

بررسی فقهی و حقوقی قتل ترحم آمیز

یاسر بهشتی زاده^۱، مریم سلیمانی^۲ و یزدان گلستانی^۳

۱ کارشناسی ارشد حقوق بین الملل، دانشگاه آزاد تهران مرکز

۲ کارشناسی ارشد فقه مقارن و حقوق خصوصی اسلامی، دانشگاه مذاهب اسلامی تهران.

۳ کارشناسی ارشد حقوق بین الملل، دانشگاه آزاد تهران مرکز

چکیده

در جایی که اتانازی یا قتل از روی ترحم با رضایت و درخواست مجنی علیه صورت گیرد، برخی به انتفای این مجازات نظر داده اند با این استدلال که قصاص حق مجنی علیه است یا در این مورد در امکان قصاص، شبهه هست. به نظر می‌رسد چنین ادنی بر مجازات تأثیری ندارد و ادله معتقدان به انتفای قصاص در مورد یادشده، قابل نقد است. قتل از روی ترحم دارای فرض‌های گوناگونی است که احکام تکلیفی و وضعی متفاوتی بر آنها مترتب می‌شود. حکم تکلیفی در تمامی این فرض‌ها با توجه به اطلاق ادله حرمت انتحار و قتل نفس حرمت است و تنها در زمانی که مقتول قبل از قتل دارای حیات مستقر نباشد مانند بیمار مبتلا به مرگ مغزی و قتل به سبب انجام ندادن کاری واقع شود، حکم حرمت قابل تردید و تأمل است. حکم وضعی ضمان به دیه و قصاص برای قاتل نیز در برخی از فروع، مورد اختلاف فقیهان است. بنا بر دیدگاه انتفای قصاص، جایگزینی دیه نیز موافقان و مخالفانی دارد و در نهایت، با انتفای قصاص و دیه، تعزیر مرتکب نیز جای بحث است. علی‌هذا، رضایت در مرگ ترحمی و یا فعل ایجابی تأثیری در آثار و جواز آن ندارد و فقه اسلامی این امر را با هر عنوانی که همراه باشد حرام دانسته است.

واژگان کلیدی: اتانازی، مرگ ترحمی، فقه اسلامی، رضایت،

مقدمه

در اوایل قرن بیستم قتل ترحم امیز به عنوان یک موضوع پزشکی و به اخلاقی و حقوقی و مذهبی تبدیل شده بود. به دلیل وجود عواملی مانند ابعاد اجتماعی و اخلاقی و آسایش افراد و عدم تحمل زجر بیماران لاعلاج، آگاهی عمومی نسبت به این موضوع بیش از پیش افزایش یافته است و قتل ترحم امیز یا اتانازی را به عنوان یک موضوع چالش بر انگیز مطرح کرده است. دکتر جک کورکیان مخترع دستگاه خودکشی است که به بیمار این امکان را میدهد که با فشار دکمه ای بعد از ۶ دقیقه فرد بمیرد. برای اولین بار این موضوع نیز در زمان جنگ جهانی دوم در زمان آلمان نازی مطرح گردید و بعد حقوقی آن نیز زمانی بود که دکتر کورکیان به زنی به به بیماری دمانس مبتلا بود که خودکشی کند. این دکتر در ایالت میشیگان مورد تعقیب دستگاه پلیس قرار گرفت و چون آن زمان در ایالت میشیگان قانونی علیه خودکشی وجود نداشت نامبرده تبرئه شد. (۱) این موضوع بعدها در دستگاههای حقوقی جهان و البته در مذاهب مختلف من جمله اسلام مسائل بسیار مهمی را مطرح کرد

تاثیر قوانین حقوق بشر مصوب ۱۹۹۸

پس از تصویب قوانین حقوق بشر، هرگونه اقدام خلاف آن از سوی مسئولان دولتی غیر قانونی تلقی می شود. اکنون مسئله اساسی این است که عدم اقدامات درمانی و مراقبت حیاتی برای بیماران در شرایط نباتی مغایر با این قوانین (به ویژه ماده دوم این قانون تحت عنوان حق حیات) است. رییس بخش خدمات خانواده، الیزابت باتلر، در خصوص دادخواست مربوط به دو بیمار در شرایط نباتی به نامهای خانم ام. و خانم اچ. که خواستار برداشتن لوله تغذیه به آنها شده بودند به این مسئله پرداخته است. یکی از این بیماران (خانم ام.) به مدت ۳ سال و دیگری ۹ سال در این حالت باقی ماندند و خانم الیزابت باتلر در خصوص تاثیر ماده دوم قانون حقوق بشر مصوب ۱۹۹۸ در این باره چنین می گوید:

اگر طبق مصلحت بیمار به گرفتن عمدی جان او رأی صادر شود، خلاف ماده دوم حقوق بشر است زیرا بر اساس این ماده باید از هر اقدامی برای حفظ و تداوم جان بیماران فروگذار نکرد. من شخصا مخالف چنین تفسیری از این بند قانونی می باشم. به عقیده من گرچه برداشتن لوله تغذیه بیماران نباتی باعث تسریع مرگ می شود، گرفتن جان شخص محسوب نمی شود زیرا حذف یک اقدام است نه اقدام عمدی که منجر به مرگ گردد اجرای یک تصمیم دلسوزانه برای عدم درمان توسط یک تیم پزشکی را نمی توان گرفتن عمدی جان تلقی کرد بلکه از لحاظ کلینیکی این تصمیمات تنها یک حذف یا عدم اقدام محسوب می شوند. در حقیقت مرگ این بیماران بر اثر بیماری و ناراحتی است که از آن رنج می برند و نه عدم درمان. برخی معتقدند که این تصمیمات برخلاف تعهد پزشکان جهت حفظ جان بیماران است اما به عقیده من پزشکان با اجتناب از درمان باعث مرگ افراد نمی شوند و در نتیجه نمی توان گفت که آنها در انجام وظیفه خود قصور کرده اند. من چنین تصمیمی را کاملا به مصلحت بیمار میبینم و آن را خلاف اصل آزادی فردی نمی شناسم، حتی اگر این امر باعث کوتاه شدن طول عمر شود. بنابراین، سوال فوق باید بر اساس شرایط خاص هر فرد پاسخ داده شود و چنانچه درمانی بی فایده باشد، مشمول این قانون نمی شود. لذا می توان نتیجه گرفت که این رویکرد برخلاف قوانین حقوق بشر مصوب ۱۹۹۸ نمی باشد. (۲) در مورد عدم انطباق رأی دادگاه این دو بیمار با ماده سوم قوانین حقوق بشر که ایجاد درد و رنج را غیر انسانی می داند و برداشتن لوله تغذیه و گرسنگی بیمار را که منجر به مرگ او می شود ظالمانه می پندارد، باتلر چنین اظهار داشته است:

«خرسندم که چنین رای توسط متخصصان بیماران در شرایط نباتی و مطابق نظر هیأت مسئول صادر شده است. آنها در اتخاذ چنین تصمیمی مصالح بیمار را در نظر گرفته و درمانهای حیاتی که تنها باعث افزایش طول عمر بیمار می شوند را به مصلحت بیمار نمی دانند. باید توجه داشت که سایر اقدامات درمانی - مراقبتی تا زمان مرگ بیمار ادامه می یابند. در ضمن چون این بیماران از درد و رنج خود بی خبرند و چیزی حس نمی کنند، پس این تصمیم با ماده سوم حقوق بشر نیز مغایرت ندارد.» (۳)

اصل خودمختاری با تاکید بر قاعده لاضرر

آیات و روایات فراوانی همچنین اصول و قواعد فقهی و عقلی بیانگر استقلال، خودمختاری و آزادی هر انسان بالغ و عاقلی در تصمیم گیریها نسبت به شخص خودش می باشد. اما دامنه این خودمختاری تا جایی است که اصل کرامت انسانی و اصل حفظ حیات و حتی «اصل لاضرر» نادیده گرفته نشود. به عبارت دیگر در فقه و اخلاق اسلامی بر خلاف اخلاق سکولار که در آن انسان مبدا جواز است چون منشا اجازه خداست و هر اختیار و اجازه ای تنها از جانب او ممکن می گردد دایره اصل خودمختاری محدود است و مثلا با استناد به این اصل نمی توان انتخاب مرگ، خودکشی، اتانازی (قتل ترحم امیز)، سقط جنین و هر نوع اسقاط حیات یا آسیب و اضرار به بدن را جایز شمرد. زیرا مغایر با اذن خداوند است. از دیدگاه قرآن حق حیات تنها از سوی خداوند بخشیده شده است و از این رو تنها خداوند می تواند در آن تصرف کند. پس هر گونه نابودی مادی و معنوی بدون اذن پروردگار چه از سوی خود و چه از سوی دیگری ممنوع است. (۴) از سوی دیگر حیات اگر چه حق است

ولی همانند حق آزادی و حق کرامت قابلیت نقل و انتقال و اسقاط را ندارد. بنابراین از دیدگاه فقه اسلام هیچ انسانی حق کشتن خود و دیگری را ندارد و در این حکم تفاوتی میان رضایت و عدم رضایت صاحب حق حیات نیست. خداوند می فرماید: «و لا تقتلوا انفسکم ان الله کان بکم رحیماً» (۵) و خودتان را نکشید، زیرا خداوند همواره با شما مهربان است. و نیز می فرماید: «و لا تقتلوا بایدیکم الی التهلکة» (۶) خودتان را با دست‌های خود به هلاکت نیندازید.

همانگونه که در برخی از تفاسیر آمده است. (۷) خودکشی مشمول القای نفس در هلاکت است. بنابراین انتخاب مرگ آسان (اتانازی) در حیطه اختیار و اراده فرد و یا اراده جامعه بر اساس توافق جمعی نیست و پزشک نیز به صورت مستقیم یا غیر مستقیم و یا با معاونت و مساعدت خویش حق پایان دادن به حیات انسان را ندارد. چون از مصادیق قتل نفس و معصیت خداوند و در نتیجه خلاف معیارهای اسلامی است. زیرا مرگ در جهان بینی اسلامی سفر انسان از جایی به جای دیگر است که در آن جاودانگی است و با عکس العمل و نتیجه اعمال و رفتار این جهان زندگی می کند. بنابراین عمر انسان بسیار ارزشمند و مغتنم است، حتی ایام بیماری‌های غیر قابل علاج و حتی ساعت‌ها و دقائق آخر عمر و حتی زمان اغما می تواند برای انسان مومن مفید و سرنوشت ساز باشد و اگر لحظات بیمارهای توان فرسا همراه با صبر و رضا باشد می تواند او را به سعادت ابدی برساند. (۸) همچنین انسان این اختیار و حق را ندارد که بی جهت و بدون ضرورت حیات جنین را از او سلب کند. زیرا آیات و روایاتی که قتل نفس را حرام شمرده اند. از بین بردن جنین را نیز شامل می شوند:

«ولا تقتلوا النفس التي حرم الله الا بالحق» اسراء آیه ۳۳ کسی را که خداوند کشتنش را حرام کرده است، مکشید مگر به حق.

افزون بر آیات و روایات خودکشی و دیگر کشی، از دیدگاه عقلا نیز کاری قبیح است. قبح خودکشی و اسقاط حیات از موارد مستقلات عقلی به شمار می رود و در حقیقت آیات و روایات دال بر حرمت خودکشی ارشاد به همین حم عقلی است. و به اقتضای قاعده تلازم «کل ما حکم به العقل حکم به الشرع» این حکم عقلی مورد تایید و امضای شارع مقدس است. از این رو هر گونه تصرف در نفس و اعضا و جوارح با استناد به اصل "تسلط بر نفس" که منجر به نابودی حیات انسان گردد همراه با رضایت باشد یا بدون آن برای غرض عقلایی باشد یا غیر عقلایی بر اساس حکم عقل و حکم شرع قبیح و محکوم به حرمت است و برای خود فرد مصداق خودکشی و افکندن نفس در هلاکت و برای پزشک مصداق دیگر کشی است. مانند اجازه قتل ترحم آمیز یا قطع اعضای اصلی و رئیسه ی بدن (۹)

اتانازی در حقوق جزا و فقه

قتل در طول تاریخ، یکی از بزرگترین جرایم محسوب شده که با اهداف مختلفی از قبیل انتقام جویی، انگیزه سیاسی و... صورت می گرفته است. اگر قتل عمد را کشتن عمدی یک انسان بدون مجوز قانونی بدانیم، متوجه می شویم که قتل ترحم آمیز، تمام عناصر موجود برای یک قتل عمدی را داراست. براساس قوانین جزایی کشورمان این مسأله را باید در دو حالت بررسی کنیم:

۱- موردی که انجام اتانازی بدون رضایت بیمار و تنها بر اساس صلاحدید گروه پزشکی انجام می شود. در چنین وضعیتی مسأله قتل یک انسان مطرح است و مسلماً انگیزه خیرخواهانه نیز نمی تواند باعث تبرئه ایشان شود. چنین عملی از مصادیق بارز قتل عمد است که قانون، مجازات قصاص را برای آن در نظر گرفته است.

۲- موردی که انجام اتانازی با رضایت بیمار و خانواده وی صورت گرفته باشد و بیمار قبل از فوت حق قصاص و اخذ دیه از طرف اولیای خود را ساقط کرده باشد؛ در این مورد برای رسیدن به پاسخ می توان از دو ماده قانون مجازات اسلامی استفاده کرد.

مطابق ماده ۳۶۵ قانون مجازات ۹۲: «در قتل و سایر جنایات عمدی، مجنی علیه میتواند پس از وقوع جنایت و پیش از فوت، از حق قصاص گذشت کرده یا مصالحه نماید و اولیای دم و وارثان نمی توانند پس از فوت او، حسب مورد، مطالبه قصاص یا دیه کنند، لکن مرتکب به تعزیر مقرر در کتاب پنجم «تعزیرات» محکوم می شود.» مطابق ماده ۱۲ قانون مجازات اسلامی سابق: «هر کس مرتکب قتل عمد شود و شاکی نداشته باشد یا شاکی داشته ولی از قصاص گذشت کرده باشد و یا به هر علت قصاص نشود در صورتی که اقدام وی موجب اخلال در نظم و صیانت و امنیت جامعه یا بیم تجری مرتکب یا دیگران گردد، دادگاه مرتکب را به حبس از سه تا ده سال محکوم می کند.» در مجموع می توان گفت: وجود رضایت بیمار به قتل خویش و انگیزه ترحم آمیز، از عللی هستند که در این روند دخیل می باشند. هر یک از این دو موضوع در حقوق کیفری تحت عناوین خاص و مستقلی بررسی می شوند. این عناوین عبارتند از:

۱- تأثیر رضایت مجنی علیه، در ماهیت جرم و مسئولیت کیفری؛

۲- تأثیر انگیزه نیک یا شرافتمندانه در ماهیت جرم و مسئولیت کیفری.

نقش رضایت مجنی‌علیه و انگیزه در حقوق کیفری

رضایت مجنی‌علیه به معنای «تمایل قلبی و موافقت مجنی‌علیه به اینکه تعرضی برخلاف قانون علیه حقوق و آزادیهای او انجام گیرد.» سؤال این است که: آیا رضایت مجنی‌علیه این قدرت را دارد که اعمال نامشروع را مشروع کند و باعث زوال وصف کیفری عمل و سقوط مجازات گردد؟ و یا اینکه آیا رضایت بیمار به قتل خویش، این حق را برای پزشک ایجاد می‌کند که اقدام به سلب حیات او نماید؟ در حقوق کیفری این اصل پذیرفته شده که رضایت مجنی‌علیه، تأثیری در ماهیت عمل مجرمانه و مسئولیت کیفری ندارد. این اصل به تعبیر مختلف در تألیفات حقوقدانان خارجی، ایرانی و اسلامی بیان شده است؛ برای مثال، برخی از حقوقدانان اروپایی در این خصوص چنین می‌نویسند: چون هدف قانون جزایی به هیچ وجه حفظ منافع خصوصی نیست یا لاقلاً منافع خصوصی را از طریق نظم اجتماعی حمایت می‌کنند، رضایت قربانی جرم مانع مشوب شدن نظم اجتماعی نیست؛ پس نمی‌تواند مانع مجازات شود. به‌رغم رضایت قربانی جرم عمل مخالف نظم اجتماعی باقی می‌ماند؛ جرم تحقق می‌یابد و باید مجازات شود (۱۰)

در نظام حقوقی ایران اصل فوق‌الذکر پذیرفته شده و در توجیه آن چنین گفته‌اند: از آنجا که جرم عملی مخالف نظم اجتماعی است و هدف از تأسیس مجازات بیش از هر چیز حفظ نظم و دفاع از منافع عمومی جامعه می‌باشد، بنابراین چون متضرر اصلی از وقوع جرم جامعه است و حق مجازات از حقوق عمومی است، رضایت مجنی‌علیه رافع تقصیر مرتکب نیست و نمی‌توان آن را به دلیل اباحه، مانع از اجرای مجازات به شمار آورد. (۱۱) در حقوق کیفری اسلام نیز قاعده عمومی این است که رضایت مجنی‌علیه به جرم و اذن وی به انجام آن، جرم را مباح نمی‌کند و اثری بر مسئولیت کیفری ندارد. (۱۲) به طور خلاصه، توجیه اصل مذکور بر این پایه استوار است. چون قانون مجازات از قوانین است و برای نفع جامعه مقرر گردیده است، قربانی جرم با اراده خود نمی‌تواند اجرای آن را منحل کند. نتیجه آنکه رضایت مجنی‌علیه، مجوزی برای ارتکاب جرم نیست و نمی‌تواند قوانین حقوق کیفری را نقض نماید؛ بنابراین با توجه به اصل مذکور هر قانون قتل ترحم‌آمیز که تصویب می‌شود، ناقض یکی از اصول بنیادین حقوق کیفری خواهد بود، چرا که به رضایت بیمار (مجنی‌علیه) اعتبار می‌بخشد و آن را جواز برای ارتکاب قتل می‌داند. ذکر این نکته در اینجا لازم است که اصل عدم تأثیر رضایت مجنی‌علیه در ماهیت جرم، در برخی موارد، استثناست، به طوری که گاه رضایت موجب حذف جرم و عدم مجازات می‌گردد. این استثنا محدود به دو حالت است:

۱- زمانی که رضایت، یکی از ارکان و عناصر تشکیل‌دهنده جرم را زائل می‌کند که این مورد، محدود به جزایی است که عدم رضایت برای تحقق جرم لازم است؛ مثل سرقت که اصلاً در این جرائم، وجود رضایت مانع تحقق جرم می‌شود و موردی برای توجیه عمل مجرمانه باقی نمی‌ماند.

۲- در حالت دوم، گاه رضایت، بدون آنکه یکی از عناصر جرم را از بین ببرد، باعث رفع مسئولیت کیفری می‌شود و اینجاست که رضایت مجنی‌علیه به عنوان یک عامل موجه جرم مطرح می‌شود. در این صورت، رضایت، یک عامل توجیه‌کننده «شرط مشروعیت عمل» بر مبنای اجازه قانونگذار است که در مقررات کیفری کشور ما (مانند اکثر کشورها) نسبت به مداخله پزشک در اعمال جراحی و طبی و حوادث ناشی از عملیات ورزشی صادر شده است. (۱۳)

انگیزه و تأثیر آن بر مسئولیت کیفری

انگیزه در این رفتار، بسیار حائز اهمیت است. اتانازی را می‌توان نوعی قتل عمد قلمداد نمود؛ اما آنچه در این مبحث سؤال برانگیز است، اینکه در قتل عمد قصد مجرمانه و انگیزه عدوانی وجود دارد، اما در قتل ترحم‌آمیز این عمل به خاطر ترحم بر بیمار صورت گرفته و برای نجات بیمار از درد و رنج و تسریع مرگ او می‌باشد. در اتانازی که با انگیزه ترحم و دلسوزی به بیمار انجام گرفته است، ابتدا باید به تبیین مفهوم سوء نیت قصد مجرمانه پرداخت. مفهوم سوء نیت قصد که در معنی عام آن عمد در ارتکاب جرم می‌باشد و انگیزه شامل نفع یا ذوقی که مرتکب را به ارتکاب جرم می‌کشاند، در مورد هر جرمی ممکن است، متغیر و متفاوت باشد. (۱۴)

قصد مجرمانه در هر جرمی مفهومی واحد و ثابت می‌باشد. مثلاً قصد قتل در کلیه قتل‌های عمدی سلب حیات است. اصولاً انگیزه در تحقق جرم تأثیر ندارد ولی وجود آن در هر جرمی متغیر و متنوع است و کیفیت آن ممکن است، فقط موجب تشدید یا تخفیف مجازات گردد. بنابراین، هرچند که از دیدگاه حقوق اسلامی و قوانین موضوعه تشخیص انگیزه مجرمانه قاتل در ماهیت عمدی بودن قتل، تأثیری ندارد، اما از نظر حقوق اولیای دم در انتخاب مجازات (قصاص یا عفو) و همچنین تعیین میزان مجازات تعزیری توسط دادگاه قابل بررسی می‌باشد. (۱۵)

نتیجه گیری

امروزه پیشرفت و توسعه ی فناوری و حرکت سریع مسیر جهانیان بیش از پیش حوزه ی حقوق را درگیر ساخته است. برای تبیین و تعیین حدود هر موضوع جدیدی لازم است که حقوق دانان زودتر از اشخاص دیگر دست به کار شوند و وظیفه ی تنظیم روابط را که همانا وظیفه ی حقوق است بر عهده بگیرند. از آن جایی که مسائل حقوق جزا بسیار وسیع و از مصادیق فراوان برخوردارند، حضور فعال حقوق دانان در امر تحلیل موضوعات نوین اجتناب ناپذیر است. کشور ما نیز به علت اینکه نظام حقوقی را بر پایه ی دین اسلام بنا کرده است و هر مسئله ی اجتماعی جدیدی که مطرح میشود را قبل از ورود به دنیای باید و نباید و نص قانونی، بایستی در کفه ی فقه گذاشته و مورد تحلیل قرار داده، بررسی تحلیلی این چنین موضوعاتی میتواند بسیار حائز اهمیت باشد و امر قانون گذاری را برای فقها و حقوقدانان تا میزان زیادی آسان سازد. اهمیت این تحقیق می تواند از بعد اجتماعی و اخلاقی نیز باشد. از جهت اجتماعی حائز اهمیت است چرا که ما از طرفی با بیماران طرف می باشیم که آسیب پذیرترین قشر جامعه هستند و حمایت از آنها در جای جای متون اجتماعی و اخلاق مورد تاکید قرار گرفته است. تحلیل و بررسی این مسئله و منفعت های آن برای بیمارانی که از بیماری های جانکاه رنج میبرند از لحاظ اجتماعی بسیار حائز اهمیت است.

منابع

1 Lucy Pridgeon, Euthanasia Legislation in the European Union: is a Universal Law Possible, European Law journal, 2006,

۲: دانشور پویا - قدوسی آرش - قشلاقی فرزاد - قانون و حرفه پزشکی - نشر فرهنگ مردم - چاپ اول - ۱۳۸۲

3-sriaff laiciduJ dna laiciE no licnuoC snoitacossA lacideM naciremA

۴: جوادی آملی، عبدالله، (۱۴۱۷ق، ۱۳۷۵ش)، سلسله بحث های فلسفه دین، فلسفه حقوق بشر، قم، مرکز اسراء

۵: سوره نساء- آیه ۳۹

۶: بقره، آیه ۱۹۵

۷: طبرسی، ابو علی فضل بن حسن، ۱۳۷۲ش، مجمع البیان، تهران انتشارات ناسر خسرو

۸: حبیبی، حسین، ۱۳۸۰ش، مرگ مغزی و پیوند اعضا از دیدگاه فقه و حقوق، قم، بوستان کتاب، انتشارات دفتر تبلیغات اسلامی

۹: صفایی، سهیلا، عباسی، محمود، محقق داماد، سید مصطفی، ۱۳۹۱، بررسی اصل احتام به خود مختاری در فقه و حقوق اسلامی، فصلنامه اخلاق

زیستی، سال دوم، شماره چهارم، صص ۷۱- ۷۴

۱۰: حجتی سید مهدی - تحلیل حقوقی اتانازیا (مرگ شیرین) - مجله حقوقی و قضایی دادگستری - شماره ۳ - بهار ۱۳۷۹

۱۱: اردبیلی، منبع پیشین ص ۱۳۸

۱۲: عوده، منبع پیشین، ص ۲۳۴

۱۳: بسامی، همان، ۱۳۴

۱۴: کاتوزیان، امیر ناصر، مقدمه ی علم حقوق، چاپ نوزدهم، انتشارات میزان، ۱۳۸۹، ص ۱۸۸

۱۵: دکتر فریده خدابنده و دکتر علیرضا کاهانی، مقاله به مرگی، مجله پیام آموزش، ش ۱، صفحه ۱۵۹ و صفحه ۱۶۰