

سیر تاریخی مرگ شیرین (اوتانازی – Euthanasia) و برخورد حقوقی با

مسأله در عصر ما

نگارنده‌گان: دکتر سید عظیم فقیری (MD, Ph.D)^۱
و آرزو فقیری^۲

چکیده

اصطلاح اوتانازی (Euthanasia)، که از واژه یونانی برگرفته شده است، و معنی مرگ شیرین یا مرگ آرام و آسان را می‌رساند، هم در میان حقوق دانان و هم در میان طبیبان استفاده فراوانی دارد. اوتانازی با هم‌کاری دکتر معالج به زنده‌گی پُردرد و رنج مریض خاتمه می‌بخشد. در لیتراتور اختصاصی، دو نوع اوتانازی تعریف شده است: اوتانازی فعال و منفعل. طبیعت اوتانازی فعال (active euthanasia) را اقدامات عمدی دکتر معالج جهت خاتمه‌بخشیدن به زنده‌گی پُر از درد و رنج آن در مراحل نهایی زنده‌گی یک مریض تشکیل می‌دهد. ماهیت اوتانازی منفعل (passive euthanasia) شامل قطع تدایوی مریض لاعلاج، که درصدد مرگ قرار دارد می‌باشد.

حق انسان برای زنده‌گی مقدس شناخته شده است، و این حق برای شخص از هر حقوق دیگری برتری دارد، و ضمانت آن را، قانون‌گذاران تمام کشورهای متمدن جهان در اولویت قرار داده‌اند؛ از سوی دیگر، مسأله اوتانازی، مسأله امروزی نیست و بحث حقوق اشخاص برای مرگ باعزت هم‌چنان پیشینه تاریخی دارد.

هدف این تحقیق، مروری به پیشینه اوتانازی، تعریف اوتانازی و شناخت انواع آن، و هم‌چنان چه‌گونه‌گی برخورد حقوقی با مسأله در قوانین کشورهای مختلف می‌باشد. روش تحقیق ما کتاب‌خانه‌یی بوده و بامطالعه لیتراتور جهانی، توانستیم بحث اوتانازی را تا حدی برای خواننده ما روشن سازیم. با کوشش زیاد تحقیقاتی که در این زمینه در کشور ما انجام داده شده باشد مشاهده نموده‌ایم.

واژه‌گان کلیدی: مرگ شیرین، اوتانازی، مریض لاعلاج و حق زنده‌گی.

مقدمه

دست‌آوردهای چشم‌گیر چند دهه اخیر در طبابت، خصوصاً در بخش احیای مریضانی که با مرگ دست‌وپنجه نرم می‌کنند، از ریشه، نظریات بشر را نسبت به مرگ انسان، به صفت یک روند بیولوژیکی یک‌مرحله‌یی تغییر داده است. شاخصه‌هایی که از دیرزمان برای مرگ تعیین شده بود، در تضاد با شاخصه‌های امروزی قرار دارند. امروز ما تعریف علمی از مرگ کلینیکی و مرگ بیولوژیکی به گونه جداگانه داریم. هم‌چنان علم طب، تشخیص مرگ اعضا و ارگان‌های بدن را در مراحل مختلف مورد مطالعه قرار داده است.

در جهان امروز، قانون‌گذاران در اکثر کشورها با صراحت، موقف خود را در مورد اوتانازی و چه‌گونه‌گی برخورد با مریضان لاعلاج، که در آخرین مراحل زنده‌گی خود با درد و رنج فراوان با مرگ دست‌وپنجه نرم می‌کنند اعلام نمودند.

طوری که مطالعات نشان می‌دهد، بحث اوتانازی، بحث عصر ما نیست؛ هم‌چنان می‌توان گفت که به‌وجود آمدن این مبحث به یک‌باره‌گی اتفاق نیفتاده است. ماهیت مرگ و زنده‌گی در تمدن‌های کهن همیشه مورد بحث و گفت‌وگوی طبیبان، فیلسوف‌ها، و پیروان آیین‌های کهن قرار گرفته و این اقشار جامعه می‌کوشیدند تا تعریفی از مرگ و زنده‌گی داشته باشند.

نظریات و دیدگاه‌های دانش‌مندان در سیر تاریخ بشر در حال تغییر بوده و تا امروز بحث اوتانازی، هم موافقان و هم مخالفان خود را دارد؛ اما افغانستان یک کشور اسلامی می‌باشد، و مطابق به قرآن و فقه اسلامی و قانون اساسی کشور، هیچ قانونی نمی‌تواند در تضاد با آموزه‌های اسلامی طرح گردد؛ از این‌رو، به‌طور کلی در این مکتب الهی، حفظ جان انسان یکی از مقاصد پنج‌گانه آن به شمار رفته، جان انسان به‌عنوان امانت الهی قلم‌داد می‌شود و حفاظت از آن از واجبات غیر قابل انکار است.

از سوی دیگر، دانش‌افزایی عمومی در جامعه ما، کسب تجارب از جامعه جهانی، روابط تنگاتنگ سکتورهای صحت و قانون‌گذاران با نهادهای مشابه و هم‌سوی خارجی، شکل‌گرفتن نظام جمهوری، با جای‌گاه کلیدی پارلمان به صفت مرجع اساسی قانون‌گذاری در کشور، آیا می‌تواند تا در بحث اوتانازی، موقف واحد و واضح برای حقوق‌دانان، طبیبان و جامعه در مجموع مطرح گردد؟

با کوشش زیاد بحث اوتانازی را در قوانین ملی و تحقیقاتی که در زمینه انجام شده باشند و روشنی بر مسأله بیندازد مشاهده نگردید. در این تحقیق، با مطالعه سیر تاریخی اوتانازی و نظریات موافقان و مخالفان در مورد، مرور بر تجارب جامعه جهانی، تعریف علمی و شناخت انواع اوتانازی، برخورد حقوقی با مسأله، و شناخت جای‌گاه اوتانازی در آموزه‌های اسلامی هدف ما مشخص گردید، که آیا می‌توان پیش‌نهادی برای قانون‌گذاران کشور در سطح ملی ارائه کرد و از تهاجم قوانینی که در تضاد با ارزش‌های ملی و اسلامی قرار می‌گیرند جلوگیری کرد؟

تاریخ و انکشاف اوتانازی

در آیین‌های کهن، فرهنگ زردشتی و بودیزم، نه تنها ممانعتی برای خاتمه‌بخشیدن به زنده‌گی خود و گاهی دیگران وجود نداشت؛ بل که در حالات بسیاری از این اقدام حمایت می‌کردند^[۸]. گ. چهارتیشویلی می‌نویسد: «پیشینه اختراع انسان برای جست‌وجوی راه‌های خاتمه‌بخشیدن به زنده‌گی خود، به مراتب قدامت دارد بر پیشینه اختراع چرخ توسط بشر و دسترسی انسان به آتش»^[۹].

باگذشت قرن‌ها، نظر بشر روی مسأله استقبال از مرگ، به شکل داوطلبانه تغییر یافته است و جان انسان از ابعاد آموزه‌های فلسفی - دینی و اجتماعی ارزش‌یابی گردیده است.

تیتوس لیویوس (تولد سال ۵۹ ق.م. وفات سال ۱۷ میلادی)، (Titus-Livius) تاریخ‌نگار و شاعر سرشناس رومی، در خطابه‌های خود شرح خودکشی‌ها را، که با خون‌سردی در قبایل بربری هالیک و جرمنی انجام می‌دادند، گنجانیده است^[۵].

جنگ‌جویان دانمارکی، قبل از مسیحیت، مرگ در بستر بیماری را برای خود ننگ می‌دانستند. تاریخ شاهد «صخره اجدادان»^۳ در فرهنگ گوت‌ها می‌باشد؛ جایی که با سقوط از ارتفاع، کهن‌سالان و ناتوانان به زنده‌گی خود خاتمه می‌بخشیدند.

برای سیلت‌های اسپانیایی، پیری و ناتوانی پذیرفتنی نبود، و زمانی که سیلت، نزول توان و قدرت بدنی را به تعقیب مرحله اوج توان و قدرت فیزیکی خود احساس می‌کرد، به زنده‌گی خود خاتمه می‌بخشید.

در جزیره فیجی، مادران دست به قتل نوزادان خود می‌زدند، تا آسوده‌تر زنده‌گی کنند. سال‌مندان جزیره کیوس، از گیاه زهردار، به نام «سیکوتا» برای خودکشی استفاده می‌نمودند^[۲]. در جاپان، سال‌مندان ناتوان را به کوه‌ها به هدف مردن انتقال می‌دادند، تا بار دوش برای خانواده و نزدیکان خود نباشند.

اسکیموس‌های شمال روسیه، با احساس پیری و نزدیکی مرگ، راهی «توندرا»، دشت‌های سردسیر شمال می‌شدند و از اثر سردی جان می‌باختند.

در یونان قدیم، خودکشی با فیصله ارگان دولتی به نام «اریوپک» صورت می‌گرفت. برای این هدف، خزانه‌های مخصوص زهر وجود داشت، و در شهر آتن، کسانی که بدون فیصله این ارگان دست به خودکشی می‌زدند، بعد از مرگ، مورد تنفر مردم قرار می‌گرفت و دستان شان حتا بعد از مرگ قطع می‌گردید؛ ولی دانش‌مند بزرگ یونانی آن عصر، بقراط (شش قرن ق.م.)، که امروز به صفت پدر علم طب مشهور است، در سوگندنامه خود علیه اوتانازی چنین نوشت: «من هرگز به

^۳. نام جایی است در دانمارک

دست‌رس هیچ فرد متقاضی زهر کشنده قرار نخواهم داد و هیچ راهی را برای او نشان نخواهم داد تا او به زنده‌گی خویش خاتمه بخشد» (سوگند بقراط).

دانش‌مندان دیگر، افلاطون، سقراط و ارسطو برخلاف نظریات وی طرفدار اوتانازی شمرده می‌شدند و از مرگ آرام و راحت برای مریضانی که دیگر امیدی برای زنده‌گی نداشتند، استقبال می‌کردند و سقراط خود نیز با نوشیدن زهر به زنده‌گی‌اش خاتمه بخشید.

در قرون وسطی، بشر از آموزه‌های دینی آگاهی یافتند، که بر اساس آن خودکشی‌ها بین افراد جامعه ریشه کن گردید و مرگ و زنده‌گی، هر دو از جانب خداوند شناخته شد.

واژه اوتانازی توسط فیلسوف انگلیسی، فرانسیس بیکن (Francis Beckon 1561-1626)

در قرن شانزدهم وارد ادبیات طبی گردید. او در نوشته‌های خود، مرگ با عزت را تبلیغ می‌کرد.

تامس مور (Thomas More 1478 – 1535)، حقوق‌دان، نویسنده، فیلسوف اجتماعی و انسان‌گرای دوران رنسانس انگلیسی، هنوز در نوشته‌های خود از اصطلاح اوتانازی استفاده ننموده بود؛ ولی در کتاب خود، کتاب *طلایی یا مدینه فاضله* می‌نویسد: «اگر مرض را نمی‌توان مداوا کرد و آن سبب رنج بی‌پایان برای مریض گردیده... او باید مرگ را، که یک حقیقت انکارناپذیر است، قبول کند و بیش از این زمینه درد و رنج را برای همه، فراهم نسازد»^[۶].

در جامعه غربی قرن نوزدهم، اوتانازی، طرفداران زیادی نداشت. نقد شدید اوتانازی را ج. ک. چسترتون (Gilbert Keith Chesterton 1874 – 1936) فیلسوف، شاعر، رُمان‌نویس بریتانیا، چنین بیان می‌نماید: «عده‌یی از نظریه‌پردازان، حمایت از پدیده‌یی تحت نام اوتانازی اعلام نمودند، و حالا پیش‌نهاد می‌کنند تا فقط افرادی را که با درد و رنج، بار دوش خود گردیده‌اند از بین ببریم؛ ولی من مطمئنم تا دیری نخواهد گذشت و پیش‌نهاد خواهند کرد تا افرادی را که بار دوش جامعه هستند نیز باید کشت»^[۴].

پیش‌بینی چسترتون، جامعه حقیقت را پوشید و در آغاز قرن بیستم، کارل بایندینگ (Karl Lorenz Binding 1841 – 1920) حقوق‌دان آلمانی و آفرید هاهی (Hoche Alfred 1865 – 1943) سایکاتور آلمانی، پیش‌نهاد نمودند تا اصطلاح اوتانازی برای از بین بردن «زنده‌گی‌های ناقص» استفاده شود^[۴]. چنین تعبیر هیولایی‌یی از این اصطلاح، بعداً در آلمان نازی و کشورهای که تحت تصرف آن‌ها قرار گرفتند استفاده صورت گرفت. نابودی زنده‌گی‌هایی که بی‌ارزش تصور می‌شدند، آغاز شد. در سال ۱۹۳۹ میلادی، بر اساس ایدیولوژی داروینیزم اجتماعی (اواخر قرن نوزدهم - بقای کامل‌ترین‌ها)، و ارزش‌های سیاسی غالب در آلمان نازی، برنامه اوتانازی با کُد T4 – Action آغاز شد. ادولف هتلر (Adolf Hitler 1889 – 1945)، پیش‌وای حزب نازی آلمان به طیب شخصی خود کارل براندت (Karl Brandt

(1948 - 1904) صلاحیت بیش‌ازحدی را برای تطبیق این برنامه هیولایی و جنایت ضد بشری داد. گروهی از دکتوران و افراد نظامی انتخاب شدند تا «رنج‌کشیدن» افراد سال‌مند، معلول، مجنون یا دچار به امراض لاعلاج را پایان دهند و هم‌چنان برنامه عقیم‌سازی افراد مبتلا به اسکیزوفرنی، معلولیت ذهنی مادرزادی، سایکوزمانیک دپرسیو، صرع مادرزادی، کوری و کری مادرزادی، ناهنجاری‌های مادرزادی جسمی و الکهولیزم مزمن آغاز شد. در سال ۱۹۴۰ شش مرکز اوتانازی تأسیس شد، که از اتاق‌های گاز برای کشتن بیماران استفاده می‌کردند. در سال ۱۹۴۲ بعد از اعتراضاتی که به این کشتار شد، مرگ با داروی کشنده یا گرسنه‌گی آغاز گردید. بعد از خارج کردن بعضی اندام‌های بیماران برای تحقیقات پزشکی، اجساد دفن می‌شدند. پس از پایان جنگ جهانی دوم، در سال ۱۹۴۷ دادگاه نظامی بین‌المللی در نورنبرگ، اقدامات آلمان نازی را به صفت جنایات ضدبشری شناخت. افشاگری‌های فجایی که در آلمان نازی در قبال یهودیان رخ داده بود، به تدوین کُد اخلاقی نورنبرگ منجر شد، که می‌توان آن را اولین کُد بین‌المللی اخلاق در پژوهش در جهان جدید دانست [۳].

باوجود آن‌که اصطلاح اوتانازی در اذهان عمومی مردم بعد از جنگ دوم جهانی در اروپا باسیاست‌ها و جنایات ضد بشری آلمان نازی گره خورده بود، در سال‌های ۱۹۵۰ میلادی بار دیگر سخن از اوتانازی در اروپا به میان آمد؛ ولی این‌بار از بُعد دیگری. دانش‌مندان و حقوق‌دانان به این نتیجه رسیدند، که تعریف اوتانازی به صفت «حق انسان برای انتخاب مرگ» نامناسب است؛ از آن‌جایی که انسان می‌تواند از فرد دیگری برای تطبیق اوتانازی تقاضا نماید، تا به حق قانونی خود دسترسی پیدا کند، این خود قتل ترحم‌آمیز را در جامعه قانون‌مند می‌سازد و زمینه را برای استفاده‌جویی در جامعه برای اهداف شخصی مساعد خواهد ساخت؛ به این دلیل دانش‌مندان پیش‌نهاد نمودند تا از اوتانازی به‌عنوان «حق انسان برای مرگ آسوده یا باعزت» استفاده به عمل آید.

در سال ۱۹۵۸ دکتر پتالوژیست امریکایی، جیک کیورکیان، طی چندین مقاله، طرحی را پیش‌نهاد نمود تا مجرمان محکوم به اعدام، بدون عذاب کشته شوند و اعضای بدن آن‌ها در تحقیقات علمی و یا به هدف پیوند برای نیازمندان استفاده گردند. به تعقیب آن مرگ آسوده به‌وسیله تطبیق سرم کشنده در عمل به‌وجود آمد.

بدین‌سان، می‌توان گفت اوتانازی در حوزه اخلاق طبابت به تدریج وارد گشت و مبتنی بر تعاریف و شرایطی نظام‌مند گردید؛ و امروز هر کشوری که حرف از قانون می‌زند، دفاع از حقوق و منافع شخصی انسان را به‌خصوص حق انسان برای زنده‌گی را در اولویت قرار داده است.

تعریف و انواع مفهوم اوتانازی

مفهوم اوتانازی، مرگ در آرامش و یا مرگِ باعزت را می‌رساند. این اصطلاح در حقیقت آن‌چنان مفهوم مرگ خوب و باعزت را نمی‌رساند، که به مفهوم روش مردن آرام و باعزت اشاره می‌کند. اولین بار در سال ۱۸۹۰ میلادی، این مفهوم با پیدایش مفهوم «زنده‌گی که ارزش زیستن ندارد»، زیر سؤال برده شد. واژه اوتانازی، واژه‌ی ترکیبی است و از دو واژه یونانی «Ev» به معنای زیبا، خوب و کام‌بخش و واژه «Thanasia» به معنای «مرگ» مشتق شده است. در یونان قدیم، الهه مرگ وجود داشت که به نام Thonatos یاد می‌شد.

تا امروز نظر واحد در میان طبیبان و حقوق‌دانان، که بتواند در همه‌جا یک‌سان مفهوم اوتانازی را برساند، وجود ندارد. در فرهنگ زبان‌های کشورهای مختلف می‌توان تعریف‌هایی را که گاهی حتا متضاد هم‌دیگر اند در شرح اوتانازی مشاهده نمود. در فرهنگ مختصر آکسفورد، سه مفهوم اوتانازی درج شده است. مفهوم اول، «مرگ آرام و آسان»؛ دوم، «وسیله‌ی برای مرگ آرام»؛ سوم، «فعالیت برای انجام دادن آن». در لغت‌نامه بزرگ اتحاد شوروی (نشر سال ۱۹۷۴ میلادی)، واژه اوتانازی درج نگردیده بود؛ ولی فرهنگ بزرگ طبی نشر سال ۱۹۸۶ میلادی آن کشور، اصطلاح اوتانازی را «اقدام عاقلانه، جهت به‌وقوع پیوستن سریع مرگ مریض لاعلاج به هدف پایان‌بخشیدن به درد و رنج او، شرح داده است»^[۷].

امروز، در تعریف اوتانازی دامنه نظریات پژوهش‌گران پیرامون بسیار وسیع می‌باشد؛ از آن جایی که در چنین تعاریفی، مهم‌ترین عنصر، که مرض لاعلاج مریض می‌باشد درج نگردیده است، اکثر این نظریات از دقت بالایی در شرح اوتانازی برخوردار نیستند.

هرگاه ما از اوتانازی سخن به میان می‌آوریم، شدیداً ضرور است، تا اوتانازی را از منظر فلسفی، طبی و حقوقی تفکیک نماییم؛ زیرا در مورد اول، این واژه بار ذهنی دارد، در مورد دوم تعریف واژه شرایط و چه‌گونه‌گی تطبیق آن را بالای مریض واضح می‌سازد؛ و در مورد سوم، بار حقوقی این اصطلاح و مسؤولیت در قبال انجام اوتانازی را شرح می‌دهد؛ بر این اساس، تعریف فلسفی اوتانازی هنر سهولت را در خاتمه‌بخشیدن زنده‌گی مریض در برگرفته است. از منظر طبابت، اوتانازی اقدامی یا روشی برای خاتمه‌بخشیدن به زنده‌گی مریض است، که به وسیله دکتور معالج، به درخواست شخص مریضی که با مرض لاعلاج مواجه گردیده، به هدف پایان‌بخشیدن به درد و رنج فیزیکی و روانی انجام داده می‌شود. تیوری حقوق عمومی، اوتانازی را اقدامی برای تسریع نمودن مرگ مریض لاعلاج به هدف کاهش درد و رنج مریض و به درخواست شخص مریض تعریف نموده است.

انگیزه برای تطبیق اوتانازی، دل‌سوزی و ترحم برای مریض می‌باشد که در آخرین لحظه‌های زنده‌گی خود درد و رنج فراوانی می‌کشد و با مرگ دسته‌وپنجه نرم می‌کند و هیچ امیدی برای

زنده ماندن وی هم وجود ندارد. اوتانازی یک عمل واحد نیست، و به این ترتیب انواع اوتانازی با شرایط متفاوت اقدامات مختلفی را در پی دارد، که در ادامه مورد مطالعه قرار خواهیم داد.

انواع اوتانازی

اوتانازی، عملی است که می‌تواند به شکل فعال توسط دکتور یا گروهی از افراد باصلاحیت، به وسیله اقدامات متفاوت، مانند تزریق دواهای کشنده یا اقدامات دیگری صورت گیرد، که در لیتراچور جهانی، این نوع از اوتانازی گاهی به عنوان روش «سرنج پر» هم یاد می‌شود؛ یا گاهی به شکل منفعل با قطع تداوی مریض و یا هم ایجاد شرایط خاص برای این که مریض از آن استفاده نماید و به زنده گی خود خاتمه بخشد، که این نوع اوتانازی تحت عنوان روش «سرنج خالی» نیز در عده‌یی از کشورها یاد شده است.

بر این اساس، اگر بخواهیم تعریفی از اوتانازی داشته باشیم، که از جهت فلسفی، طبی و حقوقی مفهوم این واژه را به طور کامل و در ساحت تطبیق آن برساند، نیاز به تقسیم‌بندی اوتانازی داریم.

۱. اوتانازی فعال داوطلبانه Active Voluntary Euthanasia

این نوع اوتانازی، بر اساس تقاضای صریح و رضایت کاملاً آگاهانه مریض لاعلاج، که با درد و رنج غیرقابل تحمل در آخرین مراحل زنده گی قرار دارد، توسط دکتور معالج، با اقداماتی مانند تزریق عامدانه دوا و یا اقدامات دیگر، که به زنده گی مریض خاتمه بخشد، صورت می‌گیرد. خصوصیات مهم این نوع اوتانازی این است، که مقصد مریض و دکتور معالج باهم مطابقت دارد.

۲. اوتانازی فعال غیر داوطلبانه Active Non-Voluntary Euthanasia

این نوع اوتانازی با تصمیم دکتور معالج، خانواده مریض، کمیته اخلاقی یا فیصله قاضی با اقداماتی، مانند تزریق عامدانه دوا و یا اقدامات دیگر که به زنده گی مریض خاتمه بخشد، صورت می‌گیرد. در اوتانازی فعال غیر داوطلبانه مریض صلاحیت تصمیم‌گیری (اهلیت یا صلاحیت قانونی) را برای درخواست مرگ صریح ندارد؛ مثلاً مرگ مغزی، زنده گی نباتی، اختلالات روانی ...

۳. اوتانازی فعال اجباری "Nazi euthanasia" Active Involuntary Euthanasia

در این نوع اوتانازی، مریض دارای صلاحیت تصمیم‌گیری می‌باشد؛ ولی هیچ نوع تقاضایی ننموده است، و شخص دیگری تصمیم می‌گیرد با اقداماتی مانند زرق دوا یا عمل دیگری به درد و

رنج مریض لاعلاج خاتمه بخشد؛ برای مثال این نوع اوتانازی، در آلمان نازی مروج بود. این حالت را هم همه اخلاقیان، مجاز نمی دانند و در اکثر کشورهای جهان قتل محسوب می شود؛

Passive Euthanasia

۴. اوتانازی غیر فعال

در اوتانازی غیر فعال، تداوی مریض لاعلاج، که با درد و رنج فراوان در آخرین مراحل زنده گی خود قرار دارد، قطع می گردد. این نوع اوتانازی نیز می تواند داوطلبانه (یعنی بر اساس درخواست مریض) یا هم غیر داوطلبانه (یعنی مریض صلاحیت تصمیم گیری ندارد) باشد. در «اوتانازی غیر فعال داوطلبانه» مریض خود دست از هم کاری با دکتور در تداوی خود کشیده و هرگونه تداوی را رد می نماید؛ با این اقدامات خود مریض دقیقاً درک این را نموده، که قطع تداوی به زنده گی او خاتمه می بخشد. در اوتانازی منفعل غیر داوطلبانه دکتور معالجاتی برای احیای مریض، یا تداوی اختلالات مرض اساسی او مانند آغاز خون ریزی ها، یا مداخله اتانات ثانوی انجام نمی دهد. هم چنان اقداماتی مانند قطع تغذیه و ریدی یا متوقف نمودن کار دستگاه تنفسی نیز شامل اوتانازی غیر فعال شناخته شده است. در این جا قابل ذکر است که رهایی مریض را در این حالت در حوزه کُد جزایی اکثر کشورها، امتناع از عمل، که منجر به مرگ شخص می گردد، شناخته است و می تواند سبب محکومیت دکتور معالجات گردد.

Indirect Euthanasia

۵. اوتانازی غیر مستقیم

در این حالت، از ادویه جات مختلفی، مانند مسکن های اویپوید استفاده به عمل می آید، که مهار ساختن مرکز تنفسی از عوارض جانبی این نوع ادویه ها می باشد. این نوع اوتانازی با قصد عامدانه انجام نمی شود.

Assisted Suicide

۶. خودکشی مساعدت شده

در این نوع اوتانازی، دکتور معالجات و یا هم فرد دیگری، دسترسی به ادویه جات کشنده را با مقدار کافی، برای مریض فراهم می سازد.

اوتانازی غیر فعال در اکثر کشورها عملی می شود، و بر اساس گزارش WHO سبب ۴۰٪ مرگ و میر یا قطع تداوی، با فیصله مشترک، یا امتناع از اخذ تداوی توسط مریض، و یا هم امتناع از عمل در صورت بروز اختلالات مرض شناخته شده است. تفاوت میان اوتانازی منفعل و فعال آن چنان پُررنگ است، که اکثر صاحب نظران مورد اول را «حق برای مردن» و مورد دوم را قتل محسوب می نمایند.

موافقان و مخالفان اوتانازی

مجموع دلایل موافقان اوتانازی را می‌توان در سه دسته مورد بررسی قرار داد:

از نقطه نظر دانش‌مندان، فیلسوفان و جامعه‌شناسان، آن زنده‌گی برای انسان ارزش‌مند به شمار می‌رود، که در آن اشتیاق برای زنده‌گی کردن وجود داشته باشد و درد و رنجی نتواند مانع زنده‌گی لذت‌بخش برای انسان گردد و در مجموع احساسات مثبت در زنده‌گی بر احساسات منفی غلبه نماید؛ و هرگاه انسان در حالتی قرار می‌گیرد، که درد و رنج فراوان غیرقابل تحمل به گونه دایمی او را تعقیب می‌کند و هیچ امیدی برای خاتمه‌بخشیدن برای این وضعیت وجود ندارد، مریض لاعلاج مرگ را نقطه ختم زنده‌گی نه، بل که پایان همه درد و رنج برای خود می‌داند.

مخالفان اوتانازی، این دلیل را در دو دیدگاه جداگانه رد می‌نمایند؛ اول این‌که: زمانی که حرف از اوتانازی به میان می‌آید، ما نباید زنده‌گی را که برای انسان یک نعمت است و حتا اگر به شکل طاقت‌فرسا با درد و رنج فراوان سیر سعودی دایمی داشته باشد، با مرگ مقایسه نماییم. دوم این‌که: تصمیم انسان برای خاتمه‌بخشیدن برای زنده‌گی پر از درد و رنج که طرف‌داران اوتانازی عمل قانونی می‌دانند، برای عمل خودکشی جنبه رسمی می‌بخشد؛ با آن‌که طرف‌داران اوتانازی مخالف عمل خودکشی هستند.

طرف‌داران اوتانازی آن نوع زنده‌گی را برای انسان و جامعه نعمت دانسته‌اند، که در حیطه زنده‌گی انسانی، با روابط مثبت اجتماعی، و با حفظ کرامت انسانی هم‌خوانی داشته باشد. سقوط انسان از دایره زنده‌گی انسانی تا حد گیاه و یا همان زنده‌گی نباتی، که در لیتراتور طبی برای مرگ قشر دماغ تعریف گردیده است، انسان را دیگر در ردیف انسان اجتماعی به معنی امروزی آن قرار ندهد و ختم این زنده‌گی را می‌توان با قطع درخت خشک و یا هم درویدن هرزه علف‌ها مقایسه نمود.

این دلیل را مخالفان اوتانازی بی‌بنیاد و خالی از معنویت شناخته‌اند. هرگاه از اوتانازی حرف به میان می‌آید، انسان را باید از بُعد فیزیکی و معنوی مورد بحث قرارداد. انسان از بُعد معنوی هیچ زمانی تا سطح گیاه سقوط نمی‌نماید، و روابط او در جامعه، دغدغه و نگرانی نزدیکان او از وضعیتش و موارد دیگر مانع سقوط انسان از دایره انسانی او می‌گردد.

طرف‌داران اوتانازی دلیل دیگری را طرح نموده‌اند، که مصارف برای فعالیت‌های معالجه‌وی و حمایت‌وی از مریض لاعلاج در شرایط شفاخانه‌ها، با استفاده از روش‌ها و دستگاه‌های گران‌بها بسیار بالا می‌باشد و می‌توان از این بودجه برای تداوی ده‌ها و صدها مریض نیازمند دیگر که امیدی برای صحت‌یابی آن‌ها وجود دارد استفاده کرد. این دلیل نیز در عمل ارتباط به توان‌مندی‌های دولت و نظام صحتی کشور پیدا می‌کند و نمی‌تواند دست نظام طبی را برای اجرای اوتانازی در هر شرایط باز نگه دارد.

اکثر موافقان اوتانازی به این باورند، که هر دکتور باید به اصول اخلاق طبابت پایبند بوده و انتخاب مریض لاعلاج را برای درخواست صریح، آزادانه و آگاهانه اوتانازی محترم شمرده و عمل اوتانازی را انجام دهد.

اوتانازی از منظر قوانین بین‌المللی

در سال ۱۹۵۲م. درخواستی به عنوانی ملل متحد به امضای دو و نیم هزار نفر فرستاده شد، که در میان درخواست‌کننده‌گان، افراد مشهور و سرشناس از جمله دکتوران، دانش‌مندان، نویسندگان ایالات متحده و بریتانیا مشاهده می‌گردید. آن‌ها درخواست نمودند تا با اصلاحاتی در منشور عمومی حقوق بشر، حق مریض لاعلاج، برای درخواست مرگ آسوده به رسمیت شناخته شود. تقاضای درخواست‌کننده‌گان به علت نقض حقوق بشر دوستی رد گردید.

در سال ۱۹۹۰م. در ایالت میشیگان امریکا، خودکشی مساعدت‌شده توسط ج. گیوارکیان جامعه عمل پوشید و صدها مریض لاعلاج به وسیله دست‌گاه ساخت این دکتور، به زنده‌گی خود خاتمه بخشیدند؛ ولی در سال ۱۹۹۲م. قانونی وضع گردید (Mich. Comp. Laws 752.1021)^[۹]، که فعالیت این دکتور را به تعلیق درآورد و در سال ۱۹۹۹م. ج. گیوارکیان به حکم محکمه به ۲۵ سال حبس محکوم گردید. در ایالات متحده، به جز ایالت اریگون، خودکشی مساعدت‌شده به وسیله دکتور معالج، جرم پنداشته می‌شود. در نیویورک و کالیفورنیا دکتور می‌تواند مقدار کشنده دوا را به درخواست مریض لاعلاج برای او توصیه نماید؛ ولی نمی‌تواند آن را به دسترس مریض قرار دهد.

در سال ۱۹۸۴م. محکمه عالی هالند، اوتانازی را مشروعیت بخشید و در سال ۱۹۹۳م. برای قانون اوتانازی ۱۲ ماده معرفی گردید، که بر اساس آن می‌تواند اوتانازی تطبیق گردد. در همه‌پرسی اجتماعی، ۷۵٪ جمعیت کشور هالند از طرح اوتانازی حمایت نمودند. از تاریخ اول اپریل سال ۲۰۰۲م. هالند اولین کشور در جهان بود که اوتانازی فعال را برای مریضان لاعلاج به رسمیت شناخت؛ بر اساس این قانون، اوتانازی فعال را می‌توان در سنین ۱۲ و بالاتر از آن عملی کرد؛ در صورتی‌که مریض تقاضای مرگ را نموده باشد، و اثبات گردد که درد و رنج مریض غیرقابل تحمل بوده، و هیچ گزینه‌یی برای تداوی مریض وجود ندارد^[۱۰]. فیصله تطبیق اوتانازی را دو دکتور باصلاحیت به عهده‌دارند؛ در صورتی‌که هرگونه شک و تردیدی وجود داشته باشد، موضوع به سارنوالی راجع می‌گردد.

در سال ۲۰۰۲م. قانون اوتانازی در بلجیم به تصویب رسید و در سال ۲۰۱۴م. بلجیم اولین کشور جهان بود که حدود سنی را در تطبیق اوتانازی از میان برداشت؛ ولی برای تطبیق اوتانازی بالای کودکان شرایطی مانند موافقه والدین، فیصله شورای طبی وضع گردید؛ هم‌چنان گفته شده، که طفل

باید درک از موضوع داشته باشد و مشخص نگردیده است، که برای اطفال سنین پایین چه باید کرد. گروهی از دکتوران اطفال (۱۶ نفر) علیه این قانون اعتراض نمودند، و چنین استدلال را روی دست گرفتند: «در عمل راه و روش‌هایی که، بتواند مشخص نماید، که آیا کودک درک واقعی از موضوع دارد و تصمیم او عاقلانه است، وجود ندارد. واقعیت امر این نظر فردی می‌باشد که عوامل مختلف می‌تواند بر آن اثرگذار باشد»^[۱۱]. در سال ۲۰۱۲ م. تعداد مجموع افرادی که اوتانازی را درخواست نمودند و به زنده‌گی خود پایان بخشیدند، ۱۴۳۲ نفر بود. این رقم ۲٪ مجموع مریشان کشور بلجیم را تشکیل می‌دهد؛ و باید گفت که ۵۰ مورد اوتانازی، بالای مریشان روانی تطبیق گردیده بود^[۱۲].

از سال ۲۰۰۶ م. سویس، اوتانازی را قانون‌مند ساخت. قانون سویس به اوتانازی نوع فعال با توصیه ادویه‌جاتی که عوارض جانبی آن‌ها مرگ را زودرس می‌سازد و یا نوع منفعل آن، که با قطع تداوی (مانند قطع دست‌گاه تنفسی) به زنده‌گی مریض خاتمه می‌بخشد، مشروعیت داده است؛ ولی اوتانازی فعال مستقیم جهت خاتمه‌بخشیدن به درد و رنج مریض لاعلاج، جرم پنداشته می‌شود. مطابق به ماده، ۱۱۵ قانون جزای سویس، اوتانازی زمانی جرم پنداشته نمی‌شود، که به هدف شخصی فرد (دکتور معالج) تطبیق نگردیده باشد. در تمام موارد دیگر، تطبیق‌کننده اوتانازی به ۵ سال حبس محکوم می‌گردد. می‌توان چنین نتیجه گرفت، که در سویس اوتانازی که به‌وسیله دکتور تطبیق گردد منع است؛ ولی خودکشی مساعدت‌کننده برای مریضان لاعلاج عملی می‌گردد؛ به همین دلیل در سویس «گردش‌گری برای خودکشی مساعدت‌کننده»، عبارتی که بیش‌تر رسانه‌ها از آن استفاده می‌کنند، مروج گردیده است. این توریست‌ها به دلیل این‌که در کشور خود شان اوتانازی منع است به سویس سفر می‌کنند. آخرین اقامت‌گاه این مریضان، کلینیکی تحت نام Dignitas می‌باشد، که توسط حقوق‌دان سویسی لیودویگ مینیلی در سال ۱۹۹۸ م. تأسیس گردیده است. شخص درخواست‌کننده اوتانازی به آدرس کلینیک مراجعه نموده و با گروه باصلاحیت کلینیک ملاقات می‌نماید. در ابتدا برای مدت چند ساعت پیش‌نهاد استراحت و گشت‌وگذار برای مریض (اگر توان داشته باشد) داده می‌شود. به تعقیب پروتوکول‌ها به امضا می‌رسد و دکتور معالج، گیلاس جوس میوه با ادویه خواب‌آور با مقدار فوق‌اشباع برای مریض می‌دهد. در حین خواب، مرکز تنفسی مهار می‌گردد و سبب مرگ مریض می‌شود^[۱۳].

در مجموع، شش نهاد در سویس برای تطبیق اوتانازی فعالیت می‌کنند، که از جمله چهار نهاد مریضان خارجی را می‌پذیرند. سالانه اوتانازی بالای ۳۵۰ الی ۵۰۰ نفر در این کلینیک‌ها تطبیق می‌گردد. بیش‌ترین مراجعان را از کشورهای آلمان، بریتانیا، فرانسه، ایتالیا، ایالات متحده، اتریش، کانادا، هسپانیا و اسرائیل تشکیل می‌دهند؛ طوری که Quartz گزارش می‌دهد، در بریتانیا عبارت

«سفر به سوئیس» مترادف به اوتانازی گردیده است^[۱۴]. هزنیۀ اوتانازی ۴۰۰۰ یورو و با مراسم تدفین اختصاصی تا ۳۰۰۰ یورو دیگر مصرف بر می‌دارد^[۱۳].

در کشور کلمبیا، اوتانازی از سال ۱۹۹۷ م. اجرایی شد. محکمۀ عالی این کشور فیصله نمود، که دکتور معالج می‌تواند اوتانازی را برای مریضان لاعلاج به درخواست مریض انجام دهد.

در سال ۲۰۰۴ م. اوتانازی منفعل در فرانسه و اسرائیل مشروعیت پیدا کرد؛ با آن‌که در بریتانیا قانون اوتانازی هنوز به تصویب نرسیده است، در سال ۲۰۰۴ م. محکمه درخواست خانم ۴۳ ساله را که با دستگاه تنفسی طی یک سال وصل بود، پذیرفت و فیصله نمود تا اوتانازی منفعل با قطع دستگاه به اجرا برسد. در کشورهای سوئد و فنلاند اوتانازی منفعل هم‌چنان پذیرفته شده است.

اوتانازی در قوانین افغانستان

باکوشش زیاد، بحث اوتانازی را در قوانین ملی و تحقیقاتی‌یی که در زمینه انجام شده باشد و روشنی بر مسأله بیندازد، مشاهده نمودیم. افغانستان یک کشور اسلامی می‌باشد، و مطابق به قانون اساسی کشور هیچ قانونی نمی‌تواند در تضاد با آموزه‌های اسلامی طرح گردد؛ از این‌رو، در مکتب الهی حفظ جان انسان یکی از مقاصد پنج‌گانه آن است و جان انسان به عنوان امانت الهی به شمار می‌شود و حفاظت از آن از واجبات غیر قابل انکار است اوتانازی عملی نمی‌گردد.

در قرآن و نیز روایات دینی در مورد اوتانازی و یا مرگ آسان، توضیحی داده نشده است^[۱۵]؛ ولی می‌تواند مصداقی برای صدور احکام قرار گیرد؛ باین‌حال همه آیات و روایاتی که درباره حرمت قتل نفس و مذمت آن وارد شده، شامل اوتانازی با تمام فرضیه‌هایش می‌شود. برخی از اقسام اوتانازی تحت عنوان «حرمت قتل نفس محترم» و برخی دیگر تحت عنوان «وجوب انقاذ (نجات نفس محترم) از هلاک»^[۱۵] قرار می‌گیرد.

یکی از آیاتی که با صراحت از قتل نفس محترم نهی می‌نماید، این آیه است:
«وَلَا تَقْتُلُوا النَّفْسَ الَّتِي حَرَّمَ اللَّهُ إِلَّا بِالْحَقِّ / انسانی را که خداوند محترم شمرده، به قتل نرسانید؛ مگر به حق [و از روی استحقاق]».

خداوند متعال در این آیه به‌طور مطلق می‌فرماید که قتل نفس محترم، جایز نیست؛ مگر در مواردی را که مقتول استحقاق قتل بر اثر قصاص و حدود و دفاع و ... داشته باشد. آیه و دلیل دیگری در زمینه موجود نیست، که بگوید ترحم نسبت به نفس محترم مجوزی برای قتل وی باشد؛ حتا انسان حق کشتن نفس خود را ندارد؛ زیرا حیات دنیوی و رابطہ‌یی که نفس و جان ما با بدن دنیوی دارد، امانت الهی در دست ما است؛ چنان‌که سایر اموال و دارایی‌های ما هم امانتی الهی است. اجازه نداریم با این قابلیت‌ها و امکانات به‌صورت دل‌خواه رفتار نماییم^[۱۵]. قتل نفس و خودکشی، هم

مسأله‌ی است که خداوند متعال انسان‌ها را از آن نهی نموده: «وَلَا تَقْتُلُوا أَنْفُسَكُمْ / یعنی «خود را نکشید».

از بیان این مطالب بر می‌آید که در هر حالت انجام این عمل از دیدگاه شرع مقدس ممنوع می‌باشد [۱۵].

نتیجه‌گیری

اگر بخواهیم تعریف واحدی از اوتانازی داشته باشیم که از جهت فلسفی، طبی و حقوقی مفهوم این واژه را به‌طور کامل و در ساحت تطبیق آن برساند، نیاز به صنف‌بندی اوتانازی و شناخت انواع آن داریم.

اوتانازی فعال اجباری "Nazi euthanasia" "Active Involuntary Euthanasia" را مجموع قوانین کشورها قتل محسوب می‌نمایند و عاملین آن مطابق به کد جزای آن کشورها محکوم می‌گردند.

انواع اوتانازی فعال داوطلبانه و غیر داوطلبانه هم‌چنان در اکثر کشورهای جهان منع است؛ مگر مواردی استثنایی برای نوع غیر داوطلبانه.

اوتانازی غیرفعال در اکثر کشورها عملی می‌شود، و بر اساس گزارش WHO سبب ۴۰٪ مرگ‌ومیر یا قطع تداوی، یا فیصله مشترک، یا امتناع از اخذ تداوی توسط مریض، و یا هم امتناع از عمل در صورت بروز اختلالات مرض شناخته شده است؛ ولی هنوز هم این عمل با اختلافات شدید در میان جامعه و انتقادات شدید از جانب صاحب‌نظران، نویسنده‌گان، حقوق‌دانان و علمای دینی روبه‌رویند. در این میان هم‌چنان مشاهده نمودیم که زمینه برای استفاده‌جویی از اوتانازی به اشکال مختلف صورت می‌گیرد.

پیش‌نهادها

در جامعه حدود ۳۲ میلیونی افغانستان، تعداد مریضان لاعلاج بدون شک قابل ملاحظه می‌باشد. فقر و مشکلات اقتصادی در جامعه، حکم‌فرمایی عنعنات و رسوم ناشی از سطح پایین علمی - فرهنگی، عدم موجودیت نظام صحت عامه توان‌مند، سبب می‌شوند، که مریضان لاعلاج با آن‌که مصارف گزاف و کمرشکن را با سفرهای خارجی متحمل می‌شوند و مدت زیاد در بستر بیماری با درد و رنج فراوان دست‌وپنجه نرم می‌نمایند. در نتیجه همه این مشکلات دامن‌گیر اطرافیان نزدیک و در مجموع جامعه می‌گردد.

از این رو نیاز است تا متشرعان، فقه‌ها و حقوق دانان کشور با در نظر داشت همه این مشکلات طرح جامع را برای حل مسأله پیش نهاد کنند و به این سؤال‌هایی که نیاز است مورد بحث و گفت‌وگو قرار گیرند، پاسخی در پرتو شرع ارائه نمایند:

__ جامعه ما در قبال مریضان لاعلاج، که با درد و رنج فراوان در آخرین مراحل زنده گی قرار دارند چه مسؤولیت دارد؟

__ آیا دکتوران می‌توانند دست از تداوی مریض لاعلاج، که نیاز به مراقبت توسط دست‌گاه‌های تنفسی و تجهیزات مدرن گران بها دارد بکشند تا در نتیجه مرگ زودرس به وقوع بپیوندد؟

__ آیا مریض لاعلاج، که در آخرین مراحل زنده گی، با مصارف کمر شکن و با درد و رنج فراوان به سر می‌برد، می‌تواند مرگ آرام، آسوده و با عزت را از راه انصراف از تداوی انتخاب نماید؟

__ از آنجایی که مسأله اوتانازی در سطح جهان به یک موضوع اختلافی تبدیل شده است، و قوانین نافذ افغانستان در این باره صراحت ندارد، آیا ایجاب نمی‌کند، تا مراجع تقنینی کشور با هم کاری نظام صحتی در روشنی احکام اسلامی و قوانین نافذ کشور حکم واضح و روشنی ارائه نمایند؟

سرچشمه‌ها

1. Чхартишвили Г. Писатели самоубийство. М. 2001. С.37.
2. Филипп Фут // О праве на жизнь // Философские науки. 1990. №6. С.63-80.
3. Нюрнбергский процесс. Сборник материалов. Т.2. М. 1951. С.75.
4. Мельцер Э. Право на убийство (борьба с вырождением). Пер. с немецкого Л.М.Василевского. Ленинград, 1926. С.104-105.
5. Светоний. Жизнеописание двенадцати цезарей. М. 1933. С.403.
6. Мор Т. Золотая книга, столь же полезная, как и забавная, о наилучшем устройстве государства и новом острове Утопия. М. Л. 1939. С.156-157.
7. Советский энциклопедический словарь/ Гл. ред. А.М.Прохоров. С.56 3-е изд. М.: Сов. Энциклопедия, 1985. 1600 с.
8. Чернышева Ю.А. Эвтаназия: прошлое, настоящее, будущее/ Закон и право. 2008. №5. С.25
9. Euthanasia – Physician – assisted Suicide Act. Available at: <http://www.Law.jrank.org/pages/6598/Euthanasia-Physician-assisted-Suicide>.
10. Belgium Extends Euthanasia Law to Kids Act. Available at: <http://www.Time.Com/pages/7565/Belgium-Euthanasia-Law-Children-assisted-suicide>.
11. Belgium law on euthanasia for children, with no age limit, will be first in world Act. Available at: <http://www.Theguardian.com/world/2014/Belgium-legalese-euthanasia-children-age-limit>.

12. Le roi Philippe signe la loi sure l euthanasia pour les mineurs. Act. Available at: <http://www.lesoir.be/483290/2014>
13. Inside the Dignitas house Act. Available at: <http://www.theguardian.com/2009>.
14. Suicide tourism to Switzerland has doublet within four years. Act. Available at: <http://www.sciencedaily.com/releases/2014>.
۱۵. جوان‌مرد، بهروز. (۱۳۸۸). «مفهوم اوتانازی و بررسی آن از دیدگاه فقه و اخلاق». تهران: فصل‌نامه علمی - پژوهشی حقوق پزشکی. شماره هشتم. ص ۱۷۵ - ۲۰۶.

