

بِسْمِ اللَّهِ الرَّحْمَنِ الرَّحِيمِ

مساعدت پزشک در مرگ مشرف به موت

از منظر فقه امامیه و حقوق

علی بهرامی نژاد مغویی^۱، سمیه لشکری^۲ (نویسنده مسئول)

۱- دکترای تخصصی فقه و مبانی حقوق اسلامی، عضو هیئت علمی دانشگاه آزاد اسلامی واحد تهران مرکزی، تهران ایران.

۲- دانش آموخته دوره کارشناسی ارشد فقه و حقوق دانشگاه آزاد اسلامی واحد تهران مرکزی، تهران ایران.
ssss@yahoo.com

چکیده:

همواره خودکشی به عنوان عمل مستقیم یا غیر مستقیم فرد برای مرگ خود عنوان گردیده و اینکه دیگران مانند پزشکان به دلیل صعب‌العلاج بودن یا وضعیت وخیم بیمار به درخواست خودش اقدام به مساعدت نمایند به عنوان یک مسئله فقهی و حقوقی همیشه مطرح می‌باشد. بر این اساس بررسی مساعدت پزشک در مرگ مشرف به موت از منظر فقه امامیه و حقوق ایران در این تحقیق به عنوان هدف اصلی مورد نظر می‌باشد. این تحقیق به روش توصیفی - تحلیلی انجام پذیرفته و اطلاعات مورد نیاز با استفاده از اسناد و مدارک معتبر و دست اول گردآوری گردیده و با طبقه بندی و تحلیل اطلاعات نسبت به تجزیه و تحلیل در راستای اثبات یا رد فرضیه های تحقیق اقدام شده است. در نتیجه تحقیق ضمن تایید تمامی فرضیه ها میتوان عنوان نمود که بر اساس فقه اسلامی با توجه به شناخت حق کرامت انسان، حق حیات، انحصاری بودن حق مرگ برای خداوند، خودکشی مساعدت شده پزشکی جایز نیست و انسان ها از حق انتخاب زمان و شیوه مرگ خود، برخوردار نیستند. همچنین از منظر حقوق کیفری ایران جرم انگاری مستقل خودکشی مساعدت شده پزشکی امری ضروری است و به عنوان معاونت در خودکشی مطرح می‌باشد.

کلید واژه ها: خودکشی، خودکشی مساعدت شده پزشکی، مسئولیت کیفری پزشک، جرم انگاری.

مقدمه

مرگ یک حقیقت است و هر انسانی آن را تجربه می کند. مرگ در ادیان و فرهنگ های مختلف دارای ابعاد و اهمیت متفاوتی است. در ادیان الهی مرگ مرحله جدیدی از زندگی و یا زندگی دوباره است. در دین اسلام مرگ خاتمه زندگی در این دنیا است و بعد از مرگ زندگی در دنیای دیگر آغاز می شود. در دین بودا مرگ تنها پایان زندگی در این جسم است و بعد از مرگ فرد در جسم دیگری دوباره به این دنیا باز می گردد. اما این سوال مطرح است که مرگ تا چه حد دارای اهمیت است؟ آیا می توان همچون حق حیات حقی هم به عنوان حق مرگ یا حق پایان بخشیدن به زندگی در نظر گرفت؟

این در حالی است که گاهی افراد دچار بیماریها یا ضایعاتی می شوند که قابل درمان نیستند. در برخی بیماران این دوره ی زمانی مالمال از درد و رنج و عوارض غیر قابل تحمل برای خود بیمار و نزدیکان او است. بسیاری از بیماران عزت نفس و استقلال خود را در معرض نابودی می بینند. اطرافیان نیز که شاهد رنج زایدالوصف بیمار هستند راضی به آرامش بیمار حتی به قیمت از دست دادن او می شوند. همه اینها سبب می شود که بیمار نه تنها رغبتی به ادامه زندگی نداشته باشد بلکه مرگ برایش آرزویی گردد که پیوسته انتظار رسیدن به آن را می کشد. در این مرحله بسیاری از بیماران به زندگی خود خاتمه می دهند. اما بیمارانی هم هستند که به دلیل شرایط جسمی که دارند توانایی پایان دادن به زندگی خود را ندارند و نیازمند کمک دیگران هستند. آنها از اطرافیان خود و یا پزشکان می خواهند که به زندگی آنها خاتمه دهند یا مرگ آنها را تسریع نمایند. در اینجاست که مسأله اتانازی به مفهوم کمک دلسوزانه به تسریع مرگ و پایان دادن به زندگی بیمار مطرح می گردد. شاید یک راه حل برای مشکلات این بیماران کمک گرفتن از اتانازی باشد (طالبی زاده، اتانازی در نظام حقوقی، ج ۱، ص ۴).

اتانازی موضوع جنجالی مورد بحث در بسیاری از کشورهای جهان در طی دهه های اخیر بوده است و جنبه های مختلف حقوقی، اخلاقی، پزشکی و اجتماعی آن هنوز هم موضوع تحقیق و مجادله است. این مسأله مانند بسیاری از مسائل مطروحه در دنیای جدید موافقان و مخالفانی دارد که هر کدام دلایلی برای نظر خود دارند. مخالفان بر تقدس و برتری حق حیات و مطلق نبودن خود مختاری انسان و به امکان

سوء استفاده و تخریب نقش پزشک پای می فشارند و اتانازی را قتل نفس قلمداد می کنند. موافقان با رد تقدس حیات و بر اساس اصل اراده و انتخاب آزاد انسان و مطرح نمودن تفاوت انسان با شخص و تکیه بر حرمت حیات انسانی در مقابل حیات به طور مطلق و توسل به حق آزادی عقیده، منع شکنجه، حق بر تمامیت جسمانی و حق رد درمان، اتانازی را تایید می نمایند. جایگاه حق حیات و اصل آزادی و کرامت انسانی در اسناد حقوق بشر، مورد استناد هر دو گروه است. آمار فزاینده و روز افزون خودکشی در جهان معاصر از یک سو، و ارتکاب برخی از این خودکشیها با مساعدت پزشکان و اطلاعات و امکانات پزشکی، از سوی دیگر، موجب اهمیت یافتن موضوع «خودکشی مساعدت شده پزشکی» در میان مطالعات حقوق پزشکی شده است. افزون بر این، آن دسته از پزشکانی هم و که خواهان مشارکت در مرگ بیماران هستند، غالباً به «مساعدت در خودکشی» و که در برخی از نظام های حقوقی - مثل ایران - به دلیل خلاءهای قانونی قابل : مجازات نیست، تمایل بیشتری نشان می دهند تا «اتانازی» که در اکثریت قریب به اتفاق جوامع مستوجب مجازات است. در پاره ای از موارد افرادی که تصمیم به خودکشی می گیرند، جسارت و توانایی لازم برای انجام این عمل را ندارند، لذا جهت نیل به مقصود خود، از راهنماییها و مساعدت های یک پزشک بهره می جویند. علاوه بر این، گاهی اوقات نیز افرادی که دچار بیماریهای لاعلاج یا صعب العلاج هستند، به منظور رهایی از درد و رنج ناشی از بیماریهایشان، اقدام به خودکشی به کمک پزشک مینمایند. زیرا از یک سو، چنین بیمارانی که به دنبال یک خودکشی راحت و بدون درد و رنج هستند، غالباً اطلاعات و امکانات پزشکی لازم برای تحقق این خواسته خویش را نداشته و در نتیجه نیازمند راهنمایی های یک پزشک میباشند و از سوی دیگر، آن دسته از پزشکانی هم که خواهان مشارکت در مرگ بیماران هستند، غالباً به مساعدت کردن در خودکشی آنان تمایل بیشتری نشان می دهند تا مباشرت کردن؛ زیرا مساعدت در خودکشی، در پاره ای از نظام های حقوقی به دلیل خلاءهای قانونی جرم و قابل مجازات نیست؛ در حالیکه غالب انواع اتانازی - ولو اینکه به طور خاص و با همین عنوان جرم انگاری نشده باشند - با همان قواعد عمومی راجع به جرم قتل، مستوجب کیفر خواهند بود. بنابراین در چنین شرایطی، رسالت حقوق کیفری آن است که با بررسی دلایل موافقان و مخالفان، ضرورت یا عدم ضرورت جرم انگاری خودکشی مساعدت یافته پزشکی را احراز نماید. و همچنین از منظر فقهی نیز این خودکشی مساعدت شده به عنوان مسئله مهم

و اساسی مطرح می باشد. بنابراین در این تحقیق بررسی مساعدت پزشکی در مرگ مشرف به موت از منظر فقه امامیه و حقوق ایران به عنوان مسئله اصلی مطرح می باشد.

همچنین در این تحقیق بررسی مساعدت پزشکی در مرگ مشرف به موت از منظر فقه امامیه و حقوق کیفری ایران به عنوان اهداف تحقیق مطرح هستند. و اینکه مساعدت پزشکی در مرگ مشرف به موت از منظر فقه امامیه و حقوق کیفری ایران دارای چگونه و دارای چه احکامی می باشد؟

۱- مفاهیم

۱-۱- تعریف خودکشی و خودکشی مساعدت شده پزشکی

خودکشی از دو لغت دارای ریشه لاتین یعنی *Sui* به معنای خود و *Cader* به معنای کشتن مشتق شده است و در حال حاضر نه به صورت خود کشتن بلکه به صورت خودکشی استعمال می شود. خودکشی - به ضم کاف- در لغت به معنای "خود را کشتن"، "انتحار" و "خود را به وسیله ای کشتن" آمده است؛ اما در اصطلاح دست یافتن به تعریفی جامع و مانع برای خودکشی کار ساده ای نیست. از نظر دورکیم خودکشی عبارت است از هر نوع مرگی که نتیجه مستقیم و یا غیر مستقیم کردار مثبت یا منفی خود قربانی است که می دانسته است که می بایست چنان نتیجه ای به بار آورد. در اصطلاح حقوقی نیز خودکشی به معنای "دست به کشتن خود زدن و یا اقدام به کاری که منتهی به مرگ خود گردد مانند زخم زدن به خود با آلت قتاله" می باشد. به بیان دیگر، از دیدگاه حقوق کیفری، خودکشی عبارت است از، از بین بردن عمدی خود از سوی شخص عاقلی که به سن تمیز رسیده باشد. در خصوص تعریف خودکشی مساعدت شده نیز میتوان گفت پزشک دارو یا دیگر وسایل مورد نیاز جهت خودکشی را برای یک بیمار فراهم می کند، با علم به اینکه وی قصد دارد از آنها برای ارتکاب خودکشی استفاده نماید. «(موریلند و گلیسر، خودکشی در حقوق کیفری، ج ۱، ص ۴). یا به تعبیر نویسنده ای دیگر در خودکشی و مساعدت شده پزشکی، بیمار خود شخصا مبادرت به استعمال دوز مرگ آور از دارویی می کند که آن دارو به وسیله پزشکی که می داند بیمار قصد استفاده از آن را جهت خاتمه دادن به حیات خویش دارد، تجویز شده است» همچنین خودکشی مساعدت شده پزشکی

یا خودکشی با همکاری پزشک به این معنی است که پزشک اطلاعات یا وسایلی را در اختیار فرد می‌گذارد تا او به طور عمدی به زندگی خود خاتمه دهد. در این حالت، پزشک داروها با اقدامات دیگر را برای بیمار در جهت خودکشی او فراهم می‌کند، وجه افتراق خودکشی مساعدت شده با سایر انواع اتانازی که مطرح گردید در این است که اتانازی با «خودکشی با کمک پزشک» از نظر پزشکی، قانونی و اخلاقی تفاوت دارد، اما خیلی اوقات با هم اشتباه گرفته می‌شوند. در «خودکشی یا مرگ با کمک پزشک»، پزشک ابزار لازم برای پایان دادن زندگی را برای بیمار فراهم می‌آورد که معمولاً عبارت است از تجویز یا فراهم کردن مقدار مرگباری از یک دارو. بیمار مستقلاً دارو را مصرف می‌کند و پزشک لزوماً در زمان تصمیم بیمار برای مصرف دارو و مردن، حاضر نیست (هنداین، خودکشی و تصمیم‌گیری آن، ج ۱، ص ۵).

۲-۱- اتانازی

واژه اتانازی که ریشه در زبان یونانی دارد مرکب است از دو کلمه یونانی "eu" به معنای خوب و "thanatos" به معنای مرگ، و در نتیجه به معنای "مرگ خوب یا آسان می‌باشد. در زبان فارسی نیز برای این عنوان، تعبیر مشابهی همچون مرگ راحت، مرگ آسان، مرگ شیرین، مرگ مشفقانه، بیمار کشی با ترحم، بیمار کشی طبی، مرگ خود خواسته و قتل از روی ترحم استفاده شده است، اما به نظر می‌رسد که عبارت "قتل ترحم آمیز" یا "قتل از روی ترحم" ترجمه مناسب تری باشد. در تعریف دیگری، اتانازی "کشتن عمدی یک بیمار به دلیل ترحم و دلسوزی به وسیله بکار بردن یک ماده کشنده یا ترک مراقبت‌های لازم و ضروری تعریف شده است. به تعبیر دیگر، اصطلاح اتانازی به افعال یا ترک افعالی اشاره دارد که منجر به مرگ فردی که سابقاً به شدت بیمار بوده است، می‌گردد. در اتانازی، پزشک مباشر پایان دادن به زندگی بیمار است، اما در «خودکشی با کمک پزشک»، بیمار مباشر این کار است. در واقع پزشک در نقش معاونت می‌باشد. این نوع خودکشی به حسب نوع سیستم حقوقی ای که در آن عمل رخ داده است از دیدگاه حقوق کیفری می‌تواند متفاوت باشد و عمل پزشک که در خودکشی بیمار مساعدت می‌نماید به تبع نظام استعاره مجرمیت که در غالب نظام‌های حقوقی پذیرفته شده است فاقد وصف مجرمانه می‌باشد (موریلند و گلیسر، خودکشی در حقوق کیفری، ج ۱، ص ۴).

۲ - پیشینه تاریخی خودکشی مساعدت شده

خودکشی مساعدت شده پزشکی اصطلاح نسبتاً جدیدی است. وقتی سخن از این اصطلاح به میان می‌آید منظور از کل آنچه که در پیشینه ی تاریخی این مفهوم تحت عناوین خودکشی با کمک پزشک، اتانازی، و آنچه به معنای مرگ راحت و غیره می‌باشد شامل نمی‌گردد. ولی بناچار باید آنچه بصورت کلی در گذر تاریخ این بحث اتفاق افتاده است مطرح ساخت در یونان باستان و پیش از آن رومی‌ها اعتقاد داشتند که نباید به هر قیمتی زندگی را حفظ کرد و با اختیاری کردن انتخاب مرگ واجازه دادن به فرد برای نوشیدن «سم شوکران» مرگ اختیاری را قابل قبول می‌دانستند. همچنین افراد می‌توانستند از مجلس سنا برای خودکشی کمک بخواهند. اتانازی در میان بیمارانی که با بیماری غیر قابل درمان مواجه بودند توسط فیلسوفان یونانی، همچون سقراط، افلاطون تأیید شده بود. توماس مور، فیلسوف انگلیسی قرن شانزدهم در تعریف جامعه ی آرمانی می‌گوید: جامعه ای آرمانی است که مرگ افرادی را که رنجی طاقت فرسا از بیماری لاعلاج را تحمل می‌کنند را فراهم سازد. ارسطو نیز در کتاب سیاست نوشت: «باید قانونی باشد که هیچ فرد ناقصی حق ادامه حیات نداشته باشد. در قوانین اسپارت اطفال و کودکان معلول محکوم به مرگ بودند نخستین بار در سال ۱۹۶۶ میلادی اصطلاح «خودکشی مساعدت شده پزشکی» در آمریکا مطرح شد. زمانی که دکتر جک کور کیان پاتولوژیست آمریکایی-ارمنی به بیمارانی که از بیماریهای لاعلاج رنج می‌بردند، برای خودکشی یا مرگ اختیاری (اتانازی فعال) مشاوره های زیادی داد. او ادعا کرده که به حداقل ۱۳۰ نفر برای دستیابی به این هدف کمک کرده است. به همین دلیل کور کیان در سال ۱۹۹۹ به اتهام قتل عمد به ۲۵ سال زندان محکوم شد. او در سال ۲۰۰۷ پس از تحمل ۸ سال زندان با شرط عدم مشاوره به بیماران برای مرگ اختیاری آزاد شد. فیلیپ نیچک پزشک استرالیایی نیز در زمینه حمایت از مساعدت به خودکشی بیماران سازمانی تحت عنوان «خروج جهانی» بنیانگذاری کرد. وی همچنین به چهار نفر در انجام عمل خودکشی مساعدت داد و در این زمینه کتابی بنام خودکشی آسان در مورد راهکارهای آموزش مرگ آسان با رضایت مقتول با فیوناستوارت به چاپ رساند. در طی چند سال گذشته در استرالیا، بریتانیا، فرانسه، آلمان، ژاپن آمریکا، با اجازه دادن به پزشکان خاص در جهت اعمال اتانازی یا در خودکشی بیماران رو به مرگ مساعدت می‌کردند. کم کم این موضوع گامهایی بسوی قانونی شدن برداشت قانونی کردن، جرم

زدایی و تاسیس سازمانها در جهت خودکشی مساعدت شده پزشکی از نتایج این گذر تاریخی است. در دهه شصت به بعد در بعضی ایالت‌های آمریکا مثل اورگن کمک به مرگی که برای حفظ شأن و کرامت انسان بود در مورد بیماران لاعلاج و دم مرگ توسط پزشکان، جایز شناخته شد و نتیجتاً ایالت اورگن آمریکا در سال ۱۹۷۷ قانون کمک به خودکشی را که نوعی اتانازی محسوب می شود تصویب کرد. و نیز در سال ۱۹۹۷ بطور رسمی دیوان عالی آمریکا آنرا تصویب کرد. در دهه ی ۱۹۷۰ و ۸۰ قرن بیستم برخی دادگاهها در هلند احکامی صادر کردند که براساس آن هیچ پزشکی به دلیل کمک به مرگ داوطلبانه ی بیماران تحت تعقیب قانونی قرار نگیرد و شرایطی تصویب شد که پزشک در صورت احراز آنها بتواند به افرادی که امید به بهبود و کاهش رنج غیرقابل تحمل آنها وجود ندارد و با آگاهی و تصمیم فردی و مشورت با پزشکان دیگر مایل به پایان داوطلبانه حیات رنج آور خود هستند، کمک کند. در حال حاضر در برخی کشورها نظیر انگلستان، تلاش (موریلند و گلیسر، خودکشی در حقوق کیفری، ج ۱، ص ۱۲).

۳- خودکشی مساعدت شده پزشکی از منظر فقهی

اگر چه از منظر آموزه های اسلامی، قبح خودکشی مساعدت شده پزشکی، دارای مبانی فقهی متعددی است، اما در این جستار، به جهت پرهیز از اطاله کلام، صرفاً به مهمترین مبنای فقهی این پدیده، می پردازیم :

۳-۱ - خودکشی از دیدگاه قرآن کریم (کتاب)

در قرآن کریم آیاتی وجود دارند که حرمت خودکشی از آنها قابل استنباط هستند.

آیه شریفه «لا تعاونوا علی الاثم و العدوان» (آیه ۲ سوره مائده) می باشد، دلالت بر حرمت معاونت در هر گناه و ظلمی دارد و با عنایت به اینکه خودکشی در زمره گناهان کبیره قرار دارد (برای نمونه بنگرید به: آیات ۲۹ سوره نساء و ۳۳ سوره اسراء)، مساعدت در ارتکاب آن، از مصادیق بارز اعانت بر اثم می باشد. فی الواقع، در حقوق کیفری اسلام، به عمل پزشکی که با تهیه وسایل یا دادن اطلاعات لازم، موجبات خودکشی دیگری را فراهم می کند، «اعانه بر اثم» گفته شده و به خود پزشک نیز عنوان «معین» را میدهند و با توجه به اینکه حکم اعانت بر اثم، مطابق

قاعده فوق، حرمت است لذا در مورد اقدام پزشک نیز بایستی به استناد همین قاعده، حکم به حرمت داد.

نکته دیگر آن است که در این قاعده، مساعدت لزوماً مختص به مساعدت عملی نمی باشد، بلکه شامل کمک فکری و ارشادی نیز می گردد. به دیگر سخن، اعانت یعنی یاری رساندن جهت صدور فعل حرام که اعم است از اعانت عملی و مادی (مثل تهیه وسایل ارتکاب خودکشی) یا فکری و معنوی (مثل دادن اطلاعات لازم). در این زمینه، روایتی هم از پیامبر (ص) وارد شده است که «من أغان علی قتل مسلم ولو بشرط کلمه، جاء یوم القیامه مکتوبه بین عینیه: آیس من رحمه الله». یعنی «کسی که همکاری و مساعدت نماید برای قتل مسلمانی ولو دخالتش در حد یک کلمه باشد، روز قیامت در حالی محشور می شود که بین دو چشمش نوشته شده است: ناامید از رحمت خدا.» روایت فوق که معاونت در قتل را تقبیح کرده است، به نوعی دلالت بر قبح اعانت بر خودکشی نیز دارد؛ زیرا از منظر آموزه های اسلامی، میان خودکشی و دیگر کشی (قتل) تفاوتی وجود ندارد. در حقیقت، خودکشی نیز نوعی قتل محسوب می شود که در آن، قاتل و مقتول، یک نفر هستند. حیات، ودیعه و امانت الهی بوده و نقطه عزیمت اعتلاء و کمال آدمی است. خیانت در این امانت، از نظر عقل، مذهب و اخلاق، غیرقابل بخشش می باشد. خودکشی، اهانت به خداوند متعال است و اسلام آن را گناهی نابخشودنی اعلام نموده است (گلدوزیان، حقوق جزای اختصاصی، ج ۱، ۵۹).

شریعت الهی، حقوق افراد را عطیه ای از جانب خداوند متعال درباره بندگان می شمارد و هرگونه تصرف و استفاده از این حقوق را که منافی شریعت و مقاصد شارع انجام گیرد، باطل به حساب می آورد. به همین دلیل دین اسلام خودکشی را در عداد گناهان بزرگ قرار داده و مرتکب آن را مستوجب عقاب و کیفر اخروی می داند؛ زیرا حیات از جمله عطایایی است که خداوند در وجود افراد به ودیعه نهاده است و افراد بشر نمی توانند این حق را از خود سلب کنند. «ودیعه»، جانشین کردن در حفظ و نگهداری می باشد.»

درباره احترام و حمایت از حق حیات و حرمت دماء، آیات متعددی در قرآن کریم وارد شده است و در تعالیم و ارشادهای پیامبر اکرم (ص) و ائمه معصوم (ع) نیز این موضوع مورد عنایت قرار گرفته است.

ذیل آیه ۲۹ سوره نساء می فرماید: خودتان را نکشید، به درستی که خداوند نسبت

به شما مهربان است.

در تعبیر این آیه آمده است: «ظاهراین جمله نهی از این است که کسی خود را بکشد، لیکن از آنجا که به دنبال قسمت اول آیه فوق که می‌فرماید، «لَا تَأْكُلُوا أَمْوَالَكُم بَيْنَكُم»، قرار گرفته، ظاهر آن است که همه مؤمنین را یک واحد فرض کرده است که آن واحد دارای مالی می‌باشد که باید آن را از غیر طریق باطل بخورد. بنابراین چه بسا از جمله «لَا تَقْتُلُوا أَنْفُسَكُمْ» این معنا استفاده شود و حتی دلالت بر این کند که مراد از کلمه «انفس»، تمام افراد جامعه دینی می‌باشند و مانند جمله قبل، همه مؤمنین فرد واحدی شده‌اند به طوری که جان هر فردی جان سایر افراد نیز است. در صورت چنین اجتماعی، نفس و جان یک فرد، هم جان خود اوست و هم جان سایر افراد. پس چه خود را بکشد و چه غیر را، خود را کشته است و به این ترتیب جمله «وَلَا تَقْتُلُوا أَنْفُسَكُمْ» جمله‌ای مطلق است که شامل انتحار و کشتن غیر نیز می‌شود. چه بسا بتوان از ذیل آیه که می‌فرماید: «ان الله كان بكم رحیماً»، استنباط کرد که قتل نفس که از آن نهی شده است، معنایی عام تر دارد، به طوری که شامل کشتن غیر، انتحار و به خطر انداختن خویش می‌گردد؛ زیرا در ذیل آیه، نهی را به رحمت خدا تعلیل کرده و فرمود: «این کار را مکنید؛ زیرا خدا به شما مهربان است»، و چنین تعلیلی با مطلق بودن معنا سازگارتر است. بنابراین تعلیل، آیه شریفه (۲۹ سوره نساء) معنایی وسیع پیدا می‌کند و همین سازگاری، مؤید آن است که بگوییم جماعه «ان الله كان بكم رحیماً» تعلیل است برای جمله «وَلَا تَقْتُلُوا أَنْفُسَكُمْ» به تنهایی. (طباطبایی، تفسیر نمونه، ج ۴، صص ۵۰۵ و ۵۰۶)

در «تفسیر نمونه» در مورد ذیل آیه ۲۹ سوره نساء آمده است: «ذیل آیه، مردم را از قتل نفس باز می‌دارد و ظاهر آن به قرینه جمله «ان الله كان بكم رحیماً» نهی از خودکشی و انتحار می‌باشد، یعنی خداوند حرمت مهربان نه تنها راضی نمی‌شود دیگری شما را به قتل برساند، بلکه به خود شما هم اجازه نمی‌دهد که با رضایت خود، خویشتان را به دست نابودی بسپارید. در روایات اهل بیت (ع) نیز آیه فوق به معنی «انتحار» تفسیر شده است.»

در «تفسیر راهنما» در مورد جمله «لَا تَقْتُلُوا أَنْفُسَكُمْ» چندین نوع تفسیر بیان شده است که هر یک احکام خاصی را به وجود آورده‌اند. این موارد عبارتند از: حرمت کشتن مسلمان، حرمت انتحار و خودکشی، حرمت وضو و غسل در هوای سرد با وجود خطر جانی که در حکم خودکشی است؛ زیرا پیامبر (ص) در پاسخ سؤال از وضو

و غسل در هوای سرد با وجود خطر جانی فرمود: «ولا تقتلوا انفسکم ان الله کان بکم رحیماً» یورش مسلمانان به تنهایی بر اجتماع دشمن و خود را در معرض کشته شدن قرار دادن، در حکم خودکشی است، به دلیل روایت امام صادق (ع) که؛ جنگیدن بدون توان و آمادگی برای پایداری، در حکم خودکشی است.

به هر حال یکی از تفاسیر قطعی آیه ۲۹ سوره نساء، حرمت خودکشی می‌باشد. آیه ۳۳ سوره اسراء نیز به نوعی دلالت بر حرمت خودکشی دارد. در این آیه خداوند متعال می‌فرماید: هرگز نفس محترمی را که خداوند آن را محترم داشته و قتلش را حرام کرده، نکشید مگر آن که به حق مستحق کشتن باشد. عبارت «حرم الله» را می‌توان از ریشه «حرمت» و به معنای «حرام» معنی کرد یا «احترام» دانست. به این ترتیب آیه فوق را می‌توان به دو صورت معنی نمود: نفسی را که خداوند ریختن خون او را حرام کرده، نکشید؛ نفسی را که خداوند او را محترم قرار داده، نکشید. (پاد، حقوق کیفری اختصاصی، ج ۲، ص ۱۳۵)

نکته مهم دیگر در آیه ۳۳ سوره اسراء، کلمه «الا بالحق» می‌باشد. «الا» از ادات استثناء بوده و به معنی «مگر این که» یا «مگر» می‌باشد. «بالحق» نیز ناظر به موارد قصاص یا حد است. یعنی مواردی که فرد، به حق مستحق کشتن است مثل زنا یا محصنه یا قتل عمد.

بر طبق عموم آیه فوق، کسی مجاز نیست نفسی را که خداوند ریختن خونش را حرام کرده، یا آن را محترم شمرده است، بکشد. نفس انسان نسبت به خودش نیز محترم است. بنابراین، علاوه بر این که کشتن انسان‌های دیگر به ناحق حرام می‌باشد، خودکشی نیز حرام است، شبیه مضمون آیه ۳۳ سوره اسراء در آیه ۶۸ سوره فرقان هم آمده است که می‌فرماید: نفس محترمی را که خداوند حرام کرده، به قتل نمی‌رسانند، مگر به حق.

۲-۳ - خودکشی از دیدگاه احادیث، اخبار و روایات (سنت)

«سنت» از نظر شیعه، عبارت از «قول» (گفتار)، «فعل» (کردار) یا «تقریر» (سکوت و رفتار تایید آمیز) معصوم (ع) در امور دینی است. نقل و حکایت سنت را «روایت»، «حدیث» و «خبر» گویند. (محمدی ۱۳۸۲ ص ۱۶۷). در مورد خودکشی روایات و احادیث متعددی وجود دارد که برخی از آنها عبارتند از:

حضرت علی(ع) فرمود: «مومن ممکن است به هر نوع مرگی بمیرد، اما خودکشی نمی‌کند. پس کسی که بتواند خون خود را حفظ کند و باین وجود از قتل خود جلوگیری نکند تا کشته شود، قاتل خود خواهد بود.» امام باقر(ع) فرمود: «به درستی که مومن به هربلایی مبتلا می‌شود و به هر قسم مردنی می‌میرد، جزاین که او خود را نخواهد کشت.» امام صادق(ع) نیز می‌فرماید: «کسی که عمداً خود را بکشد، برای همیشه در آتش جهنم خواهد بود؛ چون خدای تعالی فرموده است: «ولا تقتلوا انفسکم ان الله کان بکم رحیماً و من یفعل ذلک عدواناً و ظلماً فسوف نصلیه ناراً و کان ذلک علی الله یسیراً» یعنی: خود را نکشید، همانان خداوند نسبت به شما مهربان است و هرکس از روی دشمنی و ستمگری چنین کاری کند(یعنی خود را آلوده خوردن اموال دیگران به ناحق سازد و یا دست به انتحار و خودکشی بزند) پس او را به زودی در آتش دوزخ درآوریم و این کار برای خدا آسان است.» در کتب روایی، احادیث متعددی وجود دارد که بر اساس آنها، یک فرد مؤمن، استوار و محکوم و در عین حال انعطاف پذیر است. انسان مومن به هیچ وجه در مقابل مشکلات کم‌رخم نمی‌کند و هرگز در برابر حوادث ناگوار روزگار تن به خودکشی نمی‌دهد. امام صادق(ع) فرمود: مومن مثل کوه استوار است، هیچ مصیبتی او را تکان نمی‌دهد. همچنین امام صادق(ع) در روایت دیگری فرمودند: مومن مثل شاخه گندم می‌باشد. شاخه گندم قابل انعطاف بوده و باد شدید، نمی‌تواند آن را از ریشه درآورد. (همان، ص ۱۰۳). جمع بین دو حدیث فوق چنین می‌شود که مومن در حالی که مثل شاخه گندم انعطاف پذیر است، همچون کوه نیز پابرجاست. بنابراین انسان مومن هرگز خودکشی نمی‌کند؛ زیرا همیشه به رحمت و کمک خداوند متعال امیدوار بوده و همواره در کارها «متوکل» می‌باشد (نوربها، زمینه حقوق جزای عمومی، ج ۱، ص ۵۸).

۳-۳ - خودکشی از دیدگاه فقها (اجماع)

بنا بر تعریف اصولیین شیعه، «اجماع» عبارت است از اتفاق جماعتی (منظور مجتهدین مذهب اسلام است)، که اتفاق آنها کاشف از رأی معصوم باشد برامری از امور دینی. اجماع را دلیل مستقلاً در عداد سایر ادله استنباط احکام مانند کتاب و سنت دانسته‌اند. البته گاه در کتاب سنت، دلیلی برای اثبات حکم مسأله‌ای همچون خودکشی و انتحار وجود دارد و در نتیجه، همه فقها بر آن حکم، اتفاق نظر پیدا می‌کنند و به اصطلاح «اجماع» تحقق می‌یابد، ولی گاه چنین نیست و دلیلی برای اثبات حکم مسأله وجود ندارد و با این حال «اجماع» به وجود آمده است.

اجماع نوع دوم، ارزش اثباتی بیشتری دارد و در این صورت به درستی می‌توان آن را در شمار ادله دیگر استنباط احکام ذکر کرد، اما اجماع نوع اول را که «اجماع مدرکی» می‌نامند، نمی‌توان دلیلی مستقل از ادله دیگر استنباط احکام دانست؛ زیرا فرض بر این است که مستند حکم مسأله، کتاب یا سنت است. اجماعی بین فقها در مورد حرمت خودکشی، از نوع «اجماع مدرکی» است؛ زیرا اصل حکم حرمت انتحار در کتاب و سنت اثبات شده است. با این حال، ذکر بعضی اقوال علمای شیعه در مورد خودکشی لازم به نظر می‌رسد.

ملا محمد باقر مجلسی (متوفی ۱۱۱۱ ه ق) پس از نقل حدیثی از امام علی علیه السلام که فرموده‌اند: «مسلمان به هر بلایی گرفتار می‌گردد و با هر مرگی از دنیا می‌رود، غیر از خودکشی پس کسی هم که قدرت داشته باشد که جان خود را حفظ کند و این کار را نکند، خودکشی کرده است»، می‌نویسد: «کسی که با حربه یا سم یا اعتصاب غذا یا نخوردن دارویی که می‌داند برای او مفید است، جان بدهد، خودکشی کرده است». شیخ محمد حسن نجفی اصفهانی ملقب به «صاحب جواهر» (متوفی ۱۲۶۶ ه ق) می‌نویسد: خودکشی برای رهایی از رنج و فشار شدید ناشی از تشنگی و گرسنگی که ممکن است به مرگ انجامد، جایز نیست. (نجفی، جواهر الکلام، ج ۱، ص ۵۱) این نظر که خودکشی در فرض فوق، نوعی از «اضطرار» است، صحیح نیست؛ زیرا عمل ارتكابی، متناسب با خطر موجود نبوده و برای دفع آن ضرورت ندارد. برخی از محققان، با توجه به قاعده فقهی «الناس مسلطون علی اموالهم و انفسهم»، در حرمت خودکشی تشکیک کرده‌اند. در برابر این نظر باید گفت که قاعده مذکور بدون کلمه «انفسهم» صحیح می‌باشد و در عالی کتب معتبر «قواعد فقه» شیعه نیز قاعده فوق که به «قاعده تسلیط» معروف است، به صورت «الناس مسلطون علی اموالهم» آمده است. حتی اگر کلمه «انفسهم» را در قاعده تسلیط داخل بدانیم و ذکر آن را لازم فرض کنیم، باز هم توجیه اباحه خودکشی بر اساس آن امکان پذیر نیست؛ چرا که قاعده تسلیط تا جایی اجرا می‌شود که ضرری متوجه کسی یا حقی نباشد. در واقع «قاعده لاضرر» که براساس حدیث نبوی «لاضرر ولاضرر فی الاسلام» به وجود آمده است، همواره در امور مدنی بر قاعده تسلیط حکومت دارد. (محمدی، پیشین، ص ۳۵۰). از دیدگاه فقهی، «ضرر» شامل «مال» و «نفس» می‌شود. به این ترتیب، از آنجا که خودکشی نوعی ضرر است، اسلام نیز انجام آن را هرگز مجاز نمی‌شمارد. مضاف بر این که بر اساس قاعده

فقهی «کَلِمَا اَضْرَ بِالْبَدَنِ فَهُوَ حَرَامٌ»، هر چیزی که به بدن ضرر برساند، حرام است، خودکشی نیز کامل ترین نوع ضرر رساندن به بدن بوده و از این نظر، قطعاً حرام می باشد (نوربها، زمینه حقوق جزای عمومی، ج ۱، ص ۶۰).

۴-۳- حکم عقل

در بیان دلیل عقل چنین گفته اند: همچنانکه انجام منکر عقلاً قبیح است و همچنانکه امر به آن و تشویق به سوی آن عقلاً قبیح است، انجام مقدمات برای منکر هم قبیح است. به خاطر همین، قوانین عرفی عهده دار وضع مجازات برای معین جرم هستند. این حرف با آنچه که در علم اصول گفته شده که مقدمات حرام، حرام نیست تنافی ندارد؛ زیرا آنچه که در اصول گفته شده، انکار ملازمه بین حرمت اشیا و حرمت مقدمات آن است و آنچه که در اینجا اثبات کرده ایم ادراک عقل به قبح تعاون بر معصیت و گناه است؛

نه به خاطر اینکه مقدمه حرام است؛ بلکه به خاطر اینکه عقل مستق به قبح اعانه بر حرامی که از دیگری صادر می شود حکم میدهد. پس نزد عقل، معین جرم مانند شریک جرم است؛ اگرچه در میزان قبح با هم متفاوت اند. در نهایت، چه خودکشی را گناه مستقلی بدانیم و چه آن را از مصادیق قتل نفس محترمه به حساب آوریم، در هر حال اعانت بر خودکشی، از منظر آموزه های فقهی، قبیح است (نوربها، زمینه حقوق جزای عمومی، ج ۱، ص ۶۹).

۵-۳ - ضمانت اجرای ممنوعیت خودکشی در نظام حقوقی اسلام

ضمانت اجرای ممنوعیت خودکشی در نظام حقوقی اسلام، بر پایه های اصول و مبانی عقیدتی و اخلاقی استوار است؛ زیرا مؤمنین و کسانی که اعتقادات مذهبی کاملی دارند، می دانند که حاکمیت مطلق بر جهان و انسان در ید خداوند و اوست که انسان را به سرنوشت اجتماعی خویش حاکم ساخته است و انسان نمی تواند این حق خدادادی را از خود سلب کند. بر اساس مبانی فکری و عقیدتی اسلام، فرد مؤمن در زندگی اجتماعی و در برخورد با مسائل و مشکلات روزمره، هیچ گاه از لطف و مرحمت پروردگار ناامید نمی شود و همواره به تلاش و کوشش خود برای غلبه بر مشکلات ادامه می دهد. فرد مؤمن همیشه به خداوند متعال توکل می کند و بنابر آیه ۳

سوره طلاق یعنی: هرکسی بر خدا توکل کند، پس خداوند او را کفایت می‌کند. براساس آیات و روایات، اگر فردی آگاهانه دست به خودکشی بزند، از آنجا که برخلاف اوامر الهی، حیات خود را سلب کرده است، بی‌ایمان از دنیا خواهند رفت، به‌این ترتیب ضمانت اجرای خودکشی در شریعت اسلام، امری اخلاقی، درونی و دینی است و همین امر باعث‌گردیده که در طول تاریخ، آمار خودکشی در بین مسلمانان نادر بوده و قابل مقایسه با آمار خودکشی سایر ملل نباشد. اما به هر حال همواره عده‌ای از مسلمانان نیز یافت شده‌اند که عمل خودکشی را انجام داده‌اند. بنابراین دانستن حکم فقهی این قبیل خودکشی‌ها مهم است. به طور کلی از دیدگاه فقهی «جنایت بر خود» به دو نوع عمد و غیر عمد تقسیم می‌شود:

۱-۵-۳ - جنایت بر خود به صورت عمد

هرگاه کسی عمدتاً مرتکب قتل خود شود، دیه و کفاره به وی تعلق نمی‌گیرد. این مسأله مورد اتفاق فقهای شیعه است، اما از اهل سنت، «محمد بن ادریس شافعی» (متوفی ۲۰۴ ه. ق) معتقد است که کفاره تعلق می‌گیرد و آن را از میراث (ترکه) فردی که خودکشی کرده، می‌دهند.

دلیل شیعه در این مورد، اصل برائت ذمه است؛ زیرا اشتغال ذمه به دلیل نیاز دارد. اگر گفته شود که دلیل اشتغال، آیه شریفه «ومن قتل مؤمناً خطاً فتحریر رقبه...» است و هرکس مؤمنی را به صورت خطا به قتل رساند، باید برده‌ای را آزاد کند، چرا که اطلاق این آیه، قتل نفس خود را هم شامل می‌شود، در پاسخ می‌توان گفت: راین اطلاق منصرف به کشتن فرد دیگری است و شامل خودکشی نمی‌شود. پس انصراف، مانع تمسک به اطلاق آیه است (گرجی، جنایت و قتل از منظر قرآن کریم و احادیث، ج ۱، صص ۷۸ و ۷۹).

۲-۵-۳ - جنایت بر خود به صورت غیر عمد

چنانچه جنایت بر خود به صورت خطا انجام پذیرد، مثلاً کسی از فراز درخت یا کوهی فرو افتد یا مواد منفجره در دست او منفجر شود و مقتول یا مجروح گردد، خونش به هدر رفته و «عاقله» (بستگان ذکور نسبی پدری یا پدری و مادری) مسؤول دیه او نمی‌باشند. ابوحنیفه نعمان بن ثابت، (متوفی ۱۵۰ ه. ق) و یاراناش و همچنین شافعی، ربیع، مالک بن انس (متوفی ۱۷۹ ه. ق) و ثوری، بر همین عقیده‌اند، اما کسانی

هم گفته‌اند که در این مورد، دیه بر عهده عاقله است و اگر کسی به خطا دست خود را قطع کند یا به سبب سانحه‌ای، خود را به هلاکت افکند، عاقله او دیه وی را به وارثانش می‌دهند.

۳-۵-۳ - اکراه بر خودکشی

اگر کسی به دیگری فرمان دهد که خود را بکشد و او خودکشی نماید، چنانچه مأمور، کودک غیر ممیز باشد. آمر را قصاص می‌کنند؛ زیرا او قاتل عمد به حساب می‌آید، لیکن اگر مأمور، صغیر ممیز و یا کبیر باشد، آمر قصاص نمی‌شود؛ زیرا در این حالت نمی‌توان قتل را به آمر منتسب دانست، بلکه به خود مقتول منتسب است. حکم مذکور در صورتی است که قاتل، مختار باشد و یا اگر مورد تهدید قرار گرفته، تهدید به کمتر از قتل یا به خود قتل باشد. اما اگر تهدید به چیزی بیش از قتل باشد، مثل این که آمر بگوید: خود را بکش والا تو را قطعه قطعه خواهم کرد، در این صورت خودکشی جایز خواهد بود؛ زیرا در این حالت مانعی از شمول ادله اکراه نخواهد بود. از این رو به موجب ادله اکراه نخواهد بود.

از این رو به موجب ادله اکراه، حرمت قتل نفس از بین خواهد رفت. اینک باید دید که آیا در فرض اخیر، می‌توان به ثبوت قصاص بر اکراه کننده حکم کرد؟ به نظر «صاحب مبانی تکمله المنهاج» پاسخ منفی است؛ زیرا اکراه فرد بر کشتن خود و تهدید او به نوعی از قتل که سخت تر از کشتن به دست خود است، موجب خروج مکره از اختیار نمی‌شود و وی با انتخاب خود، به جهت احتراز از مرگی شدیدتر و دشوارتر، خود را کشته است. بنابراین، قتل طبعاً به خود او مستند است، نه به آمر و مکره (اکراه کننده)؛ از این وجهی برای ثبوت قصاص بر اکراه کننده نیست؛ مانند حالتی که فردی بداند که اگر خود، خویشتن را نکشد، به دست دیگر به شکلی سخت تر کشته می‌شود، آن‌گاه ناگزیر دست به خودکشی بزند که در اینجا بی‌تردید نمی‌توان قتلش را به دیگری مستند کرد، بلکه خود، عامل قتل خویش محسوب می‌شود. این ادعا که در این فرض، سبب اقوی از مباشر است، مردود می‌باشد و دلیلی بر تقدم سبب اقوی از مباشر وجود ندارد؛ زیرا ملاک در باب قصاص این است که قتل عرفاً به چه کسی مستند می‌باشد و بدیهی است که در محل سخن، به هیچ وجه نمی‌توان آن را به اکراه کننده و تهدید کننده مستند دانست (ولیدی، حقوق جزای عمومی «مسئولیت کیفری، ج ۱، ص ۵۹).

۴ - دیدگاه موافقان و مخالفان خودکشی مساعدت شده

در این گفتار، دیدگاه های موافقان و مخالفان این موضوع، از نقطه نظر اخلاقی، به ترتیب در دو بند مورد نقد و بررسی قرار خواهد گرفت. لازم به ذکر است که دیدگاه های موافقان و مخالفان این پدیده، عموماً مشابه دیدگاههای موافقان و مخالفان اتانازی می باشد. به عبارت دیگر، دلایل اخلاقی که در جهت رد یا توجیه اتانازی اقامه شده است، تا حد زیادی در جهت رد یا توجیه خودکشی مساعدت شده نیز مورد استفاده قرار می گیرد (گرگوری، نظام حقوقی در اروپا، ج ۱، ص ۳).

۴-۱ - دیدگاه موافقان

این گروه در جهت توجیه دیدگاه خود، دلایلی را مطرح نموده اند که اهم آنها به شرح ذیل است:

الف - احترام به حق انتخاب و خودمختاری افراد

اولین و شاید اصلی ترین دلیلی که موافقان به آن استناد می کنند، استقلال فردی و خودمختاری میباشد (پرستون، ۲۰۰۴، ص ۳۹). از دیدگاه موافقان، عموم مردم قبول دارند که افراد از «حق انتخاب» برخوردارند و بر اساس اصل اخلاقی استقلال درون، به انتخاب دیگران احترام می گذارند؛ حتی اگر از نظر آنها این انتخاب اشتباه و غیر قابل قبول است. موافقان خودکشی مساعدت شده، ادعا می کنند که این حق انتخاب، شامل حق انتخاب مرگ نیز می شود. دادن حق انتخاب مرگ نیز به این معناست که دیگران نباید در تصمیم فرد برای مردن دخالت کنند و حتی در مواردی نیز لازم است که به وی کمک. به عبارت دیگر، این حق فرد است که در مورد مردن و رنج کشیدن خود، به عنوان یک عامل خود مختار، تصمیم بگیرد و دیگران نباید در مورد آن مزاحمت و ممانعت ایجاد کنند (دوی و دیگران، ۱۳۸۴، صص ۹۴ - ۹۶). در نتیجه مساعدت در خودکشی، در حقیقت، اقدامی در جهت احترام به اختیار انسان تلقی می گردد (کازینی و نلسون، درد و مردم، ج ۱، ص ۱۸۷).

حتی برخی چنان به این ایده خودمختاری متوسل می شوند که معتقدند داشتن حق پایان دادن اختیاری به زندگی، نه تنها باید به پذیرش خودکشی مساعدت شده پزشکی در موارد درد یا بیماری شدید منجر گردد، بلکه بایستی به پذیرش قانونی این امر در خصوص و همه افراد عاقل، بالغ و مختار که به هر دلیلی از تحمل این زندگی به ستوه آمده اند- نیز منجر شود؟

ب- مرگ با عزت

این دلیل موافقان، بر دو مبنا استوار است: ۱- کاهش درد و رنج، ۲- حفظ شأن و ارزش افراد.

نظرات موافق با خودکشی مساعدت شده پزشکی، به صورت مستمر و ثابتی، بر روی درد شدید، درد غیر قابل کنترل و بیماری غیرقابل درمان تمرکز دارند. عموم مردم نیز درد و رنج بردن را از لحاظ اخلاقی غیرانسانی و غیرقابل قبول می دانند. گفته می شود در مواردی که بیمار تحت فشار درد و بیماری لاعلاج قرار دارد، اگر حق انتخاب مرگ بیمار به معنای رهایی از رنج را انکار کنیم، انسانی نیست و در این شرایط، خودکشی مساعدت شده پزشکی راهی عادلانه برای جلوگیری از ادامه درد و رنج بیمار. به بیان دیگر، در این اوضاع و احوال، کمک به بیماران جهت خاتمه دادن به حیاتشان، انسانی تر است از مجبور ساختن آنان به ادامه حیاتی توأم با درد و رنج. علاوه بر این، لازمه حفظ شأن و ارزش افراد، احترام به انتخاب های خود خواسته آنها است. بیماران همیشه از اینکه تحت فشار درد و رنج بیماری هستند، ناراحت نیستند؛ بلکه از اینکه می دانند زندگی آنها رو به اتمام است و خود را باری بر دوش دیگران می دانند، آزاده خاطر می شوند. بنابراین، مساعدت پزشک در خودکشی، صرفاً در جهت خدمت به بیمار صورت می گیرد. پزشکی که این عمل را انجام می دهند، کار خود را احترام به بیمار می دانند، نه معاونت یا تسریع در مرگ. آنها می گویند: چون ادامه حیات بیمار به صورت قابل احترام و همراه با عزت و وقار امکان پذیر نیست، لذا مرگ با عزتی را به او هدیه می نماییم. در نتیجه، برخی از نویسندگان نیز از شناسایی حقی، به نام «حق مردن با عزت» سخن گفته اند. ج - نظریه اصالت فایده (اصل سودمندی): به موجب این نظریه، همه تصمیمات و خط مشی ها در جامعه باید بر پایه نفع عمومی استوار باشد؛ به بیان دیگر، قاعده کلی به جهت اتخاذ تصمیمات صحیح برای اکثریت مردم، در هر موقعیت یا معضل اخلاقی، پرهیز از رنج و زیان و در عین حال حداکثر نمودن فایده و خوشبختی میباشد. از بنیان این مکتب می توان از جان استوارت میل و جرمی بنتام نام برد. بنتام به سادگی می گفت که اخلاق عبارت است از «دستیابی به حداکثر مقدار خوشبختی برای بیشترین تعداد مردم».

این نظریه در اصل بر سه موضوع کلی تأکید دارد:

۱ - مسائل اقتصادی (هزینه درمان) ۲ - کیفیت زندگی ۳ - بهترین منافع

در بحث از مسائل اقتصادی، موافقان بر این نکته تأکید دارند که امروزه بیشتر کشورهای جهان با کمبود امکانات درمانی و فضای بیمارستانی مواجه هستند. بنابراین بهتر است که امکانات پزشکی موجود، برای کسانی استفاده شود که امکان زنده ماندن آنها وجود دارد، نه کسانی که در حال مرگ بوده و امکان زنده ماندن آنها بسیار اندک است و خود نیز خواستار مرگ می باشند. علاوه بر این، هزینه ای که جامعه برای حفظ و نگهداری این افراد که تا چند قدمی مرگ پیشرفته اند، متحمل میشود، می تواند صرف بیماران دیگر و همینطور صرف تحقیقات برای ریشه کن کردن بیماری در جامعه. در همین زمینه، تحلیل برخی از نویسندگان از وضعیت جامعه آمریکا در سال ۱۹۹۵، جالب توجه می باشد. مطابق این تحلیل، با فرض اینکه اولاً ۲ / ۷ درصد بیمارانی که هر ساله می میرند (معادل ۶۲۰۰۰ آمریکایی) خودکشی مساعدت شده پزشکی را برگزیده باشند و ثانیاً، این بیماران به طور متوسط تنها برای ۴ هفته قابلیت حیات داشته باشند و ثالثاً هزینه های درمانی یک ماه آخر زندگی، برای بیمارانی که در شرف مرگ هستند، ۱۰ / ۱۱۸ دلار در سال ۱۹۹۵) برآورد شود، می توان تخمین زد که از رهگذر قانونمندی خودکشی مساعدت شده پزشکی، تقریباً ۶۲۷ میلیون دلار می توانست در این سال ذخیره شود (براندون، مروری بر حقوق جزای انگلستان، ج ۱، ص ۸۰).

در بحث کیفیت زندگی نیز موافقان بر این باورند که کیفیت حیات بیمار مهم تر از خود حیات است. منطق آنها این است که اگرچه خود زندگی به طور واضح یک ارزش مهم به حساب می آید، اما ممکن است در پاره ای از اوقات، شرایطی به وجود آید که زندگی ارزش زیستن را نداشته باشد. اینصورت هیچ گاه نسبت به جرم انگاری آن اقدام نمی کرد. در حقیقت، صرف جرم دانستن این عمل از سوی مقنن، بیانگر آن است که در نظر قانون گذار ایرانی، دلایل موافقان جرم انگاری این پدیده که پیشتر مورد اشاره قرار گرفت، بر دلایل مخالفان تفوق دارد (التلاویلا، روان شناسی قضایی، ج ۱، ص ۱۳).

نکته دیگری که باید مورد توجه قرار بگیرد، نحوه واکنش حقوق کیفری ایران به این موضوع است. در واقع، قانون گذار از میان سه دیدگاهی که در این گفتار تبیین شد، دیدگاه سوم، یعنی جرم انگاری این پدیده به صورت خاص و مستقل را برگزیده

است. این اقدام قانون گذار در سال ۸۸، می تواند فتح بابی باشد برای جرم انگاری «خودکشی مساعدت شده پزشکی». زیرا وقتی قانون گذار پذیرفته است معاونت در خودکشی» را نه به عنوان معاونت، بلکه به عنوان جرم مستقلی مجازات کند، دیگر ارتکاب آن از طریق سامانه های رایانه ای یا مخابراتی یا حامل های داده نباید موضوعیتی داشته باشد. به دیگر سخن، وقتی که «معاونت در خودکشی» می تواند با استفاده از سامانه های مذکور، جرم باشد؛ چرا بدون استفاده از آنها جرم تلقی نشود؟! در حقیقت، نفس مساعدت کردن در خودکشی دیگری، با قطع نظر از نوع آلت جرم (یعنی چه از طریق سامانه های رایانه ای یا مخابراتی صورت گرفته باشد، چه به طرق دیگر) مذبوم و ناپسند بوده و طبعاً مستوجب مجازات است، و علت اینکه قانون گذار جرم انگاری این اقدام را مقید به ارتکاب آن از طریق سامانه های مذکور نموده است، ذکر این ماده در قانون «جرایم رایانه ای» است.

۴-۲ - دیدگاه مخالفان

مخالفان معتقدند که مساعدت پزشکان در خودکشی بیماران، اقدامی علیه قوانین اخلاقی حاکم بر جامعه است. این گروه در جهت توجیه دیدگاه خود، به دلایلی استناد نموده اند که اهم آنها به شرح ذیل است:

الف- نقد نظریه خودمختاری

موضوع حق انتخاب و خودمختاری افراد، یکی از موضوعات اخلاقی بحث برانگیزی بوده که همواره موافقان و مخالفانی داشته است. مخالفان بر این باورند که استقلال داخلی و خودمختاری افراد مطلق نیست و محدودیت هایی دارد. به عقیده آنها، آزادی و اختیار زمانی شایسته احترام است که در چارچوب ارزش های اخلاقی تعریف شده باشد. به بیان دیگر، حق انتخاب افراد فقط مختص به اموری است که جنبه قانونی و اخلاقی داشته باشد. مخالفان به «ممنوعیت رانندگی بدون بستن کمربند ایمنی» به عنوان نمونه ای که چندان غیراخلاقی هم به نظر نمی آید، اما در عین حال از جمله آزادی های فردی محدود شده بوسیله قوانین کیفری می باشد، اشاره دارند. به عبارت دیگر، همانگونه که جامعه تعیین می کند، هیچکس حق ندارد خود را به عنوان برده بفروشد، همان جامعه نیز می تواند معین کند که هیچکس حق مساعدت در خودکشی دیگران را ندارد. مخالفان همچنین بر این باورند که نظریه خودمختاری متناسب با همه انسانها نیست؛ چرا که از یک سو، کودکان و افراد نابالغ

قادر به تصمیم‌گیری و تعیین سرنوشت خویش نیستند و از سوی دیگر، افراد بالغ و بزرگسالی نیز وجود دارند که در نتیجه شرایط ذهنی یا فیزیکی، فاقد خودمختاری لازم بوده و قدرت اختیارشان مخدوش می‌باشد. برای مثال، اشخاصی که درد می‌کشند و به آنها گفته می‌شود که وضعیت شان بغرنج است، ممکن است به سادگی کنترل خود را از دست بدهند و یا در غیر اینصورت، آن قدر از دارو استفاده کنند که نتوانند موقعیت خود را به درستی و از روی منطق ارزیابی نمایند. همچنین پزشکان و خانواده نیز ممکن است یک بیمار آسیب‌پذیر را تحت فشار قرار دهند تا مرگ خود را در خواست کند. حال در این شرایط، چگونه می‌توان ضمانت کرد که افراد متقاضی خودکشی مساعدت شده پزشکی، دارای صلاحیت تصمیم‌گیری هستند؛ چرا که گزارش‌های پزشکی از اوضاع روحی و اخلاقی بیماران در حال مرگ، بیان می‌دارند که برخی روزها بیماران آرزو دارند بمیرند و روز دیگر آرزو می‌کنند که مقاومت خود را در برابر بیماری ادامه دهند. اینها به دلیل شرایط خاصی که دارند، نمی‌توانند تصمیم قطعی بگیرند. علاوه بر این، منتقدین در پاسخ به اینکه اشخاص حق مردن دارند یا خیر، معتقدند که صحبت کردن درباره داشتن حق انتخاب چیزی که به ناچار برای همه ما اتفاق می‌افتد، بی‌معناست؛ این درست مثل صحبت کردن درباره حق اطاعت از جاذبه است. مضافاً به اینکه در برخی موارد «حق» بیمار برای مردن به تدریج به «وظیفه» مردن مبدل شده است. یکی از روانشناسان شهر آمستردام می‌گوید: «بیمارانی هستند که بر اثر پافشاری بستگان، بی‌حوصله و خسته، خود به اتانازی و خودکشی روی می‌آورند.» لذا ما هیچگاه شواهد کافی برای توجیه این باور نداریم که تقاضای بیمار مبنی بر مردن، تقاضایی درست، قطعی و واقعا مختارانه است. خلاصه آنکه به اعتقاد مخالفان، هر چند انسان آزاد و مختار است، لکن این آزادی و خودمختاری وی باید در چارچوب‌های اخلاقی و قانونی نمایان شود.

ب- نقد نظریه مرگ با عزت

مخالفان بر این باورند که درد و رنج بیماران نمی‌تواند مجوزی برای مساعدت پزشکان در خودکشی آنها باشد؛ چراکه اولاً امروزه درد فیزیکی را جز در موارد استثنایی می‌توان کنترل کرد و موارد خیلی کمی وجود دارد که پزشکی مدرن نتواند درد و رنج را در آنها کاهش دهد. ثانیاً، به عقیده برخی از مخالفان، ارزش را می‌توان در رنج کشیدن پیدا کرد. هرکس می‌تواند از این طریق رشد کند. هرکس می‌

تواند به دیگران آموزش دهد که چگونه یک شخص عاقل پرهیز کار با مشکلات زندگی که شامل درد جسمی و مرگ هم می شود، مقابله می کند (میرمحمد صادقی، جرایم علیه اشخاص، ج ۱، ص ۵۰). به اعتقاد آنها، با پذیرش خودکشی مساعدت شده، انسان ممکن است فرصت یادگیری برخی از چیزها را که تنها از طریق تحمل درد و رنج میسر می گردد، از دست بدهد. ثالثاً مخالفان معتقدند که درد و رنج اساساً ملاک اخلاقی منطقی و دقیقی برای پذیرش یا عدم پذیرش خودکشی مساعدت شده پزشکی نمی باشد، زیرا روش اظهار درد ممکن است متفاوت باشد. ضربه ای مشابه که به افراد مختلف وارد می شود، در همه افراد به یک نسبت درد ایجاد نمی کند. علاوه بر این، آداب و رسوم فرهنگی و اجتماعی و عقاید مذهبی هم ممکن است در اظهار درد مؤثر باشد و حتی برخی از افراد در حالت ترومای شدید اعلام درد نمی کنند و حتی کسانی هستند که از نظر ژنتیکی اصلاً درد را حس نمی کنند.

افزون بر مباحث فوق، مخالفان بر این باورند که با وجود اینکه هم امکان وقوع و خطا در تشخیص های پزشکی، امری اجتناب ناپذیر است و هم خودکشی فی مساعدت شده پزشکی، امری برگشت ناپذیر؛ لذا زیر پا گذاشتن احتمال خطا و اعطای مجوز اخلاقی برای ارتکاب چنین عملی، به بهانه هایی همچون حفظ شأن و ارزش افراد و یا کاهش درد و رنج، قابل قبول به نظر نمی رسد؛ زیرا همواره این امکان وجود دارد که اساساً پزشک در تشخیص نوع بیماری یا دست کم غیرقابل درمان بودن آن، دچار خطا و اشتباه شده باشد و چون در صورت اقدام به این امر، دیگر راه برگشتی وجود نخواهد داشت، لذا هیچگاه فرصتی برای بررسی صحت و سقم این تشخیص فراهم نخواهد شد. مخالفان به عنوان شاهد مثال خود، به موردی که در نیوجرسی اتفاق افتاد، اشاره می کنند که در آن فردی به نامکارن کوئین لن به مشکل تنفسی دچار شد، به طوری که همه متخصصان معتقد بودند که وی بدون دستگاه تنفسی زنده نمی ماند. در پی تقاضای وی از دادگاه نیوجرسی مبنی بر قطع دستگاه و انجام خودکشی مساعدت شده پزشکی، دادگاه با درخواست وی موافقت کرد و رأی بر اعطای مجوز قانونی برای انجام این امر صادر نمود؛ اما بعد از قطع دستگاه، وی برای مدت ده سال بعد نیز به حیاتش ادامه داد. لذا مخالفان معتقدند که مثال فوق موید این مطلب است که گاهی حتی متخصصان در بیمارستان ها، به سبب نقص معلومات پزشکی، در تشخیص خود دچار اشتباه می شوند؛ این در حالی است که رضایت فرد بیمار به انجام خودکشی مساعدت یافته پزشکی، ناشی از اطمینان و

اتکا به نظر پزشک مبنی بر غیرقابل علاج بودن بیماری فرد است. از سوی دیگر، به اعتقاد مخالفان، مراقبت‌هایی که در پایان زندگی یک فرد در حال مرگ انجام می‌شود، به خاطر این امر نیست که ما در مقابل مرگ با عزت ایستاده ایم، بلکه به این دلیل است که بیمار در حال مرگ، انسان است و آنچه در پایان زندگی یک انسان انجام می‌دهیم، با آنچه در شروع زندگی وی انجام دادیم، بایستی در یک حد باشد، یعنی هر دو باید برای حفظ حیات» باشند. نکته طعنه آمیز مخالفان در مورد خودکشی مساعدت شده این است که در تفکر موافقان، مفاهیم استقلال شخصی، ترحم، کرامت و عزت نفس مورد استفاده ابزاری قرار می‌گیرد تا به چنین بیمارانی اختیار و اقتدار کشتن خودشان را بدهد، نه اینکه آنها را قادر سازد تا به طور مستقل و با عزت نفس زندگی کنند. مخالفان این پدیده برآنند که موافقان به طرز شگفت آوری بر «مرگ با عزت» تأکید می‌کنند، اما امکان اعطای عزت نفس به بیماران را در زندگی، به دست فراموشی می‌سپارند (سماواتی پیروز، خودکشی در نظام حقوقی، ج ۱، ص ۶۶). مضافاً به اینکه، ترحم نیز به معنای جنون نیست و احساس ترحم باید با درک وضعیت رنج آور بیمار - به سویی هدایت شود که درد وی کاهش یابد، نه اینکه موضوع گم شود و به جای از بین بردن درد، بیمار را از بین ببریم، که اگر چنین شد، در حقیقت به بهانه سخت بودن، صورت مسأله را پاک کرده ایم.

ج- دلایل اخلاق پزشکی

مخالفان معتقدند که مساعدت پزشکان در خودکشی بیماران، مخالف اصول و قواعد اخلاق پزشکی است. قوانین اخلاق پزشکی از زمان‌های قدیم، به دنبال راهنمایی‌های اخلاقی برای اعضای حرفه پزشکی و برای محافظت از بیماران بوده است؛ قدیمی‌ترین آنها نیز سوگند بقراط است که مبنایی برای کلیه قوانین اخلاقی پس از خود می‌باشد. وی در سوگندنامه خود بیان می‌دارد: «من هرگز داروی کشنده به کسی نخواهم داد ولو اینکه از من بخواهد.» در سال‌های اخیر نیز با فشار افزایش یافته برای خودکشی مساعدت شده پزشکی، سازمان پزشکی جهانی بیانیه ماربلا را در سال ۱۹۹۲ به تصویب رساند. این بیانیه مقرر می‌دارد که «خودکشی مساعدت شده پزشکی، مثل قتل ترحم آمیز، غیراخلاقی است و بایستی بوسیله حرفه پزشکی محکوم شود.» یکی دیگر از دلایل مخالفت مخالفان با این پدیده، تعارض آشکار آن با وظیفه پزشکان مبنی بر نجات جان بیماران است. به عقیده مخالفان، وظیفه پزشک، درمان و نجات جان بیمار است، نه کشتن او. در حقیقت، جامعه از شخصی به عنوان «پزشک» توقع مساعدت در مرگ بیماران را ندارد؛ چرا که این اقدام، خلاف

وظیفه و همچنین خلاف سوگندی است که وی یاد نموده است. شاید اگر شخصی که سوگند پزشکی یاد نکرده، مرتکب چنین عملی شود، از نظر عرف، کمتر قابل سرزنش باشد تا یک پزشک سوگند خورده. انجمن پزشکی آمریکا نیز خودکشی مساعدت شده پزشکی را غیر اخلاقی دانسته است، به این علت که اقدام فعالانه در جهت پایان دادن به حیات بیمار «اساساً در تعارض با نقش پزشک به عنوان شفا دهنده می باشد.» از سوی دیگر، مساعدت پزشکان در خودکشی بیماران، رابطه بین پزشک و بیمار را به مخاطره می اندازد و باعث سلب اعتماد نسبت به پزشکان خواهد شد. این اقدام ابهت حرفه پزشکی را تحلیل می برد، توجه را از مسائل حیاتی و اصلی در مراقبت از این افراد در حال مرگ تغییر داده و نقش اجتماعی پزشک را به عنوان درمانگر از بینمی برد و معنای نیکوکاری را در اعمال پزشکی دگرگون می سازد. موضوعی که در سالهای اخیر مورد توجه و انتقاد رسانه های انگلیسی نیز قرار گرفته است. خلاصه آنکه مخالفان بر این باورند که خودکشی مساعدت شده پزشکی نباید در زمره استانداردهای مراقبت های پزشکی قرار بگیرد، چون می تواند برای رابطه پزشک و بیمار، اعتماد بین پزشک و بیمار، نقش پزشک در جامعه و ارزش زندگی به خصوص در افراد ناتوان و مستعد، بسیار مخرب باشد و به طور کلی، مساعدت در خودکشی، راه حل رهایی از درد و رنج نیست و بهتر است که مراقبت های پزشکی بهبود یابد.

۵ - خودکشی مساعدت شده پزشکی در حقوق کیفری ایران

در حقوق کیفری ایران، تا قبل از تصویب قانون جرایم رایانه ای در سال ۱۳۸۸، در زمینه برخورد با پدیده خودکشی مساعدت شده پزشکی و به طور کلی معاونت در خودکشی، خلاء قانونی وجود داشت. علت این امر نیز تبعیت نظام حقوقی ایران - هم چون اکثر قریب به اتفاق نظام های حقوقی - از تئوری مجرمیت عاریه ای، در بحث معاونت در جرم است. به این معنا که مجرمانه بودن اقدام معاون، از عمل مباشر یا شریک جرم عاریه گرفته میشود (نوربها، زمینه حقوق جزای عمومی، ج ۱، ص ۲۰۴) و هرگاه عملی قانون جرم تلقی نشود، احراز معاونت در ارتکاب آن نیز، به هر نحو (اعم از دادن اطلاعات با امکانات لازم برای خودکشی) قابل مجازات نمی باشد. این امر سبب شد که قانون گذار در ماده ۱۵ قانون جرایم رایانه ای (ماده ۷۴۳ قانون تعزیرات) مصوب ۵ خرداد ۱۳۸۸، هرگونه تحریک، ترغیب، تهدید، تسهیل یا آموزش دادن شیوه ارتکاب یا دعوت به خودکشی را، مشروط بر این که از طریق سیستم های رایانه ای، مخابراتی یا حامل های داده صورت گرفته باشد، جرم محسوب و برای

مرتکب آن، نود و یک روز تا یک سال حبس، یا از پنج میلیون تا بیست میلیون ریال جزای نقدی یا هر دو را به عنوان مجازات تعیین نماید. به نظر می‌رسد که این جرم، یک جرم خاص و مستقل است که تحقق آن حتی نیاز به رخ دادن خودکشی ندارد. البته جا داشت که مقنن، بدون توجه به وسیله ارتکاب، این عمل را به طور مطلق جرم انگاری می‌کرد؛ زیرا هم اکنون، چنانچه فردی مصادیق رفتاری این ماده را بدون استفاده از سامانه‌های مذکور انجام دهد، مشمول این ماده نیست و اساساً قابل مجازات نمی‌باشد. با این وجود، این اقدام مقنن، اقدامی رو به جلو بوده و می‌تواند زمینه جرم انگاری مستقل و مطلق «خودکشی مساعدت شد؛ پزشکی» را فراهم نماید؛ زیرا وقتی قانون‌گذار پذیرفته است معاونت در خودکشی را نه به عنوان معاونت، بلکه به عنوان جرم مستقلی مجازات کند، نشان دهنده قبح عقلی و شرعی آن است و دیگر ارتکاب آن از طریق سامانه‌های رایانه‌ای، مخابراتی با حامل‌های داده نباید موضوعیتی داشته باشد و علت این که مقنن جرم انگاری این اقدام را مقید به ارتکاب آن از طریق سامانه‌های مذکور نموده، ذکر این ماده در قانون جرایم رایانه‌ای است. از سوی دیگر، قانون‌گذار می‌تواند در مواردی که مرتکب جرم، پزشک یا از صاحبان مشاغل مرتبط با پزشکی باشد، مجازات وی را تشدید نماید؛ هم‌چنین است اگر مخاطب جرم، صغیر غیرممیز یا مجنون باشد. البته در موارد اخیر و همین‌طور در صورت به کار بردن حيله و فریب، چنان‌چه اقدام مرتکب منجر به خودکشی مخاطب شود، وی نه تنها از مسؤولیت کیفری مبری نخواهد بود، بلکه مصداق سبب اقوی از مباشر و به عنوان قاتل قابل مجازات است. از همین رو، به نظر نگارندگان، منظور قانون‌گذار از واژه «فریب» در بند ب ماده ۷۴۳ قانون تعزیرات، ۳ فریبی است که منجر به مرگ نشود، زیرا در صورت وقوع مرگ، همان‌طور که پیشتر نیز اشاره شد، مورد را می‌توان از مصادیق سبب اقوی از مباشر دانست و فریب دهنده را به عنوان قاتل مجازات نمود. برای مثال، در جایی که یک پزشک، با حيله و تقلب، قرص‌کشنده‌ای را به جای قرص سرماخوردگی به بیمار می‌دهد و و بیمار در اثر استعمال آن جان می‌بازد، تردیدی وجود ندارد که مرگ بیمار منتسب به فعل پزشک و او به عنوان قاتل، مستوجب کیفر است؛ در حالی که اگر در همین مثال، علی‌رغم اقدامات متقلبانه پزشک، بیمار فریب او را نخورد و: بالتبع، مبادرت به استعمال قرص‌کشنده نماید، بعید است که بتوان اقدام پزشک را به دلیل عدم ورود به عملیات اجرایی - مصداق شروع به قتل دانست. لذا در این فرض، پزشک را تنها

باید - با جمع سایر شرایط - به استناد بند ب ماده ۷۴۳، مسؤول شناخت. خودکشی یا خودزنی در قوانین ایران، جرم شناخته نشده است. در قانون مجازات عمومی مصوب ۱۳۰۴ شمسی و اصطلاحات آن در سال ۱۳۵۲، خودکشی جرم نبود و اساساً راجع به خودکشی، شروع به خودکشی یا معاونت و مشارکت در خودکشی، مجازاتی پیش‌بینی نشده بود. در حال حاضر نیز در قوانین جزایی ایران خودکشی یا شروع به آن جرم نیست؛ زیرا اعمال کیفر نسبت به خودکشی کننده، واجد جنبه پیشگیری نیست و هر نوع عکس‌العمل قانونی، موجب لطمه مادی و معنوی به بستگان وی خواهد بود. در عین حال، سایر صدمات بدنی شخصی، در صورتی که تَوَّام با مسؤولیت خاص باشد، در مواردی جرم و قابل مجازات است. (گلدوزیان، پیشین، صص ۵۶ و ۵۷). بنابراین از غیر قابل مجازات بودن خودکشی نباید نتیجه گرفت که سایر صدمات بدنی که کسی به انگیزه خاص، شخصاً به خود وارد می‌کند، مانند آن که عضوی از بدن خود وارد می‌کند، مانند آن که عضوی از بدن خود را به منظور فرار از انجام خدمت وظیفه عمومی ناقص نماید، قابل مجازات نیست، بلکه این قبیل صدمات شخصی بدنی به عنوان عمل مجرمانه، ممنوع و قابل مجازات می‌باشند. (ولیدی، پیشین، ص ۱۴۲) به طور مثال، مطابق ماده ۵۹ قانون سابق مجازات جرایم نیروهای مسلح جمهوری اسلامی ایران مصوب ۱۳۷۱: «هرکس برای معافیت از خدمت نظام و یا تهدید فرمانده یا رئیس و یا دیگر افراد مافوق، عمداً به نحوی به خود صدمه‌ای وارد کند که مستلزم معافیت از خدمت باشد، علاوه بر انجام خدمت مقرر، به حبس از شش ماه تا سه سال محکوم می‌شود» (نوربها، زمینه حقوق جزای عمومی، ج ۱، ص ۲۰۵)

اخیراً مطابق قانون مجازات جرایم رایانه‌ای، معاونت در خودکشی به وسیله سیستم‌های رایانه‌ای و مخابراتی، جرم شناخته شده است. طبق ماده ۱۶ قانون مذکور و بند «ج» آن، «هرکس از طریق سیستم رایانه‌ای یا مخابراتی به منظور ارتکاب جرایم وانحرافات جنسی یا سایر جرایم یا خودکشی یا استعمال مواد روان‌گران، اشخاص زیر هجده سال تمام را آموزش داده، یا تبلیغ یا تحریک یا تهدید یا تشویق یا دعوت نموده یا فریب دهد، یا طریق ارتکاب یا استعمال آنها را تسهیل نماید، یا آموزش دهد، به حبس از نود و یک روز تا یک سال یا جزای نقدی از دو میلیون و پانصد هزار تا ده میلیون ریال یا به هر دو مجازات محکوم خواهد شد». ماده ۸۳۶ قانون مدنی ایران، وصیت فرد خودکشی کننده مقرر را معتبر ندانسته و «هرگاه کسی به قصد خودکشی خود را مجروح یا مسموم کند یا اعمال دیگر از این قبیل که موجب هلاکت است،

مرتکب گردد و پس از آن وصیت نماید، وصیت در صورت هلاکت باطل است و هرگاه اتفاقاً منتهی به فوت نشد، وصیت نافذ خواهد بود» نکته مهم در این ماده، «قصد خودکشی» موصی می‌باشد. بنابراین در صورتی که موصی قصد خودکشی نداشته باشد و هدفش جلب رأفت و محبت دیگری باشد، مثلاً موصی به این منظور که پدرش نسبت به او محبت بیشتری پیدا کند با اسلحه کمری به کتف خود شلیک کند و این امر موجب هلاکت وی شود، وصیتی که پس از ارتکاب عمل مزبور می‌نماید، باطل نخواهد بود؛ زیرا در ماده ۸۳۶ قانون مدنی قید شده که عمل به قصد خودکشی انجام شده باشد و حال آنکه در مثال فوق، مرتکب چنین قصدی داشته است (نوربها، زمینه حقوق جزای عمومی، ج ۱، ص ۲۰۷)

نتیجه گیری

یافته های این پژوهش حاکی از آن است ضمانت اجرای ممنوعیت خودکشی در نظام حقوقی اسلام، بر پایه های اصول و مبانی عقیدتی و اخلاقی استوار است؛ زیرا مؤمنین و کسانی که اعتقادات مذهبی کاملی دارند، می‌دانند که حاکمیت مطلق بر جهان و انسان در ید خداوند و اوست که انسان را به سرنوشت اجتماعی خویش حاکم ساخته است و انسان نمی‌تواند این حق خدادادی را از خود سلب کند. بر اساس آیات و روایات، اگر فردی آگاهانه دست به خودکشی بزند، از آنجا که برخلاف اوامر الهی، حیات خود را سلب کرده است، بی‌ایمان از دنیا خواهند رفت، به این ترتیب ضمانت اجرای خودکشی در شریعت اسلام، امری اخلاقی، درونی و دینی است. همچنین هرگاه کسی عمداً مرتکب قتل خود شود، دیه و کفاره به وی تعلق نمی‌گیرد. این مسأله مورد اتفاق فقهای شیعه است. دلیل شیعه در این مورد، اصل براءة ذمه است؛ زیرا اشتغال ذمه به دلیل نیاز دارد. همچنین اجماعی بین فقها در مورد حرمت خودکشی، از نوع «اجماع مدرکی» است؛ زیرا اصل حکم حرمت انتحار در کتاب و سنت اثبات شده است. با این حال، ذکر بعضی اقوال علمای شیعه در مورد خودکشی لازم به نظر می‌رسد. خودکشی برای رهایی از رنج و فشار شدید ناشی از تشنگی و گرسنگی که ممکن است به مرگ انجامد، جایز نیست. «این نظر که خودکشی در فرض فوق، نوعی از «اضطرار» است، صحیح نیست؛ زیرا عمل ارتكابی، متناسب با خطر موجود نبوده و برای دفع آن ضرورت ندارد. در پاسخ به سوال اول که اینچنین مطرح شده است: مساعدت پزشک در مرگ مشرف به موت از منظر فقه امامیه چگونه می

باشد؟ میتوان گفت بر اساس فقه اسلامی با توجه به شناخت حق کرامت انسان، حق حیات، انحصاری بودن حق مرگ برای خداوند، خودکشی مساعدت شده پزشکی جایز نیست و انسان ها از حق انتخاب زمان و شیوه مرگ خود، برخوردار نیستند. بر این اساس فرضیه اول تحقیق تایید می گردد.

همچنین در حقوق کیفری ایران به موجب ماده ۷۴۳ قانون تعزیرات ارتکاب برخی اقدامات یاری دهنده و تسهیل کننده خودکشی، از طریق سامانه های رایانه ای، مخابراتی یا حامل های داده، جرم محسوب میشود.

همچنین باید باشناخت حق کرامت انسان، حق حیات، انحصاری بودن حق مرگ برای خداوند، اصل حکیمانه درد ورنج و احتمال خطادرتشخیص پزشکی، بیانیه ی جهانی پزشکی، شأن و منزلت پزشک و استوار بودن رویکرد بنیادین دانش پزشکی بر نجات جان انسان جایی بر ای به رسمیت شناختن و یا قانونمند شدن خودکشی مساعدت شده پزشکی نخواهد گذاشت. و با پیش بینی تدابیر حمایتی همه جانبه، حق انتخاب یک زندگی با عزت را باید جانشین حق انتخاب مرگ داوطلبانه نمود و بر قانونگذار حقوق کیفری ایران است که با جرم انگاری خودکشی مساعدت شده پزشکی تحت عنوان جرم خاص معاونت در خودکشی، تا ضمانت اجرای کیفری تأسیس شود. و جرم انگاری مستقل خودکشی مساعدت شده پزشکی، از دیدگاه حقوق ایران، انگستان و آمریکا، امری ضروری و اجتناب ناپذیر است.

بر این اساس در پاسخ به سوال دوم که اینچنین مطرح شده است: مساعدت پزشک در مرگ مشرف به موت از منظر حقوق کیفری ایران دارای چه حکمی می باشد؟ میتوان گفت از منظر حقوق کیفری ایران جرم انگاری مستقل خودکشی مساعدت شده پزشکی امری ضروری و اجتناب ناپذیر است و به عنوان معاونت در خودکشی مطرح می باشد. بر این اساس فرضیه دوم تحقیق تایید می گردد.

همچنین بر اساس نتایج تحقیق پیشنهاد می شود قانون گذار در راستای اعتلای تکریم حیات انسانی و پیشگیری از پدیده انحرافی خودکشی، یا به موجب یک قانون خاص یا با پیش بینی ماده ای در ذیل فصل «جرایم علیه اشخاص و اطفال» قانون تعزیرات، اقدام به جرم انگاری مستقل و مطلق مساعدت در خودکشی نماید و تحقق آن را منوط به استفاده از ابزار و وسایل خاصی نکند. افزون بر این، می توان برای پزشکان یا صاحبان حرفه های مرتبط با پزشکی که مرتکب چنین رفتاری می شوند، مجازات شدیدتری را پیش بینی نمود.

فهرست منابع:

- ۱) قرآن کریم
- ۲) التلاویلا، انریکو (۱۳۸۴)، روان شناسی قضایی، مترجم: مهدی کی نیا، جلد اول، تهران، انتشارات مجد.
- ۳) براندون، استیو (۱۳۷۵)، مروری بر حقوق جزای انگلستان، مترجم: حسین میرمحمد صادقی، تهران، نشر حقوقدانان.
- ۴) پاد، ابراهیم (۱۳۴۸)، حقوق کیفری اختصاصی، جلد اول، تهران، انتشارات دانشگاه تهران
- ۵) کلارکسن، سی ام وی (۱۳۷۴)، تحلیل مبانی حقوق جزا، مترجم: حسین میرمحمد صادقی، تهران، انتشارات جهاد دانشگاهی دانشگاه شهید بهشتی.
- ۶) کی نیا، مهدی (۱۳۸۴)، مبانی جرم شناسی، چاپ هفتم، تهران، انتشارات دانشگاه تهران.
- ۷) گلدوزیان، ایرج (۱۳۸۴)، حقوق جزای اختصاصی، تهران، انتشارات دانشگاه تهران، چاپ یازدهم،
- ۸) ولیدی، مرتضی (۱۳۹۰)، حقوق جزای عمومی «مسئولیت کیفری»، چاپ اول، تهران، انتشارات گنج دانش،
- ۹) طالبی زاده، علی (۱۳۸۱)، اتانازی در نظام حقوقی، چاپ اول، تهران، نشر آراد
- ۱۰) طباطبایی، محمد حسین (۱۳۶۳)، تفسیر نمونه، جلد ۴، قم، انتشارات دانشگاه مفید
- ۱۱) میرمحمد صادقی، حسین. (۱۳۹۲)، جرایم علیه اشخاص، چاپ یازدهم، نشر میزان
- ۱۲) نوربها، رضا (۱۳۸۷)، زمینه حقوق جزای عمومی، چاپ بیست و دوم، تهران، انتشارات گنج دانش.
- ۱۳) گرکوری، ای پنس (۱۳۹۲)، نظام حقوقی در اروپا، ترجمه پژمان حبیب، تهران، نظر آراد
- ۱۴) سماواتی، پیروز (۱۳۸۷)، خودکشی در نظام حقوقی، تهران، انتشارات دانش
- گر جی، حسین (۱۳۸۴). جنایت و قتل از منظر قرآن کریم و احادیث، پایان نامه دوره کارشناسی (۱۵) ارشد، دانشگاه تهران
- ۱۶) Cox, D.W, (۱۹۹۲), "Voluntary Active Euthanasia", The Hastings Center Report, Vol.۲۲, No.۲.
- ۱۷) McLean, C, (۲۰۰۷), "Voluntary euthanasia: ethical concepts and definitions", Nursing Standard, Vol.۲۱, No.۳۵.
- ۱۸) Gazini LG. Nelson B.D, (۲۰۰۰), Caring for people in pain, Routledge publisher.
- ۱۹) Mason g, Laurie, M, (۲۰۰۵), "Assisted Suicide: Unraveling a complex issue",

Nursing, Vol.۳۵, No.۴.

۲۰) Willis, Keith, (۱۹۶۱), "Euthanasia", The Master's Seminary Journal, ۱۱/۲, fall.

۲۱) Hendin, Herbert, (۲۰۰۲), The Case Against Assisted Suicide: For The Right to End-of-Life Care, The Johns Hopkins University Press.

۲۲) Manning, Michael, (۱۹۹۸), Euthanasia and Physician-Assisted Suicide: killing or caring, Paulist Press.

۲۳) Moreland, J.P, Geisler, N.L, (۱۹۹۸), The Life and Death Debate: Moral Issues of Our Time, Greenwood Publishing Group.

۲۴) Griffith R .euthanasia is there a case for changing the law ? BR J community nurs
۲۰۰۷ : ۱۲(۶) : ۲۷۳

Physician assistance in death overlooking death From the perspective of Imami jurisprudence and law

Ali bahraminezhad

Ahmadreza khazaei

Somayyeh lashgari

Abstract

There is a controversy about the possibility of compensating for the losses caused by the depreciation due to time over time, but it seems that the reasons for the respondents are more powerful than compensation. The payback is nothing but purchasing power and volatility. Therefore, in order to pay the deductible, you must pay a deduction from purchasing power on the day of borrowing. At present, only the provision that can be applied to the ability to compensate for the depreciation of the value is Article 522 of the Code of Civil Procedure, and therefore there is no general rule in this regard, and it faces the possibility of compensation with a wide range of obstacles.

Keywords: loss, Reciprocity, Price, Money, Purchasing Power, Nominal Value of Money.



studies of economic
jurisprudence