الشروع في الانتحار بين التجريم والإباحة

دراسة مقارنة

Suicide attempt between criminalization and legalization

A comparative study

د. منال مروان منجد

أستاذ القانون الجنائي المشارك

كلية القانون – جامعة الشارقة

Dr. Manal Marwan Monajjed

Associate Professor of Criminal Law

College of Law – University of Sharjah

Email: mmonajjed@sharjah.ac.ae

الملخص

لا يكاد يمر يوم دون أن نسمع عن خبر انتحارشخص هنا أو هناك، وكأن الحياة لم يعد لها قيمة عند الإنسان، هذه الحقيقة المؤلمة هي التي دفعت منظمة الصحة العالمية لدق ناقوس الخطر وذلك بعد أن وجدت بان الانتحار بات منتشراً بصورة كبيرة على مستوى العالم فنشرت تقريرها بعنوان **(الوقاية من الانتحار – ضرورة عالمية)**، وأعلنت ضرورة الاهتمام بالصحة النفسية باعتبارها جزءاً لا يتجزأ من الصحة العامة، لأن ما يتعرض له الإنسان من أزمات نفسية وضغوطات قد يودي به إلى الانتحار.

وبنظرة سريعة إلى موقف التشريعات المختلفة من الانتحار نجد هنالك تبايناً كبيراً، فبعض التشريعات تعترف بحق الإنسان في الموت، في حين أن تشريعات أخرى تعاقب على الشروع في الانتحار، ولتوضيح ذلك فقد تناولنا في هذا البحث التعريف بالانتحار وما يرتبط به من أفعال، كما وضحنا موقف التشريعات المختلفة منه

الكلمات المفتاحية: الانتحار، الشروع في الانتحار، القتل الرحيم، المساعدة على الانتحار.

Abstract

Hardly a day passes without hearing the news of a person's suicide here or there, as if life no longer has value for a person, and this fact is what prompted the World Health Organization to sound the alarm, after it found that suicide had become widespread in the world and published its report Under the title (Suicide Prevention – A Global Necessity), and announced the need to take care of mental Health as part of public health, because what psychological human crises are exposed to may lead to suicide.

A quick look at the position of the various legislations on suicide, we find there is a great difference, some legislations recognize the human right to death, while other legislation punishes the mere attempt to commit suicide, and to clarify that we have covered in this research the definition of suicide and its related acts, as we have explained The position of different legislation on it.

Keywords: suicide, attempted suicide, euthanasia, assisted suicide

مقدمة: Introduction

تعد حياة الإنسان أغلى ما يملك على الإطلاق، والأصل أن الإنسان يحرص على حياته ويحافظ عليها، ويبتعد عن أي خطر يخاف معه من فقدانها أو المساس بها، ومع ذلك نجد أن البعض يفرّط في حياته ويقدم بإرادته على إنهائها، فيكون هو الجاني والمجني عليه في آنٍ معاً.

في عام (٢٠١٤) نشرت منظمة الصحة العالمية ولأول مرة تقريراً حول الانتحار بعنوان (الوقاية من الانتحار– ضرورة عالمية)[١]، وقد تضمن هذا التقرير معلومات صادمة حول الانتحار منها: أن ما يقارب ثمانمائة ألف إنسان يموتون كل عام منتحرين حول العالم؛ وهو ما يعد مأساة في حياة أهلهم وذويهم، وذلك عدا عن الأشخاص الذين يحاولون الانتحار وتبوء محاولتهم بالفشل، وأن الانتحار هو ثاني أسباب الوفاة للأشخاص الذين تتراوح أعمارهم بين (١٥–٢٩ عاماً).

كما جاء في التقرير أن النسبة الأكبر للانتحار تقع في البلدان المنخفضة والمتوسطة الدخل حيث تستحوذ على (٧٥.٥٪) من نسبة الانتحار حول العالم، في حين تبلغ (٢٤.٥٪) في البلدان مرتفعة الدخل. وقد تم إعداد هذا التقرير ضمن خطة عمل منظمة الصحة العالمية التي أطلقتها عام ٢٠١٣ في مجال الصحة النفسية؛ والتي دعت فيها جميع الأعضاء إلى إثبات التزامهم المتزايد بالصحة النفسية من خلال تحقيق أهداف محددة، واعتبرت أن الوقاية من الانتحار جزء لا يتجزأ من هذه الخطة، وذلك بهدف خفض معدل الانتحار في البلدان بنسبة ١٠٪ بحلول العام (٢٠٢٠)[٢].

كما أكد التقرير المشار إليه أن السبب الرئيسي للانتحار عالمياً هو الضغوط النفسية التي تسيطر على الشخص فتدفعه إلى إنهاء حياته، أما عن عوامل الخطورة التي تدفع الأشخاص إلى الانتحار فهي متنوعة؛ منها عوامل اجتماعية وثقافية واقتصادية محيطة كالحروب والكوارث والصراعات والتفكك الاجتماعي والتمييز والشعور بالعزلة وفقدان الدعم الاجتماعي، ومنها عوامل فردية كالاضطرابات النفسية وفقدان العمل والمال و اليأس والألم المزمن والأمراض المزمنة وتعاطي الكحول والمخدرات، كما تضمن التقرير المشار إليه العديد من الاستراتيجيات للوقاية من خطر الانتحار.

إشكالية الدراسة:

من المسلم به أن الإنسان لا يمكن أن يفرط بحياته ما لم يكن واقعاً تحت وطأة ضغوط نفسية شديدة جعلته يتصور أن الحل يكمن في الانتحار، ومثل هذا الإنسان أولى بالعون وتقديم المساعدة من الملاحقة

القضائية والعقاب وهو ما أكده تقرير منظمة الصحة العالمية المشار إليه آنفاً، ومع ذلك نجد المشرع في دولة الإمارات العربية المتحدة مازال يصر على تجريم الشروع في الانتحار وذلك بموجب نص المادة (٣٣٥) من قانون العقوبات الاتحادي، وعلى الرغم من أن التعديل الأخير لقانون العقوبات الاتحادي بموجب المرسوم بقانون رقم/٧/ لعام ٢٠١٦ قد شمل العديد والعديد من نصوص قانون العقوبات، إلا أن المشرع لم يتناول نص المادة (٣٣٥) بأي تعديل، **مما يدفعنا إلى طرح التساؤلات الآتية:** ما مدى فاعلية التوجه الذي يتبناه المشرع الاتحادي في تجريم الشروع في الانتحار؟ وهل يشكل استمرار تجريم الشروع في الانتحار وقاية من الانتحار أو مواجهة فاعلة له؟ وما هي الآثار المترتبة على استمرار التجريم؟ ما هو الحق المعتدى عليه أو المصلحة المحمية في جريمة الشروع في الانتحار فمن المعلوم أن أساس الحماية الجزائية هو وجود المصالح الجديرة بالحماية، فما هي هذه المصلحة؟ وأخيراً هل عالج المشرع الاتحادي الجرائم المرتبطة بالانتحار من تحريض ومساعدة وغيرها معالجة كافية؟

مجموعة من التساؤلات نحاول في هذا البحث الإجابة عنها وصولاً إلى توصيات نأمل أن تؤخذ بعين الاعتبار لمعالجة هذه المشكلة الخفية.

أهمية الدراسة وأهدافها:

يعيش العالم اليوم في حالة من الاضطراب واللااستقرار نتيجة الأزمات السياسية والاقتصادية والاجتماعية و الكوارث والحروب التي تعصف به؛ الأمر الذي أكدت معه منظمة الصحة العالمية ارتفاع معدلات الانتحار على مستوى العالم، مع إقرارها في ذات الوقت بصعوبة إعطاء إحصائيات صحيحة حول واقع الانتحار، و يرجع ذلك إلى أن العديد من الدول لا تقدم تقارير حول حالات الانتحار لديها كونها لا تتعامل مع الانتحار كأحد العوامل المتعلقة بالصحة العامة، الأمر الذي دفع منظمة الصحة العالمية– كما أشرنا سابقاً– إلى تبني خطة عمل للنهوض بواقع الصحة النفسية بين العامين (٢٠١٣–٢٠٢٠) ، والتأكيد على أن ظاهرة الانتحار تعد من موضوعات الصحة العامة والتي يجب العمل على الوقاية منها ومواجهتها.

وبالرغم من تميز دولة الإمارات العربية المتحدة على الصعيد الدولي، ومساهمتها الفاعلة في جميع منظمات الأمم المتحدة ومنها منظمة الصحة العالمية لا يزال الانتحار من الموضوعات التي لا تحظى بذلك الاهتمام، وربما يعود السبب في ذلك إلى انخفاض نسبة الانتحار في دولة الإمارات العربية المتحدة من جهة، وإلى ارتباط الانتحار بأحكام الشريعة الإسلامية من جهة أخرى والتي تعد مصدراً رئيسياً من مصادر التشريع في الدولة. ومع ذلك فإننا نرى أن انخفاض نسبة الانتحار لا يعني عدم وجوده وإنما يجب

أن يكون ذلك موجِهاً للوقاية منه خشية انتشاره، كما نرى أن وجود نص المادة (٣٣٥) من قانون العقوبات والذي يعاقب على الشروع في الانتحار يشكل عائقاً أمام معرفة حقيقة الأرقام، فمن يشرع في الانتحار وتفشل محاولته لن يتم الإبلاغ عنه من قبل ذويه لأن شروعه في الانتحار يشكل جريمة، ولن يستطيع طلب العلاج النفسي أو الجسدي في حال أدى الشروع إلى إيذاء نفسه بسبب تجريم المشرع للشروع في الانتحار، كل ما سبق دفعنا إلى الخوض في موضوع الانتحار بهدف إقناع المشرع الاتحادي بضرورة إلغاء تجريم الشروع في الانتحار.

منهج الدراسة:

يعد الانتحار من الموضوعات التي تقع في دائرة العديد من العلوم الإنسانية كعلم الاجتماع وعلم النفس والعلوم الجزائية والعلوم الشرعية إضافة إلى العلوم الطبية والتي تربط الانتحار بالخلل النفسي عادة، وقد اقتضت طبيعة البحث الاستعانة بالمنهج الوصفي للوقوف على ماهية الانتحار ودوافعه وعوامل الخطورة، كما اقتضت الاستعانة بالمنهج الاستقرائي، حيث أن استقراء وتحليل موقف التشريعات الوضعية من الانتحار من شأنه أن يعطي القارئ فهماً عميقاً لموضوع البحث، إضافة إلى المنهج المقارن حيث كان لابد من المقارنة بين الموقف من الانتحار في كلٍ من الشريعة الإسلامية وقانون العقوبات الاتحادي وبعض التشريعات العربية والأجنبية.

خطة الدراسة:

بينا سابقاً أن الهدف الرئيسي من هذه الدراسة هو دعوة المشرع الاتحادي إلى إلغاء تجريم الشروع في الانتحار المنصوص عليه المادة (٣٣٥) من قانون العقوبات، وتغيير نظرته لمن يشرع في الانتحار من مجرم يستحق العقاب إلى شخص مريض يستحق المساندة والعلاج، وفي سبيل تحقيق هذا الهدف فقد تم تقسيم البحث بحسب الخطة الآتية:

المبحث الأول: ماهية الانتحار

المطلب الأول: تعريف الانتحار.

المطلب الثاني: النظريات العلمية لتفسير الانتحار وعلاقتها بالقانون.

المبحث الثاني: الاتجاهات التشريعية المتباينة من الانتحار

المطلب الأول: مذهب التجريم

المطلب الثاني: مذهب الإباحة

فضلاً عن خاتمة اشتملت على أهم ما وصلنا إليه من النتائج والتوصيات.

المبحث الأول: ماهية الانتحار

The first topic: Meaning of suicide?

يتطلب الوقوف على ماهية الانتحار الإحاطة به من جميع الجوانب، ذلك أن تحليل الانتحار من زاوية واحدة فقط كعلم الاجتماع أو علم النفس أو القانون الجنائي أو الشريعة الإسلامية أو الطب النفسي لن يكون كافياً لفهم هذا السلوك الذي تحول إلى ظاهرة بحسب تقرير منظمة الصحة العالمية المشار إليه آنفاً، لذلك كان لا بد من تعريف الانتحار لتمييزه عن غيره من أنماط السلوك الأخرى التي يكون فيها للشخص دور في إنهاء حياته، و البحث في تاريخ الانتحار وأهم النظريات العلمية التي فسرت السلوك الانتحاري وهو ما سنقوم به من خلال المباحث الآتية.

المطلب الأول: تعريف الانتحار

قد يظن القارئ للوهلة الأولى أنه من السهولة بمكان تعريف الانتحار، فيتبادر إلى ذهنه صورة شخص يطلق الرصاص على نفسه أو يرمي نفسه من علوٍ شاهق أو يتناول السم، ولكن الحقيقة ليست كذلك، فالانتحار باعتباره من الموضوعات التي كانت محل اهتمام علماء الاجتماع وعلماء النفس وفقهاء الشريعة الإسلامية وفقهاء القانون جعلت من الصعب وضع تعريف جامع مانع له، بل إنه بالاطلاع على مؤلفات الباحثين من العلوم المختلفة نجد تبايناً في هذه التعريفات، فما يصنفه البعض على أنه انتحار لا يصنفه البعض الآخر انتحاراً، لذلك فإننا سنعرض هنا لبعض تعريفات الانتحار ونعتمد تعريفاً معيناً يكون أساساً نعتمده في هذه الدراسة القانونية.

ونبدأ بتعريف الانتحار لغة: ورد في لسان العرب ضمن حرف الراء فصل النون انتحر الرجل أي نحر نفسه، وفي المثل: سُرِقَ السارق فانتحر، وأصلها من" نحر"، و النحر هو الصدر، والنحور: الصدور، وهو موضع القلادة، ونحره ينحره نحراً: أصاب نحره، ونحر البعير ينحره نحراً: طعنه في منحره حيث يبدو الحلقوم من أعلى الصدر[٣].

كما جاء في مختار الصحاح (النَّحْرُ) و (الْمَنْحَرُ) بوزن الْمَذْهَبِ موضع القلادة من الصدر. و(الْمَنْحَرُ) أيضاً موضع نحر الهدي وغيره. و (النَّحْرُ) في اللبّة كالذبح في الحلق وبابه قطع، و (النِّحْرِيرُ) بِوَزْنِ الْمِسْكِينِ العالم المتقن. و (انْتَحَرَ) الرجل (نَحَرَ) نفسه، و (انْتَحَر) القوم على الشيء تَشَاحُّوا عليه حرصاً و (تَنَاحَرُوا) في القتال[٤] و جاء في المعجم الوسيط انتحر الرجل : قتل نفسه بوسيلة ما[٥].

وفي اللغة الانكليزية اشتقت كلمة (suicide) من المصطلح اللاتيني (suicidum)، وهي كلمة مؤلفة من مقطعين هما: (sui) بمعنى النفس أو الذات و(caedere) بمعنى يقتل.

أما عن تعريف الانتحار اصطلاحاً فقد تعددت التعريفات بتعدد العلوم التي تهتم بهذا السلوك، ويُعرف الانتحار كأحد مصطلحات العلوم الاجتماعية بأنه " قيام الإنسان بقتل نفسه بوعيه أو بدون وعي"[٦] ، وقد عرفه عالم الاجتماع الشهير "إميل دوركايم" في كتابه الشهير(الانتحار) بأنه: " كل حالة موت تنجم بشكل مباشر أو غير مباشر عن فعل إيجابي أو سلبي تنفذه الضحية ذاتها، والتي كانت تعلم بالنتيجة المترتبة على فعلها بالضرورة"[٧].

كما عرّف بعض علماء الاجتماع المعاصرين الانتحار بأنه: " فعل اختياري يقوم به الفرد لقتل نفسه وهو مدرك أن النتيجة النهائية لذلك الفعل هي الموت"، فالانتحار يتطلب توافر ثلاثة عناصر: قتل الإنسان لنفسه، الإدراك الكامل لطبيعة الفعل ونتائجه، ثم الاختيار وتوافر عنصر الإرادة[٨].

أما علماء النفس فقد عرف بعضهم الانتحار بأنه:" حالة الموت الناتج عن فعل يأتيه الضحية بنفسه بقصد قتل نفسه، وليس التضحية بها لشيء آخر، هو موت إرادي يقدم عليه الفرد للخلاص من مشاكله وصعوباته غير المحتملة التي نشأت من حياته مع الجماعة، ويقوم بنفسه باختيار الوسيلة التي تحقق له انتحاراً تاماً[٩] ، كما عرّف بعض المختصين في علم النفس السلوك الانتحاري بأنه: " سلسلة الأفعال التي يقوم بها الفرد محاولاً تدمير حياته بنفسه دونما تحريض من آخر أو تضحية لقيمة اجتماعية ما". وهو يميز بين ثلاثة مفاهيم مرتبطة بالانتحار وهي: الشروع في الانتحار، والانتحار، والمحاولة الانتحارية، أما الشروع في الانتحار فهو تدبير تنفيذ الانتحار دون الوصول بالفعل إلى تحقق الموت الفعلي كنتيجة مباشرة، أما الانتحار فيطلق على الفعل أو الأفعال التي قام بها صاحبها لقتل نفسه بنفسه وقد تم ذلك له وانتهت حياته نتيجة هذه الأفعال، أما المحاولة الانتحارية فتشمل الانتحار والشروع في الانتحار معاً[١٠].

في الفقه الإسلامي، نجد أن الفقهاء الأوائل لم يستعملوا مصطلح " الانتحار" وإنما استعملوا مصطلح " قتل النفس أو قتل المرء لنفسه"، وقد تناولوا شرحه وبيان حكمه في معرض تناولهم لجنايات

القتل، حيث بينوا حكم قاتل غيره وحكم قاتل نفسه، ولم يتوسعوا كثيراً في ذلك، بل اعتمدوا على ما جاء في القرآن الكريم و الحديث النبوي عن موقف الإسلام الواضح من حرمة قتل المرء لنفسه؛ حيث جاء في محكم آياته قوله تعالى(ولا تقتلوا أنفسكم إن الله كان بكم رحيماً)[١١]، وقوله تعالى (ولا تقتلوا النفس التي حرم الله إلا بالحق)[١٢]، وجاء في الحديث الشريف؛ عن أبي هريرة رضي الله عنه قال : قال رسول الله صلى الله عليه وسلم:" من قتل نفسه بحديده فحديدته في يده يتوجأ بها في بطنه في نار جهنم خالداً مخلداً فيها أبداً، ومن شرب سما فقتل نفسه فهو يتحساه في نار جهنم خالداً مخلداً فيها أبدا، ومن تردى من جبل فقتل نفسه فهو يتردى في نار جهنم خالداً مخلداً فيها أبداً"[١٣].

في حين عرف بعض الفقهاء المعاصرين الانتحار، وانقسموا ضمن مذهبين؛ فالبعض يعرف الانتحار بالمعنى الضيق أي هو "قتل المرء لنفسه"، في حين أن البعض الآخر يميل إلى التوسع في تعريف الانتحار فيرى أنه: "تعمد الإنسان أن يعمل عملاً بنفسه، أو يقول قولاً يغلب على الظن هلاكه به"[١٤] وهو بذلك يميز بين ما اصطلح على تسميته بالانتحار المباشر والانتحار غير المباشر، فما كان من فعل الإنسان يعد مباشراً، وما كان بسبب تعريض الإنسان نفسه لأمر يغلب على الظن هلاكه به فهو انتحار غير مباشر.

أما عن تعريف الانتحار لدى فقهاء القانون الجنائي، فيميل أغلب الفقه إلى تعريف الانتحار بأنه:" اعتداء الشخص على نفسه اعتداء يؤدي إلى وفاته"[١٥]، أو هو إزهاق إنسان روحه بنفسه أو أن يعتدي إنسان على نفسه اعتداء من شأنه أن يؤدي إلى وفاته، ويتحد بذلك الجاني والمجني عليه [١٦]، وهو بهذا المعنى يختلف عن القتل الذي يعني اعتداء شخص على حياة آخر اعتداء يؤدي إلى وفاته، ويفترض الأخير وجود جاني ومجني عليه وبرأينا أن التعريف الأدق للانتحار هو" قتل الإنسان نفسه عمداً"، حيث يجمع هذا التعريف في آنٍ معاً السلوك المادي والنتيجة الحاصلة والحالة الذهنية والنفسية التي يكون عليها المنتحر وقت ارتكاب الفعل ، أما ما دون ذلك من أفعال كتعريض الإنسان لنفسه لخطر يغلب معه الظن أنه سيؤدي إلى وفاته فلا يعد انتحاراً، فلاعب السيرك الذي يقوم بأعمال بهلوانية على درجة عالية من الخطورة يعلم بأن ما يقوم به من عمل قد يودي بحياته، ومع ذلك يقوم به، حيث تتوافر لديه إرادة القيام بالفعل الخطر ولكن وتنتفي لديه إرادة الانتحار والموت، فإذا وقع وتوفي لا يمكن القول بأنه انتحر، وإذا لم يمت لا يمكن القول بأنه شرع في الانتحار.

المطلب الثاني: النظريات العلمية المفسرة للانتحار وارتباطها بالقانون الجنائي

يعد البحث في أسباب الانتحار من أهم الموضوعات التي شغلت أذهان الباحثين في علم النفس وعلم الاجتماع؛ **فكان التساؤل الدائم:** ما هو السبب الذي يدفع الإنسان والذي يفترض به أن يحب الحياة وأن يحافظ على حياته لأن يفرط بها بكل سهولة، ما الذي أوصله إلى لحظة الانتحار؟

وقد تعددت النظريات العلمية المفسرة لظاهرة الانتحار، ويمكن تقسيمها إلى النظرية الاجتماعية والتي تُرجع الانتحار إلى عدم قدرة المنتحر على التوافق مع العوامل الاجتماعية المختلفة، و النظرية النفسية والتي تُرجع الانتحار إلى هشاشة التكوين النفسي للإنسان والأزمات النفسية التي يتعرض لها[١٧].

ويعد دوركايم مؤسس النظرية الاجتماعية والتي فسرت الانتحار من خلال علاقة الفرد بالمجموعة الاجتماعية أي مجتمعه، حيث اعتمد دور كايم على الإحصاءات والتي أكدت وجود اختلاف في نسبة الانتحار في الزمان والمكان، ووصل إلى نتيجة مفادها أن الانتحار يشير إلى سلطة المجتمع على الفرد، فمعدل الانتحار يتغير ويتبدل بطريقة عكسية مع تكامل المجموعات الاجتماعية فيما بينها، فعندما تكون الجماعة متماسكة يتماسك فيها الأفراد وتتبلور قيم وقواعد السلوك لتنظيم العلاقات بين الأفراد، بمعنى آخر فالجماعة تعمل على مساعدة الأفراد في إيجاد السبل الناجعة لتحقيق ما يصبون إليه وبالتالي تقل نسب الانتحار في مثل هذه المجتمعات[١٨]. ويرى دوركايم أن الحل الوحيد للتصدي لظاهرة الانتحار يكمن في الارتباط والتضامن الاجتماعي بين الأفراد والجماعات، إذ كلما اشتد ارتباط الفرد بمجتمعه، وتلاحم معه قل احتمال انتحاره.

أما النظرية النفسية فهي تربط بين الانتحار وبين الحالة النفسية للإنسان، فقد يعاني الإنسان من الاكتئاب والذي هو شعور بالحزن العميق وميل إلى التشاؤمية ويصل إلى درجة اليأس التي تجعله يميل إلى الانتحار. ويمكن أن يكون ذلك بسبب ظروف أحاطت به وأثقلت كاهله، أو بسبب هشاشة التكوين النفسي له، أو بسبب ما يعانيه من أمراض كالاكتئاب الحاد والفصام.[١٩]

وعلى الرغم من تعدد النظريات العلمية المفسرة للانتحار والتي لا يمكن أن نبخسها أهميتها على الإطلاق إلا أن ما يعنينا منها كباحثين في حقل القانون الجنائي أنها جميعها أكدت على أن الانتحار يقع بسبب أزمات نفسية أو أمراض نفسية أو ظروف اجتماعية أو اقتصادية أو شخصية أوصلت الإنسان إلى الاعتقاد بأن الحياة لم تعد لها قيمة وأن الحل يكمن في الانتحار، وهذه العوامل جميعها يهتم بها المشرع الجزائي في دولة الإمارات العربية ويخصص لها أحكاماً جزائية خاصة، فنجده يهتم بالحالة العقلية والنفسية

للجاني وقت اقتراف الجريمة، بحيث إذا تبين أن لدى الجاني مرضاً عقلياً أو نفسياً ينتفي معه الإدراك تمتنع مسؤوليته الجنائية، وإذا تبين أن لديه مرضاً عقلياً أو نفسيا يضعف معه الإدراك فحسب تخفف عقوبته[٢٠] كما اهتم المشرع بالأشخاص المصابين بالأمراض العقلية حتى لو لم يرتكبوا الجرائم حيث خصص لهم قانوناً خاصاً يتضمن أحكاماً خاصة[٢١].

كذلك أولى المشرع الجزائي اهتماماً خاصاً بالظروف الاجتماعية والاقتصادية المحيطة بالجاني فنجده يتبنى الأسباب المخففة التقديرية، ويمنح القاضي سلطة تخفيف العقاب على الجاني ضمن ظروف معينة[٢٢].

وخلاصة القول:

إن من يقدم على الانتحار لابد أن يكون مدفوعاً إليه بعوامل إما نفسية ناجمة عن مرض نفسي أو اكتئاب شديد ألم به أو نتيجة ظروف اجتماعية أو اقتصادية أو شخصية يمر بها، كالطلاق أو وفاة أحد الأبناء أو الطرد من العمل أو غيرها من الأزمات التي يمكن أن تعصف بحياة الإنسان، ومثل هذا الشخص أولى بالرعاية والعناية وتقديم العون له من سوقه إلى القضاء والحكم عليه بعقوبة رداً على محاولته الانتحار.

المبحث الثاني: الاتجاهات التشريعية المتباينة من الانتحار

The second topic: the different legislative trends of suicide

يعد الانتحار من الظواهر التي اختلفت في شأنها التشريعات الجزائية، فنجد منها ما يجرم مجرد محاولة الانتحار، ومنها ما يبيح الانتحار بل ويعتبر أن من حق الإنسان إنهاء حياته في الوقت الذي يختاره وهو ما يطلق عليه" الحق في الموت".

ولبيان ذلك سنقوم بعرض التشريع الإماراتي كنموذج للقوانين التي تجرم محاولة الانتحار[٢٣]، في حين سنقوم بعرض القانون السويسري كنموذج للدول التي تعترف للإنسان بالحق في الموت وتبيح له إنهاء حياته.

المطلب الأول: مذهب التجريم

"قانون العقوبات الإماراتي نموذجاً"

عالج المشرع الاتحادي موضوع الانتحار في المادة (٣٣٥) من قانون العقوبات ونصها:

" يعاقب بالحبس مدة لا تزيد على ستة أشهر أو بالغرامة التي لا تجاوز خمسة آلاف درهم أو بالعقوبتين معاً كل شخص يشرع في الانتحار، ويعاقب بالحبس كل من حرض آخر أو ساعده بأية وسيلة على الانتحار إذا تم الانتحار بناء على ذلك.

وإذا كان المنتحر لم يتم الثامنة عشرة أو كان ناقص الإرادة أو الإدراك عد ذلك ظرفاً مشدداً، ويعاقب المحرض بعقوبة القتل عمداً أو الشروع فيه بحسب الأحوال إذا كان المنتحر أو من شرع في الانتحار فاقد الاختيار أو الإدراك"

من خلال تحليل النص نجد أن المشرع الإماراتي لا يعاقب على الانتحار بحد ذاته وهو أمر من البديهيات؛ لاستحالة تنفيذ العقاب بالجاني الذي أنهى حياته، وإنما يعاقب على الشروع في الانتحار وعلى الحمل والمساعدة عليه وذلك ضمن الأحكام الآتية:

الفرع الأول: جريمة الشروع في الانتحار في قانون العقوبات الاتحادي

الأصل أن المشرع الجزائي يعاقب على الشروع في الجريمة بصورة لاحقة لعقابه على الجريمة التامة، و دون أن يضع له نصاً خاصاً لا سيما في الجنايات التي يعاقب على الشروع فيها بموجب الأحكام العامة، و هو ينص على العقاب على الشروع في الجنح لأن الأصل أيضاً– وبحسب الأحكام العامة– أنه لا عقاب على الشروع في الجنح [٢٤].

في الانتحار المسألة مختلفة نوعاً ما حيث أن الشروع في الانتحار معاقب عليه في حين أن الانتحار بحد ذاته غير معاقب عليه، فالمشرع – كما سبق لنا– القول لا يجرم الانتحار لاستحالة إيقاع العقاب بالجاني الذي هو المجني عليه في الوقت ذاته.

ويتطلب قيام جريمة الشروع في الانتحار في قانون العقوبات الاتحادي توافر ركن مادي وركن معنوي، أما الركن المادي فيتمثل في السلوك المجرم وهو محاولة قتل النفس، ونلاحظ أن المشرع الاتحادي لم يحدد ماهية السلوك أو كيفية محاولة قتل النفس، كما لم يتطرق إلى الوسيلة في الشروع في الانتحار وإنما اقتصر النص على السلوك وهو محاولة قتل النفس وإزهاق الروح بأية وسيلة من الوسائل، وبالتالي تترتب المسؤولية الجنائية على الشارع في الانتحار سواء تناول مادة سامة أو رمى بنفسه من مكان مرتفع أو مزق أنسجة جسمه بسكين أو بأداة حادة أو غير ذلك، ويعد تخلف النتيجة وهي الموت عنصراً من

عناصر الجريمة، أما إذا تحققت النتيجة فلا نكون أمام شروع في الانتحار وإنما نكون أمام حالة انتحار تامة والتي لا تشكل جريمة يعاقب عليها القانون.

وأما الركن المعنوي في جريمة الشروع في الانتحار فيتمثل في العمد، وعناصره العلم والإرادة، فالجاني حتى يسأل عن الشروع في الانتحار يجب أن يكون عالماً بطبيعة سلوكه وبالنتيجة التي ستترتب عليه وأن تكون إرادته متجهة إلى تحقيق النتيجة وهي الموت، إلا أن النتيجة تتخلف لظروف خارجة عن إرادة الجاني.

وقد عاقب المشرع الاتحادي على الشروع في الانتحار بعقوبة جنحية الوصف وهي الحبس مدة لا تزيد على ستة أشهر أو بالغرامة التي لا تجاوز خمسة آلاف درهم أو بالعقوبتين معاً، وهو أمر لا نتفق فيه مع المشرع الاتحادي؛ والذي يدفعنا إلى طرح التساؤل الآتي: ما هي المصلحة المحمية في جريمة الشروع في الانتحار؟ وما هي الفائدة من تجريم الشروع في الانتحار؟

من المسلم به أن المشرع عندما يجرم فعلاً ما فهو يحمي حق معين أو مصلحة معينة، وفي جريمة الشروع في الانتحار الإنسان لا يعتدي على حق الغير أو المجتمع وإنما يعتدي على نفسه، وقد ذهب بعض الفقه الجنائي إلى أن تفسير تجريم الشروع في الانتحار في القانون الاتحادي مرجعه هو مخالفته لأحكام الشريعة الإسلامية والتي تعتبر مصدراً أساسياً من مصادر التشريع الجزائي في دولة الإمارات وهو ما تؤكده المادة (٧) من دستور دولة الإمارات العربية المتحدة[٢٥]، وليس مرجعه حماية الحقوق والمصالح التي يرى المشرع أنها جديرة بالحماية الجنائية وهو يرى أن المشرع الجزائي قد خلط ما بين التحريم والتجريم[٢٦]، ونحن نؤيد هذا الرأي تماماً فصحيح أن الشريعة الإسلامية هي مصدر أساسي من مصادر التشريع في دولة الإمارات العربية المتحدة، وأن المشرع الجزائي اعتمد عليها في قانون العقوبات الاتحادي حيث قسم الجرائم إلى: جرائم الحدود، وجرائم القصاص والدية، وجرائم التعزير؛ إلا أنه قنن الجرائم التعزيرية ولم يتركها لتقدير القاضي كما فعلت الشريعة الإسلامية الغراء التي تركت جرائم التعزير لتقدير ولي الأمر والذي يمكن أن يعزر على أية معصية أو مخالفة لتعاليم الإسلام.

كذلك فإن هذا ليس هو مسلك المشرع الاتحادي، فالأصل أنه لا يجرم الأفعال لأنها مخالفة لأحكام وتعاليم الشريعة الإسلامية وإنما لأنها تشكل اعتداء على المصالح الجديرة بالحماية الجنائية، ولو كان غير ذلك لجرم عدم لبس الحجاب، وجرم ترك الصلاة وجرم عدم دفع زكاة المال وغيرها من الأفعال المخالفة لأحكام وتعاليم الشريعة الإسلامية.

وقد يقول قائل إن المشرع الجزائي يحمي الحقوق بصورة عامة ومنها الحق في الحياة، الحق في الملكية، الحق في الاعتبار وغيرها، وبرأينا إن أساس التجريم هو حماية حقوق الغير وحقوق المجتمع، ولو كان غير ذلك لكان إتلاف المرء لماله عملاً مجرما لأنه اعتداء على الحق في الملكيةً، ولكان سب واحتقار الإنسان لنفسه عملا مجرما لأنه اعتداء على السمعة والاعتبار.

وهو ما يجعلنا نصل معه إلى نتيجة مفادها أن في الشروع في الانتحار يتحد الجاني والمجني عليه ولا يمكن القول إن العقاب قد شرع لردع الجاني وجبر المجني عليه، ولا يمكن التسليم أن المشرع يحمي الحق في الحياة دون أن يكون هنالك مجني عليه منفصل عن الجاني، وبالتالي لا توجد مصلحة واضحة يحميها المشرع وإنما هنالك معصية دينية يعاقب عليها المشرع.

أما عن الفائدة التي يجنيها المشرع من تجريم الشروع في الانتحار؟ فهو سؤال يرتبط بسؤال آخر يسبقه هو: من الذي يشرع في الانتحار؟ وللإجابة نقول إن من يشرع في الانتحار هو الإنسان اليائس الذي وصل به اليأس إلى درجة فضل فيها الموت عن الحياة، فهل مثل هذا الإنسان أهل للمسؤولية الجزائية والعقاب، وهل بعقابه على الشروع في الانتحار سيمتنع عن المحاولة مرة ثانية؟

وبرأينا إن المشرع قدر الأمر بشكل غير صحيح، ومثل هذا الشخص جدير بالرعاية وتقديم العون والمساعدة له أكثر من كونه جدير بالمساءلة الجزائية والعقوبة ولا فائدة تجنى فعلياً من معاقبته بموجب نص المادة (٣٣٥) من قانون العقوبات الاتحادي.

الفرع الثاني: جريمة التحريض والمساعدة على الانتحار في القانون الاتحادي

الأصل أن التحريض على ارتكاب جريمة أو المساعدة على ارتكابها يكون مجرماً بموجب القواعد العامة في قانون العقوبات حيث يعد الجاني شريكاً بالتسبب في الجريمة، ولكن المشرع الاتحادي وجد أنه لو ترك الانتحار للقواعد العامة فإن من يحرض أو يساعد شخص على الانتحار سيفلت من العقاب وذلك لسبب بسيط جداً هو أن الانتحار ليس جريمة وبالتالي لا عقاب على المساهمة فيها[٢٧]

لذلك وجد المشرع الاتحادي أنه لابد من النص صراحة على مسؤولية من يحرض أو يساعد شخص على الانتحار، فأشار إلى ذلك في نص المادة المشار إليه سابقاً بقوله: ".... ويعاقب بالحبس كل من حرض آخر أو ساعده بأية وسيلة على الانتحار إذا تم الانتحار بناء على ذلك.

وإذا كان المنتحر لم يتم الثامنة عشرة أو كان ناقص الإرادة أو الإدراك عد ذلك ظرفاً مشدداً، ويعاقب المحرض بعقوبة القتل عمداً أو الشروع فيه بحسب الأحوال إذا كان المنتحر أو من شرع في الانتحار فاقد الاختيار أو الإدراك"

وبتحليل نص المادة السابقة نجد أن المشرع الاتحادي قد ميز في التحريض والمساعدة على الانتحار بين ثلاث حالات، مستنداً فيها إلى أهلية المنتحر، حيث ميز بين أن يكون المنتحر كامل الأهلية أو ناقص الأهلية أو عديم الأهلية، وقبل الخوض في هذه الحالات لابد لنا من تحديد أركان جريمة التحريض على الانتحار والمساعدة عليه:

أولاً- أركان جريمة التحريض والمساعدة على الانتحار:

يتمثل السلوك الجرمي المكون للركن المادي للجريمة في التحريض على الانتحار أو المساعدة عليه، ويقصد بالتحريض زرع فكرة الانتحار في رأس شخص خالي الذهن من فكرة الانتحار وتشجيعه على الإقدام عليه، وهذا التحريض يمكن أن يكون بوسائل مختلفة كتزيين الانتحار بعينيه ووصف الدار الآخرة ونعيمها وإقناعه بان الحياة لا راحة فيها وأن الراحة بعد الموت فقط، وقد يكون التحريض من خلال إقناع شخص يعاني من مشاكل بأن وضعه سيء والحياة سيئة وستسوء أكثر والحل الأفضل لمشاكله هو مغادرة الحياة والانتحار. أما المساعدة فتتمثل في تقديم أي عون يساعد الشخص على الانتحار كتأمين المادة السامة التي من شأنها تسهيل الانتحار، أو تأمين سلاح ناري له أو غير ذلك من أفعال المساعدة.

وفيما يتعلق بالنتيجة الحاصلة نلاحظ أن المشرع الاتحادي قد ميز بين حالتين فيما يتعلق بالتحريض على الانتحار أو المساعدة عليه؛ بين أن يكون المجني عليه كامل أو ناقص أو فاقد الأهلية، حيث اشترط وقوع الانتحار بالنسبة لكامل وناقص الأهلية، في حين عاقب على تحريض أو مساعدة فاقد الأهلية على الانتحار حتى لو لم تقع الوفاة وهو ما سنأتي على بيانه لاحقاً.

أما الركن المعنوي للجريمة فيتمثل بالقصد الجرمي العام وعناصره العلم والإرادة، إذا لابد أن يكون الجاني عالماً بطبيعة فعله وأن تتجه إرادته إلى ارتكابه، أي لابد أن تكون نيته توجيه المجني عليه إلى قتل نفسه أو مساعدته على ذلك، وهنا يثور التساؤل الآتي: ما هو موقف القانون من الشخص الذي يتسبب في انتحار آخر من غير عمد؟ فمثلاً لو أن زوجاً عامل زوجته بقسوة وعنف وجعل حياتها مليئة بالحزن والألم، وبعد طول صبر أقدمت الزوجة على الانتحار تاركة رسالة تقول إنها انتحرت من سوء معاملته ولأنه حول حياتها إلى جحيم، هل يعد هذا الزوج مسؤولاً عن جريمة التحريض على الانتحار أم لا؟

الحقيقة إن النص الحالي لا يتسع للحالة التي ذكرناها، حيث أن المشرع يشترط للعقاب على التحريض على الانتحار أو المساعدة عليه أن يتوافر لدى الجاني قصد جرمي يتمثل في نية حمل الشخص أو مساعدته على الانتحار أما إذا تسببت معاملة الشخص السيئة لآخر في إقدامه على الانتحار فإنه لا يكون مسؤولا لعدم وجود النص. ونقترح على المشرع في هذا المقام أن يقوم بمعالجة هذه الحالة التي لا نستطيع أن ننكر وجودها ضمن المجتمع.

وننتقل لبيان حالات التحريض والمساعدة على الانتحار والتي ربطها المشرع بالأهلية القانونية للمحرَض أو المساعَد على الانتحار:

ثانياً: حالات التحريض والمساعدة على الانتحار:

الحالة الأولى: تحريض أو مساعدة كامل الأهلية على الانتحار:

إذا حرض شخص شخصاً آخر كامل الأهلية على الانتحار أو ساعده على ذلك فإنه لا يسأل جزائياً ولا يعاقب إلا إذا وقع الانتحار بالفعل، وهو موقف ننتقده على المشرع الاتحادي كونه يتجاهل الخطورة الإجرامية التي عبر عنها المحرض والمساعد على الانتحار من خلال الاستهانة بأرواح الناس، حيث ربط بين سلوك الجاني ووفاة المنتحر، بحيث لو لم يقتنع المحرَض أو المساعَد على الانتحار أو اقتنع ولكن جبن عن التنفيذ فهو لا يسأل، وبرأينا يجب اعتبار جريمة التحريض أو المساعدة على الانتحار تامة بمجرد قيام الجاني بالسلوك المجرم وعدم تطلب وقوع الانتحار بالفعل.

الحالة الثانية: تحريض أو مساعدة ناقص الأهلية على الانتحار:

إذا حرض شخص شخصاً آخر ناقص الأهلية على الانتحار أو ساعده على ذلك فإنه يسأل في حال وقع الانتحار بالفعل ويعاقب في هذه الحالة بعقوبة مشددة.

وإذا كان ناقص الأهلية هو كما عبر عنه المشرع " ناقص الإرادة أو الإدراك" واضحاً نوعاً ما، ماذا عن الشخص الذي لم يتم الثامنة عشرة؟ حيث أن المادة ساوت بين تحريض ومساعدة ناقص الإرادة أو الإدراك وبين الشخص الذي لم يتم الثامنة عشرة مع العلم أن الشخص الذي لم يتم الثامنة عشرة من الممكن أن يكون فاقد الإدراك إذا كان لم يتم السابعة أو ناقص الإدراك إذا كان قد أتم السابعة ولم يتم الثامنة عشرة. فهل يطبق في حالة تحريض الحدث الذي لم يتم السابعة أو مساعدته على الانتحار الحالة

الثانية التي نحن بصددها أم الحالة الثالثة التي أوردها المشرع في الشق الأخير من المادة (٣٣٥) والتي سنوضحها فيما يأتي.

الحالة الثالثة: تحريض فاقد الاختيار أو الإدراك على الانتحار:

والتي عبر عنها المشرع بقوله: "... ويعاقب المحرض بعقوبة القتل عمداً أو الشروع فيه بحسب الأحوال إذا كان المنتحر أو من شرع في الانتحار فاقد الاختيار أو الإدراك" ويثير هذا الشق من المادة (٣٣٥) العديد من التساؤلات منها: لماذا عاقب المشرع المحرض فقط ولم يذكر المساعد على الانتحار، مع أن فعله ليس أقل خطورة من المحرض على الانتحار؟ ماذا قصد المشرع بفاقد الاختيار أو الإدراك ولا سيما أنه في نفس المادة استخدم " ناقص الإرادة أو الإدراك" ولماذا لم يوحد المشرع المصطلحات المستخدمة بحيث يقول " فاقد الإرادة أو الإدراك"؟

لابد بداية من تحديد من هو فاقد الاختيار أو الإدراك؛ يكون الشخص فاقداً للإدراك إما بسبب السن أو بسبب الحالة العقلية، حيث يعد الحدث الذي لم يتم السابعة فاقداً للإدراك بسبب السن، وكذلك يعد المجنون أو المريض بمرض عقلي أو نفسي فاقداً للإدراك بسبب حالته العقلية، ولكن ماذا عن فاقد الاختيار، نشير هنا إلى أن حرية الاختيار هي شرط من شروط المسؤولية الجزائية، ويكون الشخص فاقداً لحرية الاختيار في حالة الإكراه وحالة الضرورة فهل هذا هو ما قصده المشرع الاتحادي، وما علاقة التحريض والمساعدة على الانتحار بمن يتعرض لحالة إكراه أو حالة ضرورة؟

ونعتقد أن المشرع قصد فاقد الإرادة بسبب السن أو الحالة العقلية وليس بسبب الإكراه أو حالة الضرورة والتي يفقد الشخص بموجبها شرط من شروط المسؤولية الجنائية وهو الإرادة أو حرية الاختيار.

من ناحية ثانية نلاحظ أن المشرع الاتحادي قد ساوى بين عقوبة القتل والشروع فيه وبين عقوبة تحريض فاقد الاختيار أو الإدراك على الانتحار وذلك بحسب النتيجة حيث يعاقب بعقوبة القتل إذا وقع الانتحار في حين يعاقب بعقوبة الشروع في القتل في حال شرع فاقد الاختيار أو الإدراك في الانتحار ولكن لم تتحقق النتيجة.

ونرى ضرورة إعادة صياغة نص المادة (٣٣٥) من قانون العقوبات الاتحادي في الشق المتعلق بجريمة التحريض والمساعدة على الانتحار بحيث يوحد المشرع في الألفاظ المستخدمة في تحديد صفة الشخص محل التحريض أو المساعدة على الانتحار، ويميز بين أن يكون المحمول أو المساعد على

الانتحار كامل الأهلية أو ناقص الأهلية أو فاقد الأهلية، لأن الأهلية ترتبط بالسن والحالة العقلية وهو المعيار الذي يظهر لنا أن المشرع الاتحادي قد اعتمده في التمييز بين الحالات السابقة، كما نرى ضرورة أن يعاقب المشرع من يساعد شخص فاقد الأهلية على الانتحار لأن فعله لا يقل خطورة عن الشخص الذي يحرض فاقد الأهلية على الانتحار، لأنه بحسب النص الحالي للمادة (٣٣٥) من قانون العقوبات لو أن شخصاً مصاباً بآفة عقلية تفقده الإدراك أصيب بحالة عصبية وقرر أن ينتحر فقام شخص بإعطائه سكين ليقطع وريده ، فتناولها منه وقطع وريده ومات متأثراً بجراحه، فإن من ساعده على الانتحار لا يعاقب والسبب أن النص جرم المحرض على الانتحار إلا أنه سها عن تجريم من يساعد فاقد الأهلية على الانتحار وهو موقف غير سديد للمشرع الاتحادي.

المطلب الثاني: مذهب الإباحة:

في الوقت الذي مازالت فيه بعض التشريعات العربية تعاقب على الشروع في الانتحار، نجد أن بعض الدول الأجنبية لها موقف مغاير تماماً في مسألة الانتحار، مع وجود اختلاف فيما بينها؛ فمنها من يسمح بالانتحار بمساعدة "Assisted Suicide" وإنهاء الحياة عند الطلب كما هو الحال في هولندا، ومنها من يجرم القتل الرحيم Euthanasia ويسمح فقط بالمساعدة على الانتحار كما هو الحال في سويسرا، وفيما يلي نستعرض موقف كلاً من القانون الهولندي والسويسري من الانتحار:

الفرع الأول: إنهاء الحياة عند الطلب والانتحار بمساعدة في القانون الهولندي:

The termination of life on request and assistance with suicide in dutch law

تعد هولندا أول دولة أباحت إنهاء الحياة عند الطلب والمساعدة على الانتحار عندما نصت عليه في قانون إنهاء الحياة عند الطلب والمساعدة على الانتحار الصادر في ١٢/أبريل ٢٠٠١ " Law on the termination of life on request and assistance with suicide " والذي يشار إليه ب (Wtlvhz) [٢٨]،حيث سمحت بموجبه للأطباء بممارسة إنهاء الحياة عند الطلب والمساعدة على الانتحار ضمن شروط معينة، وعدلت قانون العقوبات الهولندي بحيث يكون الطبيب بعيداً عن أي مساءلة جنائية. وقد استندت هولندا في إصدار هذا القانون على أن إنهاء الحياة عند الطلب و المساعدة على الانتحار يعد من متطلبات العناية الواجبة التي يفترض أن يقدمها الطبيب للمريض ضمن شروط محددة [٢٩]، وقد عرفت المادة الأولى من القانون المشار إليه الانتحار المساعد بأنه :المساعدة المتعمدة في انتحار شخص آخر

أو التزويد بالوسائل الأخرى المشار إليها في الفقرة الثانية من المادة ٢٩٤ من النبذة الثانية من قانون العقوبات.

وأدخلت المادة /٢٠/ من ذات القانون المشار إليه تعديلاً على نصوص قانون العقوبات الهولندي يبيح بموجبه للطبيب إنهاء الحياة والمساعدة في الانتحار حيث نصت على أنه:

" يعدل قانون العقوبات على النحو الآتي:

أ- تنص المادة (٢٩٣) على ما يلي:

١- أي شخص ينهي حياة شخص آخر بناء على طلب صريح وجاد من هذا الشخص يكون عرضة للسجن مدة لا تتجاوز اثنتي عشرة عاماً أو الغرامة من الفئة الخامسة.

٢- لا يعتبر الفعل المشار إليه في الفقرة الأولى جريمة إذا ارتكبها طبيب يستوفي معايير العناية الواجبة المنصوص عليها في المادة /٢/ من قانون إنهاء الحياة عند الطلب والانتحار المساعد(مراجعة الإجراءات)، وإذا أخطر الطبيب أخصائي على الأمراض في البلدية بهذا الفعل وفقاً لأحكام الفقرة ٢ من المادة ٧ من قانون الدفن والحرق".[٣٠]

ب- تنص المادة (٢٩٤) على ما يلي:

١- أي شخص يحرض عمداً شخص آخر على الانتحار يكون في حالة حدوث الانتحار عرضة للسجن لمدة لا تتجاوز ثلاث سنوات أو الغرامة من الفئة الرابعة.

٢- أي شخص يساعد عمداً شخص آخر على الانتحار أو يزوده بوسائل القيام به يكون عرضة في حال حدث الانتحار للسجن مدة لا تتجاوز ثلاث سنوات أو الغرامة من الفئة الرابعة. تطبق الفقرة /٢/ من المادة ٢٩٣ مع ما يلزم من تعديل."

ومن خلال تحليل نص المادتين السابقتين نجد أن المشرع الهولندي يجرم من حيث المبدأ إنهاء الحياة عند الطلب والتحريض والمساعدة على الانتحار، ولكنه يبيح للطبيب فقط و دون غيره القيام بإنهاء الحياة عند الطلب والمساعدة على الانتحار في حال استوفى معايير العناية الواجبة، والفرق بين إنهاء الحياة عند الطلب وبين المساعدة في الانتحار أو الانتحار المساعد هو أن في الإنهاء عند الطلب the termination of life on request الطبيب هو من يقوم بفعل إنهاء الحياة كأن يحقن المريض بمادة

تؤدي إلى توقف عضلة القلب ، أما في الانتحار بمساعدة assistance with suicide فيتوقف دور الطبيب عند وصف الدواء القاتل أو تقديمه للمريض الذي يتناوله بنفسه ويؤدي إلى وفاته.

أما متطلبات العناية الواجبة Requirements of due care التي معها يكون عمل الطبيب مباحاً فقد نصت عليها المادة/٢/ من ذات القانون على النحو الآتي:

" ١- متطلبات العناية الواجبة المشـــار إليها في الفقرة ٢ من المادة ٢٩٣ من قانون العقوبات تعني أن الطبيب:

أ- لديه قناعة بأن طلب المريض طوعي ومدروس.

ب- لديه قناعة أن معاناة المريض دائمة ولا تحتمل.

ج- أخبر المريض بالوضع الذي هو فيه وبتوقعاته.

د- المريض على قناعة بأنه لا يوجد حل آخر للوضع الذي هو فيه.

هـ- اســتشــار طبيباً آخر على الأقل مســتقل، رأى المريض وأعطى تقريراً كتابياً برأيه بمتطلبات العناية الواجبة مع الإشارة إلى الفقرات أ- د.

و- أنهى الحياة أو ساعد على الانتحار ضمن متطلبات العناية الواجبة.

فالمشرع الهولندي أباح للطبيب أن ينهي حياة المريض بنفسه أو يساعده على الانتحار ضمن الشروط السابقة.

وقد ميّز المشرع الهولندي بين الشخص البالغ وبين من هو أقل من ثماني عشرة سنة، حيث اشترط إذا كان المريض قاصراً ما بين الثانية عشرة والسادسة عشرة وكان واعياً متفهماً لمصلحته وطلب إنهاء حياته أو مساعدته على الانتحار أن يوافق والديه أو ولي الأمر على إنهاء الحياة أو الانتحار المساعد. كذلك الأمر إذا كان المريض قاصراً قد أتم السادسة عشرة ولم يتم الثامنة عشرة وكان مدركاً.

أما إذا كان الشخص الذي أتم السادسة عشرة قد أصبح غير قادر على التعبير عن إرادته كما لو كان دخل في حالة غيبوبة مثلاً وكان قبل وصوله إلى هذه الحالة قد قدم طلب كتابي رسمي يطلب فيه إنهاء حياته أو مساعدته على الانتحار فيجوز للطبيب إنهاء حياته في هذه الحالة بناء على متطلبات العناية الواجبة.

وتشير المادة /٢١/ من قانون إنهاء الحياة عند الطلب والانتحار المساعد والتي تم بموجبها تعديل المادة /٧/ من قانون الدفن والحرق الهولندي على أنه إذا كانت الوفاة ناتجة عن إنهاء الحياة عند الطلب أو الانتحار بمساعدة بناء على متطلبات العناية الواجبة فإن على الطبيب المعالج أن لا يصدر شهادة وفاة وإنما يقوم بإخطار قسم التشريح في البلدية بسبب الوفاة من خلال مل نموذج ويجب أن يرفق بالنموذج تقرير يبين أن الوفاة حدثت وفقاً لمتطلبات العناية الواجبة المنصوص عليها في المادة /٢/ من قانون إنهاء الحياة عند الطلب والانتحار المساعد.

ويقوم طبيب التشريح في البلدية بفحص الجثة وإصدار موافقة على الدفن أو الحرق. أما إذا لم يستطع التأكد من أن الوفاة حدثت بناء على متطلبات العناية الواجبة وجب عليه إبلاغ النائب العام في الحال لوجود شبهة جريمة قتل[٣١].

ونشير هنا إلى انتشار مقاطع كثيرة على اليوتيوب وغيرها من مواقع التواصل الاجتماعي تتضمن مقاطع مرئية حول حالات إنهاء الحياة عند الطلب أو المساعدة على الانتحار، حيث أصبحت عمليات إنهاء الحياة تصور من أجل إلغاء أي شبهة بوجود جريمة قتل وحتى يتم إثبات أن الوفاة حصلت بناء على طلب المتوفى، وتتضمن مقاطع الفيديو سؤال الشخص إذا كان يرغب فعلا بالموت، وسؤاله إن كان واعيا متفهماً لما يقال له، ثم تقدم له المادة القاتلة سواء من خلال الطبيب أو يتناولها بنفسه ويستمر التصوير إلى إعلان الوفاة، والهدف من تصوير ذلك هو التأكيد على أن الوفاة كانت بناء على طلب المريض.

ولكننا بنفس الوقت نرى أن الأمر أبعد من ذلك، فهو يتضمن نوع من التسويق والإعلان عن الموت السهل، لأن أغلب المقاطع الموجودة على اليوتيوب تزين الموت وتشجع عليه ولا سيما تلك المقاطع التي تبثها شركات خاصة بتجارة الموت ونرى ضرورة أن تحظر السلطات المختصة في دولة الإمارات العربية المتحدة وصول ما تبثه هذه المواقع عن تجارة الموت وسياحة الموت إلى داخل الدولة.

الفرع الثاني: القتل الرحيم والانتحار بمساعدة في القانون السويسري:

Euthanasia and assisted suicide in Swiss law

إذا كان القانون في هولندا يسمح .كما بينا– بإنهاء الحياة عند الطلب من المريض بواسطة الطبيب، ويسمح بمساعدة الشخص على الانتحار بنفسه وفقاً لمتطلبات العناية الواجبة (The due care requirements) فإن الوضع مختلف تماماً في سويسرا حيث يجرم القانون القتل الرحيم والذي يقابل إلى

حد ما إنهاء الحياة عند الطلب في القانون الهولندي، ويسمح فقط بالمساعدة على الانتحار بناء على حق الإنسان في الموت والمتفرع عن الحق في تقرير المصير وهو ما سنبينه فيما يلي:

أولاً: القتل الرحيم:

تحت عنوان: (Homicide at the request of the victim) أي القتل بناء على طلب الضحية، نصت المادة /١١٤/ من قانون العقوبات السويسري على أنه[٣٢]:" أي شخص ولدوافع نبيلة، ونتيجة التعاطف مع الضحية، يتسبب في موت شخص بناء على طلب منه ملح وحقيقي يعاقب بالحبس مدة لا تزيد عن ثلاث سنوات أو بعقوبة مالية"، وبتحليل النص يتبين لنا أن المشرع قد جرم القتل الرحيم ولم يسمح بإنهاء الحياة عند طلب المريض كما فعل المشرع الهولندي.

ثانياً: الانتحار بمساعدة:

أيضاً تحت عنوان: (Inciting and assisting suicide) أي التحريض والمساعدة على الانتحار، نصت المادة/١١٥/ من القانون المشار إليه على أنه [٣٣]: " أي شخص ولدوافع أنانية يحرض أو يساعد شخص على الانتحار أو محاولة الانتحار يعاقب إذا أقدم الشخص الآخر على الانتحار أو حاول الانتحار بالحبس مدة لا تزيد عن خمس سنوات أو بعقوبة مالية".

وبتحليل النص نجد أن المشرع يجرم أيضاً كلاً من التحريض على الانتحار والمساعدة على الانتحار ولكن بشرط وجود دوافع أنانية.

ويترتب على ذلك أنه إذا كانت المساعدة على الانتحار لدوافع غير أنانية أو كانت لدوافع إنسانية ونتيجة تعاطف مع الشخص الذي يريد الانتحار وإنهاء حياته فإن الشخص لا يعاقب لانتفاء ركن من أركان جريمة المساعدة على الانتحار ألا وهو الدوافع الأنانية.

والحقيقة أن وجود هذا الشرط " الدوافع الأنانية" للمساءلة على المساعدة على الانتحار أدى إلى ظهور ما يسمى "الانتحار بمساعدة" في سويسرا، حيث بدأت بعض الجمعيات غير الربحية بمساعدة الأشخاص الراغبين بالموت على الانتحار، وذلك من خلال وصف وتقديم العقاقير الطبية المميتة، حيث لا يوجد ما يمنع من مساعدة الآخرين على الموت مادام الدافع نبيل كتخفيف آلام المصابين بمرض عضال مثلاً.

وتعد (Dignitas) أول جمعية في سويسرا تم تأسيسها عام ١٩٩٨ من قبل المحامي المتخصص في حقوق الإنسان Ludwig A. Minelli لمساعدة الأشخاص الراغبين في الموت على الانتحار، حيث بدأت تقدم المساعدة للأشخاص الذين يعانون من أمراض مستعصية من أجل تخفيف معاناتهم وألمهم.

وقد أثار وجود مثل هذه الجمعيات نقاشاً حاداً في سويسرا حول الحق في الموت، وهل يعد من حق الإنسان أن يقرر إنهاء حياته أم لا، وبين مؤيد ومعارض أصدرت الأكاديمية السويسرية للعلوم الطبية (SAMS) المبادئ التوجيهية الأخلاقية الطبية الخاصة برعاية نهاية الحياة عام ٢٠٠٤[٣٤]، حيث أقرت بحق الإنسان في تقرير المصير وبحقه في معرفة وضعه الطبي ليكون قادراً على اتخاذ قراره [٣٥]

كما تناولت المبادئ التوجيهية الأخلاقية الطبية الخاصة برعاية نهاية الحياة في النبذة الرابعة منها مسألة المساعدة على الانتحار، حيث قررت أنه إذا طلب المريض إنهاء حياته وأصر على الطلب فإن الطبيب لا يكون ملزماً بتلبية طلبه لأن إنهاء الحياة يتعارض مع الهدف الأساسي من وظيفة الطبيب، ومع ذلك إذا قرر الطبيب مساعدة المريض على الانتحار فهو أمر غير مجرم للطبيب لانتفاء الدوافع الأنانية، ولكن يجب في هذه الحالة توافر الشروط الآتية قبل المساعدة على الانتحار:

١- أن يكون المرض المصاب به المريض يبرر أنه أصبح قريباً من نهاية الحياة.

٢- أن تكون قد تمت مناقشة المريض في الإمكانيات البديلة لتقديم المساعدة، وأن تقدم في حال اختار ذلك.

٣- أن يكون المريض قادر على اتخاذ القرار، وأن يكون قد عبر عن رغبته في إنهاء الحياة بدون ضغوط خارجية وأصر على هذه الرغبة. وهذا يجب التأكد منه من خلال شخص ثالث ولا يشترط أن يكون طبيباً.

٤- الإجراء الأخير في إنهاء الحياة يجب أن يقوم به المريض نفسه

كما أكدت ذات المبادئ على تجريم القتل عند الطلب حتى لو أصر المريض على ذلك[٣٦].

وفي عام ٢٠١٥ تم تشكيل لجنة بهدف مراجعة المبادئ التوجيهية الأخلاقية الطبية الخاصة برعاية نهاية الحياة من قبل الأكاديمية السويسرية للعلوم الطبية وقد نتج عن ذلك وضع المبادئ التوجيهية الأخلاقية الطبية الخاصة بإدارة الموت والوفاة والتي تمت الموافقة عليها من قبل الأكاديمية السويسرية للعلوم الطبية (SAMS) في ١٧ مايو ٢٠١٨، وقد أكدت هذه المبادئ على حق المريض في تقرير المصير طوال فترة المرض حتى الموت، كما عالجت النبذة (٦.٢.١) من المبادئ المشار إليها مسألة الانتحار بمساعدة[٣٧]؛

حيث قررت أن المريض له أن يطلب المساعدة على الانتحار ويعبر عن رغبته في الموت وفي هذه الحالة يجب أن تكون لديه الشجاعة كي يناقش ذلك مع أقربائه. مع ذلك فقد أكدت المبادئ أن الطبيب غير ملزم بتنفيذ المساعدة على الانتحار لأنه ليس عملاً علاجياً يستحقه المريض، ولكن إذا قرر الطبيب المساعدة على الانتحار يجب أن يستوفي الشروط الخمسة الآتية:

١- أهلية المريض على المشاركة في الانتحار المساعد. ويقصد بذلك الأهلية العقلية وبأن المريض قادر على اتخاذ قراره في إنهاء الحياة.

٢- رغبة المريض مدروسة جيداً وليست ناتجة عن ضغوط خارجية.

٣- أعراض المرض أو الإعاقة الوظيفية مصدر معاناة لا يطاق للمريض.

٤- خيارات العلاج الطبي والأنواع الأخرى من الدعم والمساعدة أثبتت عدم فاعليتها أو تم رفضها من قبل المريض الذي له الحق في ذلك.

٥- رغبة المريض في عدم الاستمرار في الحياة مع المعاناة التي لا تطاق مفهومة للطبيب من خلال تاريخ المريض والمناقشات والتي تجعله يبرر المساعدة على الانتحار بالنسبة لحالة المريض بالذات.

ويجب بكل الأحوال أن يقوم المريض بالإجراء الأخير الذي يؤدي إلى الوفاة، كتناول المادة المميتة بنفسه.

وتعد الوفاة غير طبيعية في هذه الحالة ويجب الإبلاغ عن ذلك للسلطات المعنية.

ونشير هنا إلى أن الجمعيات التي تمارس خدمة المساعدة على الانتحار ومنها:

"Exit Deutsche Schweiz "و "Dignitas " باتت تصور بالتقنيات الحديثة عملية المساعدة على الانتحار وذلك من أجل التوثيق وإثبات أن الموت المساعد كان مستوفياً جميع الشروط المطلوبة.

وقد ترتب على إقرار المساعدة على الانتحار إلى شيوع السياحة الانتحارية في سويسرا[٣٨]، وتشير الإحصائيات إلى توجه العديد من الأشخاص من دول أوروبا المختلفة إلى سويسرا من أجل الحصول على المساعدة على الانتحار وإنهاء الحياة.

الخاتمة:

حاولنا في هذا البحث مناقشة تجريم قانون العقوبات الاتحادي للشروع في الانتحار في محاولة منا لتغيير نظرة المشرع إلى من يشرع في الانتحار من مجرم يستحق العقاب إلى شخص يحتاج الرعاية والعناية والتوجيه. قد عرضنا الموضوع مع دراسة مقارنة وخلصنا إلى النتائج الآتية:

١- يستند المشرع الاتحادي في تجريم الشروع في الانتحار إلى أنه فعل يخالف أحكام الشريعة الإسلامية، في الوقت الذي لا يعاقب على الكثير من الأفعال مع أنها تخالف أيضاً الشريعة الإسلامية حيث يخلط المشرع الاتحادي بين التحريم والتجريم.

٢- لا توجد مصلحة محمية واضحة في تجريم الشروع في الانتحار.

٣- تترتب على تجريم الشروع في الانتحار نتيجة سلبية تتمثل في عدم إمكانية إحصاء حالات الشروع في الانتحار، ذلك أن من يفشل في محاولة الانتحار لن يتم الإبلاغ عنه من قبل ذويه خشية المسؤولية الجنائية، كما لن يتمكن أيضاً من طلب المساعدة الطبية لذات السبب.

٤- يشترط المشرع الاتحادي لعقاب المحرض والمساعد على الانتحار وقوع النتيجة بالفعل، وهو بذلك يتجاهل الخطورة الإجرامية التي عبر عنها الجاني من خلال السلوك الذي أقدم عليه. كما يتجاهل تشديد العقاب بالنسبة لمن يساعد فاقد الأهلية على الانتحار.

٥- لا عقاب على جريمة التحريض على الانتحار إلا إذا توافر العمد، فهي جريمة عمدية، وبالتالي فإن من يتسبب في انتحار شخص بسبب معاملته السيئة يبقى في مأمن من أي عقاب.

٦- تعترف بعض التشريعات الأجنبية للإنسان بالحق في الموت وتعتبره ضمن حق الإنسان في تقرير مصيره كما هو الحال في سويسرا، وقد نشطت في الآونة الأخيرة سياحة الانتحار، وهو أمر يجب أن يتنبه له المشرع في دولة الإمارات والدول العربية الأخرى ولا سيما إذا ظهرت بعض الفتاوى التي تسمح بذلك.

التوصيات:

١- إلغاء تجريم الشروع في الانتحار الوارد في نص الماد ة(٣٣٥) من قانون العقوبات الاتحادي.

٢- معاملة الشارع في الانتحار كشخص يحتاج إلى الرعاية والعناية والتوجيه وليس إلى العقاب، كما فعل المشرع الاتحادي بالنسبة للمدمن على المواد المخدرة حيث تغيرت نظرة المشرع إليه من شخص يستحق العقاب إلى شخص يحتاج إلى الرعاية لتخليصه مما ألم به وذلك بحسب التعديل الأخير لقانون مكافحة المخدرات الاتحادي عام ٢٠١٦.

٣- وضع برنامج علاجي تأهيلي للأشخاص الذين يشرعون في الانتحار يتضمن الوعظ الديني والعلاج النفسي.

٤- العقاب على التحريض والمساعدة على الانتحار بمعزل عن الانتحار أو الشروع فيه؛ بحيث تكون مسؤولية المحرض والمساعد على الانتحار مستقلة عن الانتحار أو الشروع فيه.

٥- إعادة صياغة نص المادة (٣٣٥) من قانون العقوبات الاتحادي في الشق المتعلق بجريمة التحريض والمساعدة على الانتحار بحيث يوحد المشرع الألفاظ المستخدمة في تحديد صفة الشخص محل التحريض أو المساعدة على الانتحار، ويميز بين أن يكون المحمول أو المساعد على الانتحار كامل الأهلية أو ناقص الأهلية أو فاقد الأهلية، لأن الأهلية ترتبط بالسن والحالة العقلية وهو المعيار الذي يظهر لنا أن المشرع الاتحادي قد اعتمده في التمييز بين الحالات السابقة

٦- ضرورة أن يعاقب المشرع من يساعد شخص فاقد الأهلية على الانتحار لأن فعله لا يقل خطورة عن الشخص الذي يحرض فاقد الأهلية على الانتحار.

٧- تجريم التسبب في الانتحار.

٨- كما يقال دائماً فقد أصبح العالم قرية صغيرة، وأصبحت التكنولوجيا في الاتصال قادرة على نقل المعلومة بسرعة كبيرة لذلك يجب نشر الوعي حول موقف بعض الدول الأجنبية التي تسمح بالانتحار بمساعدة، وتوعية الأفراد بما تقوم به بعض الجمعيات في هذه الدول من التشجيع على السياحة الانتحارية.

٩- ضرورة وضع سجلات خاصة بحالات الانتحار والشروع في الانتحار واعتبار المسألة من الأمور المتعلقة بالصحة العامة، وليست حوادث عابرة.

الهوامش Footnotes

[١] تقرير بعنوان: (الوقاية من الانتحار– ضرورة عالمية) صادر عن منظمة الصحة العالمية– المكتب الإقليمي لشرق المتوسط عام ٢٠١٤. متاح على الانترنت على الرابط الآتي:

http://www.who.int/mental_health/suicideprevention/suicide_report_arabic.pdf

[٢] خطة العمل الشاملة الخاصة بالصحة النفسية في الفترة ٢٠١٣–٢٠٢٠. متاحة على الإنترنت على الرابط الآتي:

http://apps.who.int/gb/ebwha/pdf_files/WHA66/A66_R8-ar.pdf?ua=1

[٣] ابن منظور الإفريقي المصري، الإمام العلامة أبي الفضل جمال الدين محمد بن مكرم، بيروت: دار صادر د.ت، المجلد الخامس، ص١٩٧.

[٤] الإمام محمد بن أبي بكر بن عبد القادر الرازي، مختار الصحاح، مكتبة لبنان، بيروت ١٩٨٦، ص ٢٧٠.

[٥] المعجم الوسيط، مجمع اللغة العربية (جمهورية مصر العربية: دار الشروق الدولية ٢٠٠٤)، ط٤، ص٩٠٦.

[٦] أحمد زكي بدوي، معجم مصطلحات العلوم الاجتماعية، مكتبة لبنان، بيروت ١٩٨٢، ص ٤١٥.

[٧] دوركايم، إميل، الانتحار، ترجمة حسن عواد (دمشق: الهيئة العامة السورية للكتاب ٢٠١١)، ص١٠.

[٨] د. محمد صفوح الأخرس، الانتحار، (دمشق: الموسوعة العربية ٢٠١٥)، المجلد الثالث، ص٧٤٧.

[٩] مكرم سمعان، مشكلة الانتحار– دراسة نفسية اجتماعية للسلوك الانتحاري بالقاهرة، دار المعارف مصر: ١٩٩٤، ص ٤٤

[١٠] مكرم سمعان، المرجع السابق، ص٤٧.

[١١] سورة النساء الآية ٢٩

[١٢] سورة الإسراء، الآية ٣٣

[١٣] صحيح البخاري، ص ٥٧٧٨.

[١٤] د. عبد الله بن حمد الغطميل، معالم نظرية الانتحار في الفقه الإسلامي، (السعودية: المجلة العربية للدراسات الأمنية والتدريب، ٢٠٠٠)، المجلد ١٥، العدد ٣٠، ص١٠.

[١٥] عبد الستار، فوزية، شرح قانون العقوبات " القسم العام"، (القاهرة: دار النهضة العربية ١٩٩٠)، ص ٣٤٤.

[١٦] حسني محمود نجيب، شرح قانون العقوبات القسم الخاص، (القاهرة: دار النهضة العربية ١٩٨٨)، ص٣٣٢.

[١٧] وازي، طاوس، ظاهرة الانتحار بين التفسير الاجتماعي والتشخيص النفسي، بحث منشور (الجزائر: مجلة دراسات نفسية وتربوية، جامعة قاصدي مرباح ورقلة ٢٠١٢) العدد /٨/، ص٦٢.

[١٨] وازي، طاوس، المرجع السابق، ص٦٤.

[١٩] للتوسع في النظريات العلمية المفسرة للانتحار راجع: بوسنة عبد الوافي زهير، التصور الاجتماعي لظاهرة انتحار الطالب الجامعي، رسالة دكتوراه، جامعة منتوري – قسنطينة،٢٠٠٨، ص ٥٧ وما بعد.

[٢٠] المواد (٦٠– ٦١) من قانون العقوبات الاتحادي الصادر عام ١٩٨٧

[٢١] راجع قانون حجز ومعالجة المصابين بأمراض عقلية الاتحادي رقم /٢٨/ لسنة ١٩٨١.

[٢٢] نصت المادة (١٠٠) من قانون العقوبات الاتحادي على أنه:

" إذا رأت المحكمة في جنحة أن ظروف الجريمة أو المجرم تستدعي الرأفة جاز لها تخفيض العقوبة على النحو المبين في المادة السابقة".

[٢٣] تنقسم التشريعات العربية في موقفها من الشروع في الانتحار إلى قسمين: قسم منها يجرم الشروع في الانتحار تماماً كما فعل المشرع الاتحادي في دولة الإمارات العربية ونذكر من ذلك المادة (٣٠٤) من قانون العقوبات القطري، والمادة (١٣٣) من قانون العقوبات السوداني، وقسم ثاني لا يعاقب على الشروع في الانتحار وإنما يعاقب على أفعال التحريض والمساعدة على الانتحار، ونذكر من ذلك المادة (٥٣٩) من قانون العقوبات السوري الصادر عام ١٩٤٩ والمادة (٢٧٣) من قانون العقوبات الجزائري الصادر عام ١٩٦٦ والمادة (١٥٨) من قانون الجزاء الكويتي الصادر عام ١٩٦٠، والمادة (٤٠٨) من قانون العقوبات العراقي رقم ١١١ لعام ١٩٦٩.

[٢٤] المواد ٣٤-٣٧ قانون العقوبات الاتحادي.

[٢٥] تنص المادة (٧) من دستور دولة الإمارات العربية المتحدة على أنه:" الإسلام هو الدين الرسمي للاتحاد، والشريعة الإسلامية مصدر رئيسي للتشريع فيه، ولغة الاتحاد الرسمية هي اللغة العربية

[٢٦] د. أحمد عبد الظاهر ، مقال بعنوان(الانتحار بين التحريم والتجريم) منشور على موقع الكنانة أنلاين ومتاح على الرابط الآتي:http://kenanaonline.com/users/law/posts/104166

[٢٧] د. محمد السعيد عبد الفتاح، الوجيز في شرح قانون العقوبات الاتحادي- القسم العام، الآفاق المشرقة ناشرون، الطبعة الأولى، عمان ٢٠١٤، ص ١٨١ وما بعد.

[28] Wet toetsing levensbeëindiging op verzoek en hulp bij zelfdoding

[29] – Andre Janssen, The New Regulation of Voluntary Euthanasia and Medically Assisted Suicide in the Netherlands, International Journal of Law Policy and the Family September 2002 16(2):260-9.H. Jochemsen, Update: the legalization of euthanasia in the Netherlands Article in Ethics & medicine: a Christian perspective on issues in bioethics · February 2001.

(1) – Chapter I. Definitions of Terms: Article 1

For the purposes of this Act:

……

b. assisted suicide means intentionally assisting in a suicide of another person or procuring for that other person the means referred to in Article 294 second paragraph, second sentence of the Penal code

[٣٠] نود الإشارة هنا إلى أن المشرع الاتحادي يعاقب الطبيب على إنهاء حياة المريض بناء على طلبه، حيث نصت المادة /١٠/ من قانون المسؤولية الطبية الاتحادي لعام ٢٠١٦ على أنه:" لا يجوز إنهاء حياة المريض أيا كان السبب، ولو كان بناء على طلبه أو طلب الولي أو الوصي عليه" كما نصت المادة /٣٠/ من ذات القانون على أنه:" مع عدم الإخلال بأحكام الشريعة الإسلامية، يعاقب بالسجن مدة لا تقل عن عشر سنوات كل من يخالف حكم المادة (١٠) من هذا المرسوم بقانون

[٣١] لابد هنا من الإشارة إلى أنه فيما بعد صدرت مدونة توضح إجراءات إنهاء الحياة عند الطلب والمساعدة على الانتحار وهي تبين الإجراءات الواجب إتباعها في ذلك وقد تم تعديلها عام ٢٠١٨ وصدرت تحت مسمى " Euthanasia Code 2018/ REVIEW PROCEDURES IN PRACTICE"

للاطلاع متاح على الرابط الآتي:

https://www.euthanasiecommissie.nl › EuthanasieCode_2018_ENGELS_def

[32] Art. 114: "Any person who for commendable motives, and in particular out of compassion for the victim, causes the death of a person at that person's own genuine and insistent request is liable to a custodial sentence not exceeding three years or to a monetary penalty.

للاطلاع على نصوص قانون العقوبات السويسري الصادر عام ١٩٣٧ يمكن الرجوع إلى الرابط الآتي:

https://www.admin.ch/opc/en/classifiedcompilation/19370083/201803010000/311.0.pdf

[33] Any person who for selfish motives incites or assists another to commit or attempt to commit suicide is, if that other person thereafter commits or attempts to commit suicide, liable to a custodial sentence not exceeding five years or to a monetary penalty

للاطلاع على نصوص قانون العقوبات السويسري الصادر عام ١٩٣٧ يمكن الرجوع إلى الرابط الآتي:
https://www.admin.ch/opc/en/classifiedcompilation/19370083/201803010000/311.0.pdf

[34] Medical – ethical guidelines "End- of- life care"

https://www.samw.ch › dam › guidelines_sams_end_of_life_2012

[35]2. Patients' right to self-determination

Every patient has the right to self-determination. The full and accessible explanation of the medical situation to the patient or his representative, in good time,

is a precondition for them to be able to make their own choices and reach their

Own decisions. This requires sensitive, frank communication, and a readiness on

the part of the physician to explain the possibilities and limitations of both curative treatment and palliative care

[36] The patient's disease justifies the assumption that he is approaching the end of life.

– Alternative possibilities for providing assistance have been discussed and,

If desired, have been implemented.

– The patient is capable of making the decision, his wish has been well

Thought out, without external pressure and he persists in this wish.

A third person, who is not necessarily a physician, has checked this.

– The final action in the process leading to death must always be taken

By the patient himself.

4.2. Killing on request

Even if requested seriously and insistently, the killing of a patient must be refused by the physician. According to Article 114 of the Criminal Code, killing on request is a criminal offence.

Medical – ethical guidelines “End- of- life care”

https://www.samw.ch › dam › guidelines_sams_end_of_life_2012

[37] Medical – ethical guidelines “Management of dying and death”

https://www.samw.ch › dam › guidelines_sams_dying_and_death

[38] Gauthier S, Mausbach J, Reisch T, Bartsch C, Suicide tourism: a pilot study on the Swiss phenomenon. J Med Ethics. 2015 Aug;41(8):611-7.

قائمة المصادر Reference

قائمة المصادر والمراجع:

القرآن الكريم

الكتب:

I. الأخرس، محمد صفوح الانتحار، (دمشق: الموسوعة العربية ٢٠١٥)، المجلد الثالث.
II. الرازي، الإمام محمد بن أبي بكر بن عبد القادر، مختار الصحاح، (بيروت: مكتبة لبنان ١٩٨٦).
III. المعجم الوسيط، مجمع اللغة العربية (جمهورية مصر العربية: دار الشروق الدولية ٢٠٠٤)، ط٤.
IV. بدوي، أحمد زكي معجم مصطلحات العلوم الاجتماعية، (بيروت: مكتبة لبنان ١٩٨٢).
V. ابن منظور الإفريقي المصري، الإمام العلامة أبي الفضل جمال الدين محمد بن مكرم، (بيروت: دار صادر د.ت)، المجلد الخامس.
VI. حسني، محمود نجيب، شرح قانون العقوبات القسم الخاص، (القاهرة: دار النهضة العربية ١٩٨٨).
VII. سمعان، مكرم، مشكلة الانتحار – دراسة نفسية اجتماعية للسلوك الانتحاري بالقاهرة، (مصر: دار المعارف ١٩٩٤).
VIII. عبد الستار، فوزية، شرح قانون العقوبات " القسم العام"، (القاهرة: دار النهضة العربية ١٩٩٠).
IX. كايم، إميل دور الانتحار، ترجمة حسن عواد (دمشق: الهيئة العامة السورية للكتاب ٢٠١١).

الأبحاث المنشورة والمقالات:

I. الغطميل، عبد الله بن حمد، معالم نظرية الانتحار في الفقه الإسلامي، (السعودية: المجلة العربية للدراسات الأمنية والتدريب، ٢٠٠٠)، المجلد ١٥، العدد ٣٠.
II. وازي، طاوس، ظاهرة الانتحار بين التفسير الاجتماعي والتشخيص النفسي، بحث منشور (الجزائر: مجلة دراسات نفسية وتربوية، جامعة قاصدي مرباح و رقلة ٢٠١٢) العدد /٨/.
III. عبد الظاهر ،أحمد ، مقال بعنوان(الانتحار بين التحريم والتجريم) منشور على موقع الكنانة أنلاين ومتاح على الرابط الآتي:http://kenanaonline.com/users/law/posts/104166

التقارير

I. تقرير بعنوان: (الوقاية من الانتحار – ضرورة عالمية) صادر عن منظمة الصحة العالمية– المكتب الإقليمي لشرق المتوسط عام ٢٠١٤. متاح على الانترنت على الرابط الآتي:

a. http://www.who.int/mental_health/suicideprevention/suicide_report_arabic.pdf

II. خطة العمل الشاملة الخاصة بالصحة النفسية في الفترة ٢٠١٣-٢٠٢٠. متاحة على الإنترنت على الرابط الآتي:

a. http://apps.who.int/gb/ebwha/pdf_files/WHA66/A66_R8-ar.pdf?ua=1

القوانين والمواثيق الدولية:

I. دستور دولة الإمارات العربية المتحدة الصادر عام ١٩٧١.
II. قانون العقوبات الاتحادي الصادر عام ١٩٨٧.
III. قانون العقوبات القطري الصادر عام ١٩٧١.
IV. قانون العقوبات السوداني الصادر عام ١٩٩١.
V. قانون العقوبات السوري الصادر عام ١٩٤٩.
VI. قانون العقوبات الجزائري الصادر عام ١٩٦٦.
VII. قانون الجزاء الكويتي الصادر عام ١٩٦٠.
VIII. قانون المسؤولية الطبية الاتحادي الصادر عام ٢٠١٦.
IX. قانون العقوبات السويسري الصادر عام ١٩٣٧
X. قانون إنهاء الحياة عند الطلب والانتحار بمساعدة الهولندي لعام ٢٠٠١

المراجع الأجنبية

I. A. Janssen, the New Regulation of Voluntary Euthanasia and Medically Assisted Suicide in the Netherlands, International Journal of Law Policy and the Family September 2002 16(2):260-9.

II. H. Jochemsen, Update: the legalization of euthanasia in the Netherlands Article in Ethics & medicine: a Christian perspective on issues in bioethics February 2001

III. S. Gauthier, J, Mausbach, T. Reisch, C. Bartsch, Suicide tourism: a pilot study on the Swiss phenomenon. J Med Ethics. 2015 Aug;41(8):611-7

مواقع على شبكة الانترنت:

I. Euthanasia Code 2018/ REVIEW PROCEDURES IN PRACTICE"
https://www.euthanasiecommissie.nlEuthanasieCode_2018_ENGELS_def

II. Medical – ethical guidelines “End– of– life care”
https://www.samw.ch › dam › guidelines_sams_end_of_life_2012

III. Medical – ethical guidelines “Management of dying and death”