



الجزور الفلسفية للموت الرحيم

ولاء عبدالناصر أحمد حسين

باحثة بقسم الفلسفة

كلية الآداب - جامعة جنوب الوادي

DOI: [10.21608/QARTS.2022.120537.1367](https://doi.org/10.21608/QARTS.2022.120537.1367)

مجلة كلية الآداب بقنا - جامعة جنوب الوادي - العدد (٥٦) يوليو ٢٠٢٢

ISSN: 1110-614X الترقيم الدولي الموحد للنسخة المطبوعة

ISSN: 1110-709X الترقيم الدولي الموحد للنسخة الإلكترونية

<https://qarts.journals.ekb.eg> موقع المجلة الإلكتروني:

الجدور الفلسفية للموت الرحيم

الملخص:

يعد مفهوم الموت من المفاهيم الأكبر تعقيدا والأكثر إثارة للجدل ، فلقد تناولته العديد من الدراسات الفلسفية والدينية والطبية ، ناهيك عن إثارته للعديد من الإشكالات البيوأثيقية والفقهية والقانونية، كقضية نقل الأعضاء والقتل الرحيم وعلاقتها بتحديد مفهوم الموت مثال ؛ إذ قبل ١٥٩٢ كان مفهوم الموت يعني توقف جهاز التنفس والقلب عن العمل، لكن بعدها وتطور الأجهزة الحديثة تم تحديده بموت الدماغ ، وهذا يطرح العديد من الأسئلة حول التبعات الأخلاقية والقانونية والفقهية ، حول هذا المفهوم الجديد ، وغايتنا الأساسية في هذا البحث هي استقراء تطور مفهوم الموت وإثارة أهم الإشكاليات التي صاحبت هذا التطور على مستوى كل من الطب والفلسفة والدين ومع التطور الكبير في تكنولوجيا الطب والعلاج حققت البشرية إنجازاً كبيراً في إطالة عمر الإنسان ، الذي يخضع مثل جميع الكائنات لقانون الحياة والموت ، إلا أن هذا العصر الذي وصل فيه الإنسان إلى العيش سنوات طويلة ، حتي صار يعاني من مشكلات السن الكبير والشيخوخة وفقدان الأهل والأصدقاء والعجز والأمراض المستعصية علي الشفاء بما تسببه من الآلام عديدة ، ومن هنا ازداد التفكير في التخلص من الآلام ومعاونة المرض والشيخوخة ، وظهر الإلحاح علي الموت الرحيم .

الكلمات المفتاحية: الموت، القتل الرحيم، موت الدماغ، نقل الأعضاء، الموت السريري.

مقدمة:

نشأ الانضباط الحديث لأخلاقيات الطب في القرن العشرين، ويرجع ذلك إلى حد كبير إلى الاهتمام المتزايد في ثلاث مجالات مثيرة للجدل من الممارسة الطبية: البحوث الطبية، والإجهاض، وقرارات نهاية الحياة.

وأصبحت قرارات نهاية الحياة على الخصوص حادة بسبب الطبيعة المتغيرة لكيفية وفاة الأفراد في المجتمعات المتقدمة، خلال القرن العشرين أصبح الموت خبرة تكنولوجية أكثر وفي كثير من الأحيان أطول، فالأمراض المعدية والإصابات كأسباب للوفاة انخفضت، والحالات المزمنة التي تقتل أكثر تدريجياً مثل السرطان أصبحت أكثر وضوحاً. وعلاوة على ذلك فإن تكنولوجيات مثل التغذية الاصطناعية والتهوية جعلت من الممكن إطالة الحياة البيولوجية إلى ما لا نهاية تقريباً. ونتيجة لهذه التطورات أصبحت كيفية وتوقيت وفاة الأفراد مسألة اختيار بدرجة غير مسبوقة. ومع ذلك فإن الطريقة الأكثر إثارة للجدل للشخص لاختيار الموت هي من خلال الغوص بالمساعدة ويتخذ ذلك شكلين رئيسيين: القتل الرحيم والانتحار بمساعدة الغير.

أولاً: الموت الرحيم تاريخياً:

إذا نظرنا إلى بعض النظم القديمة، نرى أنهم استعملوا عملية تشبه القتل بدافع الرحمة، كان في بعض المجتمعات القديمة تختبر صلاحية الرجل الهرم للعيش، بحمله على التسلق على شجرة عالية فيتمسك ذلك العجوز بغصون الشجرة حتى لا يسقط على الأرض من هذا المكان المرتفع، وذلك يأتي بعض رجال الأقوياء، يهزون تلك الشجرة التي عليها ذلك الرجل العجوز بعنف، فإن ظل العجوز قادراً على المقاومة والتمسك بالغصون دون أن يقع على الأرض، اعتبره صالحاً للحياة، والعكس صحيح.

وكان هذا النوع من القتل موحدًا أيضًا عند اليونانيين ، والشاهد علي ذلك هو قول العالم اليوناني أفلاطون ، إذ يقول في كتابه (الجمهورية) " إن علي كل مواطن في دولة متمدنة ، واجبا عليه أن يقوم به ، لأنه لا يحق لأحد أن يقضي حياته بين الأمراض والأدوية ،ويجب تقديم كل عناية للمواطنين الأصحاء ، جسما وعقلا ، أما الذين تنقصهم سلامة الأجسام ، فيجب أن يتركوا للموت _تبيين لنا أن أفلاطون أسس قاعدة لقتل الإنسان بحجة ما ،وهو نقص الجسم يقصد بها سلامة الجسم من المرض الذي لا شفاء له ، وهذه العبارة تدل علي وجود قتل المرحمة في المجتمع اليوناني ، وهذه الرحمة كانت صالحة للأصحاء لا رحمة بالمريض . (١)

وهذا الكلام موافق لكلام " سقراط وأتباعه الذين سموه "التدبير الذاتي للموت بشرف" ولذلك نجد سقراط سعي لتطبيق ذلك على نفسه، وذلك عندما سعي طلابه وتلاميذه لتهيئة الوضع له لتهريبه من السجن الذي سجن فيه، رفض ذلك بل ولجأ إلي تناول السم لكي يموت بشرف. (٢)

في الحقيقة لم تكن الشعوب القديمة تعطي اهتماما للأشخاص العاجزين والمقعدين من المرضى، أي الأشخاص غير القادرين على تقديم خدمات للمجتمع، وكانت الحضارات القديمة خاصة اليونانية توفر سبل العيش الكريم الأفضل والأحسن لأفرادها، وتعتبر أن المرضى الميؤوس من شفائهم والمقعدين يستحقون الموت لا شفقة بهم بل من أجل مصلحة الجماعة.

(١) عتيقة بلجبل: القتل الرحيم بين الإباحة والتجريم، مجلة المفكر، العدد ٦، الجزائر، ص ٢٥٥.
 (٢) أحمد شرف الدين: الأحكام الشرعية للأعمال الطبية، المجلس الوطني للثقافة والفنون والآداب، ط١، الكويت، ص ٦٣.

وفي عهد الإنسان الأول كان الإنسان إذا أصيب أخوه بالعجز فلم يستطع أن يحميه أو يقدم له ما يلزمه من غذاء فإنه لم يكن يجد سبيلا لتخليصه من العذاب إلا بالإسراع في قتله، وفي الحروب الدموية.

وفي العصور البدائية وجدنا أن مبررات الانتحار، المرض والشيخوخة، وكان للرجل أن يقتل نفسه، بل أن يطلب من غيره مساعدته في ذلك، وخاصة من أولاده، وكان الابن يشعر بالفخر والسرور بأداء تلك المهمة التي يعتبرها عملا خيرا. (٣)

ومن الناحية التاريخية كان الأسبرطيون يحكمون بالموت على الأطفال حديثي الولادة الذين ولدوا بعاهاات وتشوهات، وفي جزيرة "كوس" كان الطاعنون في السن يدعون إلى وليمة تختم بتجرع السم القاتل كما أوضح افلاطون في جمهوريته. ويرجع الباحثون أن أول استعمال للمصطلح في القرن الثاني ق.م في كتاب "سويتون" "حياة القياصرة الاثنا عشر"، ويطالب فرانسيس بيكون في كتابه "حول التقدم وتطور المعارف" الأطباء بنجدة المحتضرين بتسهيل موتهم وتخفيف آلامهم. (٤)

وقد قرر أفلاطون في مؤلفه الشهير جمهورية أفلاطون (٢٤٧-٢٨٠ ق.م)، والذي نادي به (أن على كل مواطن في دولة متمدنة أنه لا يحق أن يبقى حياته بين الأمراض والأدوية، وأن يتم سن قانون واجتهاد يوجب تقديم العناية للمواطنين الأصحاء جسما وعقلاً، أما الذين تنقصهم سلامة الأجسام فيجب أن يتركوا للموت. (٥)

(٣) هشام عبدالحميد فرج: الأخطاء الطبية، ط ١، ٢٠٠٧، ص ١٨.

(٤) أحمد عبد الحليم عطية: الأخلاقيات الحيوية الطبية، كرسي اليونسكو للفلسفة، فرع جامعة الزقازيق، ٢٠١٥، ص ١٢٠.

(٥) هشام عبد الحميد فرج: الأخطاء الطبية، مرجع سابق، ص ١٨.

وقال ديماس (Dums) أنه "لا معنى أن نرفض رغبة المريض غير القابل للشفاء أو رجل في طريقه إلى الموت في سبيل تسهيل وفاته طالما أن في ذلك تخليصا له من الآلام التي يعانيتها، وأنه لمن السخف ألا نرفض تخليص المريض من العذاب الذي لا جدوى منه، كما أنه لا شيء أكثر مشروعيه من تخليصه من ذلك".

حيث لخص أبيقور الإغريقي (Epicure) (٢٤٠-٢٧٠ ق.م) في ذلك الوقت بقوله "أننا أرباب الآلام وأحرار في تحملها إن كانت وعلى العكس، فإننا أرباب في مغادرة الحياة التي لا تخلو لنا بنفس الروح".

أما الفيلسوف اللاتيني سنيك (sheaqua) (٥ ق.م) فقد أظهر تأييده لأبيقور الإغريقي وذلك بقوله "إذا ظهرت الشيوخوخة لتضعف قواي العقلية وإذا لم تتركني أعيش الحياة الحقيقية، وإنما تركت لي الوجود فقط فإنني سأسارع خارج هذه الإقامة".

وفي جزيرة (Cos) اليونانية سطر أبو قراط أبو الطب آداب وسلوك مهنة الطب وأوجد قسما منظما لتلاميذه عند تخرجهم يسمى (قسم أبي قراط) ولعل من أهم الفقرات التي تهمننا في هذا القسم الذي قال فيه "أي منزل دخلته فسأدخله لمصلحة المريض وسأبتعد عن كل خطأ عمدي ولن أعطي الجواهر السامة لأحد".

في القرن السادس عشر شهدت الأوثانازيا تشجيعا من قبل الفيلسوف الانجليزي توماس مور (Tomas More) حيث كان يناشد القضاة والكهنة ورجال الإعلام أن يدعوا المرضى غير القابلين للشفاء إلى استدراك الموت تلافيا للأوجاع ولعدم فائدة بقائهم في المجتمع ، فيقول في كتابه (Utopia ١٥١٠) "إن كان المرض لا يعرض صاحبه فقط للموت وإنما ممزوجا بآلام غامضة وأحزان متواصلة فعلي القضاة أن يحثوا التعساء علي الموت ، وأن يقنعوهم بأنهم أصبحوا غير مجدين لهذا العالم".

وفي القرن السابع عشر في سنة (١٦١٠) أحيا الفيلسوف (فرانسس بيكون ١٢١٤-١٢٩٤م) فكرة القتل بدافع الشفقة فكان أول من استعمل (Euthanasia) في كتابه المسمى "علاج المرضى الميؤوس من شفائهم" فيقول بيكون "على الأطباء أن يعملوا على إعادة الصحة للمرضي وتلطيف الآلام، ولكن إن وجدوا أن شفائهم لا أمل فيه وجب عليهم أن يهيئوا لهم موتا هادئا وسهلا وسعيدا". (٦)

وأن الأطباء لا يزالون يعذبون مرضاهم، رغم قناعتهم بأنهم لا يرجي شفائهم وفي رأيي أن عليهم فقط في هذه الأحوال أن يطفنوا بأيديهم الآلام والنزع الأخير. ونجد سقراط واتباعه سموه "التدبير الذاتي للموت بشرف" (٧).

يقول الطبيب الألماني غوته Goethe "إن الدور الوحيد للطبيب هو الحفاظ على الحياة بصرف النظر عن قيمة الحياة في نظره إذ إن ذلك ليس من اختصاصه، فإن ترك الطبيب لنفسه تقييم حياة مريضه مرة واحدة فإنه سيصبح بلا شك أخطر رجل في الدولة". (٨)

ومن الناحية الأخلاقية الإنسانية يجب علي الطبيب أن يمارس مهنته لصالح الفرد والمجتمع في نطاق احترام حق الانسان في الحياة وسلامته وكرامته .، ولكن طبيعة شعوب الغرب من حيث ضعف الوازع الديني، والنظر إلي الحياة نظرة مادية، والاسراف في الحريات، هي التي تجعل هذه الشعوب تؤيد وتمارس الحرية في الموت أو الحق في الموت السهل الهادئ، ولذلك انتشر قتل الرحمة ومساعدة المرضى اليائسين علي الموت

(٦) المرجع السابق: ص ١٩، ٢١.

(٧) هدي حامد قشقوش: القتل بدافع الشفقة، دار النهضة، ط٢، القاهرة، ٢٠٠٨، ص ١٣.

(٨) عبد الحليم محمد منصور على: القتل بدافع الشفقة في الفقه الإسلامي والقانون الوضعي "دراسة مقارنة"، المكتب الجامعي الحديث، ط١، ٢٠١٢، ص ٢٥.

بين أطباء الغرب، ويعتقدون أن البشر يتلقون معاملة أسوأ من الحيوانات، حيث أن جمعية الرفق بالحيوان لو وجدت جواداً لا يحتمل الألم فسوف تقتله علي الفور. ونتيجة العولمة فإن هناك مآسي كثيرة تحدث بين جدران المستشفيات في الدول العربية أيضاً. (٩)

وفي القرن الثامن عشر في فرنسا قام الطبيب كابايس (Cabais) تجاه صديق له يسمي ميرابو (Mirabeau): حيث أصيب هذا الأخير بمرض عضال أعجزه عن النطق فطلب من الطبيب قلماً وورقة وكتب له كلمة (نوم) إلا أن الطبيب لم يستجب وبعد توسلات المريض للطبيب لتخليصه من آلامه وصف له حقنة أفيون للقضاء عليه."

وفي القرن التاسع عشر أثناء غزو نابليون لفلستين أصاب الطاعون عكا، فطلب من الطبيب "ديسجينت" هناك أن يسم مرضي المدينة المصابين بداء الطاعون، حيث قال نابليون (إني سوف أنهي آلام المصابين بالطاعون، وسأوقف في نفس الوقت الخطر الذي يهددنا بإعطائهم الأفيون) فأجاب الطبيب الجنرال (إن واجبي لم يكن أبداً أن اقتل بل واجبي الحفاظ على الحياة.

وكذلك ظهر في ذلك القرن الفيلسوف الألماني نيتشه في ألمانيا الذي أجاز موضوع القتل الرحيم فكتب يقول " طفيليات المجتمع هم أولئك المرضي الذين لا يستحقون أن يعيشوا طويلاً، وأولئك الذين فقدوا كل معني للمستقبل."

وفي بداية القرن العشرين بدأت الأوثانازيا تجد قبولا وازداد نشوء الجمعيات والحملات الجماعية والمنظمات والحركات الخاصة التي تتناول الأوثانازيا، وقد كانت الولايات المتحدة الامريكية أول بلد تأسست فيها الجمعيات والمنظمات.

(٩) إبراهيم صادق الجندي: الموت الدماغي، أكاديمية نايف العربية للعلوم الأمنية، ط١، الرياض

وما بين عام (١٩٠٣م - ١٩٠٦م) نادى جمعيات بحق الطبيب المعالج ممارسة عملية الموت الرحيم علي المريض الميؤوس من شفائه إذا كان في حالة النزاع بعد أخذ موافقة ولي أمره، وبعد استشارة لجنة طبية مؤلفة من أربعة اختصاصيين على الأقل، وقد انتشرت هذه المؤسسات في الاتحاد الأمريكي حتى إن إحداها عرفت باسم (الجمعية الأمريكية الأوثانازيا). (١٠)

وفي عام (١٩١٢م) قتل أحد وكلاء النيابة العامة في فرنسا زوجته المصابة بشلل نصفي، ناشئ عن إصابة في الرأس، لتخليصها من آلامها المبرحة التي لا تطاق وفي سنة (١٩١٧م) برئ طبيب أمريكي من تهمة فشله في إنقاذ حياة طفل مشوه، وفي سنة (١٩٢٠م) قام زوج أمريكي بقتل زوجته بالسم بناءً على طلبها، وكانت مريضة بمرض مستعص غير قابل للشفاء، وفي سنة (١٩٢٥م)، قتلت فتاة فرنسية خطيبها الذي كان مصاباً بالسرطان. (١١)

وفي عام (١٩٣٩م) أصدر هتلر مرسوماً (سمح بموجبه للأطباء بتصفية الأشخاص بالموت الذي يعتقد الأطباء أنه ليس بالمقدور شفائهم). وفي عام (١٩٩٠م) قام الكونغرس الأمريكي بإقرار قانون عرف بأنه حق المريض بتقرير مصيره، طالبا من المشافي التي تتلقى مساعدات فيدرالية أن تعلم المرضى أنهم يمتلكون الحق في طلب أو رفض العلاج. وفي عام (١٩٥٠م) طالبت أكاديمية العلوم الطبية والأخلاقية والسياسية في أوروبا الغربية برفض فكرة الأوثانازيا. (١٢)

(١٠) هشام عبد الحميد فرج: الأخطاء الطبية، مرجع سابق، ص ٢٢.

(١١) مني علي الجفيري: الموت الرحيم من منظور إنساني وإسلامي، جمعية التجديد الثقافية الاجتماعية، ٢٠٠٨، ص ٢٥.

(١٢) هشام عبد الحميد فرج، الأخطاء الطبية، مرجع سابق، ص ٢٣.

وقد ظهر القتل بدافع الشفقة أول ما ظهر في مجال الحيوانات فكان الجواد أو الكلب الذي يئن متوجعاً وينقطع الأمل من شفائه أو الانتقاع به يقتل راحة له من عذابه ، وقد عرفت بعض المجتمعات البدائية ، ذلك النوع من القتل حيث كان يباح قتل الشيوخ والعجزة كما هو الحال في الاسكيمو مثلاً فحياة الاسكيمو بالغة المشقة وعندما يعجز المرء عن المساهمة في تحصيل القوت يسعي إلي التخلي عن حقه في الحياة ، وفي الغالب تصدر الرغبة في الموت عن الشخص المسن أو العاجز نفسه، ويرتبط القتل بالانتحار وهو تخلص الشخص من حياته بنفسه والانتحار يحدث في المجتمعات البدائية كما يحدث في غيرها وكذلك تعرف الشعوب الإفريقية حالات يباح فيها القتل مثل الحالات التوأم إذ أنها نذير بموت شيخ القبيلة ، وكذلك الأطفال الذين يولدون مشوهون فكان لا يسمح لهم بالحياة. (١٣)

ثانياً: الموت الرحيم في اللغة والاصطلاح

الموت الرحيم في اللغة:

الموت هو ضد الحياة، وهي مشتقة من مات يموت موتا ويقال أيضا "رجل ميت وميت-بسكون الياء-وقيل الميت الذي مات وجمع الموت "قوم موتي وأموات وميتون" والميتة حال من أحوال الموت، إذ يقال مات فلان ميتة حسنة ". (١٤)

والموت هو مصطلح يستخدم ليعبر عن عملية التفكك البيولوجي للكائن الحي. والموت هو لغة السكون، ومات الشيء همد وسكن، كما أن الموت ضد الحياة، فالحياة

(١٣) رباب محمد محمود: الأخلاق الطبية والقتل بدافع الشفقة ،مجلة البحث العلمي في الآداب ،العدد ١٦، المجلد ٤، ٢٠١٥، ص ٥٠١.

(١٤) جميلة بسو: مفهوم الموت وتطوره بين كل من الطب والفلسفة والدين: مجلة الحكمة للدراسات الفلسفية ،مؤسسة كنوز الحكمة للنشر والتوزيع ،العدد ١، ٢٠٢٠، ص ٤.

الإنسانية لآبد وأن تنتهي بعكس ما بدأت به، وقد عرف بعض الفقهاء القدامى الموت بأنه خروج الروح من الجسد ومفارقة الحياة للإنسان مفارقة تامة. ومعني ذلك أن الموت شرعاً هو مفارقة الروح للجسد لعدم

صلاحية الجسد لاحتوائها، ويحدث ذلك نتيجة توقف جميع الوظائف الحيوية توقفاً تاماً، والذي يحدد تعطل الوظائف هم أهل الاختصاص من الأطباء. (١٥)

إن مفهوم (الموت) من المفاهيم المهمة المرتبطة (بالقتل الرحيم) وبمعيار الشخصية ذلك لان تحديد المعايير التي على أساسها يمكن أن يحدد الطبيب أن مريضاً ما قد مات، اختلفت في الوقت الحالي عما كانت عليه في السابق. ومثال ذلك: حادث سيارة مفجع أدى إلي موت الزوج وإصابة الزوجة إصابة بليغة أفقدتها الوعي ونقلت على أثرها إلى المستشفى حيث بقيت في غيبوبة لمدة سبعة عشر يوماً قبل أن تموت، ذلك ادعي أحد الأقارب أنها كانت ميتة منذ لحظة الحادث وقد كان ذلك بسبب الإرث. وقد تقدم للمحكمة بهذه الدعوي. فهل كانت الزوجة تعتبر ميتة بالفعل ساعة وقوع الحادث؟ وما هو المعيار الذي اعتمد عليه صاحب الدعوي؟

كان يمكن أن يكون مثل هذا الرأي صحيحاً قبل مدة غير بعيدة من قبل المحاكم. ولكن الأمر الامر اختلف الآن، وذلك لأن المحكمة رأيت، بناءً على رأي الأطباء - أن المرأة مادامت تنفس بشكل طبيعي تعتبر حية حتى لو كانت فاقدة الوعي. وقد اعتمدت المحكمة على تعريف الموت بأنه (توقف كامل لكل مظاهر الحياة)، بما في ذلك التنفس والنبض، وغيرها من المظاهر. وقد كان الأطباء يعتمدون في السابق على مظاهر التنفس كأحد المعايير المهمة للموت. ولكن اختراع جهاز التنفس الصناعي، وغيرها من الأجهزة

(١٥) إبراهيم صادق الجندي: الموت الدماغي، مرجع سابق، ص ١٣.

الطبية وضع مثل هذا المعيار محل شك فقد يكون المريض في حالة غيبوبة بسبب تلف بالمخ. ومع ذلك فهو يتنافس صناعياً عن طريق هذه الأجهزة.

والذي يجعل تحديد معيار الموت مسألة مهمة في قضية (القتل رافة بالمريض) هو السؤال الأخلاقي الذي يقول: من الذي من حقه أن يحدد مصير ذلك الشخص؟ ذلك لان موت الشخص يحل المشكلة، ولكن المسألة تتعد حين لا تكون الأمور واضحة بالنسبة لمعيار الموت، مثال: سيدة نقلت إلى المستشفى إثر حادث اعتداء بالضرب عليها، أدى إلي فقدانها للوعي نتيجة تلف بأجزاء من الدماغ. وضعت في غرفة العناية المركزة إلى أن تتوصل إدارة المستشفى إلى معرفة هوية المرأة والاتصال بأقاربها، وهي ما فشلت في التوصل إليه. لذلك كان على الأطباء أن يحددوا مصيرها. ولكن اللجنة التي شكلت انقسمت إلى قسمين: القسم الأول: اعتمد على تلف الدماغ كمعيار وقرر سحب الأجهزة. أما القسم الثاني فقد اعتمد على معيار التنفس والنبض لذلك أصر على أن تبقى الأجهزة تعمل. فإذا لم يستطع الأطباء الوصول إلى قرار واحد ولم يجدوا أحداً من أقارب السيدة، من الذي يستطيع أن يقرر مصيرها؟ يجيب البعض على ذلك بقولهم دعوا القانون يقرر. ولكن هذه المسألة لا تزال غير واضحة حتى بالنسبة لبعض المحاكم أيضاً وإن كانت هناك الكثير من الدول المتقدمة حلت كثيراً من المشاكل القانونية المرتبطة بالموضوع. (١٦)

وهناك جوانب أخرى للمشكلة تظهر كل يوم بسبب ظهور أدوية جديدة أو أجهزة حديثة تساعد في إطالة عمر المريض. ولعل المثال التالي يلقي بعض الضوء علي طبيعة تلك القضية. أرسلت ممرضة من العاملين في العيادات الخاصة بأمراض السرطان رسالة

(١٦) ناهدة البقصي: القتل رافة بالمريض ، المجلة العربية للعلوم الإنسانية ،مجلس النشر العلمي ،المجلد ١٢ ، العدد ٤٥ ، ١٩٩٣ ، ص ٢٣٢ .

إلى إحدى المجالات الطبية المعروفة، تعرض فيها موقفاً أخلاقياً واجهته. وهو علي النحو التالي: أدخل طفل في السابعة من عمره إلي المستشفى يشكو من أعراض شخست فيما بعد علي أنها "سرطان الدم" مما أدي إلي بقاءه في المستشفى فترة طويلة للعلاج، وهذا بدوره أدي إلي ارتباط نفسي وعاطفي بين الممرضة والمريض، وخلال أربع سنوات من العلاج المستمر كانت الممرضة تري صديقها الصغير يعاني من الآلام المبرحة ولا تستطيع أن تفعل له شيئاً.

وفي النهاية أدخل إلي المستشفى للمرة الأخيرة. وكان علي فريق الأطباء أن يعطوه جرعة من "المورفين" لكي يخففوا عنه الألم وهو في لحظات الاحتضار، ولكن الكمية فقدت مفعولها بعد ساعات قليلة، مما أدي إلي أن تزيد الممرضة من جرعة "المورفين" بموافقة الطبيب طبعاً. وتحولت المسألة إلي إعطائه حقناً من نفس الدواء علي فترات أقصر لعدم تأثيره. وقد كانت الممرضة تعلم أن ذلك الدواء له عوارض جانبية خطيرة ومع ذلك استمرت بإعطائه الحقن.. واخيراً مات المريض. ورغم مرور سنوات على موته فإنها لا تزال تشعر بالذنب، رغم أنه لم تكن هناك مساءلة قانونية أو اعتراض من الأهل. ومع هذا كانت تري أن موقفها الأخلاقي لم يكن سليماً. هذا الموقف هو واحد من المواقف الأخلاقية الكثيرة التي تواجه الأطباء والعاملين في مجال الطب. والتي تتطلب أن يتخذ فيه الطبيب أو الممرض قراراً صعباً يحدد فيه مصير إنسان آخر. (١٧)

تعريف كلمة الشفقة في اللغة: مشتقة من الشفق، أي الخوف، وهو مشفق، أي خائف، والشفقة أن يكون الناصح من النصح خائفاً علي المنصوح، وأشفقت عليه أن يناله مكروه، والشفيق الناصح أي الحريص علي صلاح المنصوح، وقيل الشفقة الاسم من الإشفاق، والشفق والشفقة الخيفة من شدة النصح، والشفيق الناصح أي الحريص

(١٧) ناهدة البقصمي: القتل رافة بالمريض، مرجع سابق، ص ٢٣٣.

علي صلاح المنصوح ، وقوله تعالى " إنا كنا قبل في أهلنا مشفقين "سورة الطور آية ٢٦. أي كنا في أهلنا خائفين لهذا اليوم ، وشفيق بمعني مشفق ،مثل أليم ووجيع ، وعليه شفقاً خاف وحذر فهو شفق ،وأشفق منه خاف وحذر منه ، وفي التنزيل العزيز " وهم من الساعة مشفقون "سورة الملك آية ١٢. (١٨)

ينظر العلم الي الموت علي أنه "توقف كل الوظائف الحياتية، بحيث تصبح الجزئيات المكونة للأجسام الحية غير منتظمة وغير محددة البنية، مخالفة في ذلك الجزئيات التي توجد في الاجسام الحية. (١٩)

(Euthanasia كلمة الموت أو القتل الرحيم أو اليوثانية تعني باللغة الإنجليزية وتعني الحسن أو الطيب أو الرحيم أو اليسير (Eu) هي كلمة إغريقية الأصل تتألف من مقطعين)

وتعني الموت أو القتل، وهناك من يعتبرها قتل الطبيب لمريضه بتسميمه
Thanasia وكلمة

بعقار قاتل.

إن أول من استعمل هذا المصطلح هو الطبيب فرانسوا باكون، وذلك في القرن السابع عشر الميلادي، في كتابه "علاج المرضى الميؤوس من شفائهم" وهذه الكلمة تنسب إليه (حيث يقول "إن على الأطباء أن يعملوا على إعادة الصحة للمرضي، وتخفيف آلامهم،

(١٨) أحمد عبدالله أحمد الجراح: القتل بدافع الشفقة في التشريع الاماراتي: دراسة مقارنة، مجلة جامعة الشارقة، المجلد ١٧، العدد ٢، ٢٠١٩، ص ٥٩١.

(١٩) جميلة بسو :مفهوم الموت وتطوره بين كل من الطب والفلسفة والدين ،مرجع سابق، ص ٤

ولكن إذا وجدوا أن شفائهم لا أمل فيه، ترتب عليهم أن يهيئوا لهم موتاً هادئاً وسهلاً.
(٢٠)

القتل بدافع الشفقة: هو انتهاء حياة مريض ميؤوس من شفائه طبيياً بفعل إيجابي أو سلبي، وذلك للحد من آلامه المبرحة والغير محتملة بناءً على طلبه الصريح أو الضمني أو طلب من ينوب عنه، وسواء قام بتنفيذه الطبيب أو شخص آخر بدافع الشفقة. (٢١)

ب- المعنى الاصطلاحي للموت الرحيم:

القتل الرحيم، الموت الرحيم، رصاصة الرحمة، قتل المرحة، القتل بدافع الرحمة، القتل بدافع الشفقة تعددت تسميات هذا النوع من القتل ووردت العديد من التعريفات نذكر منها ما ذكره بعضهم قائلاً "أنه ذلك الموت الرحيم الذي يخلص مريضاً لا يرجي شفاؤه من الآمه". ويعرفه آخرون بأنه "استعجال حصول الموت لتفادي ما يزامن المرض العضال من الآلام أو اختزال تلك الآلام لدي المريض".^{٢٢}

والموت الرحيم: هو نزع الأجهزة عن المريض الذي لا يستجيب للأجهزة أو إنهاء حياته بناءً على رغبته.

وهو مصطلح مأخوذ من اليونانية وذلك لأنهم يعتقدون أن الموت الرحيم هو الموت السعيد أو الخير، أي أن المريض مات بكرامته. وقد يجادل عالم أخلاقيات المهنة بأن للأفراد الحق في الحياة ولكن يمكن أن يتنازلوا عن هذا الحق وأن يطالبوا بالموت الرحيم إذا أدت الأحداث بهم إلى النقطة التي يفضلون فيها ذلك، فالموت الرحيم هو

(٢٠) عتيقة بلجل، القتل الرحيم بين الإباحة والتجريم، مرجع سابق، ص ٢٥٤.

(21) Lafferty Peter And Rowe Julian, ' The Hutchinson Dictionary Of Scince , Helicoa pub.Ltd,Oxford ,U, K,1998, p180.

(٢٢) عتيقة بلجل : القتل الرحيم بين الاباحة والتجريم ،مرجع سابق ،ص ٢٥٤.

الشيء الوحيد الطيب في هذه الحالة حيث من المرجح أن تبقى الحياة البشرية حاملة لتوازن سلبي بين السلع والآفات، والفرد بفضل عدم الكفاح من خلالها، كما أنهم فون النظر عن الفرق بين القتل وترك الموت (ترك الطبيعة تأخذ مجراها) إلا عندما يكون الأول أكثر رحمة وأقل معاناة. (23)

ويمكننا تعريفه بأنه " ذلك القتل الذي يحدث من خلال لجوء المريض أو غيره إلي وسيلة ما لتعجيل بموته للتخلص من آلامه المبرحة المصاحبة الميؤوس من شفائه. (24) ويعرف الموت من منظور طبي إما بحدوث توقف لا رجعة فيه على القلب والتنفس، أو توقف جميع وظائف الدماغ ككل توقفا نهائيا لا عودة منه إن هذا المفهوم الطبي الجديد للموت يعني أنه ليس بالضرورة موت كل أعضاء الإنسان وخلاياه، بل نهاية الحياة الإنسانية الواعية والمدركة. (25)

والموت الرحيم : هو نزع الأجهزة عن المريض الذي لا يستجيب للأجهزة أو إنهاء حياته ويفسر الطب الموت على أنه عملية مساعدة المريض على الانتهاء من عذابه الأليمة، وبالتالي هي عملية تسريع إنهاء حياة مريض وتقصير حالات الألم التي لا أمل في الشفاء منها، كذلك مساعدة أهل المريض في تخفيف العذاب الذي يعيشون فيه جراء مشاهدة مريضهم في حالة يرثي لها. وهي تنفذ في الحالات المرضية التالية:

(23) Grant Gillett: Euthanasia, Letting Die and the Pause, Journal of Medical Ethics, Vol. 14, No. 2 (Jun., 1988), p61.

(24) عتيقة بلجبل : القتل الرحيم بين الإباحة والتجريم ،مرجع سابق ،ص ٢٥٤ .

(25) عبدالله معصر: القيم الدينية بين المسالمة والحياة: الموت السريري والموت الرحيم نموذجان ،مجلة المصباحية ،سلسلة العلوم الإنسانية، ٨٤، المغرب ٢٠٠٨، ص ١٠١، ١٠٢ .

الحالة الأولى: الكوما في درجتها القصوى الرابعة، التي يكون فيها المريض في حالة تنفس صناعي بسبب غيبوبة متقدمة مع أضرار قوية في الدماغ.

الحالة الثانية: الأمراض المستعصية المسببة للأوجاع الأليمة، كالسرطان وخصوصاً انتشاره في كل الجسم.

الحالة الثالثة: التهاب الرئة المزمن الذي يمنع المريض من التنفس إلا بواسطة الآلات (تنفس صناعي) إلى ما هنالك من حالات صعبة ومستعصية ولا أمل لها بالشفاء طبيّاً. أما عن الأساليب المعتمدة في البلدان المتقدمة لوضع حد لعذاب المريض الميؤوس من حالته فهي: إيقاف عمل الآلة، تخفيف كمية الأكسجين، إعطاء المريض أدوية خاصة على مراحل تؤدي إلى توقف عمل القلب. (٢٦)

ان مسألة الموت الرحيم معقدة من جهة تتعلق بمواقف حرجة يكون من الصعب معها تطبيق القيم والسلوكيات المعتادة للحياة العادية، ومن جهة ثانية فإن الرهان العاطفي يفرض نفسه، ومن حيث أن الحالة الخاصة التوجه صوب المبادئ العامة.

إذا كانت الحياة بما فيها من منظومات تقنية علمية وتشريعية لا تهدف سوى إلى إزالة المعاناة وتخفيفها إلي أقصى درجاتها وتيسير سبل العيش للإنسان. فمن منظور أفلاطوني يعتبر الحياة ظاهرة طبيعية، لا يكون الموت معها إلا طوراً في دورة الوجود والفاء التكوين phthora والانحلال genesis

(٢٦) عتيقة بلجلبل: القتل الرحيم بين الإباحة والتجريم: مرجع سابق، ص ٢٦٢.

إن حياة ما بعد الموت، حياة ينقضي معها الألم الذي هو منطلق من تعاطف وتضامن الانسان مع الانسان في ظل فكرة العيش سوياً. (٢٧)

وهناك تعريف آخر للموت يعرف بالموت السريري:

وهو حالة الانعدام المفاجئ لدوران الدم في الأوعية الدموية والتنفس ، والوعي في أحيان قليلة وقد يعرف أحيانا بالموت الدماغي ،وما يحدث في حالة الموت السريري هو تلف المراكز الحيوية في المخ ،والذي يطلق عليها أحيانا جذع المخ ،وهي مراكز التنفس والأوعية الدموية ،وفيه يتوقف عمل أجهزة الجسم بشكل مفاجئ بما فيها القلب والتنفس ،نتيجة لإصابة بليغة لكن يظل القلب والدورة الدموية يعملان بشرط استبدال التنفس الطبيعي بالتنفس الصناعي ،وهو ما يبقي المريض ميتاً سريرياً علي قيد الحياة لبعض الوقت ،لأن مظاهر الحياة تبقى موجودة علي مستوي خلايا الجسم ،وإذا لم يتم التدخل بسرعة في الإنعاش فإن الشخص يدخل في حالة الموت البيولوجي.

لقد أحدث الموت السريري تحولاً كبيراً في ميدان العلوم الطبية، وكشف عن الكثير من دقائق الحياة، وأسرار الموت، فتوقف القلب عن العمل لا يعني بالضرورة الوفاة (فترة الاحتضار)، كما أن استمرار القلب في العمل بعد موت المخ لا يعني الحياة، مما ترتبت عنه آثار شرعية وقانونية، تمثلت في حدود العلاقة بين الإنسان وجسده، ومسؤولية الطبيب في التدخل لإنقاذ حياة المريض، وما هي العلامات الطبية والفقهية التي يحكم فيها بوفاة أو حياة الكائن الإنساني. (٢٨) ويرى الباحث انه إذا بحثنا في تعريفات الموت

(٢٧) محمد جديدي: البيواتيقا ورهانات الفلسفة القادمة، بحث محكم قسم الفلسفة والعلوم الإنسانية، ٢٠١٦، ص ١٤.

(٢٨) محمد علي البار: موت القلب أو موت الدماغ، الدار السعودية للنشر، ط١، جدة، ١٩٨٦، ص ١٥.

سوف نجد عدد لا حصر له من التعريفات من وجهة النظر الدينية والطبية ولكن نكتفي بما ذكرناه، ونتطرق بالحديث ونستكمل تعريفات الموت الرحيم:

للقتل الرحيم تعريفات أخرى عند الفقهاء والقانونيين:

أ-تعريف القتل الرحيم عند الفقهاء: عرفه البعض هو أن يعمد الطبيب إلي إنهاء حياة المريض الميؤوس من شفائه كالمصاب بمرض السرطان أو نقص في المناعة وذلك لرغبته في إنهاء عذابه إما بإعطائه دواء ينهي حياته أو ينتزع منه الجهاز الذي لا يعيش بدونه كأجهزة التنفس والإنعاش.

وعرفه القرضاوي: بأنه تسهيل موت الشخص بدون ألم وذلك لتحقيق معاناة المريض سواء بطرق فعالة أو منفعة.

ب-تعريف القتل الرحيم عند القانونيين: عرفه البعض بأنه إنهاء حياة مريض ميؤوس من شفائه طبياً بفعل إيجابي أو سلبي لوضع حد لتلك الآلام المبرحة. (٢٩)

وعرفه البعض أيضاً: بأنه المراد بالقتل إشفاقاً أو بدافع الشفقة هو القتل الذي يكون الدافع أو الباعث على ارتكابه للشفقة بالمعني عليه، وذلك في الأحوال التي يكون فيها مريضاً بمرض غير قابل للعلاج. (٣٠)

(٢٩) عبد الحليم محمد منصور علي: القتل بدافع الشفقة في الفقه الإسلامي والقانون الوضعي،

مرجع سابق، ص ١٧.

(٣٠) المرجع السابق، ص ١٨.

ألا يعتبر السعي إلى الموت حقا منصوصا عليه كبقية حقوق الإنسان الأخرى، بل هو أمر حر واع لا يتبعه تأنيب ضمير ولا يقبحه مجتمع ولا تحرمه عدالة انطلاقا من حرية التصرف والتحكم في الجسم وبالتالي التحقيق الذاتي الكامل لأخلاق الفرد.^(٣١)

ثالثا: ماهية القتل بدافع الشفقة:

أ- اصطلاح لفظ الأوثانازيا في اللغة الأجنبية.

يرجع مصطلح الأوثانازيا في صوره القديمة إلى جذور قديمة، حيث كان يستعمل في ما يسمى (بالأوثانازيا) وهي كلمة يونانية تعني الموت الجيد أو الكريم، وربما كان ما يسمى بالقتل الرحيم ثم بدأ هذا المصطلح يشيع وينتشر في الثمانينات من القرن الماضي بسبب ما تناقلته وسائل الإعلام من ممارسات بشكل واسع النطاق في هولندا وانتشار وباء الإيدز واستعصائه على العلاج.

إن لفظ الأوثانازيا وإن كان يوناني الأصل إلا إنه انجليزي المنشأ، لأن مكتشفه هما رجلا الدولة والفيلسوفان الانجليزيان (توماس مور وفرانسيس بيكون) ويرى توماس مور "أن علي القسيس والقضاة أن يحثوا التعساء على الموت، وكان يناشد القضاة والكهنة ورجال الإعلام أن يدعوا المرضى غير القابلين للشفاء إلى طلب الموت تجنباً للأوجاع والآلام، خوفاً من أن يصبحوا عالة على المجتمع".

ويرى الفيلسوف بيكون الأوثانازيا بأنها "مرافقة المريض في لحظاته الأخيرة ومساعدته على أن يجتازها برضا وطمأنينة وراحة".

(٣١) محمد جديدي: البيواتيقا ورهانات الفلسفة القادمة، مرجع سابق، ص ١٥.

وقد بدأ مصطلح الأوثانازيا يتوسع ليصبح أكثر استيعاباً للموضوع من المعنى الأصلي للكلمة فظهرت الأوثانازيا الاجتماعية التي نادي بها الفيلسوف الألماني نيتشه وتعني " التضحية ببعض أعضاء المجتمع في سبيل المحافظة على الكيان البشري "، حيث كان من الضروري تخليص الجماعة البشرية ممن أصيبوا بالأمراض لما تثيره هذه الأخيرة من الاشمئزاز آنذاك في النفوس. (٣٢)

وأصبحت الكلمة كذلك حسب "ديروبرت" الإمكانية المحولة للغير لإنهاء حياة أحد ذويه الذي أصيب بمرض عضوي أو نفسي عضال لا يقتل بسرعة أو المصاب بعله خلقية مكتسبة تمنعه من أن يعيش حياة اجتماعية عادية، والأوثانازيا كما نفهمها في وقتنا الراهن تعني أصل اللفظ الطبيعي الذي يعني الموت الهادئ الهين.

نلاحظ أن التعريفات قلصت أحيانا معنى الأوثانازيا فكانت عبارة عن المساعدة على وتأمين موت هادئ، ثم جاءت في رأي آخر أكثر توسعا فلم يشمل منح الموت فقط للمرضي الميؤوس من شفائهم بمرض يصاحبه آلام لا يحتمل، بل شمل المشوهين خلقيا أو مرضي يعانون من مرض نفسي أو عضوي لا يرجى شفاؤه. (٣٣)

ب- اصطلاح الأوثانازيا في اللغة العربية:

-لقد ترجم مصطلح إلى اللغة العربية بتعابير متقاربة منها القتل بدافع الشفقة، قتل الرأفة، قتل الرحمة، القتل اشفاقا، قتل الخلاص، إن هذه المصطلحات العربية حقيقية لا تضع حدا لاتساع غموض اللفظ، ومع ذلك إذا أخذناه من الناحية الإنسانية تعني: الموت الجيد،

(٣٢) هشام عبد الحميد فرج: الأخطاء الطبية، مرجع سابق، ص ٢٤.

(٣٣) هشام عبد الحميد فرج: الأخطاء الطبية، مرجع سابق، ص ٢٧.

أي الموت دون ألم، وفي السياق الطبي الحديث يعني هذا المصطلح ذلك الموت المختار كمقابل للموت الطبيعي.

-ومن التعريفات التي أوردها رجال القانون للقتل بدافع الشفقة نذكر منها تعريف محمد الخولي بأنه " ذلك الموت الرحيم الذي يخلص مريضا لا يرجى شفاؤه من آلامه المبرحة". كذلك عرف الدكتور سليم حربة بأنه (طريق لإعانة الشخص على الموت بنفسه أو بمساعدة الغير بهدف الوصول إلى ميتة هادئة بدون ألم).

كما عرفته الدكتورة هدي قشقوش بأنه (إنهاء حياة مريض ميؤوس من شفاؤه طبيا بفعل إيجابي أو سلبي وذلك للحد من آلامه المبرحة وغير المحتملة بناءً على طلبه الصريح أو الضمني أو طلب من ينوب عنه سواء قام بتنفيذه الطبيب أو شخص آخر بدافع الشفقة). (٣٤)

رابعا: تصنيفات الفلاسفة للموت الرحيم:

كثيرا ما تتركز المناقشات الدائرة حاليا بشأن الانتحار بمساعدة الطبيب حول التمييز بين القتل الرحيم النشط، والقتل الرحيم السلبي، ما إذا كان القتل يحمل وضعا أخلاقيا مختلفا عن السماح لشخص بالموت، وما إذا كان القتل المقصود لشخص آخر مسموحا به أخلاقيا في ظل ظروف معينة، غير أن هناك تمييزا لا يرحم كثيرا ما يكون مفترضا مسبقا في خلفية هذه المناقشات ولكن نادرا ما يستكشف هذا التمييز. هذا هو التمييز بين القتل الرحيم "الطوعي" و"غير الطوعي". (٣٥)

(٣٤) المرجع السابق، ص ٢٩.

(٣٥) عبد الصبور عبد القوي علي مصري: جرائم الأطباء والمسئولية الجنائية والمدنية عن الأخطاء الطبية بين الشريعة والقانون، دار العلوم للنشر والتوزيع، ط١، القاهرة، ٢٠١١، ص ٨٧.

السبب وراء عدم الاهتمام بهذا التمييز هو انه من الواضح تماما أن القتل الرحيم غير الطوعي غير مسموح به من الناحية الأخلاقية، بصرف النظر عن الموقف. ويبدو واضحا بما فيه الكفاية أن قتل كائن آخر، ضد إرادته أو إرادتها، هو غير أخلاقي سواء كان الشخص المعني مريضا ميؤوس منه شفائه أو في ألم شديد أو لا. ومن ناحية أخرى إذا كان المريض يرغب في إنهاء حياته في ظل مثل هذه الظروف، يصبح التقييم الأخلاقي للقتل الرحيم أكثر تعقيدا بكثير. (٣٦)

مثال علي القتل الرحيم: وهو عندما يطلب شخص مصاب بمرض مؤلم وغير قابل للشفاء من الطبيب عن علم إعطاء جرعة من مسكن قاتل. قد يكون القتل طوعياً كما في هذا المثال ولكن ليس بالضرورة أن يكون كذلك. تحت المساعدة على الانتحار يموت فرد تلو الآخر. (٣٧)

وقد صنف الفلاسفة القتل الرحيم علي النحو التالي:

- ١-القتل الفعال أو القتل المباشر أو المعتمد: ويتم بإعطاء المريض جرعة قاتلة من دواء كالمورفين أو الكورار أو الباربيتوريات أو غيرها من Curare مشتقات السيانيد بنية القتل وهو علي ثلاثة أحوال: Cyanide
- الحالة الأولى: الحالة الاختيارية أو الارادية، حيث تتم العملية بناء علي طلب ملح من المريض الراغب في الموت وهو في حالة الوعي أو بناء عل وصية مكتوبة مسبقا.

(36) Neil Campbell-A problem for the Idea of Voluntary –Journal of Medical Ethics ,Vol25- No 3(1999 Pp242.

(37) Michael J. Cholbi, PhD, Editor :(Euthanasia and Assisted Suicide Global Views on Choosing to End Life) ,Santa Barbara ,California .Denver ,Colorado. 2017.pp2.

الحالة الثانية: الحالة اللاإرادية وهي حالة المريض البالغ العاقل الذي فقد الوعي، حينئذ تتم العملية بتقدير الطبيب الذي يعتقد بأن القتل في صالح المريض، أو بناء على قرار من ولي أمر المريض أو اقاربه الذين يرون أن القتل في صالح المريض.

الحالة الثالثة: وهي حالة لا إرادية يكون فيها المريض غير عاقل، صبيا كان أو معتوها، وتتم بناء على قرار من الطبيب المعالج.

٢- المساعدة على الانتحار: وفي هذه الحالة يقوم المريض بعملية القتل بنفسه بناء على توجيهات قدمت له من شخص يوفر له المعلومات أو الوسائل التي تساعده على الموت.

٣- القتل غير المباشر: ويتم بإعطاء المريض جرعات من عقاقير مسكنة لتهدئة الآلام المبرحة ، وبمرور الوقت يضطر الطبيب المعالج إلي مضاعفة الجرعات للسيطرة علي الآلام وهو عمل يستحسنه القائمون علي العلاج الطبي ، إلا أن الجرعات الكبيرة قد تؤدي إلي إحباط التنفس وتراجع عمل عضلة القلب فتفضي إلي الموت الذي لم يكن مقصودا بذاته وإن كان متوقعا مسبقا ٤-القتل غير الفعال:-ويتم برفض أو إيقاف العلاج اللازم للمحافظة علي الحياة ، ويلحق به رفع أجهزة التنفس الاصطناعي علي المريض الموجود في غرفة الانعاش والذي حكم بموت دماغه، ولا أمل في أن يستعيد وعيه .

قال الله تبارك وتعالى " من أجل ذلك كتبنا علي بني إسرائيل أنه من قتل نفسا أو فساد في الأرض فكأنما قتل الناس جميعا ومن أحياها فكأنما أحيا الناس جميعا " المائدة آية ٣٢.

ولحياة الإنسان حرمتها ولا يجوز إهدارها إلا في المواطن حددتها الشريعة الإسلامية وهذا خارج نطاق المهنة الطبية تماما.

-ومن هنا أثار الموت الرحيم جدلا كبيرا في الأوساط الاجتماعية وانقسمت آراء الناس بين مؤيدين ومعارضين، فمنهم من رفض رفضا تاما مناقشة للمسألة 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 وآلام المريض وبالأخص آلام ذويه. (٣٨)

لقد تعددت أسباب الموت الرحيم ومن بين هذه الأسباب:

١-السبب الأول: رغبة المريض في الموت الرحيم من أجل التخلص من الألم الجسدي والمعنوي: يصاب بعض المرضى بأمراض يصعب شفاؤها كبعض أمراض السرطان والايذز، وقد يصاحب هذه الأمراض الألم الشديد غير المحتمل مما يدفع إلى البحث عن طريقة من أجل إنهاء حياته.

٢-السبب الثاني: رغبة أولياء المريض في القتل الرحيم لتخليصه من الألم رحمة به:

وفي هذه الحالة يتقدم أهل المريض بطلب صريح من أجل تنفيذ الموت الرحيم علي المريض الذي لا يرجي شفاؤه، ويكون هذا الطلب لأسباب كثيرة منها: الرغبة لإراحة المريض من الآلام الجسدية والنفسية، وعدم جدوى العلاج، أو التكاليف الباهظة للعلاج مع عدم قدرة أهل المريض على دفعها.

٣-السبب الثالث: قناعة بعض الأطباء والمؤسسات الطبية بالقتل الرحيم:

إن العديد من الأطباء والمؤسسات الطبية يملكون القناعة الكبيرة في وجوب إنهاء معاناة حياة كل مريض ميؤوس من شفاؤه ولذلك يدعون بكل جهدهم في إقناع المريض من أجل إطلاق رصاصة الرحمة، وحتى إذا لم تتم الموافقة فهم على استعداد تام من أجل تنفيذ الموت الرحيم.

٤-السبب الرابع: وجود قوانين تجيز الموت الرحيم في بعض البلدان: مثال ذلك القانون الهولندي حيث يجيز بالقتل بدافع الرحمة أو الشفقة فالأطباء الذين يمارسون الموت الرحيم

(٣٨) عبد الصبور عبد القوي علي مصري: جرائم الأطباء والمسئولية الجنائية والمدنية عن الأخطاء الطبية بين الشريعة والقانون ، مرجع سابق ، ص ٨٨.

مارسوه بضمير حسي وأسلوب واع حيث منحوا المرضى الموت بسلام بلا ألم أو معاناة.^(٣٩)

٥-السبب الخامس: الجانب الاقتصادي:

حيث تتمثل في قلة الأجهزة الطبية والتزام عليها والتكلفة الباهظة للعلاج.^(٤٠)

نتائج البحث

أولاً: أن للموت الرحيم جذور تاريخية وفلسفية.

ثانياً: أن القتل بدافع الشفقة هو انهاء حياة مريض ميؤوس من شفائه طبيياً بفعل إيجابي أو سلبي وذلك للحد من آلامه المبرحة والغير محتملة.

ثالثاً: أن لفظ الأوثانازيا وإن كان يوناني الأصل إلا إنه انجليزي المنشأ، لأن مكتشفيه هما رجلا الدولة (توماس مور وفرانسس بيكون).

رابعاً: صور القتل الرحيم (القتل المباشر "الفعال"، والمساعدة على الانتحار، القتل غير المباشر، القتل غير الفعال)

خامساً: أسباب القتل الرحيم (رغبة المريض في الموت الرحيم من أجل التخلص من الألم، رغبة أولياء أور المريض في الموت الرحيم رحمة به، قناعة بعض الأطباء والمؤسسات الطبية بالموت الرحيم، وجود قوانين تجيز الموت الرحيم في بعض البلدان، الجانب الاقتصادي والتكلفة الباهظة).

^(٣٩) أحمد محمود كريمة: فقه المريض ، مطبعة المدني ، ط١ ، ٢٠١٣، ص٢٠ ، ٢١ .

^(٤٠) أحمد محمود كريمة: فقه المريض ،مرجع سابق، ص٢٢ .

قائمة المصادر والمراجع

أولاً: المصادر والمراجع العربية:

- (١) إبراهيم صادق الجندي: الموت الدماغي، أكاديمية نايف العربية للعلوم الأمنية، ط١، الرياض، ٢٠٠١.
- (٢) أحمد شرف الدين، الأحكام الشرعية للأعمال الطبية، المجلس الوطني للثقافة والفنون والآداب، ط١، الكويت.
- (٣) أحمد عبد الحلیم عطية: الأخلاقيات الحيوية الطبية، كرسي اليونسكو للفلسفة، فرع جامعة الزقازيق، ٢٠١٥.
- (٤) أحمد عبد الله أحمد الجراح: القتل بدافع الشفقة في التشريع الاماراتي: دراسة مقارنة، مجلة جامعة الشارقة، المجلد ١٧، العدد ٢، ٢٠١٩.
- (٥) أحمد محمود كريمة: فقه المريض، مطبعة المدني، ط١، ٢٠١٣.
- (٦) جميلة بسو: مفهوم الموت وتطوره بين كل من الطب والفلسفة والدين: مجلة الحكمة للدراسات الفلسفية، مؤسسة كنوز الحكمة للنشر والتوزيع، العدد ١، ٢٠٢٠.
- (٧) رباب محمد محمود: الأخلاق الطبية والقتل بدافع الشفقة، مجلة البحث العلمي في الآداب، العدد ١٦، المجلد ٤، ٢٠١٥.
- (٨) عبد الحلیم محمد منصور علي: القتل بدافع الشفقة في الفقه الإسلامي والقانون الوضعي "دراسة مقارنة"، المكتب الجامعي الحديث، ط١، ٢٠١٢.
- (٩) عبد الصبور عبد القوي على مصري: جرائم الأطباء والمسئولية الجنائية والمدنية عن الأخطاء الطبية بين الشريعة والقانون، دار العلوم للنشر والتوزيع، ط١، القاهرة، ٢٠١١.

- (١٠) عبدالله معصر: القيم الدينية بين المسالمة والحياة: الموت السريري والموت الرحيم نموذجان، مجلة المصباحية ، سلسلة العلوم الإنسانية، ع٨، المغرب ٢٠٠٨.
- (١١) عتيقة بلجبل: القتل الرحيم بين الاباحة والتجريم، مجلة المفك، العدد٦، الجزائر.
- (١٢) هدي حامد قشقوش: القتل بدافع الشفقة، دار النهضة، ط٢، القاهرة ٢٠٠٨.
- (١٣) هشام عبد الحميد فرج: الأخطاء الطبية، ط١، ٢٠٠٧.
- (١٤) محمد أحمد جوهر: القتل الرحيم: مراجعة تاريخية إنسانية، مجلة الحقوقية، جمعية المرصد لحقوق الانسان، العدد١، ٢٠٢١.
- (١٥) محمد جديدي: البيواتيقا ورهانات الفلسفة القادمة، بحث محكم قسم الفلسفة والعلوم الإنسانية، ٢٠١٦.
- (١٦) محمد علي البار: موت القلب أو موت الدماغ، الدار السعودية للنشر، ط١، جدة ١٩٨٦.
- (١٧) مني على الجفيري: الموت الرحيم من منظور إنساني وإسلامي، جمعية التجديد الثقافية الاجتماعية، ٢٠٠٨.
- (١٨) ناهدة البقصي: الاختيار الصعب "القتل الرحيم": المجلة العربية للعلوم الإنسانية، جامعة الكويت مجلس النشر العلمي، المجلد١٢، العدد٤٨، ١٩٩٤.
- (١٩) ناهدة البقصي: القتل رافة بالمريض، المجلة العربية للعلوم الإنسانية، مجلس النشر العلمي، مجلد١٢، العدد٤٥، ١٩٩٣.

قائمة المصادر والمراجع الإنجليزية:

- (¹) Lafferty Peter And Rowe Julian, ' The Hutchinson Dictionary Of Scince , Helicoa pub.Ltd,Oxford ,U, K,1998.
- (2) Neil Campbell-A problem for the Idea of Voluntary –Journal of Medical Ethics ,Vol25- No 3(1999.
- (3) Michael J. Cholbi, PhD, Editor :(Euthanasia and Assisted Suicide Global Views on Choosing to End Life) ,Santa Barbara ,California .Denver ,Colorado. 2017.

The concept of death is one of the most complex and most controversial concepts. many philosophical, religious and medical studies have dealt with it not to mention that it has raised many biotechnical, jurisprudential and legal problems, such as the issue of organ transplantation and euthanasia and their relationship to defining the concept of death, for example: before the 1592, the concept of death meant that the respiratory system and the heart stopped working, but after that, and with the development of modern devices, it was determined by brain death, and this raises many questions about the ethical, legal and jurisprudential consequences of this new concept, and our main goal in this research is to extrapolate the development of the concept of death And raising the most important problems that accompanied this development at the level of medicine, philosophy and religion. With the great development in medicine and treatment technology, mankind has achieved a great achievement in extending the life of man, who, like all creatures, is subject to the law of life and death. and the incurable diseases, because of the pain they cause, are numerous, and from here the thought increased to get rid of the pain and the suffering of illness and old age, and the urgency for merciful death appeared.

Keywords: Death; euthanasia; brain death; organ transfer; clinical death.