جمهورية العراق
وزارة التعليم العالي والبحث العلمي
معهد العلمين للدراسات العليا
قسم القانون

رفع أجهزة الإنعاش الاصطناعي عن المريض بين الإباحة والتجريم – دراسة مقارنة

رسالة تقدّمت بها الطالبة

ملاك أمين عبد مختار

إلى مجلس عمادة معهد العلمين للدراسات العليا

وهي جزءُ من متطلباتِ نيلِ درجة الماجستير في القانون العام

بإشراف

الأستاذ الدكتور

تميم طاهر الجادر

١٤٤٧هـ ٢٠٢٦م

بِسْمِ ٱللَّهِ ٱلرَّحْمَٰنِ ٱلرَّحِيمِ

﴿وَيَسْأَلُونَكَ عَنِ الرُّوحِ قُلِ الرُّوحُ مِنْ أمر رَبِّي
وَمَا أُوتِيتُم مِّنَ الْعِلْمِ إِلَّا قَلِيلا﴾

صدق الله العليّ العظيم

سورة الإسراء

الآية: (٨٥)

الإهـداء

لكل من كان دعمه وسنده نبراساً في رحلتي

(أمي وأبي)

أصل الدعاء وأمان الطريق

(اختي)

لمساندتها المستمرة

(صديقتي)

رفيقة الدرب في كل لحظة

(زوجي)

شريك الصبر والنجاح

(ابنتي)

أجمل دافع للاستمرار

حباً واعتزازاً....

الباحثة

ملاك أمين عبد

الشكر والعرفان

الحمد لله أولاً وآخراً، الذي بنعمته تتم الصالحات، مثلما ينبغي لجلال وجهه وعظيم سلطانه الذي أكرمني بنعمه النقية وفتح بصيرتي للعلم والمعرفة وأعانني على إتمام هذا العمل العلمي المتواضع.

أتقدم بخالص الشكر وعظيم الامتنان إلى كل من كان له أثر في إنجاز هذه الرسالة، ممن مدّني بالدعم والعون، سواء بالكلمة الصادقة أو بالنصيحة العلمية أو بالمساندة المعنوية.

وأخص بالشكر والامتنان السيد المشرف، **الاستاذ الدكتور (تميم طاهر الجادر)**، لما تفضل به من توجيه علمي رصين، وملاحظات قيّمة، وجهدٍ صادق أسهم في تقويم مسار هذه الرسالة وإخراجها بالصورة العلمية المرجوة، فله مني كل التقدير والاحترام.

وأتقدم بجزيل الشكر والامتنان إلى أساتذتي الأفاضل في معهد العلمين، لما بذلوه من جهد علمي ومعرفي مخلص، وما قدموه من إرشاد وتوجيه أسهم في بناءً معارفي الأكاديمية وصقل تجربتي العلمية، فكان لعلمهم وأثرهم دور واضح في إنجاز هذا البحث.

ولا يفوتني أن أعرب عن بالغ امتناني وتقديري للكادر الطبي والتمريضي العامل في العناية المركزة في مدينة الطب، لما لمسته من مهنية عالية، وإنسانية نبيلة، وتفانٍ في أداء الواجب، وكان لتعاونهم وما يقدمونه من رعاية وجهود مخلصة أثر بالغ في إثراء الجانب التطبيقي والإنساني لهذه الدراسة.

وفي الختام، أسأل الله أن يجزي الجميع خير الجزاء، وأن يجعل هذا العمل خالصاً لوجهه الكريم، وأن ينفع به العلم وأهله.

الباحثة

ملاك أمين عبد

المستخلص

إن موضوع رفع أجهزة الإنعاش الاصطناعي عن المريض يمثل إشكالية قانونية مركبة لا يمكن حسمها بالاعتماد على معيار واحد، بل يجب الجمع بين المعايير الطبية والقانونية والإنسانية؛ حيث بينت الدراسات أن تطور الطب الحديث قد أوجد حالات تستمر فيها الوظائف الحيوية للإنسان بصورة اصطناعية رغم انتفاء فرص الشفاء الأمر الذي فرض على القانون الجنائي ضرورة إعادة تقييم المفاهيم التقليدية للحياة والموت وحدود الحماية الجنائية المقررة لها.

وحيث أن رفع أجهزة الإنعاش الاصطناعي لا يعد بالضرورة فعلاً أجرامياً، ولا يمكن اعتباره تلقائياً جريمة قتل، وإنما وصفه وتكييفه القانوني يتحدد بحسب طبيعة الحالة الطبية، ومدى توافر الشروط والضوابط في الفعل، حيث ميزت الدراسة بين الحالات التي يكون فيها المريض في حالة موت دماغي ثابت طبياً أو كان في حالة مرضية ميؤوس من شفائها، وبين الحالات التي لا يزال فيها الأمل قائم، مؤكداً أن هذا التمييز له أثر في تحديد نطاق الإباحة والتجريم بشكل حاسم.

والركن المادي للجريمة المترتبة عن رفع أجهزة الإنعاش الاصطناعي يثير إشكالية خاصة تتمثل في التكييف القانوني لهذا السلوك وما إذا كان ذلك يشكل سلوكاً يؤدي إلى إنهاء الحياة أم أَنه امتناع عن الاستمرار في علاج غير مجدي، خلصت الدراسة إلى أن الاتجاه الراجح فقهاً وقانوناً يميل إلى اعتبار أن رفع أجهزة الإنعاش الاصطناعي عن المريض في الحالات المستوفية لشروطها هو امتناع مشروع لا يرقى إلى مستوى الفعل المخالف للقانون.

أمّا الركن المعنوي هو أحد أهم معايير التفرقة بين الفعل المباح والمجرم حيث لا تقوم المسؤولية الجزائية للطبيب إلا إذا توافر لديه قصد جرمي أو خطا جسيم، فأكدت الدراسة أن الطبيب الذي يتخذ قرار رفع أجهزة الإنعاش الاصطناعي عن المريض بناءً على اسس ومعايير طبية سليمة وبحسن نية ووفقاً للأصول العلمية المستقرة تنتفي عنه المسؤولية الجزائية وذلك لانتفاء القصد الجرمي وعدم توافر الخطأ المهني الجسيم.

وأن رفع أجهزة الإنعاش الاصطناعي يندرج في كثير من الحالات ضمن نطاق الإباحة المشروطة وليس ضمن نطاق الإباحة المطلقة، حيث يشترط أن تتوفر ضوابط دقيقة مثل ثبوت حالة الموت الدماغي

وفق تقارير طبية صادرة من لجنة طبية مختصة مع انتفاء الاستمرار في العلاج، والتوثيق في السجل الطبي وغيرها، وأن الاخلال بهذه الضوابط يخرج الفعل من دائرة الإباحة ويدخله في نطاق التجريم.

وهناك تباين واضح بين التشريعات محل الدراسة من حيث تنظيم موضوع رفع أجهزة الإنعاش الاصطناعي عن المريض، فلقد تبين أن التشريع العراقي يعاني من فراغ واضح، ويعتمد في ضوء ذلك على القواعد العامة في قانون العقوبات ويكاد يكون الأمر مشابهاً في التشريع المصري والسعودي حيث يعالج المشرع الموضوع بصورة غير مباشرة من خلال القواعد العامة والمرجعيات الشرعية والطبية، في حين ان المشرع الأمريكي والمشرع الفرنسي توصل إلى تنظيم أكثر وضوح لهذا الموضوع وذلك لأنه وضع ضوابط تشريعية صريحة تجسدت في فرنسا بقانون ليونتي لسنة ٢٠٠٥ وتعديله بقانون كلايس ليونتي سنة ٢٠١٦، وفي الولايات المتحدة الأمريكية تجسد في قانون الموت الطبيعي لولاية كاليفورنيا الذي نتجت عنه وثيقة "وصية الحياة" التي اعتمدتها معظم الولايات في أمريكا، فيحدد المشرع من خلال هذه القوانين نطاق الإباحة، وبذلك يوفر حماية قانونية للطبيب.

فضلاً عن أن إرادة المريض لا تكفي وحدها لإضفاء المشروعية على قرار رفع أجهزة الإنعاش الاصطناعي، وإنما يجب ان تكون هذه الإرادة منسجمة مع التقرير الطبي، وقد أكدت الدراسة أن تقديم إرادة المريض على نحو مطلق دون وجود ضوابط طبية وقانونية يؤدي إلى اساءة استعمال هذا الحق، في حين أن تجاهلها تماماً يتعارض مع مبدأ احترام الكرامة الإنسانية.

وفي ضوء ما تقدم انتهت الدراسة إلى ضرورة تدخل المشرع العراقي لتنظيم موضوع رفع أجهزة الإنعاش الاصطناعي عن المريض بنصوص قانونية واضحة وصريحة تحدد شروط الإباحة وتضع إطار قانوني يحمي الحق في الحياة ويوفر الحماية القانونية للطبيب عند ممارسة عمله المشروع وفقاً للضوابط والإجراءات العلمية المستقرة، وقد أكدت الدراسة أن غياب هذا التنظيم يبقي الإشكال قائم ويعرض المرضى والأطباء على حد سواء لمخاطر قانونية وإنسانية جسيمة.

المحتويات

العنوان	الموضوع	من	الى
المقدمة		1	٥
الفصل الأول	**الأسس المفاهيمية والقانونية لرفع أجهزة الإنعاش الاصطناعي عن المريض**	خطأ! الإشارة المرجعية غير معرّفة.	٤٥
المبحث الأول	ماهية الإنعاش الاصطناعي	خطأ! الإشارة المرجعية غير معرّفة.	٢٥
المطلب الأول	مفهوم الإنعاش الاصطناعي	٨	١٦
الفرع الأول	التعريف بالإنعاش الاصطناعي	خطأ! الإشارة المرجعية غير معرّفة.	١٢
الفرع الثاني	الطبيعة القانونية للإنعاش الاصطناعي	خطأ! الإشارة المرجعية غير معرّفة.	١٦
المطلب الثاني	حدود رفع أجهزة الإنعاش الاصطناعي وتمييزه عن القتل الرحيم	١٧	٢٥
الفرع الأول	نطاق مشروعية رفع أجهزة الإنعاش الاصطناعي والقيود التي ترد عليها	خطأ! الإشارة المرجعية	خطأ! الإشارة المرجعية

		غير معرّفة.	غير معرّفة.
الفرع الثاني	التمييز بين القتل الرحيم ورفع أجهزة الإنعاش الاصطناعي	٢٣	٢٥
المبحث الثاني	آليات تنظيم رفع أجهزة الإنعاش الاصطناعي عن المريض	خطأ! الإشارة المرجعية غير معرّفة.	٤٥
المطلب الأول	الإطار التشريعي والتنظيمي لرفع أجهزة الإنعاش الاصطناعي	٢٧	٣٧
الفرع الأول	التنظيم التشريعي لرفع أجهزة الإنعاش الاصطناعي	خطأ! الإشارة المرجعية غير معرّفة.	٣٢
الفرع الثاني	الضوابط الطبية والإدارية بين سياقات عمل المؤسسات الصحية والنظام القضائي	٣٢	٣٧
المطلب الثاني	تنظيم عملية رفع أجهزة الإنعاش الاصطناعي عن المريض في حالات الطوارئ (جائحة كورونا)	٣٨	٤٥
الفرع الأول	التحديات القانونية والاخلاقية الناشئة عن بروتوكولات الرعاية في الأزمات	٣٨	٤٠
الفرع الثاني	موقف التشريعات والبروتوكولات الاستثنائية في العراق والدول محل المقارنة من مسؤولية رفع الأجهزة خلال جائحة كورونا	٤١	٤٥
الفصل الثاني	**حدود التجريم والإباحة في رفع أجهزة الإنعاش الاصطناعي**	٤٦	٩٥
المبحث الأول	**التكييف القانوني لرفع أجهزة الإنعاش الاصطناعي عن المريض**	٤٧	٧٢
المطلب الأول	طبيعة المسؤولية الجزائية لرفع أجهزة الإنعاش الاصطناعي عن المريض	٤٨	٥٩
الفرع الأول	الخطأ العمدي المترتب على رفع أجهزة الإنعاش الاصطناعي	خطأ! الإشارة المرجعية	خطأ! الإشارة المرجعية

		غير معرّفة.	غير معرّفة.

الفرع الثاني	الخطأ غير العمدي المترتب على رفع أجهزة الإنعاش الاصطناعي	خطأ! الإشارة المرجعية غير معرّفة.	**٥٩**
المطلب الثاني	البنيان القانوني للجريمة المترتبة عن رفع أجهزة الإنعاش الاصطناعي	٦٠	٧٢
الفرع الأول	الركن المادي للجريمة المترتبة عن رفع أجهزة الإنعاش الاصطناعي	خطأ! الإشارة المرجعية غير معرّفة.	خطأ! الإشارة المرجعية غير معرّفة.
الفرع الثاني	الركن المعنوي للجريمة المترتبة عن رفع أجهزة الإنعاش الاصطناعي	خطأ! الإشارة المرجعية غير معرّفة.	٧٢
المبحث الثاني	حدود الإباحة في رفع أجهزة الإنعاش الاصطناعي عن المريض	٧٣	**١٠٢**
المطلب الأول	شروط الإباحة في رفع أجهزة الإنعاش الاصطناعي عن المريض	٧٤	٨٥
الفرع الأول	الشروط الموضوعية للإباحة	خطأ! الإشارة المرجعية غير معرّفة.	٨١
الفرع الثاني	التنظيم القانوني لإباحة رفع أجهزة الإنعاش الاصطناعي	خطأ! الإشارة المرجعية	٨٥

		غير معرّفة.	
المطلب الثاني	نطاق الإباحة في رفع أجهزة الإنعاش الاصطناعي	٨٦	**٩٥**
الفرع الأول	الإباحة المشروطة في رفع أجهزة الإنعاش الاصطناعي	خطأ! الإشارة المرجعية غير معرّفة.	خطأ! الإشارة المرجعية غير معرّفة.
الفرع الثاني	الإباحة المطلقة في رفع أجهزة الإنعاش الاصطناعي	خطأ! الإشارة المرجعية غير معرّفة.	**٩٥**
	الخاتمة	**٩٦**	**١٠٠**
أولاً:	الاستنتاجات	**٩٦**	**٩٧**
ثانياً:	المقترحات	**٩٨**	**١٠٠**
	قائمة المصادر والمراجع	**١٠١**	**١٠٨**
	الملحق رقم (١)	**١٠٩**	**١١٢**
	الملحق رقم (٢)	**١١٣**	**١١٧**
	Abstract	خطأ! الإشارة المرجعية غير معرّفة.	**C**

المقدمة

اولاً- التعريف بموضوع الدراسة.

الحق في الحياة هو من أقدس الحقوق التي كرستها الدساتير والمواثيق الدولية حيث أَنه حق أصيل ومصدر لبقية الحقوق، ونص عليه الدستور العراقي لسنة ٢٠٠٥ في المادة (١٥) منه حيث نصت على: "لكل فرد الحق في الحياة والأمن والحرية، ولا يجوز الحرمان من هذه الحقوق أو تقييدها إلا وفقاً للقانون وبناءً على قرار صادر من جهة قضائية مختصة"، وأن التطور المتسارع في العلوم والتقنيات الطبية أدى إلى أحداث نقلة نوعية في قدرة الطب الحديث على الحفاظ على حياة الإنسان، وبالأخص من خلال أجهزة الإنعاش الاصطناعي، حيث مكن هذا التطور الأطباء من الإبقاء على حياة المرضى في حالات حرجة كانت تعد في الوقت الماضي ميؤوساً منها، الأمر الذي ساهم في انقاذ عدد كبير من الأرواح، إلا أن هذا التقدم على الرغم من آثاره الإيجابية في الوقت ذاته أفرز إشكاليات قانونية واخلاقية معقدة تمس جوهر الحق في الحياة، حيث تكمن خطورة موضوع رفع أجهزة الإنعاش الاصطناعي عن المريض في كونه لا يقتصر على مجرد إجراء طبي بحت، بل هو يمثل قرار بالغ الحساسية تتداخل فيه اعتبارات طبية، وقانونية وأخلاقية، ودينية، وانسانية حيث أن هذا القرار قد يؤدي في بعض الحالات إلى إنهاء حياة إنسان لا يزال يتمتع بالحماية القانونية مما يضعه في منطقة فاصلة بين الإباحة والتجريم، وبين الفعل الطبي المشروع والفعل الماس بالحق في الحياة.

ثانياً- أهمية الدراسة.

تكتسب الدراسة أهمية بالغة وذلك لأنها تبحث في قضية قانونية حديثة ومعاصرة، حيث أن موضوع رفع أجهزة الإنعاش الاصطناعي عن المريض يعتبر من القضايا المستجدة التي لم يتناولها الفقه القانوني بشكل موسع، ولم تنظم بنصوص صريحة في التشريع العراقي مما يولد فراغاً تشريعياً يعرض الأطباء والكوادر الطبية وحتى ذوي المرضى للإرباك القانوني، فبعد زيارة الباحثة لغرف العناية المركزة واطلاعها على الأجهزة واستخداماتها تبين إن الموضوع لا يقتصر على الناحية القانونية فحسب بل تتداخل معه جوانب طبية، وأخلاقية، وشرعية مما يستلزم دراسة قانونية معمقة تأخذ هذه الأبعاد في نظر الاعتبار دون اغفال للأساس القانوني، وهذا يفتح المجال للمقارنة التشريعية بين العراق، وكل من الولايات المتحدة الأمريكية، وفرنسا، وجمهورية مصر، والمملكة العربية السعودية حيث يهدف هذا البحث إلى تقديم رؤية واضحة للمشرع العراقي واقتراح نصوص لسد هذا الفراغ التشريعي لضمان الحماية لكل من المريض والطبيب.

ثالثاً- إشكالية الدراسة.

تتمحور إشكالية هذه الدراسة حول الفراغ التشريعي في تنظيم عملية رفع أجهزة الإنعاش الاصطناعي عن المريض، وغموض التكييف القانوني لهذا الفعل، الأمر الذي يفسح المجال لاجتهادات قضائية متباينة، ويعرض الأطباء لخطر المسؤولية الجزائية، حيث تختلف الآراء حول إذا ما كان رفع أجهزة الإنعاش عن المريض جريمة ارتكبت بسلوك إيجابي يؤدي إلى الوفاة؟ أو كونه امتناعاً عن فعل يأمر به القانون؟ وبالتالي يكيف جريمة قتل عمد، أو هي جريمة غير عمدية وقعت نتيجة خطأ أو اهمال أو مخالفة للقوانين والأنظمة النافذة؟ أم أَنه تصرف مشروع إذا تم وفق ضوابط معينة ولا تترتب عليه أي مسؤولية جزائية؟ وهذا ما سنحاول الإجابة عليه عبر فقرات هذه الرسالة.

رابعاً- نطاق الدراسة.

يتحدد نطاق الدراسة بتشريعات كل من جمهورية العراق وبعض الدول المقارنة مثل (الولايات المتحدة الأمريكية، فرنسا، المملكة العربية السعودية، جمهورية مصر)، وذلك من خلال تحليل موقف القانون العراقي من موضوع رفع أجهزة الإنعاش الاصطناعي عن المريض، وبيان ما إذا كان هناك تنظيم قانوني صريح أو فراغ تشريعي في هذا المجال مما ينعكس ذلك على المسؤولية الجزائية للطبيب أو الكادر الطبي، فضلاً عن المقارنة التحليلية مع تشريعات الدول المقارنة التي عالجت هذه المسألة بدرجات متفاوتة، ومنها الولايات المتحدة الأمريكية، وفرنسا التي اعترفت بحق المريض في رفض العلاج ونظمت ذلك بموجب قوانين خاصة، والمملكة العربية السعودية وجمهورية مصر التي يكاد يكون الأمر بها مشابهاً إلى درجة كبيرة مع العراق.

خامساً- منهج الدراسة.

إن المنهج الأكثر ملائمة لطبيعة هذه الدراسة وموضوعها هو المنهج الوصفي، والمقارن حيث تم الاعتماد على المنهج الوصفي في تحليل النصوص القانونية ذات الصلة سواء في القانون العراقي أو في قوانين الدول محل المقارنة، وبيان أوجه القصور في تنظيم حالات رفع أجهزة الإنعاش الاصطناعي عن المريض وتحليل الآراء الفقهية والقانونية التي تناولت الموضوع، والوصول إلى توصيات تشريعية لمعالجة الفراغ التشريعي في العراق بشأن مسألة رفع أجهزة الإنعاش الاصطناعي عن المريض، فضلاً عن استخدام المنهج المقارن لمقارنة موقف القانون العراقي مع موقف القوانين في الدول محل المقارنة (الولايات المتحدة الأمريكية، فرنسا، المملكة العربية السعودية، جمهورية مصر) وذلك لاستخلاص أوجه الاتفاق والاختلاف.

سادساً- الدراسات السابقة.

أ- مريم عدنان فاضل، المسؤولية الجنائية الطبية عن عمليات الإنعاش الصناعي ـ دراسة مقارنة، رسالة ماجستير، كلية الحقوق ـ جامعة النهرين، العراق، ٢٠١٧.

تعّد رسالة الباحثة مريم عدنان من الدراسات المهمة التي تناولت موضوع الإنعاش الاصطناعي من ناحية المسؤولية الجزائية للطبيب، حيث أنصب اهتمامها على بيان الأساس القانوني لمسؤولية الطبيب والممارس الصحي عند القيام بإجراءات الإنعاش الاصطناعي، ودور استقلالية الأداء المهني للأطباء في تقرير المسؤولية الجزائية مع تركيز الدراسة على حالات الخطأ الطبي ولاسيما في إطار التشريع العراقي مع المقارنة المحدودة لتشريعات بعض الدول.

وتعد رسالتنا امتداداً مكملاً للدراسة السابقة حيث تتناول بالدراسة رفع أجهزة الإنعاش عن المريض بين الإباحة والتجريم، وذلك بوصفه إشكالية قانونية تتجاوز مجرد الخطأ الطبي إلى البحث عن الأساس القانوني لمشروعية الفعل، وحدود أسباب الإباحة، وطبيعة القرار الطبي، ومدى اعتباره أداءً لواجب أو استعمالاً لحق أو مدى اعتباره مانع من موانع المسؤولية يتجسد في حالة الضرورة، وكما تركز هذه الدراسة على تحليل التكييف القانوني لفعل رفع أجهزة الإنعاش، فضلاً عن ذلك تتميز هذه الدراسة بأتباع المنهج المقارن بشكل موسع حيث لا تقتصر على التشريع العراقي فحسب وإنما تمتد إلى دراسة وتحليل المواقف التشريعية والفقهية في الدول محل المقارنة (الولايات المتحدة الأمريكية ، فرنسا ، المملكة العربية السعودية، وجمهورية مصر) مع بيان أوجه الاتفاق والاختلاف في تنظيم مسألة إنهاء الحياة، مما يسهم في سد فراغ تشريعي وفقهي لم تعالجه الدراسات السابقة معالجة وافية.

ب- عمار جهاد حسين، القتل الرحيم من منظر الشريعة الإسلامية والقانون العراقي والبريطاني، رسالة ماجستير، كلية القانون، جامعة الأديان والمذاهب، إيران، ٢٠٢٣.

تناولت رسالة الباحث عمار جهاد دراسة موضوع القتل الرحيم وذلك بوصفه أحد أكثر الإشكاليات القانونية ارتباطاً بنهاية الحياة حيث ركزت الدراسة على مفهوم القتل الرحيم وصوره مع بيان الأسس الفكرية والطبية التي يقوم عليها، وذلك بوصفه فعلاً ينهي حياة الإنسان عمداً، وخصص الباحث جانب كبير لموقف الشريعة الإسلامية مع تناوله موقف القانون العراقي من القتل الرحيم، وقارن ذلك بموقف القانون البريطاني مع بيان الاتجاهات القضائية والفقهية التي تناولت حالات المساعدة على انتحار المرضى الميؤوس من

شفائهم بدافع الشفقة، وانتهت الرسالة بالتأكيد على قدسية الحق في الحياة في الشريعة الإسلامية والقوانين الوضعية.

وعلى الرغم من تقاطع موضوع رسالة الباحث عمار جهاد مع موضوع رسالتنا في الإطار العام المتعلق بنهاية الحياة الإنسانية إلا أن زاوية المعالجة والنطاق القانوني يختلفان بشكل جوهري حيث ركزت دراستنا على رفع أجهزة الإنعاش الاصطناعي عن المريض وذلك بوصفه قراراً طبياً وقانونياً ذو طبيعة مركبة يختلف عن القتل الرحيم من حيث الطبيعة والآثار، وبالخصوص في الحالات التي يكون فيها الإنعاش الاصطناعي مجرد إطالة اصطناعية للحياة دون أي أمل بالشفاء، وفضلاً عن أن هذه الدراسة ركزت على تحليل التكييف الجنائي لرفع الأجهزة، ومدى اعتباره سبباً من أسباب الإباحة أو مانع من موانع المسؤولية، وكما اعتمدت هذه الدراسة على مقارنة أوسع نطاقاً لتشمل نظم قانونية متعددة، مما يسهم في تحقيق اسهاماً علمياً ويسد فراغاً لم تعالجه الدراسات السابقة معالجة شامله وبالخصوص من زاوية القانون الجنائي المقارن.

ج- راشد محمود الزرعوني، ضوابط رفع أجهزة الإنعاش الصناعي عن الميت دماغياً . دراسة مقارنة، رسالة ماجستير، كلية القانون، جامعة الشارقة، مصر، ٢٠٢٤.

على الرغم من الأهمية العلمية التي تنطوي عليها رسالة الباحث راشد الزرعوني إلا أنها تناولت بالدراسة حالة خاصة ومحددة هي حالة المريض الميت دماغياً، وانصرفت إلى بيان مفهوم الموت الدماغي ومدى اعتباره قانوناً معياراً لتحديد لحظة الوفاة، وركزت في البحث عن الضوابط الطبية، والشرعية، والقانونية التي تنظم قرار رفع أجهزة الإنعاش الاصطناعي في حالة الموت الدماغي مع تغليب البعد الفقهي على التحليل الجنائي، وانتهت الرسالة بالتأكيد على أن رفع أجهزة الإنعاش الاصطناعي عن الميت دماغياً لا يعد اعتداء على الحق في الحياة إذا تم وفق ضوابط واضحة ومحددة.

أمّا رسالتنا، فأنها تختلف في نطاقها اختلافاً جوهرياً عن رسالة الزرعوني وذلك من حيث زاوية المعالجة والإطار القانوني حيث لاتقف دراستنا عند حدود الموت الدماغي فقط بل تتوسع لتتناول مسألة رفع أجهزة الإنعاش الاصطناعي عن المريض بوجه عام حيث تشمل حالات أكثر إثارة للجدل القانوني مثل حالة المريض الميؤوس من شفائه، وبالتالي تطرح تساؤلات اعمق تتعلق بحدود الإباحة والتجريم في القانون الجنائي، فضلاً عن ان هذه الرسالة تركز على تحليل الأساس الجنائي لرفع أجهزة الإنعاش الاصطناعي، وتبحث في ما إذا كان ذلك يعد أداءً واجب أو استعمالاً لحق مما يكون سبباً من أسباب الإباحة أو هو

حالة ضرورة فيعتبر مانع من موانع المسؤولية، أو هو فعل مجرم مخالف للقانون، مما يسهم ذلك في سد فراغ علمي وتشريعي لم تعالجه الدراسات السابقة معالجة وافية.

سابعاً- هيكلية الدراسة.

تتكون خطة الدراسة من مقدمة وفصلين وخاتمة، نتناول في **الفصل الأول** الأسس المفاهيمية والقانونية لرفع أجهزة الإنعاش الاصطناعي عن المريض، وسنقسم هذا الفصل على مبحثين: نبين في المبحث الأول ماهية الإنعاش الاصطناعي، ونخصص المبحث الثاني لآليات تنظيمه.

أمّا **الفصل الثاني**، فنخصصه لبيان حدود التجريم والإباحة في رفع أجهزة الإنعاش الاصطناعي، وسنقسمه على مبحثين: نتناول في المبحث الأول التكييف القانوني لرفع أجهزة الإنعاش الاصطناعي عن المريض، ونبين في المبحث الثاني حدود الإباحة لهذا الفعل، ثم نختم دراستنا بما نتوصل اليه من استنتاجات ومقترحات، والله ولي التوفيق.