة ذات الأصول الألبانية، حائزة على جائزة نوبل للسلام عام 1979م، توفيت في كالكوتا في 05 سبتمبر 1997م نتيجة مرض العضال.

الموت الرحيم هو اختيار جماعة مادية، وأنانية فردية: فهو لا يقبل كل حالات الضعف والوهن، بل يهتم بحالة الشباب والجمال والأفراح والأجساد، كما أنّ الإعاقة تخيفه وترهبه، وجب إبعادها والقضاء عليها، فهذا هو رأي هذا المذهب المتزمت الذي وجب تعديله وإصلاحه.

نحن نأخذ بخطر قبول الموت، والذي يعني شيء آخر: يجب علينا غلق هذه الفكرة التي تقول: ينبغي ممارسة الموت الرحيم للشخص يتألم، لكن نملك القدرة على، إبطال هذه الفكرة، لأنّ كرامة الإنسان لا تعني المطالبة بالموت.

الموت الرحيم إختيار وهمي: عندما يتم وضع اختيار معين يفترض منه وجود بدائل أخرى تؤول إلى الحياة، ويجب أن تكون فعلية، فهل يمكن حقا المخاطرة بالحياة ونحن نريد الموت، أو الموت ونحن نريد الحياة، إذن إنّ الموت الرحيم هو استجابة من قبل أناس واهمون.

الموت هو لحظة الحياة: الموت هو اللحظة العصيبة بين الإنسان وفراقه هذه الحياة الدنيا، ولهذا يجب تنظيم لحظات الموت بدلا من التعجيل به، فهذا اعتداء على حقه في الحياة.

الموت الرحيم هو أداة من طرف جمعية فوضوية متطرفة: يعنى أن الموت الرحيم تمارسه جمعيات متطرفة لغرض تحقيق مصالح معينة، وهي في الحقيقة لا تهمها إطلاقًا مصلحة المريض، فهي تتكلم باسم الرأفة والشفقة بالمريض، لكنها في الحقيقية تخفي عكس ذلك[1].

وهذه المبرّرات بيّنت فساد قول من يزعم أن الموت الرحيم يخلص المرضى من ألامهم، بل على العكس، فهي تزيد من وضعه سوءً، وذلك عندما يحس بمن في حوله لا يرغبون به، خاصة إذا كانت عائلته، ومن هذه الوضع المأساوي، ينهار المريض كليًا، ومنه تراه لا يتمنّى الشفاء، بل العكس، وذلك حين شعوره بأن هم الإنسان في الوجود هو المادة، فإذا توقف عن الإنتاج، أصبح غير فعّالاً في المجتمع، وأن استمراره في الحياة لا قيمة لها.

[1]- Erwan le Morhedec, Les 14 bonnes raisons de dire non a l'euthanasie, 29/02/2016, P2-3, le lien : /http://www.koztoujours.f

ثالثا: أراء بعض القوانين الوضعية:

إن القانون العقابي أو الجزائي"Le code pénal" صرح قائلا في بيان له كالتالي: "تعتبر الموت الرحيم شبيه بالقتل القمعي"[1]، أي مقدار درجة المرض، وصرح أيضا: "وجب على الطبيب إحضار المساعدة للمريض، والتخفيف من ألآمه"[2] إن هذا القانون لم يكتف فقط بمنع ممارسة الموت الرحيم، بل أخذه إلى أبعد من ذلك، حيث اعتبره قتل قمعي، يعني أن من يتجرأ على قتل الأشخاص بحجة تخليصهم من المعاناة، فهذا قمع لهم وليس شفقة بهم، لأنّ الشفقة تكون بالصبر عليهم والإعتناء بهم ومراقبتهم، بل هذا فرض على كل الأطباء، وينبغي أن يؤدوه بأمانة وأن يوفروا لكل المرضى العلاج المكثف.

ينص قانون العقوبات الدنماركي فيما يخص الموت الرحيم على ما يلي: المادة 239: يعاقب كل شخص يقتل شخصًا بطلب من هذا الأخير بالسجن قد تصل مدتها إلى ثلاث سنوات، أو بالحبس لمدة لا تقل عن 60 ستين يومًا""*[3].

[1]- Kattrin Jadin, L'euthanasie, un débat de société: Point de vue philosophique et juridique Centre d'Action Laïque de Pepinster, (sans édition, le 9 juin 2008), p2.

[2]- Lucien Aubert et al, Législation, éthique et déontologie, responsabilité, organisation du travail, (sans édition, sans date), p59.

[3]- Conseil de l'Europe, Dossier euthanasie sur le site : www.conseildel'Europe.

*- «Celui qui tue autrui à sa demande expresse est puni par une peine de détention pouvant atteindre trois ans ou par une peine de prison d'au moins soixante jours ».

وتنص المادة 240 من قانون العقوبات الدنماركي على ما يلي: "من يساعد شخصًا على الإنتحار يعاقب بغرامة، أو بحبس، وإذا كانت المساعدة بمنفعة، فيعاقب بحبس أقصاه ثلاث سنوات"*[1].

وتنص المادة 216 للقضاء الألماني، للذين يتجرؤون على ممارسة القتل العمدي بطلب من المريض كالتالي: "إذا دعي شخص لارتكاب جريمة قتل بطلب صريح وجدي من الضحية، فالعقوبة المقرّرة تتراوح ما 5 و6 سنوات"**[2].

وينص قانون العقوبات البريطاني على ما يلي: المادة 02: "كل شخص يسهل عملية انتحار الغير، أو يشجع، أو يوصي به، أو ينظمه، يعاقب بالسجن لأربعة عشر عامًا كحدٍ أقصى"***[3].

وينص قانون العقوبات السوري على ما يلي: المادة 539: "من حمل إنسانًا بأية وسيلة كانت على الانتحار، أو ساعده بطريقة من الطرق على قتل نفسه، عوقب بالاعتقال عشرة أعوام على

---

[1]- Conseil de l'Europe, Dossier euthanasie sur le site : www.conseildel'Europe.

*- « Celui qui prête son concours au suicide d'autrui est sanctionné par une amende ou une peine de prison, si l'action est accomplie dans un but intéressé, la durée de la peine de prison peut atteindre trois ans ».

[2]- Ibid.

**- « Si quelqu'un a été conduit à commettre un homicide à la demande expresse et sérieuse de la victime, une peine de prison d'une durée comprise entre six et cinq ans doit être prononcée ».

[3]- Minois, Histoire du suicide, la société occidentale face à la mort volontaire, (sans édition, 1995), p 58.

***- « Toute personne qui facilite, encourage, recommande ou organise le suicide ou une tentative de suicide d'un tiers est passible, après mise en accusation, d'une peine d'emprisonnement au plus égale à 14 ans ».

الأكثر، إذا تم الانتحار، ويعاقب بالحبس من ثلاثة أشهر إلى سنتين في حالة الشروع في الانتحار، إذا أدى إلى عجزٍ دائم، أو إذا كان الشخص المحمول على الانتحار حدثًا دون الخامسة عشر من عمره، أو معتوهًا "[1].

وفي الأخير ما يمكن استخلاصه مما سبق أنّ الموت الرحيم لا يبرر الشفقة والرأفة بالمريض، بل أصبح هدفًا يفضي إلى مصالح معينة عند كثير من الناس، وأنّ المرضى الذين يطالبون به، لا نستطيع أن نحكم بصورة مطلقة أنّه طلبهم عن وعي وإرادة، لأنّ هناك دوافع أخرى تؤثر على المريض مما يجعله يطالب بالإنتحار، هذا من جهة ومن جهة أخرى إنّ القتل الرحيم قد أُستغل استغلالاً بشعًا من قبل الكثير من الأطباء، أو من قبل أقرباء المرضى الذين قد يقرّرون نيابة عن المريض أنّ حياته قد انتهت وأنّ استمراره في أخذ العلاج عبثًا لا يجدي نفعًا، وخير مثال على ذلك أن في هولندا هناك الكثير من الحالات التي تحول فيها القتل الرحيم إلى وسيلة للقتل البشع الغير الرحيم، وذلك لتحقيق أهداف لا إنسانية إطلاقًا، مثلاً كأن يسعى أقارب المريض لقتله بغية المنفعة المادية من ميراثٍ وغيره، أو أن يسعى الطبيب في حدِّ ذاته في اقناع المرضى بأن يختاروا الموت عوضًا عن تلقي العلاج الطويل، وذلك طمعًا في المكافآت المادية التي تمنحها بعض المؤسّسات للرعاية الصحية، أيضا العناية المستمرة للمريض ميؤوس الشفاء في نظر كثير من الناس هدر للوقت ومضيعة للمال، ولهذا وجب على المسؤولين أن يستغلّوا هذا المال لمشاريع أخرى مفيدة تعود على العامة بالمصلحة، ولكن أن تقتل إنسانًا مريضًا وتستخدم مصروف علاجه في أعمال أخرى، هذا العمل يعد تعدي على حق الإنسان في الحياة الذي يعدُّ من الحقوق الفطرية، ومثل هذا العمل إن ازداد انتشارًا وتوسعًا في

[1]– **عبد القادر**، شرح قانون العقوبات، (دون ط؛ دون دار نشر، 1427هـ - 2006م)، ص72.

المجتمعات، سيجعل من الحياة رخيصة لا قيمة لها تخضع كليًا لتجاذبات الغرائز البشرية المختلفة، وبالتالي لا تكون أي قيمة للإنسان فهو كالحيوان والجماد شيء واحد.

المبحث الثالث: موقف الديانات السماوية (اليهودية، المسيحية، الإسلام)

تمهيد

لقد باتت مسألة القتل الرحيم من بين القضايا التي تم فيها صراع شديد في العالم من ناحية شرعيتها وتبريرها أخلاقيا انطلاقا من اتفاق الديانات السماوية الثلاث على أنّ الحياة هبة من الخالق لا يحق لأحد غير الله أن يتصرف فيها، فإنّ كل تصرف طائش يفضي بحياة الناس إلى الهلاك، يعدّ طمسًا لشخصيتهم المكرمة واعتداءً على أرواحهم بغير حق بحجة مساعدتهم على انهاء حياتهم حتى يرتاحوا من المعاناة، فهذا لا يد سببًا لممارسة القتل، ولهذا اتفقت الديانات على تحريم قتل الرحمة، فيقول القرآن الكريم: **(وَلا تَقْتُلُوا أَنفُسَكُمْ إِنَّ اللَّهَ كَانَ بِكُمْ رَحِيماً)***، كما تعتبر المسيحية الموت الرحيم جريمة قتل، لأن الله وحده هو من يهب الحياة وهو الذي يتصرف فيها بمشيئته ولا تقبل الكنيسة القتل إلا في الحرب العادلة أو الدفاع عن النفس أو عند صدور حكم محكمة عليا، كما يري المنظور اليهودي في قتل الإنسان قتلا لصورة الله في الإنسان، وفي هذا المبحث يجب علينا دراسة موقف الشرائع السماوية من الموت الرحيم حسب ظهورها، حيث نبدأ أولا ببيان موقف الديانة اليهودية، ثم المسيحية ثم الشريعة الإسلامية.

* - سورة النساء: آية 29.

أولا: اليهودية* Judaïsme:

إن كلمة الموت في اللغة العبرية يطلق عليها باسم "مافت"، كما توجد عبارات عديدة في العهد القديم تتكلم عن الموت وذلك في سفر التكوين أو سفر براشيت، وفي هذا الأخير يذكر أن الله هو الذي "يسبب الحياة والموت"، وأنه مصدر الحياة والممات"[1]، يعني أنّ في سفر التكوين تبين أنّ الحياة والموت أمر رباني، الله وحده فقط هو الذي يقرره لا يتدخل أحد فيه، فإنه سبحانه تعالى هو القادر وحده أن يتصرف في حياة الناس، فهو يفعل بهم ما يشاء، فهو الحكيم القدير. وبيّنت كذلك الديانة اليهودية، أنّ الحقيقة القاطعة التي ينبغي على كل إنسان أن يعتقد بها، في أنّ الله يعارض القتل الرحيم، وهذا يمكننا إستنتاجه من كون الله صاحب السيادة المطلقة، ونحن نعلم أن الموت الجسدي لا بد منه، ولكن الله وحده هو صاحب السيادة عن كيفية وتوقيت موت الإنسان، ويقول "سفر أيوب" (30-23) "لأني أعلم أنّك إلى الموت تعيدني، وإلى بيت ميعاد كل حي"، ونقرأ في "مزامير" (68-20) "الله لنا إله خلاص، وعند الرب السيد للموت مخارج"، "وسفر الجامعة" (8-8) "ليس للإنسان سلطان على الروح ليمسك الروح، ولا سلطان على يوم الموت"، فالله له الحكم الفاصل على الموت والقتل الرحيم هو

---

* - **اليهودية:** هي ديانة العبريين المنحدرين من إبراهيم عليه السلام، والمعروفين بالأسباط من بني إسرائيل، وسبب تسميتها بهذا الاسم: إما نسبة إلى يهودا ابن يعقوب عليه السلام الذي ينتمي إليه بنو إسرائيل، وإما نسبة على أنهم تابوا وقال الله تعالى: **(إِنَّا هُدْنَا إِلَيْكَ)**، الأعراف: آية 156، فاليهود انحرفوا عن أصول التوحيد الخالص الذي جاءهم بها موسى عليه السلام، واتجهوا إلى التعدد والتجسيم.

[1] – **السقاف علوي عبد القادر**، مقال حول موسوعة الأديان: اليهودية وما تفرع منها، تفحص الموقع التالي: WWW.DORAR.NET

محاولة الإنسان لسلب هذه السلطة من يد الله[1]، هذه الأسفار توضح أنّ حياة الإنسان ملك لله، هو فقط له السلطة الكاملة دون غيره في التصرف فيها كيفما شاء.

ترى أيضا الديانة اليهودية أنّ الموت هو حدث طبيعي، وفي بعض الأحيان يسمح الله بأن يعاني الشخص لفترة طويلة قبل موته، وفي بعض الأحيان الأخرى تقصر هذه الفترة، ولا يستمتع أحد بالمعاناة، ولكن هذا أيضاً لا يسمح لنا بتقرير أنّ ذلك الشخص مستعد للموت، ففي كثير من الأحيان يعلن الله أهدافه للإنسان من خلال معاناته "في يوم الخير، وفي يوم الشر نعتقد أن الله جعل هذا مع ذاك، حتى لا يجد الإنسان شيئاً بعده" (سفر الجامعة 14:7)، والله يعطي هدفاً للحياة حتى نهايتها، والله يعلم الأفضل، وتوقيته دائماً هو الأمثل[2].

تهتم الديانة اليهودية كثيرا بالصحة، حيث تحرص كثيرا على صحة البدن وتهتم بعلاجه إن مرض، وتقول في هذا الصدد: "إن كلام الإنسان يبدو مخنوقا بسبب ضرر مؤذٍ غير قابل للشفاء، لذا يجب فعل ما يخفف من هذا الأنين الفظ والمضايق"*[3]، بمعنى وجب إزالة ما يعيق

---

[1]- مقال حول ماذا يقول الكتاب المقدس عن القتل الرحيم؟، نقلا عن: كورنثوس الأولى (15-26 و54-56)، وعبرانيين (2-9 و14-15)، ورؤيا 21-4)، تفحص الموقع التالي: https://www. gotquestions.org/Arabic/Arabic-euthanasia.html

[2]- مقال حول ماذا يقول الكتاب المقدس عن القتل الرحيم؟، مأخوذ من سفر الجامعة (14:7)، تفحص الموقع التالي:https://www. gotquestions.org/Arabic/Arabic-euthanasia.html

[3]- Guigui (A), La morale juive face à la médecine et aux biotechnologies,(éd du conseil de l'Europe, 1996), p76.

الإنسان ويسبب له الوهن والعطب، لأنّ إن جرى العكس، فإنّه يعد ذلك ربط الإنسان بعدم الإهتمام، وأنّ عدم الإهتمام بنفسه، يعدُّ شكل من أشكال الإنتحار المحرم، وليس للطبيب الحق في وضع نهاية للمريض، وليس لهذا الأخير أن يرفض العلاج ويطالب بالموت، حيث تقول: عندما يتعلق الأمر بعلاج المريض فإنه يمكن إنتهاك حرمة عطلة السبت، وذلك لعظم حق الغالب على المغلوب، وعندما يدخل الشخص في الإحتضار لا يحق لأي شخص أن يتدخل ويعجل في موته، بل ينبغي الإعتناء به ومرافقته والصبر عليه إلى غاية لحظاته الأخيرة، فهذا من حقوقه[1].

يذكر الحاخام الكبير "سيتروك"M. Sirtuk* أنه يوجد مبدآن معروفان في الديانة اليهودية، ألا وهما: الأول: هو وجب الحفاظ على الحياة الإنسانية وحمياتها وصيانتها، وذلك بمحاربة الألآم والنزعات التي تتعرض لها، وليعلم الجميع أنّ كل فعل يؤدي إلى التعجيل بوضع نهاية لأيامها ممنوع البتة، ويدين الحاخام كل الأفعال الطبية التي تؤدي إلى التعجيل بالموت ويعتبرها جريمة وتعدي على الروح البشرية[2]، لقد وضح الحاخام سيتروك حرمة التعدي على النفس والتعجيل

---

*- La religion judaïsme a die: « La parole humaine semble étouffée par un mal implacable, incurable, il faut tout faire pour soulager cette plainte inhumaine et lancinante ».

1- Guigui (A), La morale juive face à la médecine et aux biotechnologies, op.cit, p76.

*- M. Sirtuk: le grand rabbin de France الحخام الكبير لفرنسا

2- **هني آمال زوليخة**، الموت الرحيم بين الطب والقانون والشرائع السماوية، رسالة ماجستير لم تنشر، مرجع سبق ذكره، ص17.

بموتها لأنّ هذا ينافي الدين اليهودي، كما أنّ الروح الإنسانية مقدسة في الديانة اليهدية فإنّ التعدي عليها هو تعدي على الله، إذن الدين اليهودي يؤمن بوجوب حماية الحياة الإنسانية ودفع النزع عليها، وأنّ كل فعل يرمي إلى التعجيل بنهاية الحياة هو ممنوع يعاقب عليه فاعله، ومنه لا يجب التعرض لأي أحد بقتله، لأنّ قتل الإنسان يعتبر قتلاً لصورة الله في الإنسان، إذن ما يمكن استنتاجه من موقف الديانة اليهودية من الموت الرحيم هو أنّ إتخاذ القرار بوضع نهاية للمريض، شيء قاسٍ وفي غاية الصعوبة، فليس من السهل أن نطلب من الأطباء إنهاء رحلة شخص نحبه، ولا يجب أن نسعى الى إنهاء حياة شخص ما بلا تريث، ولكن لا يجب وأن نحاول تعطيل عجلة الحياة الطبيعية، فمن الحكمة أن يلجأ من عليه إتخاذ القرار لله بالتوسل والصلاة حتى يعلم ما هو القرار الصائب، ومنه فإنّ الديانة اليهودية ترفض القتل الرحيم مهما كانت الأسباب والدوافع، حتى وإن كان الإنسان في فراش الموت يعاني، فإنّ لا حق له إطلاقًا بأن يضع نهاية لأيامه، لأن هذا هو حق الله، فلا يباح للإنسان أن يتهور ويتصرف في أملاك الله بجهلٍ، لأنّ الإنسان في نهاية الأمر هو ملك الله، وهو في الأخير خالقه.

ثانيا: المسيحية (النصرانية) *Christianisme:

* **- المسيحية (النصرانية)**: هي الرسالة التي أنزلت على عيسى عليه السلام ممثلة في الإنجيل، ومكملة لرسالة موسى عليه السلام ممثلة في التوراة، سميت بالنصرانية إما نسبة إلى قرية الناصرة التي بدأ عيسى عليه السلام دعوته، وإما مشتقة من النصرة لنصرتهم لعيسى عليه السلام، قال تعالى: **(فَلَمَّا أَحَسَّ عِيسَى مِنْهُمُ الْكُفْرَ قَالَ مَنْ أَنْصَارِي إِلَى اللَّهِ قَالَ الْحَوَارِيُّونَ نَحْنُ أَنْصَارُ اللَّهِ آمَنَّا بِاللَّهِ وَاشْهَدْ بِأَنَّا مُسْلِمُونَ)**، آل عمران: آية 52، أمّا المسيحية نسبة إلى المسيح عليه السلام.

إن موقف المسيحية من الموت الرحيم موقف رفضٍ، فكانت الكنيسة تجرم كل من يسبب بقتل أحد، فمثل هذا العمل عندهم محرم، إذا قتل الإنسان نفسه أو طلب المساعدة من طرف آخر، فتخاطب الناس وتأمرهم بعدم أداء الشعائر الجنائزية على جثمان المنتحر، لأنّه جنى بنفسه وقتل نفسه، يقول "أغوسطين"*: "إن قاتل نفسه هو قاتل إنسان، والقتل محرم". ويضيف "توما الإكويني"** أيضا هذا القول: "إن المنتحر ينتحل دور الله فيما يتعلق بأمر الموت وهي خطيئة مميتة"[1]، يظهر من هذين القولين لهتين الشخصيتين أنّ الموت أمر مختص بالله تعالى وحده ولا يجوز لأحد أن يتصرف في حياة الناس بنفسه وحتى الشخص نفسه، وقد استند أغوسطين إلى أدلة نقلية وعقلية في تحريم الإنتحار ومن أهمها[2]:

1- وصية المسيح عليه السلام السادسة حين قال: "لا تقتل"، ومعناه لا تقتل غيرك أو نفسك.

2- لا يجوز قتل الإنسان المذنب، فكيف الإنسان البريء، فذنبه إذن أعظم في هذا الحالة، والمراد بقول لا يجوز قتل المذنب، بمعنى في الحالات التي لا تستدعي عقوبتها القتل.

3- إن عظمة الروح تكون في هذه الحياة الدنيا، وليس في الممات.

---

* - **أغوسطين:** (13 نوفمبر 354-28 أغسطس 430)، كاتب وفيلسوف من أصل نوميدي لاتيني، ولد في طاغاست (حاليا سوق أهراس، الجزائر)، ويعد أهم الشخصيات التي تأثرت بالمسيحية الغربية.

** - **توما الإكويني:**(1225-1274)، قسيس وقديس كاثوليكي إيطالي، من الرهبنة الدومينيكانية، وفيلسوف، ولاهوتي، متأثر بالفلسفة المدرسية.

[1] – **عبد المالك بن حمد الفارس**، جريمة الإنتحار والشروع فيه بين الشريعة والقانون وتطبيقاتها في مدينة الرياض، رسالة ماجستير لم تنشر، (جامعة نايف العربية للعلوم الأمنية، الرياض 1425هـ - 2004م)، ص34.

[2] – المرجع نفسه، ص35.

4- إنّ إرتكاب الإنتحار لأجل تجنب الذنب هو أعظم الإثم، لأنّه لا يمكن التكفير عنها. وبعد وفاة أغوسطين بحوالي 22 سنة أصدر المجلس الديني الكاثوليكي موادًا تقتضي تحريم القتل بصوره، وقد بينت الكنيسة أيضا عن طريق البابا "فرانسيس" أنّ الفرد مخلوق الله وليست له أي سلطة على الموت وأنّ البشر كلهم يخضعون لأمر الله، وهذا الأمر يزيدهم طمأنينة وأمان"[1]، لقد بين هذا القسيس أنّ الله هو الذي خلق البشر وهو الذي يحييهم ويميتهم، فله السلطة في كل شيء، وعلى الإنسان ما عليه إلا الخضوع له، كما أنّ الكنيسة لا تحبذ العلاج المكثف للمريض، كونها تراه يقدم علاج له فهي تفضل أن يكون المريض مستغن عنه، لأنّ الألآم التي تصاحب المريض في نظرها تكفيرًا له لذنوبه لذا وجب عليه أن يصبر، وتركه على حاله حتى يكون هذا العذاب سبب للمغفرة، لكن الكنيسة في الوقت نفسه لم تكن معارضة للعلاج المقدم من طرف الأطباء للمرضى المتألمين، بل بالعكس فقد شجعت كل الطرق التي من شأنها تخفف من أنين المريض، لكن الخيار عندها فقط دون فرضه على الناس أن يترك المريض على حاله لكي تكفر ذنوبه ويتطهر بذلك كليا[2]، هذا من ومن جهة أخرى إن الكنيسة تطالب بحق المرضى المصابين بأمرض عضالية في أن ينهوا حياتهم بكرامة لكن هذا لا يعني أن يتسببوا في موتهم بإعطائم مواد سامة أو نزع لهم أجهزة الإنعاش، وإنّما يعني هذا هو

[1]- Lebrun (F), Les hommes et la mort en Anjou, (éd: Payot, 1975), p 342.

[2]- Centre de formation à l'action civique et culturelle selon le droit naturel et chrétien, sur le site suivant: www.centre de formation. Net/actu/euthan.htm

بالعكس عدم قتلهم رحمة بهم، لأنّ عيش الأيام الأخيرة في حضن المحبة والمودة والسؤدد للتسامح مع الله، ثم النفس والغير، وأمّا التسامح مع الله يكون أكبر طلب للمرضى الميؤوس من شفائهم، ولهذا بينت الكنيسة أنّ كل تدخل من الإنسان في مسار موت الشخص والمسمى بقتل الشفة أو الموت الرحيم، هذا السلوك يعتبر قبيحًا ومذمومًا ومستهجنًا أخلاقيا، فإنّ فاعله يعد مجرما يتصرف بحرية وإرادة في ملك لا يملكه ولا يتصرف فيه إلى الخالق[1].

وقالت الكنيسة أيضا*: أحيانًا نحاول إثبات أن يضطر المرضى والمحتضرين على تحمل الألم الجسدي للحصول على المزيد من المزايا، بناءً على دعوة إلى الكمال، وأن يتخذوا قاعدة من هذه الدعوة الفضيلة، التي أمر الرب بها، وفي هذه الحالة يكون نماء كبير لحب الله، وأن يغير موقفه باتخاذ مسلك لألآمه، لأنّ هذه الأخيرة هي أشد حالة من الضعف والوهن الجسدي، وتعيق حيوية النفس أو الروح، وتذيب أو تزيل القوى النفسية أو الروحية، ولكن عوض أن نبقيها على حالها، بل بالعكس فإنّ إزالة الألم يعطي إستراحة عضوية وجسدية، تيسر القيام بالصلاة

[1]- Baudoin (J.L), Ethique de la mort et droit à la mort, presses universitaires de France, (sans édition, 1993), p100.

*- L'église a dit: « On tente parfois de prouver que les malades ou les moribonds sont obligés de supporter des douleurs physiques pour acquérir plus de mérites, en se basant sur l'invitation à la perfection que les seigneur adresse à tous… or la croissance de l'amour de Dieu et de l'abandon de sa volonté ne procède pas des souffrances, parce que celles-ci aggravent l'état de faiblesse et d'épuisement physique, entravent l'élan de l'âme et minent les forces morales au lieu de les soutenir par contre, la suppression de la douleur procure une détente organique et psychique, facilite la prière et rend possible un don de soi plus généreux».

أو الدعاء، ويصير الشخص كريم الأخلاق ومتسامح وكريم النفس[2]. وهذا توضيح من الكنيسة أنّ أخذ العلاج لا حرج فيه من أجل التخفيف من الألآم من أنّها قالت في البداية بأنّ إحتمال الألآم يزيد من محبة العبد لربه، لكنها بينت من جهة أخرى أنّ إزالة الألآم يعطي للجسد قوة تمكّنه الصلاة، وأضف إلى ذلك تغير حالته النفسية من العبوس والبأس إلى السعادة والحلم.

وقالت أيضًا: "وقف الحياة لشخص ما، حتى إذا تم تقديم الطلب من قبل المريض نفسه، فهذا يعدّ عنف أخلاقي، لأنّه يشكل إنتهاكًا خطيراً للقانون الإلهي*[1]. لقد بينت الكنيسة أنّ تجرأ الإنسان سواءً كان طبيبًا أو شخص آخر بوقف حياة شخص ما والتعدي عليه، هذا يعدُّ سلوك لا أخلاقي أكثر منه إجرامي، ويكون بهذا الفعل قد مسّ كرامة الإنسان وتعدى على القانون الإلهي.

ثالثا: الإسلام L'islam**:

[2]- La documentation catholique, (n° 1247, 17 mars 1957), pp (339-340).

[1]- Rapport sur Euthanasie et Religions, Comité d'éthique – Hôpital Henri Duffaut – Avignon, p1.

*- L'église a aussi dit: pour arrêter la vie d'une personne, même si la demande est faite par le malade lui-même, est une violence morale tout aussi scandaleuse que de ne pas soulager la douleur, car elle est une grave violation de la loi de Dieu.

- **الإسلام: وهو الاستسلام لله بالتوحيد، والانقياد له بالطاعة، والبراءة من الشرك وأهله، قال الله تعالى: **(إِنَّ الدِّينَ عِنْدَ اللَّهِ الإِسْلامُ)**، آل عمران: آية 19، وهو ثلاث مرتب: الإسلام، والإيمان، والإحسان. وكل مرتبة لها أركان.

لقد حرصت الشريعة الإسلامية في حفظ دماء المسلمين وشددت كثيرًا في تحريم القتل بأنواعه وصوره، وهذا سدًا للذرائع وغلقا لأبواب الشر والفساد، ورتبت عقوبات لكل من يتجرأ على هذا العمل، لأنّ هذا خروج عن الفطرة إلى الهوى المنهي عنه شرعا، وعقوبته هو القصاص حيث يُفعل بالجاني (المجرم) مثلما فعل بالمجني عليه، أمّا ما يدعيه بعض المحرفين والخارجين عن الفطرة، في أنّ في بعض الأحيان يضطر الإنسان إلى ممارسة الموت بتخليص المريض من العذاب والنزع المبرح، وأنّ هذا شفقة ورأفة به، وهذا ما أطلقوا عليه بالقتل الرحيم، ولو عدنا إلى الشرع وما يوجد من أيات بينات في كتاب الله العزيز، وأحاديث في سنة الرسول صلى الله عليه وسلم، وما بينه العلماء، لوجدنا أنّ هذا باطل من وجوه كثيرة التعداد، لأنّ التصرف في حياة الناس وقتلهم بحجة الشفقة بهم وتخليصهم من ألوان العذاب، فهذا بعيد كل البعد عن الصواب، وما من أجله خلق الله تعالى هذه الحياة الدنيا، قال الله تعالى: **(وَلا تُلْقُوا بِأَيْدِيكُمْ إِلَى التَّهْلُكَةِ وَأَحْسِنُوا إِنَّ اللَّهَ يُحِبُّ الْمُحْسِنِينَ)***، فكيف إذن بالذين يستدلون على جواز الموت الرحيم وأنّ الله عز وجل ورسوله صلى الله عليه وسلم نهوا حتى عن تمني الموت ببلاء نزل بالإنسان، فعن أنس قال: قال الرسول صلى الله عليه وسلم: **<<لايتمنين أحدكم الموت لضر نزل به، فإن كان لابد متمنيا فليقل: اللهم أحيني ما كانت الحياة خيرًا لي، وتوفني إذا كانت الوفاة خيرًا لي>>.**

وعن أبي هريرة رضي الله عنه قال: قال رسول الله صلى الله عليه وسلم: **<< لايتمنين أحدكم**

* - سورة البقرة، آية

الموت ولا يدع به من قبل أن يأتيه، إنّه إذا مات أحدكم انقطع عمله، وإنّه لا يزيد المؤمن من عمله إلا خيرًا>>. وعن جابر بن عبد الله، قال الرسول صلى الله عليه وسلم: **<<لا تمنوا الموت فإنّ هول المطلع شديد، وإنّ من السعادة أن يطول عمر المرء حتى يرزقه الله الإنابة>>**[1]، إن من خلال هذه الأحاديث بين الرسول صلى الله عليه وسلم أنّه لا يجوز للمؤمن أن يتمنى الموت بسبب بلاء نزل به، لأن هذا لا يليق بالمؤمن، فيجب عليه أن يصبر ويحتسب أجره عند الله، كما أنّ استعجال الإنسان موته هذا أمر غير محبذ إطلاقًا، لأنّه لا يدري ما قدم وما كسب لنفسه، أمّا إذا كانت الألآم تدفعه إلى هذا العمل المشين والشنيع، فإنّ هذا أمر الشيطان هو الذي يأمره بفعل ما لا يحب الله تعالى، فالله عز وجل أمر عباده بالصبر والصنوان مهما ما أصابهم من بلاء، قال تعالى: **(يَا أَيُّهَا الَّذِينَ آمَنُوا اسْتَعِينُوا بِالصَّبْرِ وَالصَّلاةِ إِنَّ اللَّهَ مَعَ الصَّابِرِينَ)***، وَقال تعالى أيضا: **(وَلَنَبْلُوَنَّكُمْ بِشَيْءٍ مِنْ الْخَوْفِ وَالْجُوعِ وَنَقْصٍ مِنْ الأَمْوَالِ وَالأَنفُسِ وَالثَّمَرَاتِ وَبَشِّرْ الصَّابِرِينَ الَّذِينَ إِذَا أَصَابَتْهُمْ مُصِيبَةٌ قَالُوا إِنَّا لِلَّهِ وَإِنَّا إِلَيْهِ رَاجِعُون أُوْلَئِكَ عَلَيْهِمْ صَلَوَاتٌ مِنْ رَبِّهِمْ وَرَحْمَةٌ وَأُوْلَئِكَ هُمْ الْمُهْتَدُونَ)****، لقد أرشد الله سبحانه وتعالى عباده إلى اللجوء إلى الصبر عندما ينزل عليهم البلاء، وأنّ الصبر، كما قال "ابن القيم" رحمه الله تعالى: "الصبر هو حبس النفس عن الجزع واللسان عن التشكي، والجوارح

---

[1]– **السيوطي جلاء الدين عبد الرحمان**، شرح الصدر بشرح حال الموتى والقبور، تق: زهير شفيق الكبي، (ط1؛ بيروت، لبنان: دار الكتاب العربي للنشر، 1425هـ، 2005م)، ص16.

*- سورة البقرة، آية 153.

**- سورة البقرة، آيات (154-155-156-157).

عن لطم الخدود وشق الثياب ونحوهما[2]، قال تعالى: **(وَاصْبِرْ نَفْسَكَ مَعَ الَّذِينَ يَدْعُونَ رَبَّهُمْ)**•، لقد بين ابن القيم رحمه الله أن على المرء أن يتحلى بالصبر على ما أصابه من نزع وألم وعطب، فإنّ وضع الإنسان نهاية لألآمه، أمر خطير، حيث سيصبح قلبه جراء هذا العمل خال من الإيمان وغير راض بقدر الله عز وجل، ومثل هذا السلوك ينطبق فقط على أهل الجاهلية، وأمّا الذين يدعون إلى ممارسة الموت الرحيم فهم بذلك يريدون أن يعجلوا بموت الشخص، والتدخل في أمور المولى عز وجل، وهم بذلك يريدون أن يفتحوا بابًا للإجرام، بحجة أنّهم يشفقون على الناس ويرأفون بحالهم، ونسوا أنّ رحمة الله تعالى وسعت كل شيء، ومتى يرأف السفيه بحال أخيه، هذا كله غلط، وكل من يسن قوانين تدعم وتساند هذا الرأي يعد من المفسدين في الأرض ومن الذين لا يريدون اصلاحا والله لا يحب المفسدين، فالشرعية الإسلامية بينت أنّ متى تعرض المرء للمرض فعليه أن يتمسك بحبل الله، ولا يشرك به ويصبر على قدر الله وهذا أحسن دواء، قال تعالى: **(وَاعْتَصِمُوا بِحَبْلِ اللَّهِ جَمِيعاً وَلا تَفَرَّقُوا وَاذْكُرُوا نِعْمَةَ اللَّهِ عَلَيْكُمْ إِذْ كُنْتُمْ أَعْدَاءً فَأَلَّفَ بَيْنَ قُلُوبِكُمْ فَأَصْبَحْتُمْ بِنِعْمَتِهِ إِخْوَاناً وَكُنْتُمْ عَلَى شَفَا حُفْرَةٍ مِنْ النَّارِ فَأَنْقَذَكُمْ مِنْهَا كَذَلِكَ يُبَيِّنُ اللَّهُ لَكُمْ آيَاتِهِ لَعَلَّكُمْ تَهْتَدُونَ)***، وعن عبد الله بن عمرو بن العاص رضي الله عنهم، قال سمعت رسول الله صلى الله عليه وسلم يقول: **<<كتب**

---

[2]- **ابن القيم**، عدة الصابرين وذخيرة الشاكرين،(ط3؛ دمشق- بيروت: دار ابن كثير، 1409هـ- 1989م)، ص15.

•- سورة الكهف، أية 28.

*- سورة آل عمران، آية 103.

الله مقادير الخلائق قبل أن يخلق السماوات والأرض بخمسين ألف سنة، قال وعرشه على الماء>>[1]، انطلاقا من قول الرسول صلى الله عليه وسلم لا يجوز للمرء أن يعترض على محل به من مصائب، خاصة وأنّ الحياة الدنيا هي دار الامتحان والبلاء، فالمرء يبتلى، حتى يلاقي ربه ولا ذنب له، فإنّ كل ما يصيب الإنسان فهو مقدر لا محال له، ومنه وجب على المرء أن يعتقد اعتقادا جازما بهذا الركن، وأن لا يدفعه بحجة ادعاء التخلص من الدنيا من أجل الراحة من الألآم، وما أدرى الإنسان أنّه بقدومه على اقتراف هذا العمل الشنيع، أنّه سيحصل على ما تمناه، بل بالعكس فمثل هذا التصرف، وعدم الصبر على المرض الذي نزل به، نحن لا نظن أنه سيحقق له ما كان يرجوه، لأن الله عز وجل ورسوله صلى الله عليه وسلم أمر بحفظ النفس وصيانتها من كل أذى، فكيف بالذي يتعرض عليها بالقتل، وقال الله تعالى: **(وَلا تَقْتُلُوا أَنفُسَكُمْ إِنَّ اللَّهَ كَانَ بِكُمْ رَحِيماً)***، فالله عز وجل نهى عن قتل الإنسان نفسه، وأضف إلى هذا فإن الشريعة الإسلامية لا تعارض إذا طلب المريض العلاج، فالرسول صلى الله عليه وسلم أمر أمته بالتداوي، لكن في حدود الشرع، أي عدم اللجوء إلى العلاج الغير المباح، والدليل، روى مسلم في صحيحه، من حديث ابي الزبير، عن جابر بن عبد الله عن النبي صلى الله عليه وسلم أنه قال: **<< لكل داء دواء، فإذا أُصيب دواء الداء بَرَأَ بإذن الله عز وجل>>**. وفي

[1]– **العسقلاني الكناني ابن حجر**، فتح الباري في شرح صحيح البخاري، (بيروت: دار الفكر للنشر، دون سنة نشر)، ج11، ص587.

*- سورة النساء، آية 29.

"الصحيحين"، عن عطاء، عن أبي هريرة قال: قال رسول الله صلى الله عليه وسلم: **<< ما أنزل الله من داء إلا أنزل له شفاءً>>**. وفي "مسند الإمام أحمد" من حديث زياد بن عِلاقة، عن أسامة بن شريك، قال: كنت عند النبي صلى الله عليه وسلم، وجاءت الأعراب، فقالوا: يارسول الله ! أنتداوى؟ فقال: **<< نعم ياعباد الله تداوؤا، فإن الله عز وجل لم يضع داءً إلا وضع له شفاءً غير داءٍ واحد>>**، قالوا: ماهو؟ قال: **<< الهَرَمُ>>**، وفي لفظ: **<< إن الله لم يُنْزل داءً إلا أنزل له شفاءً، علمه من علمه، وجهله من جهله>>**. وفي "المسند" و"السنن"، عن أبي خِزامة، قال: قلتُ: يارسول الله ! أرأيت رقى نسترقيها، ودواءٌ نتداوى به، وتقاة نتقيها، هل ترد من قدر الله شيئًا؟ فقال: **<< هي من قدر الله>>**، قال ابن القيم رحمه الله: لقد تضمنت هذه الأحاديث إثبات الأسباب والمسببات، وإبطال قول من أنكرها، والأدواء التي لا يمكن لطبيب أن يُبرئها، ويكون الله عز وجل قد جعل لها أدوية تُبرئها، ولما طوى علمها عن البشر، ولم يجعل لهم إليها سبيلاً، وهذا هو الحال عند مرضى السيدا والسرطان بأنواعه والعياذ بالله، والسبب هو أنّه لا علم للخلق إلاّ ما علمهم الله، ولهذا علق النبي صلى الله عليه وسلم الشفاء على مصادفة الدواء للداء، فإنّه لا شيء للمخلوقات إلا له ضد، وكل داء له ضد من الدواء يعالج بضده[1]، هذا بيان صريح من الإمام ابن القيم رحمه الله إنطلاقا من أحاديث الرسول صلى الله عليه وسلم، أن التداوي جائز في الشريعة الإسلامية، بل حرصت عليه حتى

[1]- **إبن القيم** ، زاد المعاد في هدي خير العباد ، تح شعيب الأرنؤوط وعبد القادر الأرنؤوط، (ط2؛ بيروت– لبنان: دار الشروق، 1997)، ج4، ص (12-13).

يكون الجسم صحيحًا ويكون معتدلا ومستقيما في أداء فرائض الله عز وجل، إذن ما على المريض إلاّ الأخذ بالأسباب المشروعة والتي بينها الرسول صلى الله عليه وسلم، وترك الأمر لله تعالى، دون اللجوء إلى ما يغضب الله تعالى، وهو قتل النفس على أنّه حل لوضع حد للمعاناة.

خاتمة

ختامًا يبقى أن نقول أنّ فكرة الموت الرحيم قد شغلت اهتمام الكثير من العلماء والأطباء والفلاسفة قديمًا وحديثًا، ولعل هذا يعود إلى أهمية هذا الموضوع، لكونه مسّ المجتمع عمومًا والأسرة خصوصًا، فمن جهة تطرح تساؤلاً أخلاقيًا مهمًا حول مشروعية ممارسة القتل في الحالات التي يستعصي فيها المرض ويشتدّ ألآمه، ومن جهة أخرى أثارت مشكلة عجز العقل البشري وفشله أمام كثير من الأمراض بالرغم من التطور التكنولوجي الكبير الذي بلغه، فلم يستطع التغلب عليها، ولجأ إلى هذه الحيلة.

إنّ موضوع الموت الرحيم يبدو ضروريا عند الكثيرين، وذلك من أجل التخفيف من معاناة الناس من المرض وضرباته الموجعة، وأنّ الإنسان له الحق في التصرف في حياته كيفما شاء، وعلى كل من حوله أن يحترم قراراته ويلتزم بها، ولا يجب معارضتها، لأنّه يعدّ تعدٍّ على حقوقه، ولأنّ الإنسان له الحق في المطالبة بالموت، ومنه في نظر المؤيدين أنّه لا بد على جميع الناس أن يعوّدوا أنفسنهم على تقبل الموت الرحيم وأن يعتبروه نوعًا من الحرية الشخصية.

ومن جهة أخرى إنّ الموت الرحيم قد سبب مخاوف عدة زعزعت حياة الإنسان، وأفقدته ثقته بنفسه، وذلك إنطلاقا من تزايد حالات المطالبة به في كثير من الدول بسبب المروجين له، فقد كان لبعض الفلاسفة والأطباء دور كبير في الدعوة إلى القتل الرحيم، وأكثر من هذا، فإن هذه الأفكار أصبحت كقوانين مشرّعة من طرف هيئات مختلفة وهذا ما يزيد الأمر خطرًا على حياة

الإنسان، وهذا كله إمّا ظنًّا منهم أنّه هو الحل الوحيد للتخلص من العذاب الدنيوي ومعاناته، وإمّا لأجل تحقيق هدف معين يراعي مصلحتهم، ومثل هذه الأفكار قد تهدم مبادئ الإنسان وأصوله، ولهذا تم رفضه من قبل الكثير من الناس، وهذا نظرًا لخطورة هذه الفكرة، إن زادت اتّساعًا، وتمّ حمياتها من طرف هيئات عليا، ولعل هذا يعتبر تهديدًا لحياة الإنسان ومنافيًا للمبدأ الذي خلق من أجله في هذه الحياة الدنيا، ولهذا كان كثير من الأطباء عارضوا هذه الفكرة واعتبروها تعدّي على النفس البشرية، وأنه لا يوجد حق يسمى بالمطالبة الموت، وهو في الحقيقة يمكن أن نطلق عليه اسم المطالبة بالإنتحار.

لقد إتفقت الديانات السموية على تحريم الموت الرحيم بكل أنواعه وصوره واعتبرته جريمة في حق الإنسانية، وأن هذا تعدي على ملك الله باعتبار حياة الناس ملكًا لله، فلا أحد يجب عليه أن يتصرف فيها إلا الذي خلقها وهو الله وحده فقط يفعل بها ما يشاء.

إنّه لا ينبغي أن يُنظر إلى الإنسان على أنّه آلة تنتج فقط، إذا ما تعطلت تم التخلص منها، فهذا يحط من قيمته وكرامته، وافراغ لمضامينه الحقيقية والجوهرية.

قائمة المصادر والمراجع:

- **باللغة العربية:**

ابن القيم، عدة الصابرين وذخيرة الشاكرين، (ط3؛ دمشق- بيروت: دار ابن كثير، 1409هـ- 1989م).

ابن حجر العسقلاني الكناني ، فتح الباري في شرح صحيح البخاري، (بيروت: دار الفكر للنشر، دون سنة نشر).

إبن القيم ، زاد المعاد في هدي خير العباد ، تح شعيب الأرنؤوط وعبد القادر الأرنؤوط، (ط2؛ بيروت– لبنان: دار الشروق، 1997).

إبراهيم صادق الجندي، الموت الدماغي، (ط1؛ الرياض: أكادمية نايف العربية، 2001م).

إبراهيم بن محمد، أحكام الإجهاض في الفقه الإسلامي، (ط1؛ دون دار نشر، 1423هـ– 2002م).

السيوطي جلاء الدين عبد الرحمان، شرح الصدر بشرح حال الموتى والقبور، تق: زهير شفيق الكبي، (ط1؛ بيروت، لبنان: دار الكتاب العربي للنشر، 1425هـ، 2005م).

الزحيلي وهبة، الفقه الإسلامي وأدلته، (ط2؛ دمشق: دار الفكر، دون سنة نشر)، ج6.

اليوت فيليب، العقم: أسبابه وطرق علاجه، تر: د/ الفاضل العبيد عمر، (ط3؛ دون دار نشر، 1989).

يوسف بن عبد الله، أحكام نقل أعضاء الإنسان في الفقه الإسلامي، (دون ط، الرياض، 1425هـ).

محمد إبراهيم أبو العيش، حكم رفع أجهزة الإنعاش عن مريض موت الدماغ، (دون ط؛ دون دار نشر، 1430هـ، 2009).

محمد الهواري، قتل المرحمة بين القوانين الوضعية والفقه الإسلامي، (دون ط، دون دار نشر، 1423هـ/2003 م).

ندى محمد نعيم الدقر، موت الدماغ، (ط1؛ بيروت: دار الفكر المعاصر، 1997م).

عبد القادر، شرح قانون العقوبات، (دون ط؛ دون دار نشر،1427هـ - 2006م).

عتيق السيد، القتل بدافع الشفقة، (دون ط؛ دار النهضة، 2003م).

قشقوش هدى حامد، القتل بدافع الشفقة، (ط2؛ القاهرة: دار النهضة العربية، 1996).

الغزالي أبو حامد، إحياء علوم الدين، (ط4؛ بيروت: دار الفكر للنشر والتوزيع، 2003).

- **باللغة الفرنسية:**

♦ Aude Mullier, Le droit face à la mort volontaire, (sans édition,2002).

♦ Alain Lampron, Pour et contre l'euthanasie, (sans édition, sans date).

♦ Bertrand Blanchet, le suicide assisté et l'euthanasie, (sans édition, 20 septembre 2007).

♦ Baudoin (J.L), Ethique de la mort et droit à la mort, presses universitaires de France, (sans édition, 1993).

♦ B. Beigner, respect et protection du corps humain, la mort, (sans édition, sans date).

♦ Edward Keyserlingk, La qualité de la vie du point de vue de l'éthique, de la médecine et du droit, (sans édition, sans date).

♦ Fagot Largeault, Réflexion sur la notion de qualité de la vie, (sans édition, 1991),

♦ François Dagognet, Le Vivant, (Edition Bordas, Paris, 1988).

♦ Francis Gold et al, repère et situation, éthique en médecine, (sans édition, sans date).

♦ François Thomas, Euthanasie : Peut-on demander le droit de mourir ?, (sans édition, 3 mars 2005).

♦ Guigui (A), La morale juive face à la médecine et aux biotechnologies ,(éd du conseil de l'Europe, 1996).

♦ Hélène Rivest, dignité et euthanasie, (faculté de philosophie université Laval Québec, 2012).

♦ Jean Bernard, André Langaney, avec Cécile l'Estienne, si Hippocrate voyait ça, (Ed: Jean-Claude Lattès, 2003).

♦ Kattrin Jadin, L'euthanasie, un débat de société: Point de vue philosophique et juridique Centre d'Action Laïque de Pepinster, (sans édition, le 9 juin 2008).

♦ Lebrun (F), Les hommes et la mort en Anjou, (éd: Payot, 1975).

♦ Lucien Aubert et al, Législation, éthique et déontologie, responsabilité, organisation du travail, (sans édition, sans date).

♦ Léon Tolstoï, Euthanasie vers la fin d'un tabou, (sans édition, 1997).

♦ Minois, Histoire du suicide, la société occidentale face à la mort

volontaire, (sans édition, 1995).

♦ Marcel Boulanger, Quelques références historiques autour du concept d'euthanasie à travers les âges extraites de se rapport, (Ed: Prous Science, S.A).

♦ Pohier, Les droits des vivants sur la fin de leur vie, (Ed: Seuil, 1998).

♦ Patrick Thominet, L'euthanasie en regard de l'histoire des mentalités, (Ed: paris, 1997).

♦ Patrick Vespieren, La fin de vie en France: droit des malades et accompagnement, (sans édition, septembre 2006).

♦ Sarda, Le droit de vivre et le droit de mourir, (Ed: seuil, 1975).

♦ Williams, John Reynold, Manuel d'Éthique Médicale, (éd: Bordas, Paris, 1942).

♦ Y. Kenis, Choisir sa mort: une liberté, un droit, (éd: Bruxelles, 1990).

• Déclarations et Rapports:

♦ Déclaration de Venise de l'association médicale mondiale sur la phase terminale de la maladie adoptée par trente cinquièmes assemblés médicaux mondiaux, Venise (Italie) en 02 octobre 1983.

♦ Observatoire National de la fin de vie, Rapport: la fin de vie: un premier état des lieux, (2011).

♦ Rapport de: 30/04/1991, n° (A3 0109/91) de la commission de l'environnement, de la santé publiques et de la protection des consommateurs du parlement européen.

♦ Rapport sur Euthanasie et Religions, Comité d'éthique – Hôpital Henri Duffaut – Avignon.

• Assemlées:

♦ Collectif des médecins contre l'euthanasie, Mémoire présenté au Comité permanent de la justice, (Le 29 Avril 2016).

المقالات:

-**السقاف علوي عبد القادر**، موسوعة الأديان: اليهودية وما تفرع منها، تفحص الموقع التالي: WWW.DORAR.NET

-**سهى أبو شقرا**، لماذا رفض البرلمان الألماني إقرار الموت الرحيم؟، (07 نوفمبر 2015)، تفحص الموقع التالي: https://www.alaraby.co.uk/society/2015/11/7 -**عمر الخرابشة**، القتل الرحيم من منظور حقوق الإنسان، (27 أوت 2014)، على الموقع التالي:http://injesus.com/

-**عماد الدين إبراهيم عبد الرزاق**، مفهوم الموت في فلسفة سقراط، (الجمعة 12 فبراير 2015)، على الموقع التالي: elaph.com/web/opinion/2015/2/982506.html

-**نيكولا بيترز**، ما هو الموت، بحسب العلم؟ (2016/10/01) على الموقع التالي:https://www.il7ad.org/vb/showthread.php

-**يوسفاوي فاطمة**، تحديد لحظة الوفاة في مجال نقل الأعضاء البشرية.

-**ياسين سويحة**، الموت الرحيم قرار بين الفلسفة والأخلاق والعلم والدين، (يوم 2016/02/22م)، ص2 على الموقع التالي: http://www.syxiahgawoche.com

-ماذا يقول الكتاب المقدس عن القتل الرحيم؟، نقلا عن: كورنثوس الأولى (15-26 و54-

56)، وعبرانيين (2-9 و14-15)، ورؤيا 21-4)، تفحص الموقع التالي:

https://www. gotquestions.org/Arabic/Arabic-euthanasia.html

• Aeticles:

♦ A. Jacquard, Article sur le courrier de l'éthique médicale, la médecine et la fin de la vie, (octobre, novembre, décembre 2003).

♦ Article autour l'argument pour ou contre l'euthanasie, sur le site suivant: http.//www.lemonde.fr/ politique/article/2012/07/17/hollande-relance-le-debat-sur-euthanasie_1734817-823448.html

♦ François Paysant, Article sur les droits et devoirs du médecin, (2011-2012), chapitre:01. Sur le site suivant: www.medatice-grenoble.fr

♦ Raphaëlle, Article autour Pays-Bas, des médecins s'élèvent contre l'euthanasie de personnes démentes, (13 février 2017), consultez le site suivant: http://www.la-croix.com/Sciences/Sante/Pays-Bas-medecins-selevent-contre-leuthanasie-personnes-dementes-2017-02-13-1200824431

الرسائل الجامعية:

-**بغدادي ليندة،** حق الإنسان في التصرف في جسده، رسالة ماجستير لم تنشر، (جامعة بومرداس، (2006/2005).

-**هني آمال زوليخة،** الموت الرحيم بين الطب والقانون والشرائع السماوية، رسالة ماجستير لم تنشر، (جامعة الجزائر بن يوسف بن خدة، 2014م).

-**عبد المحسن المعيوف،** القتل بدافع الرحمة، رسالة ماجستير لم تنشر، (جامعة محمد بن سعود الإسلامية).

-**عبد المالك بن حمد الفارس،** جريمة الإنتحار والشروع فيه بين الشريعة والقانون وتطبيقاتها في مدينة الرياض، رسالة ماجستير لم تنشر، (جامعة نايف العربية للعلوم الأمنية، الرياض 1425هـ - 2004م).

- **المعاجم:**

-**ابن فارس** ، معجم مقاييس اللغة، تح: عبد السلام محمد هارون، (دار الفكر للطباعة والنشر)، ج5.

-**الراغب الأصفهاني،** معجم مفرادات ألفاظ القرآن، مادة (قتل)، (ط1؛ دار الكتب العلمية، 1997م).

- Dictionnaires:

♦ Le plus petit Larousse dictionnaire en couleurs.

• Documents et Emission:

♦ Documentation catholique, (n° 1247, 17 mars 1957), pp (339-340).

♦ Vincent Lambert, L'impossible décision Emission sur France 2, du (23 juillet 2015).

• **المجلات:**

-**أحمد بلحاج العربي**، <<الأحكام الشرعية والطبية للمتوفى في الفقه الإسلامي>>، مجلة البحوث الفقهية المعاصرة (32)، (2011).

-**جابر إسماعيل الحجاحجة**، << القتل بدافع الشفقة دراسة مقارنة>>، المجلة الأردنية في الدراسات الإسلامية (3/أ)، مجلد 5، (2009).

-**كيفوركيان**، <<فلسفة القتل الرحيم>>، جريدة المدى، (3914)، (الجمعة، 5 جانفي 2017).

-**نجيدة علي**، <<إلتزام الطبيب بتبصير المريض>>، مجلة الأمن القومي والقانون، (1993).

-**عتيقة بلجبل**، <<القتل الرحيم بين الإباحة والتحريم>>، مجلة الفكر، (6).

• **المواقع الاكترونية:**

Académie scientifique sur le site: www.académie scientifique.fr

Centre de formation à l'action civique et culturelle selon le droit naturel et chrétien, sur le site suivant: www.centre de formation.

Net/actu/euthan.htm

Conseil de l'Europe, Dossier euthanasie sur le site :

www.conseildel'Europe

www.medatice-grenoble.fr

http://www.syxiahgawoche.com

https://www.il7ad.org/vb/showthread.php

elaph.com/web/opinion/2015/2/982506.html

http://injesus.com/

https://www.alaraby.co.uk/society/2015/11/7

http.www.senat.fr/rap/01/2005

http:www.wna.net/f/policy/56

http://collectifmedecins.org/

http://www.la-croix.com/Sciences/Sante/Pays-Bas-medecins-selevent-contre-leuthanasie-personnes-dementes-2017-02-13-

1200824431

http.//www.lemonde.fr/ politique/article/2012/07/17/hollande-relance-le-debat-sur-euthanasie_1734817-823448.html

/http://www.koztoujours.f

WWW.DORAR.NET

https://www. gotquestions.org/Arabic/Arabic-euthanasia.html

- **الندوات:**

-**لطفي صفوت حسن**، تعريف الموت في الدين الإسلامي، (ندوة عام 1417هـ، غير منشورة).

معجم المصطلحات

Autonomie	قرار ذاتي
Avortement	إجهاض
Agonisant	محتضر
Ardu	صعب، شاق
Agonie	احتضار
Aide médicale de la mort	مساعدة طبية للموت
Apaisé	هادئ
Association pour le droit du mourir dans la dignité	جمعية حق الموت بكرامة
Association médicale missionnaire	جمعية طبية تبشيرية
Association Médicale mondiale	جمعية طبية عالمية
Bonne mort	موت جيد
Balle de la bienveillance	رصاصة الرحمة
Cancer	سرطان
Cancer des testicules	مرض سرطان الخصيتين
Cancérologue	متخصص في مرض السرطان

Christianisme	مسيحية
Chloroforme	كلوروفورم
Chronique	مزمن
Contestataires	معارضون
Code de déontologie médicale	قانون علم الواجبات الطبية
Cocktails lytiques	مسكّنات فعّالة
Clémence	شفقة
Code pénal	قانون عقابي
Hodgkin	أمراض هودجكن
Dignité	كرامة
Déclaration sur la phase terminale de la maladie	اعلان حول المرحلة النهائية للمرض
Époque antéislamique	عصر الجاهلية
Estropié	كسيح
Euthanasie	موت الرحيم
Euthanasie active	موت رحيم فعال

Euthanasie passive	موت رحيم سلبي منفعل
Euthanasie volontaire	موت الرحيم الإرادي
Judaïsme	يهودية
Incurable	غير ممكن شفاؤه
Leucémie aigue	مرض ابيضاض الدم الحاد
Moribond	محتضر، مشرف على الموت
Mort cérébrale	موت الدماغي
Morale	أخلاق
philosophie du stoïcisme	فلسفة رواقية
philosophie épicurienne	فلسفة أبيقورية
Radiologie	إشعاع
Respirateur	منفاس
Religion	دين
Subventionnés	مؤيدون

عذاب	Supplice
موت المساعد	Suicide assisté

إهداء

مقدمة

الفصل الأول: مقاربة مفاهيمية للموت الرحيم.....1

المبحث الأول: مفهوم الموت الرحيم.....2

المبحث الثاني: أنواع الموت الرحيم.....10

المبحث الثالث: الأسباب والصور التي تستدعي الموت الرحيم.....12

الفصل الثاني: الجذور التاريخية للموت الرحيم.....21

المبحث الأول: الموت الرحيم في العصر اليوناني.....22

المبحث الثاني: الموت الرحيم في العصر الحديث.....24

المبحث الثالث: الموت الرحيم في العصر المعاصر.....26

الفصل الثالث: إشكالية الموت الرحيم بين المؤيدين والمعارضين.....33

المبحث الأول: المؤيدين.....33

المبحث الثاني: المعارضين.....44

المبحث الثالث: موقف الديانات السموية (اليهودية، المسيحية، الإسلام).....56

الخاتمة.....71,

قائمة المصادر والمراجع.....73

معجم المصطلحات.....85

فهرست الموضوعات.....89