



بررسی تطبیقی مبانی قتل ترحمی در فقه شیعه با حقوق کیفری ایران و هلند

محسن قدیر

هیئت علمی، استادیار، دکترای حقوق بین الملل، دانشگاه قم، قم، ایران

حسین کاظمی فروشانی^۱

دانش آموخته کارشناسی ارشد حقوق بین الملل، دانشگاه قم، قم، ایران

نرگس اکبری

دانش آموخته دکتری حقوق بین الملل، دانشگاه آزاد تهران جنوب، تهران، ایران

(تاریخ دریافت: ۱۳۹۷/۱۰/۱۲ تاریخ پذیرش: ۱۳۹۷/۱۲/۲۴)

پژوهشگاه علوم انسانی و مطالعات فرهنگی

چکیده

از آنجایی که قتل ترحمی یا اتانازی از جهاتی شبیه خودکشی است، لذا در اسلام به شدت مذموم است و تعالیم دینی و آیات قرآن مجید به شدت انسان ها را از صدمه زدن به حیات انسانی برحذر می دارد. قانون مجازات اسلامی ایران نیز که برگرفته از متون فقهی می باشد، رویکردی مشابه تعالیم اسلامی را در پیش گرفته و باتوجه به مواد قانونی، رضایت مجنی علیه هیچ گاه موجبی برای جواز قتل نیست و مرتکب، در هر صورت، قصاص می شود و این نشان می دهد که مقنن هنوز جوازی برای آن در نظر نگرفته است. در هلند اتانازی مورد پذیرش قرار گرفته و بدان عمل می شود. از این رو قانون جزای این کشور مقررات و شرایطی را برای قانونی شدن آن در نظر گرفته و ضمانت اجرایی را برای پزشکان درباره تخطی از این شرایط لحاظ کرده است.

1 - Email: kazemibehzad75@ymail.com

* (نویسنده مسئول)

واژگان کلیدی

قتل از روی ترحم، اتانازی فعال و انفعالی، رضایت مجنی علیه، حکم تکلیفی، حکم وضعی

comparative studu of mercy kiling according to Feqh with Iran & Netherland criminal law

Abstract

Since suicide or euthanasia is in some ways like suicide, it is therefore severely discredited in Islam, and the religious teachings and Quranic verses of the Holy Quran strongly harbor people from harming human life. The Islamic Penal Code of Iran, which is derived from the jurisprudential texts, is similar to the Islamic teachings and, given the legal material, the consent of the innocent is never against the permission of the murder, and the perpetrator, in any case, receives the retribution, and this sign It says that the legislature has not yet taken a notice. In the Netherlands, euthanasia is accepted and acted upon. Hence, the criminal law of the country has regulated the terms and conditions for its legalization and has provided warranties for physicians for violating these conditions. the Holy Quran strongly harbor people from harming human life. The Islamic Penal Code of Iran, which is derived from the jurisprudential texts, is similar to the Islamic teachings.

key words

mwercy killing, active & passive euthanasia, victim, Assertive sentence, Conditional sentence , comparative study



مقدمه

قتل از روی ترحم^۱ مفهومی است که از جهاتی به خودکشی و از جهاتی نیز به قتل شباهت دارد. بنابراین قتل از روی ترحم را می‌توان مرز بین قتل و خودکشی دانست. 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. آنچه از کلمات فقیهان فهمیده می‌شود این است که قتل از روی ترحم چون به حیات یک انسان پایان می‌دهد به هردلیلی که باشد حرام است و مشمول عموماً و اطلاقات حرمت قتل نفس می‌شود (شیرازی، ۱۴۰۹ ق: ۲۵). رضایت مجنی‌علیه در رابطه با جرایم علیه نفس و تمامیت جسمی اشخاص مؤثر نبوده و به‌خصوص در قتل در صورت تقاضا و حتی اصرار مقتول همچنان قابل مجازات است؛ هرچند انگیزه ارتکاب جرم خیرخواهانه باشد. با توجه به مبانی مختلف فقهی، نظرات متفاوتی از سوی صاحب نظران درباره‌ی نقش رضایت چنین فردی جهت سلب حیات از خویش ارایه گردیده است. برخی مرگ ترحمی (اتانازی) را به طور کلی مصداق قتل یا خودکشی دانسته و در نتیجه آن را حرام شمرده‌اند و رضایت بیمار را منافی مسئولیت کیفری سلب‌کننده حیات نمی‌دانند در حالی که برخی دیگر بر اساس قاعده لاجرح آن را جایز می‌شمرند و از این رو برای سلب‌کننده حیات مسئولیت حقوقی و کیفری قایل نیستند. قتل از روی ترحم در حقوق ایران هنوز جایگاهی ندارد و حقوقدانان بر مشروعیت آن هنوز به اتفاق نریخته‌اند. اما قانونگذار هلند قتل از روی ترحم را در این کشور با رعایت شرایطی قانونی دانسته است (Depender, 2011 : 204).

آنچه در مقاله پیش رو بدان پرداخته خواهد شد بررسی مبانی نظری قتل ترحمی با توجه به اصول فقه اسلامی که قانون موضوعه ایران مقتبس از آن می‌باشد با بررسی تطبیقی آن با مبانی قتل ترحمی در هلند بعنوان یکی از کشورهای پیشتاز در قانونی دانستن این عمل، می‌باشد.

۱- اقسام قتل ترحمی

۱-۱. اتانازی فعال^۱

در اتانازی فعال به شخص مریض دارویی تجویز و خورانده می شود که نتیجه مستقیم آن کشته شدن او است. این قسم از اتانازی ممکن است داوطلبانه یا غیرداوطلبانه باشد. به عبارت دیگر، این نوع قتل ترحم آمیز به صورت انجام یک فعل ارتکاب می یابد؛ یعنی پزشک عمل مثبتی را در جهت سلب حیات از بیمار انجام می دهد مثل تزریق آمپول کشنده به او که به آن اتانازی داوطلبانه می گویند. این نوع اتانازی، تزریق عامدانه دارو یا اقدامات دیگر است که منجر به مرگ بیمار شود. این عمل بر اساس تقاضای صریح بیمار و با رضایت کاملاً آگاهانه او انجام می شود. نکته مهم در این حالت این است که قصد و تمایل پزشک و بیمار هر دو در جهت خاتمه دادن به زندگی بیمار است. در فقه این عمل ذیل عنوان اذن به قتل و اثر آن در اسقاط یا عدم اسقاط حق قصاص بحث می شود. فقهای شیعه در این باره دو گروه را تشکیل می دهند؛ عده ای از جمله محقق حلی و امام خمینی (ره) قائل به سقوط قصاص با اذن به قتل هستند و معتقدند اگر کسی به دیگری بگوید مرا بکش و الا تو را می کشم، هم بحث اذن در قتل خود است و هم اکراه به قتل و هم می تواند دفاع مطرح باشد، لیکن نهایتاً قتل جایز نیست و حرمت از بین نمی رود و در اینکه قصاص بر جانی باشد یا نه در آن اشکال است اگر چه ارجح عدم آن می باشد (موسوی خمینی، ۱۴۱۵ ق : ۴۶۳). و عده دیگر از فقها از جمله شهید ثانی، آیت الله خوئی و مقدس اردبیلی قائل به عدم سقوط قصاص با اذن به قتل می باشند و معتقدند امکان قبول نظراتی که قصاص را با اذن مقتول ساقط می دانند نیست، چرا که انسان مسلط بر نفس خودش نیست تا با اذن او به اتلاف نفس سبب سقوط آن بشود. پس در این حالت عمومات ادله قصاص محکم و قابل اجرا هستند (مقدس اردبیلی، ۱۴۱۶ ق : ۳۹۸-۳۹۷). با توجه به آنچه از نظرات فقهای شیعه مطرح شده، ایشان در خصوص موضوع اتفاق نظر نداشته اند، لذا نمی توان ملاک واحدی را برای عمل به دست آورد اما می توان گفت نظری که اذن به قتل را موجب سقوط قصاص می داند اقوی تر است و مبنای این نظر آن است که اذن به قتل در ثبوت قصاص ایجاد شبهه می کند (بسامی، ۱۳۸۸: ۱۶۶).

1 . Direct euthanasia

اتانازی فعال اجباری تزریق عامدانه دارو یا اقدامات دیگری است که باعث مرگ بیمار شود. در این حالت بیمار صلاحیت تصمیم گیری را دارا است و هیچگونه درخواست صریح برای این عمل نداشته است. این حالت را جمیع اخلاقیون، مجاز نمی دانند و قتل محسوب می شود. به عبارت دیگر، این نوع قتل ترحم آمیز بدون توجه به خواسته بیمار و بر خلاف رضایت او صورت می گیرد. می توان گفت این نوع قتل ترحم آمیز بارزترین مصداق قتل عمدی است که حتی انگیزه ترحم نیز در آن وجود ندارد (آقابابایی، ۱۳۹۱: ۱۸۲).

۱-۲. اتانازی غیرفعال^۱

از این قسم به اتانازی منفعلانه هم یاد کرده اند که در آن، پزشک از معالجه ممانعت می کند و در نتیجه آن مریض نمی تواند به حیات خود ادامه دهد. این صورت نیز می تواند به درخواست مریض یا به رغم تمایل وی باشد. از نظر حقوقی این نوع قتل از طریق ترک فعل انجام می شود. متوقف کردن مراحل درمانی، متوقف کردن تغذیه بیمار، کمک نکردن به بیماری که دچار حمله قلبی شده و برداشتن تجهیزات و وسایل حمایت کننده زندگی حتی برداشتن تجهیزات حفظ حیات ظاهری در مبتلایان به مرگ مغزی را هم برخی مصادیق همین بحث دانسته اند (مرادی، ۱۳۹۵ : ۲۰-۱۹). در این فرض، اگر بتوان امکان تحقق قتل عمد را منتفی دانست، دست کم می توان عمل پزشک را منطبق با بند ۲ ماده واحد قانون مجازات خودداری از کمک به مصدومین و رفع مخاطرات جانی مصوب ۱۳۵۴ مسؤل دانست که مقرر می دارد: « هرگاه کسانی که حسب وظیفه یا قانون مکلف هستند به اشخاص آسیب دیده یا اشخاصی که در معرض خطر جانی قرار دارند کمک نمایند از اقدام لازم و کمک به آنها خودداری کنند به حبس تعزیری از شش ماه تا سه سال محکوم خواهند شد.» در عین حال در این فرض اگر دیدگاهی که امکان تحقق قتل عمد از طریق ترک فعل را منتفی نمی داند پذیرفته شود اما به دلیلی شرایط قصاص فراهم نباشد می توان مرتکب را مشمول حکم ماده ۶۱۲ قانون مجازات اسلامی دانست که مقرر داشته: « هرکس مرتکب قتل عمد شود... یا به هر علت قصاص نشود در صورتی که اقدام وی موجب اخلال در نظم و سیانت امنیت جامعه و و یا بیم تجری مرتکب یا دیگران شود دادگاه مرتکب را به حبس از سه تا ده سال محکوم می نماید».

1 . Passive euthanasia

برخی از فقها معتقدند این موضوع که پزشک از درمان بیمار خودداری می کند یا این که فردی از نجات کسی که در حال غرق شدن است امتناع می ورزد از نظر عرفی مسئله ذیل عنوان « وجوب انقاذ نفس محترمه » قرار می گیرد نه قتل، زیرا این شخص اذهاق نفس انجام نداده، منتهی کاری که انجام داده است این است که شخص مریض را انقاذ نکرده؛ یعنی از مرگ نجات نداده است و آنچه از کلام تعدادی از فقهای که معترض برخی فرض های وجوب انقاذ شده اند بر می آید این است که «چنانچه سبب پیدایش عارضه موجب هلاک اعم از مرض، یا آتش سوزی و یا غرق شدن و... عامل دیگری بوده و کسی قادر بر نجات دادن باشد از این کار امتناع کند و آن شخص بمیرد، آنچه بر امتناع کننده مترتب می شود فقط حرمت تکلیفی است اما ضمان که قصاص و یا دیه باشد مترتب نمی شود» (علامه حلی، ۱۴۱۳ق : ۲۵۴). بنابراین، نکته ای که فقها را وادار به قول عدم ضمان کرده این است که علت اصلی مرگ همان است که اول حادث شده، خواه عامل انسانی باشد یا عامل دیگر، نه عدم نجات از ناحیه این شخص، اگرچه او گناه بزرگی مرتکب شده است ولی عنوان قاتل بر او صدق نمی کند. بلکه عنوان تارک انقاذ یا نجات بر او صدق می کند. پس اگر پزشک از معالجه امتناع کند و مریض بمیرد ضمانی بر پزشک نیست (نجفی، ۱۳۷۴ : ۱۸-۱۶).

برخی دیگر از فقهاء هرچند معتقدند که اصولاً ترک فعل نمی تواند علت قتل باشد زیرا قتل از امور ایجابی است و امر ایجابی موجود است و از موجود حاصل می شود. لیکن، آیت الله خویی و گروهی دیگر از فقهاء مواردی را که ترک فعل عادتاً با قتل ملازمه دارد به نحوی سبب به وجود آمدن جنایات می شود آن را عنصر مادی قتل می دانند و جنایت را از انواع تسبیب دانسته اند که به نحو سلبی واقع شده است در این خصوص گفته اند: « از مجموعه های فقه شیعه به دست می آید که فقهای جعفری و غیرجعفری فرق نمی گذارند در سبب بین اینکه ایجابی باشد یا سلبی یعنی چه عمل باشد چه ترک عملی که سبب اتلاف مال یا نفس باشد، مثل کسی که انسان را از غذا یا آب جلوگیری می کند در حالی که می داند این عمل جایز نیست و به مرگ انسان منجر می شود جلوگیری کننده مسؤول است و مستحق کیفر جانی عمدی همانند کسی که به مباشرت مرتکب جنایت گردد» (معروف حسنی، ۱۳۷۲ : ۳۰۲-۳۰۱). بنابراین، چنانچه بین ترک فعل و قتل رابطه سببیت برقرار باشد به نحوی که ترک فعل عادتاً ملازمه با قتل داشته باشد یعنی شخص فعلی را ترک کند که حیات مجنی علیه بر آن مترتب است در این حال اگر به این ملازمه آگاه باشد هرچند قصد نداشته باشد قتل عمدی است و به طریق اولی زمانی که از این ترک فعل قصد قتل داشته باشد (عاملی، ۱۴۲۳ق : ۸).

در مجموع می توان گفت نظر فقهاء بر این است که در صورتی که بین ترک فعل و قتل ملازمه ای باشد به گونه ای که حیات شخص متوقف بر فعلی باشد که داخل در تعهدات و وظایف فرد است، مثل غذا دادن به زندانی یا تعهدات افراد نجات غریق، در این حالت، تارک چنین فعلی قاتل محسوب می شود، زیرا این ترک فعل او سبب قتل است. و رابطه مستقیم بین سبب و نتیجه وجود دارد.

در قوانین کیفری ایران تا قبل از تصویب قانون مجازات اسلامی مصوب ۱۳۹۲ حکم صریحی در این مورد وجود نداشت و همین مسئله باعث شده بود که تعدادی از حقوقدانان به استناد نبودن نص خاص، تحقق این گونه جرایم را با ترک فعل ممکن ندانند لذا تا قبل از تصویب قانون مجازات اسلامی مصوب ۱۳۹۲ نباید تحقق قتل یا صدمات جسمانی اعم از عمدی یا غیرعمدی را از لحاظ حقوق ایران منحصر به موارد ارتکاب فعل مثبت نمود. در تأیید این نظر اداره حقوقی قوه قضاییه طی یک نظریه مشورتی در زمان حاکمیت قانون مجازات اسلامی سابق، اعلام داشته بود: «همان گونه که قتل در اثر ارتکاب فعل، مانند جرح و خفه کردن و نظایر آنها تحقق می یابد ممکن است در اثر ترک فعل هم محقق شود. مثلاً اگر مادری که تعهد شیر دادن فرزندش را کرده است به قصد کشتن طفلش به او شیر ندهد تا بمیرد قاتل محسوب است...» قانون مجازات مصوب ۱۳۹۲ همین نظر را پذیرفته و ترک فعل را صراحتاً و با وجود شرایطی موجب تحقق جنایت دانسته است. مطابق ماده ۲۹۵ ق.م.ا «هرگاه کسی فعلی که انجام آن را بر عهده گرفته یا وظیفه خاصی را که قانون بر عهده او گذاشته است ترک کند و به سبب آن جنایتی واقع شود چنانچه توانایی انجام آن فعل را داشته است، جنایت حاصله به او مستند می شود و حسب مورد، عمدی، شبه عمدی یا خطای محض است، مانند این که مادر یا دایه ای که شیردادن را بر عهده گرفته است کودک را شیر ندهد یا پزشک یا پرستار وظیفه قانونی خود را ترک کند». بنابراین، به طور کلی موضع حقوقدانان و قانونگذار در مورد مسؤلیت تارک فعل، مسؤول دانستن وی با وجود شرایط خاصی می باشد. قصد نتیجه (قتل) و وجود وظیفه قانونی و وجود رابطه سببیت از شرایط مسؤول دانستن تارک فعل است (مرادی، ۱۳۹۵: ۱۷).

مطابق قانون مجازات اسلامی مصوب ۱۳۹۲، اتانازی غیرفعال (ترک فعل) به دو صورت می تواند شکل بگیرد: اگر قطع درمان از میانه راه واقع شود، به شکل فعل مثبت مادی خواهد بود که از مصادیق بند الف ماده ۲۹۱ به شمار می رود و در صورت صدق شرایط می توان به موجب ماده ۳۶۶ ق.م.ا مجازات کم تری را بر مرتکب جاری ساخت. اما اگر جلوگیری از درمان، از ابتدای راه و به صورت ترک فعل باشد، عدم اذن بیمار به

معالجه توسط پزشک، مانع از تحمیل بار مسؤولیت بر دوش پزشک می شود. البته این امر محدود به موردی است که ترک فعل مزبور، مسبوق به هیچ قرارداد یا قانونی نباشد؛ چراکه در غیر این صورت مستوجب مجازات خواهد بود. از این رو اگر اتانازی به سبب ترک وظیفه مقرر از جانب پزشک صورت گرفته باشد، وی به موجب ماده ۲۹۶ این قانون مسؤول شناخته خواهد شد (میرمحمدصادقی، ۱۳۹۵: ۲۸-۲۶).

۲- مبانی فقهی و حقوقی قتل ترحمی

دین اسلام ارتکاب قتل را آن هم فقط به عنوان یک مجازات اجازه داده است مثل قصاص و یا حد قتل و خارج از آن جوازی برای ارتکاب قتل وجود ندارد. همچنین اسلام خودکشی را نیز تحریم نموده است. با توجه به فلسفه تحریم خودکشی به سادگی می توان تحریم قتل ترحم آمیز را استنباط نمود. این دیدگاه اسلام از آنجا ناشی می شود که انسان مالک حیات خویش نیست و زندگی به عنوان موهبتی الهی است که در وجود انسان به ودیعه گذاشته شده است لذا در آیات متعددی چون آیه ۳۳ سوره مائده، آیه ۱۵۱ سوره انعام و آیه ۲۹ سوره نساء و روایات به این امر مهم اشاره شده که از مجموع آنها می توان نتیجه گرفت که اسلام حق مرگ را برای انسان به رسمیت نمی شناسد و حیات را به عنوان امانتی در دست انسان می داند و انسان را مالک حیات خویش نمی داند تا بتواند آن را ساقط کند و رضایت مقتول و انگیزه قاتل هیچ تأثیری در ماهیت قتل و حرمت عمل نخواهد داشت. در آیه ۳۳ سوره اسراء نیز آمده است: «وَلَا تَقْتُلُوا النَّفْسَ الَّتِي حَرَّمَ اللَّهُ إِلَّا بِالْحَقِّ» یعنی: هرگز نفس محترمی را که خداوند آن را محترم دانسته و قتلش را حرام کرده است، نکشید مگر آنکه مستحق کشتن باشد. نکته مهم در مورد آیه فوق این است که عبارت «حَرَّمَ اللَّهُ» را هم می توان از ریشه «حرمت» و به معنای «حرام» معنی کرد و هم می شود از ریشه «حرمت» و به معنای «احترام» دانست. به این ترتیب آیه فوق را می توان به دو صورت معنی کرد. اول- نفسی را که خداوند خون ریختنش را حرام کرده است، نکشید؛ دوم- نفسی را که خداوند او را محترم قرار داده است، نکشید (بسامی، ۱۳۸۸: ۱۲۴-۱۲۳).

در قواعد فقه شیعه قاعده ای وجود دارد تحت عنوان «كَلِمَا اِضْرَّ بِالْبَدَنِ فَهُوَ حَرَامٌ» یعنی: هر چیزی که به بدن ضرر برساند حرام است. قتل از روی ترحم نیز کامل ترین نوع ضرر بوده و یقیناً حرام است. «قاعده تسلیط» نیز توجیه کننده قتل از روی ترحم نیست. البته عده ای این قاعده را به صورت «النَّاسُ مَسْلُطُونَ عَلَي اَمْوَالِهِمْ وَ اَنْفُسِهِمْ» (مردم بر اموال خود و جان خود مسلط هستند) بیان کرده اند. اما تقریباً در همه کتب معتبر قواعد فقه

کلمه «أنفسهم» ذکر نشده و صرفاً به «اموالهم» اکتفا شده است و لذا این قاعده نیز توجیه‌کننده قتل از روی ترحم و با رضایت مجنی‌علیه نیست. آیت الله گلپایگانی معتقدند که عمل مذکور جایز نیست و با استناد موت به آن عمل، عامل، قاتل محسوب و حکم را در احکام دیه مراجعه نمایید (حجت، ۱۳۷۶: ۱۱۵). آیت الله موسوی اردبیلی نیز معتقدند که قتل ترحمی جایز نیست و این قتل نفس است و با اجازه بیمار و هر کس دیگری جایز نمی‌شود و در صورت اقدام، قصاص و در بعضی موارد دیه دارد. آیت الله مکارم شیرازی نیز بر این نظرند که «قتل انسان مطلقاً جایز نیست، حتی از روی ترحم و حتی با اجازه خود مریض و ترک معالجه منجر به مرگ نیز جایز نیست. دلیل این مسئله اطلاقات و ادله حرمت قتل از آیات و روایات است و همچنین ادله وجوب حفظ نفس و فلسفه آن ممکن است این باشد که چنین اجازه‌ای سبب سوء استفاده فراوان می‌شود و به بهانه‌های واهی قتل از روی ترحم صورت می‌گیرد (فتاحی معصوم، ۱۳۸۱: ۳۱۷-۳۱۴).

در ایران همانطور که اشاره نمودیم قانون خاصی برای تجویز اقدام به قتل خود یا دیگری نداریم. در جرایم علیه تمامیت جسمانی عموماً مقررات کیفری برگرفته از متون فقهی است و در فقه موجود وارد ساختن خسارت جسمانی به دیگری را از امور خصوصی شمرده شده و جنبه عمومی برای آن لحاظ نشده است. قانونگذار نیز به تبع این نظر تا زمان تصویب قانون مجازات اسلامی آن را فاقد جنبه عمومی تلقی و با تصویب قانون مجازات در شرایط خاصی مثل بیم تجری مرتکب یا دیگران برای آن جنبه عمومی لحاظ کرده است. از نظر حقوق کیفری با اینکه ترک فعل نیز همانند فعل می‌تواند جرم و قابل مجازات تلقی شود، مثل امتناع از قبول شکایت یا رسیدگی به شکایات قانونی از سوی مقامات قضایی امتناع از پرداخت نفقه افراد واجب‌النفقه با وجود استطاعت مالی و ... جرم انگاری ترک فعل به ندرت صورت می‌گیرد؛ از این رو، به طور کلی می‌توان گفت تا زمانی که به طور خاص و روشن به جرم بودن ترک فعل تصریح نشده باشد، فعل مجرمانه تلقی نمی‌گردد و در صورت تردید هم جرم نخواهد بود و ترک فعل منجر به مرگ در فرضی که مرتکب فعلی را قبلاً علیه مجنی‌علیه انجام نداده باشد در دو فرض تعهد عام و تعهد خاص وجود دارد:

الف) در فرض تعهد عام بند ۲ ماده واحده قانون خودداری از کمک به مصدومان و رفع مخاطرات جانی مصوب ۱۳۵۴ مقرر می‌دارد: «هرگاه کسانی که حسب وظیفه یا قانون مکلف هستند به اشخاص آسیب دیده یا اشخاصی که در معرض خطر جانی قرار دارند، کمک نمایند از اقدام لازم و کمک به آنها خودداری کنند به حبس تعزیری از شش ماه تا سه سال محکوم می‌شوند».

بر این اساس، کسانی که می‌توانند کمک کنند ولی کمک نکنند مجازات خاص دارند و در نهایت ماده ۶۱۲ ق.م.ا را می‌توان جاری دانست. این ماده می‌گوید: «هرکس مرتکب قتل عمد شود و شاکی نداشته 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 و یا بیم تجری مرتکب یا دیگران شود، دادگاه مرتکب را به حبس از سه تا ده سال محکوم می‌نماید.» و در حکم شماره ۲۵،۴-۱۳۷۸/۱۱/۲ شعبه دیوان عالی کشور آمده است: «اگر کسی در حضور دیگری مرتکب قتلی شود و شخص حاضر با امکان جلوگیری سکوت اختیار کند شخص حاضر مستحق هیچ گونه مجازاتی نیست.»

ب) مورد دیگر وجود رابطه خاص بین مجنی علیه و مرتکب است که از آن به تعهد خاص تعبیر می‌کنیم. ترک فعل در صورتی که با تمام شرایط ذیل همراه باشد عنصر تشکیل دهنده در تحقق جرم قتل عمد خواهد بود:

۱- ترک فعل عامدا و به قصد قتل انسان زنده باشد.

۲- رابطه علیت بین ترک فعل و مرگ مجنی علیه وجود داشته باشد.

۳- عامل ترک فعل به موجب قوانین و مقررات یا عرف و عادت مسلم، موظف به انجام فعلی باشد که عامدا ترک کرده است (میرمحمدصادقی، ۱۳۹۵: ۷۸-۷۵).

در قوانین ایران خودکشی جرم نیست. در مورد شروع به قتل هم ماده ۶۱۳ مقرر می‌دارد: هرگاه کسی شروع به قتل عمد نماید ولی نتیجه منظور بدون اراده وی محقق نگردد به شش ماه تا سه سال حبس تعزیری محکوم می‌شود». از این ماده دو برداشت می‌توان داشت:

۱- مقصود از قتل عمد، سلب حیات عمدی از دیگری است؛ چنانکه در عرف، از قتل چنین برداشتی می‌شود و در جایی که سلب حیات از خود فرد باشد، عبارت خودکشی به کار می‌رود. ۲- با قدری تسامح می‌توان گفت این ماده اعم از آن است که فرد اقدام به قتل دیگری یا خود کند و به دلایلی خارج از اراده وی خودکشی محقق نشود. بنابر تفسیر دوم هرچند خلاف تفسیر به نفع متهم است، شروع به خودکشی هم جرم است و طبعا معاونت در آن هم قابل مجازات می‌گردد (اسلامی تبار - الهی منش، ۱۳۹۲: ۹۳).

بنابراین، به لحاظ جایگاه، خودکشی در مقررات ایران قابل تعقیب کیفری نیست و معاونت در خودکشی بنا بر تفسیر موسع می‌تواند مشمول ماده ۶۱۳ قرار گیرد. حال در مسئله اتانازی به جای آنکه پزشک مستقیما

به قتل بیمار اقدام کند اگر شرایط را فراهم آورد و از بیمار بخواهد که به زندگی خود پایان دهد، مسئله معاونت در خودکشی مطرح می‌شود و از نظر قانون طبق ماده ۷۲۶ ق.م.ا: «هر کس در جرایم تعزیری معاونت نماید، حسب مورد به حداقل مجازات مقرر در قانون برای همان جرم محکوم می‌شود».

هلند یکی از کشورهای پیشرواز منظر تحولات حقوقی و اجتماعی در دنیا است که در آن اتانازی بطور آشکارا صورت می‌پذیرد. این عمل به موجب قوانین موضوعه مصوب تجویز نشده، ولی قانون، دفاع معتبری را از پزشکیانی که دستورالعمل‌های رسمی را رعایت نموده باشند، می‌پذیرد. به موجب ماده ۲۹۳ قانون کیفری هلند، اینکه فردی به تقاضای صریح و جدی یک فرد دیگر باعث مرگ او شود، یک جرم است که با ۱۲ سال حبس یا جریمه مجازات می‌شود (Sugerman, 2016: 57). بنابر این، این جرم، برای اتانازی فعالانه ارادی مصداق دارد. به موجب ماده ۲۹۴ این قانون، هیچ کس حق ندارد عمدا باعث ارتکاب خودکشی توسط فرد دیگری شود یا به او کمک کند و یا وسایل آن را فراهم کند و در صورت انجام این کار به سه سال حبس یا جریمه نقدی محکوم می‌شود. لذا این جرم برای خودکشی به کمک پزشک مصداق دارد. موارد ۲۹۳ و ۲۹۴ در اواخر قرن نوزدهم به تصویب رسیده‌اند که هدف از این تصمیم راهبردی آن بوده است که اتانازی از قتل عمد و کمک به خودکشی متمایز شود و کیفر کمتری در مقایسه با قتل عمد برای آن در نظر گرفته شود. ماده ۴۰ قانون مذکور مبنایی را برای دفاع مبتنی بر ضرورت یا اضطرار در زبان آلمانی به دست می‌دهد که به موجب آن در مواردی که معیارهای تعیین شده توسط دادگاه، قبل از انجام اتانازی داوطلبانه فعالانه یا کمک به خودکشی توسط پزشک محقق شده باشد، از اعمال مواد ۲۹۳ یا ۲۹۴ جلوگیری می‌کند (<http://www.netherlandnationallaw.com/post/part14>). در حال حاضر، نه «اتانازی داوطلبانه» و نه «کمک به خودکشی توسط پزشک» در هلند قانونی و یا جرم‌زدایی نشده است بلکه همچنان به عنوان یک جرم به شمار می‌روند و مستلزم دفاع مبتنی بر ضرورت یا اضطرار هستند. لیکن نحوه تعبیر و اعمال دفاع مبتنی بر ضرورت یا اضطرار به گونه‌ای بوده است که منجر به رواج اتانازی در هلند شده است.

حق تعیین سرنوشت و حق مرگ، پایه پذیرش اتانازی در حقوق هلند را تشکیل می‌دهد. نظام حقوقی هلند نگاهی مبتنی بر پذیرش موضوع در فرهنگ جامعه دارد. بدین معنی که برای تصویب قانون و تغییر آن، رویکرد جامعه را مدنظر قرار می‌دهد. دیوان عالی هلند در سال ۱۹۸۴ در خصوص تبرئه پزشکی که مرتکب قتل

ترحمی شده بود بیان داشت که مبنای رای خود را حق تعیین سرنوشت بیمار قرار داده بود^۱. بموجب رویه قضائی هلند در صورتیکه عملکرد پزشک منطبق با راهنمایی های موسسه سلطنتی ارتقاء پزشکی هلند و اتحادیه پرستاران باشد پزشک تحت تعقیب قرار نخواهد گرفت (Giles, 2015: 374). اکنون طبق قانون مصوب اتانازی در سال ۲۰۰۱، اتانازی در شرایطی مشروع خواهد بود که پزشک معالج تأیید کند که بیماری و درد، دائمی و غیرقابل تحمل است و تقاضای اتانازی خود بیمار باشد که در شرایط کامل هوشیاری واجد صلاحیت قرار داشته باشد^۲.

۳- احکام تکلیفی قتل ترحمی

گاهی مرتکب قتل در اتانازی به جای اقدام مثبت و سلب حیات که حکم آن گذشت، اقداماتی را انجام می‌دهد که نتیجه آن غیرمستقیم به قتل منجر می‌شود و به دو صورت قابل بررسی است.

الف- فعل با نتیجه قتل:

یکی از مصادیق اتانازی، موردی است که پزشک برای کاستن آلام بیمار به تزریق داروهای تسکین بخش روی می‌آورد و به دلیل پیشرفت بیماری و بی تأثیر شدن داروها مرتب مقدار آن را زیاد می‌کند. اثر این گونه اقدام ها تسریع در مرگ بیمار و فراهم آوری زود هنگام سلب حیات است. در اینجا عرفاً بین استعمال دارو و تحقق مرگ نیز رابطه وجود دارد. اگر با تقاضای صریح بیمار دارو به وی تزریق گردد، در این صورت بر مبنای نظر کسانی که رضایت را رافع حکم وضعی می‌دانند مسؤولیتی متوجه پزشک نخواهد بود. اگر هم با تقاضای اطرافیان اقدامات یادشده صورت می‌گیرد که در صورت هوشیاری و توانایی بیمار، رضایت اطرافیان جایگاهی ندارد. اما اگر به رغم عدم رضایت بیمار، پزشک اقدام به درمان می‌کند که به یقین یا قصد نتیجه، قتل عمد محسوب می‌گردد.

ب- قتل به معاونت و تسبیب : معاونت و تسبیب نیز از این جهت که فرد دیگری غیر از مباشر در تحقق جرم دخالت دارند با هم نقطه مشترک دارند، منتها در معاونت عملیات انجام گرفته اراده مرتکب را مختل

1 . Judgment of Feb. 21, 1973, District Court Leeuwarden N.J. 1973, No. 183, (Neth.), reprinted in part in: Euthanasia Case Leeuwarden-] 973 (1988), 3 Issues in Law & MED, at p. 439

2 . See <http://www.theblaze.com/stories/2013/06/17/controversial-right-to-die-legislation-passes-in-netherlands-for-children/>. (last visit 20/03/2018)

نمی‌سازد و در نهایت مباشر مسؤولیت را به عهده دارد، هر چند معاون هم به نوعی قابل مجازات است ولی در تسبیب از نظر عرف، عمل به سبب منتسب است نه مباشر (آقابابایی، ۱۳۹۱: ۵۵-۵۳).

مرگ ناشی از ترک فعل را به دو صورت می‌توان تصور کرد: ترک فعل بدون ایجاد خطر قبلی و ترک فعل پس از ایجاد خطر. بر این اساس، گاه ترک کننده، خود عامل زیان را به وجود نیاورده و هیچ گونه مسؤولیتی در جلوگیری از وقوع حادثه نداشته است؛ مانند آنکه عابری با وجود توان برای نجات فردی که در حال غرق شدن است، هیچ اقدامی برای نجات او انجام ندهد و فرد مزبور جان خود را از دست دهد. در این صورت، آن فرد را از نظر اخلاقی و مذهبی می‌توان سرزنش کرد و حتی امکان تعزیر وی از نظر فقه و مجازات او از نظر قانون وجود دارد ولی هرگز به عنوان سبب جرم صورت گرفته مجازات نمی‌کنند و به عنوان مثال عدم نجات غریق موجب محکوم شدن به قصاص نمی‌شود. از نظر فقها هرکس بتواند انسانی را از هلاکت نجات دهد ولی چنین نکند گناهکار است ولی به استناد اصل عملی و غیر آن، همان گونه که در مسالک و دیگر کتب فقهی آمده ضامن نیست... از همین نوع است خودداری از نجات دادن غریق، خاموش نکردن آتش و مانند آن دو. هرچند انجام این امور در توان شخص باشد! به طور کلی در جایی که علت تلف غیر از ترک فعل باشد بر هیچ یک از ترک فعل ها ضمان مترتب نیست (مرعش نجفی، ۱۳۷۶: ۱۵۳). همچنین در مفتاح الکرامه آمده است: «کل من رأى انساناً فی مهلكة فلم یمنهه معها مع قدرته علی ذلک لم یلزمه ضمانه؛ یعنی هر کس انسانی را در معرض هلاکت بباید و با وجود توان، وی را نجات ندهد ضمانی به عهده او نیست» (مکی عاملی، ۱۴۱۶ ق: ۱۴۶). به این ترتیب، می‌توان گفت ترک فعل در صورتی که از شخص بی طرفی سرزند موجب مسؤولیت وی نخواهد بود. به بیان دیگر، در قتل قابلیت انتساب، شرط است و در ترک فعل به معنای فعل عدمی نه عدم انجام فعل، این قابلیت مخدوش می‌گردد و می‌توان گفت قتل ناشی از ترک فعل به علت عدم انتساب به شخص خاص، از مصادیق قتل عمد خارج است.

گاهی ترک فعل پس از ایجاد خطر توسط خود مجنی علیه و یا دیگری اتفاق می‌افتد. در این صورت، اگر خطر موجود مسبوق به فعل دیگری باشد مانند آنکه پدری فرزند خود را محبوس سازد و مادر با امکان غذا رساندن یا آزادسازی وی اقدامی انجام ندهد تا فرزند از گرسنگی تلف شود. در این صورت به نظر برخی فقها تارک فعل ضامن نیست و قتل به وی منتسب نمی‌شود بلکه به ایجادکننده خطر بر می‌گردد. صاحب مبانی تکمله المنهاج در ضمن این بحث که اگر کسی را به آتش انداخته باشند و او با وجود تمکن از مداوا خود را

معالجه نکنند و بمیرد، می نویسد: «عامل مرگ فرد اول است نه خود مقتول و در تعلیل آن می آورند: چیزی که وجود دارد تنها از امور موجود نشئت می گیرد و مترتب بر موجود است و به امر عدمی قابل استناد نیست. بنابراین قتل در صورت مداوا نکردن به کسی که آتش زده یا زخمی ساخته مستند می گردد نه به مقتول که ترک مداوا کرده است» (خوئی، ۴۲۲ اق : ۶). اگر هم خطر مسبوق به فعلی است که از طرف تارک فعل صورت گرفته است نظیر اینکه شخصی را که توان دفاع از خود ندارد در بیابان رها کند تا بر اثر گرسنگی یا حمله حیوانات از بین برود. این مورد، دو صورت دارد:

۱- اگر فعل صورت گرفته پایان یافته است و در صورت ترک فعل منجر به مرگ می شود مثل آنکه شخصی را به دریا اندازد و برای نجات او تلاشی نکنند. روشن است که در این صورت شخص، قاتل به شمار می آید و همان فعل اول برای سبب در قتل کافی است.

۲- فرد کاری را انجام می دهد که در صورت ادامه ندادن، موجب قتل می گردد؛ برای مثال شخصی خود را به دریا می افکند و یا فرد دیگری او را پرت می کند و قدرت نجات ندارد و شخص دیگری نجات وی را آغاز می کند ولی شخص ناجی قبل از نجات دادن از کار خود منصرف و در نتیجه موجب مرگ وی می گردد (قیاسی - ساریخانی، ۱۳۸۸ : ۶۹-۶۷).

فروضی که در اینجا مطرح می شود عبارت است از:

- ۱- پزشک به رغم درخواست مریض به تعهد خود عمل نمی کند.
- ۲- پزشک با توافق مریض از تعهد خود سر باز می زند.
- ۳- بیمار سکوت می کند و پزشک موافقت یا مخالفت خود را با عدم انجام تعهد ابراز نمی کند.
- ۴- بیمار خواهان ترک تعهد است. تقاضا و رضایت بیمار به ترک تعهد پزشک، بنا بر یک نظر می تواند وصف قتل عمد موجب قصاص را از جرم ارتكابی زایل کند ولی در جایی که بیمار سکوت می کند و یا خواهان انجام تعهد باشد و پزشک از انجام وظیفه خود سر باز زند و با ترک فعل موجبات مرگ وی را فراهم آورد مسئله اتانازی غیرفعال مطرح می شود. در اینکه آیا انجام اتانازی با ترک فعل می تواند آن را از مصداق قتل عمد خارج سازد می توان گفت ترک فعل ممکن است قبل از شروع درمان باشد که آن هم گاه، با تقاضای بیمار همراه است و گاه بدون تقاضا و یا حتی به رغم تقاضای بیمار برای انجام درمان صورت می گیرد، چنانکه ترک فعل می تواند بعد از انجام برخی کارهای درمانی صورت گیرد. در خصوص انجام اتانازی از این طریق که پزشک ترک فعل کند

می توان بین موارد مخالفت بیمار با درمان و غیر آن تفاوت نهاد. اگر بیمار با درمان خود مخالفت کند، پزشک هم حق درمان و مداوا ندارد و این مخالفت ممکن است به مرگ بیمار منجر شود. در اینجا مرگی با رضایت شخص به سبب ترک فعل از ناحیه پزشک رخ داده است و ظاهراً مسؤولیتی را متوجه پزشک نمی سازد. در آرای فقهی نیز بین دو مسئله تفاوت گذاشته اند: الف) مواردی که درمان به لحاظ تکلیفی لازم است و بیمار توان اظهار نظر دارد ب) موارد فوری که دریافت نظر موافق بیمار ممکن نیست و تحصیل نظر اطرافیان فرصت معالجه را از بین می برد. در موارد فوری و ضروری در قانون اخذ رضایت مفروض دانسته شده و پزشک موظف به طی مراحل درمانی است در فقه نیز به رغم آنکه تحصیل رضایت بیمار را لازم نمی دانند، عده ای از باب اجازه حاکم آن را مشروع دانسته اند و برخی حتی چنین اجازه ی را هم لازم ندانسته اند (آقایی نیا، ۱۳۹۵ : ۶۶-۶۵). در قانون مجازات اسلامی نص صریحی در مورد رضایت به قتل وجود ندارد. لکن در ماده ۳۶۵ این قانون بحثی مطرح است که برخی از حقوقدانان معتقدند که از آن می توان پذیرش رضایت به قتل را به عنوان یک عامل ساقط کننده مجازات قصاص استنباط نمود. این ماده می گوید: «در قتل و سایر جنایات عمدی، مجنی علیه می تواند 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». همچنین، ماده ۲۶۸ قانون مجازات مصوب ۱۳۷۰ نیز رویکردی مشابه نسبت به این قضیه داشت. سقوط قصاص با اعلام رضایت مجنی علیه بر قتل، به سه صورت در فقه مطرح شده است:

۱. درجایی که شخص از بنده و عبد خود درخواست قتل خود را کند که به دلیل وسیله شمردن برده و احکام خاصی که راجع به اطاعت برده از مولا وجود دارد، نظر به سقوط قصاص داده اند. شیخ طوسی بیان می دارد اگر عبدی را به قتل خود دستور دهد و بگوید مرا بکش و او هم بکشد، خونس هدر است؛ زیرا عبد همانند وسیله ای است برای او در کشتن خود. عبد قاتل همانند آلت و وسیله ای است در کشتن فرد و از این رو می توان گفت همان گونه که مقتول از راه های مختلف می توانست به قتل خود اقدام ورزد، در اینجا از دیگری به عنوان وسیله استفاده کرده است و در نتیجه قتل وی موجب ضمان قاتل نیست. اگر نگوییم در عبد، مملوک و تابع بودن چنین اقتضایی دارد و یک استثناست، می توان گفت اصل اقتضای قتل از دیگری می تواند از موجبات انتفای قصاص باشد (شیخ طوسی، ۱۴۰۷ ق : ۱۷۰-۱۶۹).

۲. مورد دیگر جایی است که شخص ضمن تهدید دیگری به قتل، خواهان کشته شدن خود باشد که در اینجا برخی معتقدند قصاص باقی است، برخی به سقوط قصاص فتوا داده اند، عده ای در مسئله توقف کرده اند و عده ای از سقوط قصاص و دیه سخن به میان آورده اند. در اینجا اگرچه تهدید به قتل هم به عنوان عامل دخیل در سقوط قصاص مدنظر قرار گرفته و ممکن است آن را مشمول دفاع از خود و خارج از بحث بدانیم، ولی تعلیلی که آورده اند، می تواند در موارد بدون تهدید هم مبنا مسئله قرار گیرد و علت اصلی سقوط قصاص یا قصاص و دیه آن، تقاضای خود شخص برای قتل خودش دانسته شود. برای نمونه علامه حلی ضمن توقف در مسئله علت سقوط قصاص را «اسقاط حقه بالاذن فلا یتسلط الوارث» می داند و شهید ثانی هم تعلیلی را می آوردند که در مجموع اذن به قتل را دلیل انتفای قصاص می شمارند (محقق حلی، ۱۴۰۹ ق: ۹۷۶).

۳. برخلاف دو مورد قبل که عبد بودن قاتل یا تهدید مقتول می توانست قتل ارتكابی را به استثنا یا دفاع مشروع تبدیل کند و انتفای قصاص به جای استناد به تقاضای مجنی علیه به عوامل دیگر مستند گردد، فرض مطرح شده دیگر در فقه آن است که شخص بدون تهدید از دیگری کشتن خود را تقاضا می کند. در شرح ماده ۵۲ تحریرالمجله، کاشف الغطاء این مثال را از قول برخی نقل و سپس نقد می کند اگر کسی به دیگری بگوید مرا بکش و خونم برای تو حلال است و قاتل بدان اقدام کند، قاتل باید دیه پرداخت کند و قصاص نمی شود (کاشف الغطاء، ۱۴۱۶ ق: ۳۸). عده ای از فقها معتقدند اگر مریض از پزشک قتل خود را بخواهد و وی بدان اقدام کند، پزشک عمل حرامی مرتکب شده است، چون حرمت قتل با اذن مقتول منتفی نمی گردد، ولی در اینکه پزشک را می توان قصاص کرد یا نه، علمای امامیه اختلاف دارند. عده ای گفته اند به دلیل بروز شبهه در امکان قصاص و لزوم احتیاط در دماء و نفوس، در این جا حکم به قصاص با مانع روبه رو است. اما فقهای شیعه کمتر به چنین استدلالی روی آورده اند که می تواند دو دلیل داشته باشد:

الف- از نظر قائلان به انتفای قصاص، رضایت مجنی علیه برای حکم به نبود قصاص کافی است و شبهه ای باقی نمی ماند تا به چنین استدلالی روی آوریم.

ب- قاعده درأ فقط در حدود جریان دارد و سرایت دادن آن به قصاص نیاز به دلیل دارد. به نظر می رسد احتمال اول به واقع نزدیک تر است، وگرنه مواردی را در فقه شیعه نیز می توان دید که به دلیل شبهه از انتفای قصاص سخن به میان آمده است که از آن جمله است: خطای در تیر اندازی و اشتباه در هویت مجنی علیه. علاوه بر این که برخی مثل صاحب جواهر، بروز شبهه در قصاص را هم به عنوان یک دلیل

آورده اند. وجه بسا، بتوان گفت وقتی قاعده درآ در حدودی که با سلب نفس همراه نیست، مثل حد سرقت و شرب خمر، جاری است، در قصاص که همراه با گرفتن جان است، به طریق اولی جاری می شود (جواهرالکلام، ۱۳۷۴: ۵۳).

اتانازی در هلند، تحت سرفصل کلی «تصمیمات پزشکی برای خاتمه دادن حیات^۱» طبقه بندی می شود. شرایط لازم برای اتانازی داوطلبانه در هلند و دکتترین طرفدار این عمل پزشکان، در صورتی که جمیع شرایط لازم منتشر شده توسط انجمن سلطنتی پزشکی هلند در سال ۱۹۸۴ را (که به تایید آراء محاکم نیز رسیده است) رعایت کرده باشند، مورد پیگرد قضایی واقع نخواهند شد (Barry, 2016: 467- 472). از جمله مواردی که در این دستورالعمل پیش بینی شده است این است که بیمار باید مبتلا به بیماری غیرقابل تحملی گردد که مداوای آن غیرممکن باشد، لازم است بیمار آزادانه تقاضای مرگ کند، هنگامی که بیمار چنین درخواستی دارد، پزشک باید قبل از انجام این کار با پزشک دیگری مشورت کند و سپس این مورد را به عنوان «مرگ غیرطبیعی» به مقامات محلی گزارش دهد. پزشکیانی که مفاد این دستورالعمل را مراعات نکنند به مجازات تا ۱۲ سال زندان محکوم خواهند شد. در قانون هلند که اتانازی فعال را تحت شرایطی مجاز دانسته است، شرایط شخص فقط در بیماری او خلاصه شده است و سخنی از لاعلاج بودن یا نبودن آن به میان نیامده است. به هرحال، مطابق این قانون، فرد بیمار در صورت تقاضای صریح خود می تواند اقدام به خودکشی کند و این کار باید لزوماً توسط پزشک صورت گیرد (Sugerman, 2016 : 217-219).

لازم به توضیح است که در قتل ترحم آمیز طبق حقوق کیفری هلند، رضایت بیمار یا بستگان او باید قبل از اقدام اخذ شده باشد و رضایت بعد از قتل، اگرچه ممکن است موجب تخفیف مجازات گردد اما موجبی برای انصراف قتل عمد به قتل ترحم آمیز نیست. بنابراین در قتل ترحم آمیز فعال، قتل بنابر تقاضای آزادانه بیمار و نزدیکان او انجام می شود (Depender, 2011 : 334). پزشک نیز طرف دیگر انجام اتانازی است. یعنی حتماً باید فاعل یا کسی که مباشرت به اتانازی می کند پزشک متخصص و تحصیل کرده باشد. همچنین، اقدام پزشک در اجرای قتل ترحم آمیز، فعل مثبت مادی است. البته لازم به اشاره است که از آنجایی که اتانازی قابل قبول در هلند از نوع فعال است، بنابراین، اقدام پزشک نیز باید با فعل مثبت باشد نه ترک فعل. رویه قضایی هلند نیز از سال ۱۹۹۳ انجام قتل ترحم آمیز را اجازه داده بود اما قانونگذاری رسمی در این خصوص در سال ۲۰۰۱

¹. Medical Decisions to End Life

انجام گرفت (Giles, 2013: 149). انجام و پذیرش قتل ترحمی با مقررات و شرایط دقیقی همراه است که پزشکان در صورت قصور و تخطی از آن مورد تعقیب قرار می‌گیرند. از جمله اینکه بیمار باید به سن قانونی رسیده باشد و در مورد بیماران ۱۲ تا ۱۸ سال نمایندگان قانونی‌شان باید تصمیم‌گیری کنند. همچنین انجام قتل ترحم آمیز باید به مسؤولین قضایی و پزشکی گزارشی داده شود. به عبارت دیگر، گفته شده است پزشکانی که مفاد دستورالعمل مصوب ۱۹۸۴ را رعایت نکنند، به مجازات تا ۱۲ سال زندان محکوم خواهند شد. در مشروح مذاکرات پارلمان هلند، هدف از این دستورالعمل، حمایت از بیمار اعلام شده، لیکن شواهد امر نشان می‌دهد که این مصوبه در حقیقت از پزشکان حمایت می‌کند. (Deliens-Vanderwal, 2003: 1239-1240).



بحث و نتیجه گیری

در فقه از قتل ترحمی یا اتانازی سخنی به میان نیامده است اما اسلام حق مرگ را برای انسان به رسمیت نمی‌شناسد و حیات را به عنوان امانتی در دست انسان می‌داند و انسان را مالک حیات خویش نمی‌داند تا بتواند آن را ساقط کند و رضایت مقتول و انگیزه قاتل هیچ تأثیری در ماهیت قتل و حرمت عمل نخواهد داشت. از آنجا که برای مرتکبین جرم قصد یکی از مباحث مهم عمومی است از این رو کسی که با انگیزه خیرخواهانه، دلسوزی و ترحم و اجابت درخواست بیمار لاعلاج برای رهایی از درد و رنج در این موارد مداخله کند نسبت به کسی که با انگیزه حرص، طمع و انتقام مرتکب قتل شود مشمول تخفیف مجازات خواهد بود. به نظر می‌رسد اتانازی نیز مشمول همین قانون می‌شود مخصوصاً نوع داوطلبانه آن ولی از دیدگاه مقررات ایران قتل ترحم آمیز در تقسیم بندی انواع قتل‌های ممنوعه قرار می‌گیرد و با توجه به مبانی فقهی حقوق اسلام، قتل عدوانی در همه اشکال آن ممنوع و مجرمانه می‌باشد در هر حال رضایت مجنی علیه حرمت عمل را زایل نمی‌کند. آنگونه که از کلمات فقها فهمیده می‌شود این است که چون این فعل به حیات یک انسان پایان می‌دهد به هر دلیلی باشد حرام است و مشمول اطلاقات و عمومات حرمت قتل نفس می‌شود و صرف اذن مقتول نمی‌تواند سبب تغییر اطلاقات و تخصیص عمومات شود و حرمت یک حکم است و حکم قابل اسقاط نیست. قتل ترحمی در هلند به رسمیت شناخته شده که تغییر سیستم جرم انگاری اتانازی را به مشروعیت بخشی از آن، فرهنگ و خواستگاه جامعه قرار می‌دهد. در مفهومی دقیق تر علت پذیرش فرهنگی و حقوقی اتانازی در هلند اعتقاد به مرگ به عنوان حق و اعتقاد به سلطه فرد بر سرنوشت خود است. حق تعیین سرنوشت و حق مرگ، پایه پذیرش اتانازی در حقوق هلند را تشکیل می‌دهد. بموجب رویه قضائی هلند، در صورتیکه عمل پزشک منطبق با راهنمایی‌های موسسه سلطنتی ارتقاء پزشکی هلند باشد، پزشک تحت تعقیب قرار نمی‌گیرد. اتانازی به دو صورت فعال و منفعل است که نظام حقوقی هلند تفکیکی میان این دو قائل نشده است.

منابع و مأخذ

الف) کتب

۱. آریان پور، منوچهر (۱۳۹۴)، فرهنگ پیشرو آریا پور، ج ۲، تهران: نشر الکترونیکی و اطلاع رسانی جهان رایانه.
۲. آقایی نیا، حسین (۱۳۹۵)، جرایم علیه اشخاص، چاپ دوم، تهران: نشر میزان.
۳. اسلامی تبار، شهریار و الهی منش، محمدرضا (۱۳۹۲)، مسائل اخلاقی و حقوقی در قتل ترحم آمیر (اتانازی)، انتشارات مجد، چاپ اول، تهران
۴. آقابابایی بنی، اسماعیل (۱۳۹۱)، مسائل فقهی و حقوقی قتل از روی ترحم (اتانازی)، قم: پژوهشگاه علوم و فرهنگ اسلامی.
۵. بسامی، مسعود (۱۳۸۸)، قتل ترحم آمیز از دیدگاه اخلاق، ادیان و حقوق کیفری، تهران: موسسه فرهنگی حقوقی سینا.
۶. حجت، هادی، معرفت، محمدهادی (۱۳۷۶)، احکام پزشکان و مشاغل مربوط به پزشکی، چاپ دوم، تهران: ناشر مرکز انتشارات دفتر تبلیغات اسلامی.
۷. میرمحمدصادقی، حسین (۱۳۹۵)، جرایم علیه اشخاص، تهران: انتشارات مجد.
۸. مکارم شیرازی، ناصر (۱۳۸۶)، تفسیر نمونه، ج ۳، تهران: دارالکتب الاسلامیه.
۹. مرعشی نجفی، محمدحسن (۱۳۷۶)، دیدگاه‌های نو در حقوق کیفری، چاپ دوم، تهران: انتشارات میزان.
۱۰. محقق داماد، سیدمصطفی (۱۳۷۶)، قواعد فقه، تهران: مرکز نشر علوم اسلامی.
۱۱. منتظری، حسینعلی (۱۳۸۱)، احکام پزشکی، تهران: نشر سایه.

ب) مقالات

۱۲. فتاحی معصوم، حسین (۱۳۸۱)، مجموعه مقالات و گفتارهای سومین همایش دیدگاه‌های اسلام در پزشکی، برگزار شده در دانشگاه علوم پزشکی، انتشارات معاونت پژوهشی دانشگاه علوم پزشکی مشهد

۱۳. قیاسی، جلال الدین، ساریخانی، عادل، خسروشاهی، قدرت الله (۱۳۸۸)، مطالعه تطبیقی حقوق جزای عمومی اسلام و حقوق موضوعه، ج ۲، قم: پژوهشگاه حوزه و دانشگاه.
۱۴. مرادی، حسن (۱۳۹۵)، «تحلیل فقهی - حقوقی عفو جانی توسط مجنی علیه قبل از مرگ»، سال پنجم، شماره پنجم، فصلنامه پژوهش حقوق کیفری، دانشگاه علامه طباطبائی

ج) منابع عربی

۱۵. آل کاشف الغطاء، محمدحسین (۱۴۱۶ ق)، تحریر المجله، ج ۱، تهران: مکتبه النجاح.
۱۶. خویی، ابوالقاسم (۱۴۲۲ ق)، مبانی تکمله المنهاج، ج ۴۲، قم: موسسه احیاء آثار الامام خویی.
۱۷. شهید ثانی، زین الدین احمد بن عاملی (۱۴۱۳ ق)، مسالک الافهام الی تنقیح شرایع الاسلام، ج ۱۴، قم: نشر موسسه معارف الاسلامیه.
۱۸. شیخ طوسی، ابوجعفر محمدبن حسن (۱۴۰۷ ق)، الخلاف، ج ۷، دفتر انتشارات اسلامی وابسته به جامعه مدرسین حوزه علمیه قم.
۱۹. شیرازی، محمدحسین (۱۴۰۹ ق)، الفقه، کتاب قصاص، چاپ دوم، لبنان: ناشر دارالعلوم بیروت.
۲۰. عاملی، سید جواد بن محمد (۱۴۲۳ ق)، مفتاح الکرامه فی شرح قواعد العلامه، ج ۵، بیروت: دارالاحیاء التراث العربی.
۲۱. علامه حلی، حسن بن یوسف (۱۴۱۳ ق)، تحریر الاحکام، ج ۱ و ۲، مشهد: الطباعه و النشر موسسه آل البیت (ع)، چاپ سنگی.
۲۲. فاضل لنکرانی، محمد (۱۴۲۱ ق)، تفصیل الشریعه فی شرح تحریر الوسیله، کتاب قصاص، الطبعه الاول، نشر فقه الائمه الاطهار (ع).
۲۳. محقق حلی، نجم الدین (۱۳۷۴)، شرایع الاسلام، ج ۳ و ۴، چاپ دوم، تهران: انتشارات اعلمی.
۲۴. مقدس اردبیلی، احمدبن محمد (۱۴۱۶ ق)، مجمع الفائده و البرهان فی شرح ارشاد الاذهان، ج ۱۳، چاپ اول، قم: موسسه نشر اسلامی.

۲۵. مکارم شیرازی، ناصر (۱۴۱۶ ق)، قواعدالفقیه، ج ۲، چاپ چهاردهم، نشر موسسه امام علی بن ابی طالب(ع).

۲۶. موسوی خمینی، روح الله (۱۴۱۵ ق)، تحریرالوسیله، ج ۲، موسسه النشر الاسلامی التابعه لجماعه المدرسین

۲۷. نجفی، محمدحسن (۱۳۷۴)، جواهرالکلام، ج ۴۳، چاپ چهارم، دارلکتب الاسلامیه

(د) منابع لاتین

28. Depender W , Ikala – chandler W (2011) . **Clinical Ethics** . New York : Praeger Publishers

29 .Giles J. E. Medical Ethics . Rochester : Schenkman Books , INC . (2015)
Eythanasia, Killing, and Letting Die, james Rachels, Departement of philosophy, university of Alabama , Birmingham

30 . Luc deliens and gerrit vanderwal (2003) : " **Euthanasia law in Belgium and the netherlanth**" social science, 362. Issue9391,11 october 2003

31 .Sugerman J.(2016), **Ethics in Primary Care** . New York : Mc Graw-Hill

32.Giles J. E (2013). **Medical Ethics** . Rochester : Schenkman Books , INC

33. Barry A. Bostrom (2016), *Euthanasia in the Netherlands: A Model for the United States*, 4 Issues in Law & MED

34. Koninklijke Nederlandsche Maatschappij tot bevordering der Geneeskunst (KNMG) and het Beterschap belangenvereniging voor verpleegkundigen en verzorgenden, reprinted in: Guidelines for Euthanasia (1988), **3 Issues in Law & MED.**