

The Jurisprudence Sentence for Euthanasia

Mohammad Rahmani¹ , Nafiseh Zarvandi², Morteza Abdoljabari^{3*} 

1- Worship Jurisprudence Department, Supreme School of Specialized Jurisprudence, Al-Mustafa Al-Alamieh Community, Qom, Iran.

2- Department of Religious Studies, Faculty of Religious Studies, University of Religions and Denominations, Qom, Iran.

3- Department of Education, School of Medicine, Shahid Beheshti University Of Medical sciences, Tehran, Iran.

*Correspondence should be addressed to Mr. Morteza Abdoljabari; **Email:** abdoljabari@sbmu.ac.ir

Article Info

Received: Jun 27, 2018

Received in revised form:

Sep 3, 2018

Accepted: Sep 15, 2018

Available Online: Sep 23, 2018

Keywords:

Dispositive rule

Euthanasia

Imperative rule

Retaliation

Self-killing

Self-preservation

Suicide

Abstract

Background and Objective: Today, instead of preserving the health and life of people in some health centers, under the pretext of pity, the patients with difficult-to-cure diseases are suggested to accelerate selective death. Euthanasia dates back to ancient Roma and is one of the controversial topics discussed in different legal and jurisprudential aspects in academic circles. With the intent of explaining the jurisprudence sentence for euthanasia, alongside proposing some primary topics, in this article we have tried to introduce a new category based on an effective criterion in the jurisprudence sentence unlike the common categories in scientific circles.

Method: This library research is descriptive-analytical for which the articles of years between 1996 and 1997 were studied and reviewed. The procedure was as follows: keywords such as euthanasia, self-killing, retaliation, suicide, self-preservation, and imperative and dispositive rule were searched; then, the Qur'an and the books with jurisprudential and deductive themes such as *Fikh va Hoghoogh-e- Tahaffozi by Ayat-Allah Sistani*, *Vasael Al-Shiea* and *Mostadrak* were used. After analysis, the findings were taught and discussed in 10 sessions of the Hawza classes. All ethical issues were observed in this study and the researchers declared no conflict of interests.

Results: The overall eight types of euthanasia and their subcategories are classified into three general major categories:

a) Three of them are the case of intentional murdering and imperative rule of prohibition as well as dispositive rule of retaliation. b) One of them is the case of general suicidal that has only imperative prohibition. c) Four of them are the case of general necessity of self-preservation, leaving which has imperative prohibition, and doesn't have dispositive rule due to self-killing.

Conclusion: All of the eight forms of euthanasia are prohibited and we recommend that instead of this, revival be tried. This requires conducting studies to find treatment for difficult-to-cure diseases.

Please cite this article as: Rahmani M, Zarvandi N, Abdoljabari M. The Jurisprudence Sentence for Euthanasia. J Res Relig Health. 2018; 4(4): 104- 117.

Summary

Background and Objective: Shiite jurisprudence has many advantages and prominences over the other legal systems in the world, such as depth, broadness, performance guarantee, and co-ordination with human

nature, inclusive rules and being reasonable (1).

Euthanasia, which is also known as mercy killing, is one of modern aspects of medical science dating back to ancient Roma that has been discussed from different angles in the world's scientific circles. It has been legalized in many countries and in some countries, it

has been strongly opposed. This issue has been proposed in Islamic Iran's scientific and research along with many jurisprudential, legal and ethical questions (2, 3).

Method: This library research is an analytical - descriptive one which has been conducted in several steps: in the first step The Qur'an verses and interpretations related to committing suicide such as Tafsir al-Mizan, Tafsir -e- Nemouneh and books like Fikh-e- Tahaffozi by Ayat-Allah Siatani was utilized. Also, the required data were collected by reference to libraries of Jamiat-al-Mustafa, Ayat-Allah Maraashi Najafi, Feyziyeh and the Grand Mosque. In the next step, the search was performed based on the keywords of euthanasia, murdering, retaliation, suicide, the necessity of self-preservation, and imperative and dispositive rules. The findings were analyzed and then their implications were discussed in 10 teaching sessions in the Hawza classes.

Results: The eight types of euthanasia and their subcategories include:

a) The first type of euthanasia:

The action is taken due to the patient's inability to demand and request to check his/her status. When the person himself is unable to make a decision, his/her family, relatives or the medical group by doing something like giving a deadly drug will end his life to relieve him/her from suffering.

Imperative rule: this type of euthanasia is pure murdering and is prohibited because is based of indisputable issues and necessities of the jurisprudential religions of the Islamic world as well as the four proof (the Quran; tradition; reason and consensus).

Dispositive rule: Because the action is contingency and intended for murder, it's severely prohibited and the murderer must be retaliated and if not retaliated, it turns into blood money (Diyah) and the murderer him/herself must pay it.

b) Second type: Voluntary active euthanasia

In this type, the patient has enough understanding and intelligence and requests the medical group to, for example, inject him an ampule to end his/her life and relieve from suffering.

Imperative rule: it's prohibited, because its murdering like the first type; hence, all of the problems and answers of first type holds true in it.

Dispositive rule: There is a conflict as to whether the second is retaliation; because, on one side it's supposed that the patient has satisfied with the deadly action of medical group, so he/she must not be retaliated and, on the other hand, patient's satisfaction is in the sentence of absence, so must be retaliated.

c) The third type:

Includes a patient who hasn't stable life and understanding, like one with brain death and the medical group end his/her life by a deadly action like injecting an ampule.

Is this the case of suicide or not? In case of murdering, which type of suicide is it? The answer to this question varies according to different basics.

Description: There's conflict as to this patient being dead or alive. The medical scholars consider him/her as dead and scholars of jurisprudence, alive, and run an alive man against him/her (4).

The third separating rule: According to second basis, it seems that it is a case of intentional suicide; because it has rules of an alive man and the medical group is going to kill the patient by doing these actions. So, all of the conditions and elements of intentional murdering are certain. As a result, it's imperatively prohibited and includes all the subjects of intentional murdering.

Dispositive rule: Regarding the pure intentional suicide, its dispositive rule is retaliation. Of course, it seems that must be further studied.

d) The forth type: Suicide

The forth type of euthanasia is a case of suiciding and it means that someone with a difficult to cure disease suicides by eating drugs.

According to imperative rule, suiciding is prohibited and is one of the Great sins whose prohibition is evidenced by the four proofs (the Quran, tradition, reason and consensus).

Dispositive rule: Since the proofs of retaliation and blood money (Diyah) are observing killing another person, the dispositive rule regarding this case ceases the matter.

e) Cases of necessity of self-preservation

The first case: the fifth type of Euthanasia is a case of necessity of self-preservation and the medical group end the difficult to cure patient's life by abandoning his/her treatment. Of course, the patient with his/her satisfaction requests that they stop treatment.

The case of leaving necessity of self-preservation is right in here and the patient's satisfaction about causing murdering indirectly is prohibited, and the dispositive rule of retaliation or blood money (Diyah) is not stable in second and third cases, because the case is retaliation or blood money (Diyah) of suicide.

The second case: the sixth type of Euthanasia is a case of leaving the necessity of self-preservation too, and the medical group abandons treatment of the difficult to cure patient without his/her satisfaction too. This type's rule is the same as fifth type.

The third case: the seventh type of Euthanasia is a case of leaving the necessity of self-preservation too, and includes a patient who hasn't stable life and understanding and intelligence, and survives only with the help of respiratory machine, the medical group doesn't connect the machine to him/her and as a result, causes him/her to die. This type is a case of leaving the necessity of self-preservation too.

The forth type: the eighth type of Euthanasia is that a patient suicide through abandoning his/her treatment stages and this case is leaving the necessity of self-preservation and is prohibited.

Conclusion: All eight forms of euthanasia are prohibited and we recommend that instead of this, revival be tried. To do so, conducting studies to find remedy for difficult-to-cure diseases seems necessary.

References

1. Shahroodi M. Encyclopedia of Shiite jurisprudence: Islamic Encyclopedia of Islamic Law; 2015.
2. Emam Hadi MA. Euthanasia (auxiliary suicide). Tehran: Research Center for Tuberculosis and Pulmonary Diseases; 2008.P.12. (Full Text in Persian)
3. MirAbdolhosein N. A Look at the Philosophy of Education: Taheri Publishing; 1998. (Full Text in Persian)
4. Feiz Kashani MM. Mafatih-Al-Sharaye. Qom: The Grand Library of Ayatullah al-Uzma Marashi (RA).P.119.



قتل الرحمة واحكامه في الفقه الاسلامي

محمد رحمانى^١، نفيسه زروندى^٢، مرتضى عبدالجباري^٣

١- قسم عبادي الفقهية، مدرسة ممتازة الفقه المتخصص، جامعة المصطفى العالمية، قم، ايران.

٢- قسم معرفة الدين، كلية معرفة الدين، جامعة الاديان والمذاهب، قم، ايران.

٣- قسم المعارف الاسلامية، كلية الطب، جامعة الشهيد بهشتي للعلوم الطبية، طهران، ايران.

* المراسلات الموجهة إلى السيد مرتضى عبدالجباري؛ البريد الإلكتروني: abduljabari@sbmu.ac.ir

معلومات المادة

الوصول: ١٣ شوال ١٤٣٩

وصول النص النهائي: ٢٢ ذيحجه ١٤٣٩

القبول: ٥ محرم ١٤٤٠

النشر الإلكتروني: ١٣ محرم ١٤٤٠

الملخص

خلفية البحث وأهدافه: في الوقت الراهن، هناك في بعض المستشفيات، يُقترح للمرضى الذين يعانون من أمراض مستعصية، خيار الموت المتسارع بدلا من الحفاظ على صحة الناس وحياتهم وذلك تحت ذريعة الشفقة والرحمة. يعود تاريخ قتل الرحمة إلى روما القديمة، وقد كان في السنوات الأخيرة موضوعاً مثيراً للجدل تم مناقشته من حيثيات مختلفة بما في ذلك الجانب القانوني والفقه في مختلف الساحات العلمية.

تهدف هذه المقالة تبين الأحكام الفقهية المتعلقة بقتل الرحمة ضمن بيان بعض البحوث التمهيدية، فعلى النقيض من التقسيمات السائدة في الساحات العلمية، تسعى هذه المقالة أن تقدم تقسيماً جديداً مبنياً على المعايير المؤثرة في الأحكام الفقهية.

منهجية البحث: اجريت هذه الدراسة بمنهج وصفي وتحليلي وتمت دراسة وقراءة البحوث التي كتبت في سنتي ٩٦-٩٧ الميلادية. وكانت منهجية العمل انه تم البحث في هذه المقالات عن كلمات رئيسية بما في ذلك قتل الرحمة، قتل النفس، القصاص، الانتحار، حفظ النفس، الحكم التكليفي والوضعي ومن ثم كان القرآن الكريم والكتب الفقهية والاستدلالية مثل كتاب الفقه والحقوق التحفظي لسماحة اية الله السيستاني وكتاب وسائل الشيعة ومستدرک الوسائل مورد الاهتمام في هذه المقالة. وبعد تحليل النتائج المخلصة وتجزئتها تم تدريسها ومناقشة محتواها في المحاضرات الحوزوية. تمت مراعاة جميع الموارد الاخلاقية في هذا البحث؛ وإن مؤلفي المقالة لم يشيروا الى اي تضارب في المصالح.

الكشوفات: إن قتل الرحمة ينقسم الى ثمانية اقسام وتندرج فروعها الى ثلاث قواعد كلية: الف) هناك ثلاثة مصاديق لقتل العمد فبالإضافة الى الحكم التكليفي، يجري عليه حرمة الحكم الوضعي للقصاص، ب) هناك مصاديق واحد للقواعد الكبرى في قضية الانتحار والذي لا يحكم عليه الا بالحرمة التكميلية، ج) توجد اربعة مصاديق للقواعد الكلية في وجوب حفظ النفس وفي حالة التخلي عنها تجري عليه الحرمة التكميلية وبما انه لا يعتبر قتلا للنفس فلا يخضع للحكم الوضعي.

الاستنتاج: ان جميع اقسام قتل الرحمة الثمانية حرام وينصح بدلا من ذلك السعي في احياء النفس والبحث عن الحلول اللازمة لعلاج الامراض المستعصية.

الكلمات الرئيسية:

الانتحار

حفظ النفس

الحكم التكليفي

الحكم النفسي

قتل الرحمة


قتل النفس

القصاص

يتم استناد المقالة على الترتيب التالي:

Rahmani M, Zarvandi N, Abduljabari M. The Jurisprudence Sentence for Euthanasia. J Res Relig Health. 2018; 4(4):104- 117.

حکم فقهی اتانازی

محمد رحمانی^۱، نفیسه زروندی^۲، مرتضی عبدالجباری^۳ 

- ۱- گروه فقه عبادی، مدرسه‌ی عالی فقه تخصصی، جامعه المصطفی العالمیه، قم، ایران.
 ۲- گروه دین‌پژوهی، دانشکده‌ی دین‌پژوهی، دانشگاه ادیان و مذاهب، قم، ایران.
 ۳- گروه معارف، دانشکده‌ی پزشکی، دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی، تهران، ایران.
 *مکاتبات خطاب به آقای مرتضی عبدالجباری؛ رایانامه: abdoljabari@sbmu.ac.ir

چکیده

سابقه و هدف: امروزه در برخی از مراکز درمانی به جای حفظ سلامتی و حیات افراد به بهانه‌ی ترحم، به بیماران صعب‌العلاج پیشنهاد تسریع مرگ انتخابی داده می‌شود. پیشینه‌ی اتانازی به روم باستان بازمی‌گردد و در سال‌های اخیر از جمله مباحث جنجالی است که در محافل علمی از جهات مختلف از جمله از منظر حقوقی و فقهی درباره‌ی آن بحث می‌شود. در این مقاله با انگیزه‌ی تبیین حکم فقهی اتانازی ضمن طرح برخی از مباحث مقدماتی تلاش شده است بر خلاف تقسیمات رایج در محافل علمی، تقسیمی نو بر اساس ملاک و معیاری مؤثر در احکام فقهی معرفی شود.

روش کار: این پژوهش کتابخانه‌یی از نوع توصیفی - تحلیلی است که برای انجام آن مقاله‌های بین سال‌های ۷۵-۷۶ مطالعه و بررسی شد. روش کار بدین صورت بود که جستجو بر اساس کلیدواژه‌های اتانازی، قتل نفس، قصاص، خودکشی، حفظ نفس، حکم تکلیفی و وضعی صورت گرفت و در ادامه از قرآن کریم و همچنین کتاب‌هایی با مضامین فقهی - استدلالی مثل فقه و حقوق تحفظی آیت‌الله سیستانی، وسائل‌الشیعه و مستدرک بهره گرفته شد. یافته‌های به‌دست‌آمده پس از تجزیه و تحلیل در کلاس‌های حوزوی طی ۱۰ جلسه تدریس؛ و مطالب آن به بحث گذاشته شد. در این پژوهش همه‌ی مسائل اخلاقی رعایت شده است و نویسندگان مقاله هیچ‌گونه تضاد منافی گزارش نکرده‌اند.

یافته‌ها: مجموع اقسام هشت‌گانه‌ی اتانازی و زیرشاخه‌های آن تحت عنوان سه کبرای کلی قرار می‌گیرد: الف) سه مورد مصداق قتل عمد است و افزون بر حکم تکلیفی حرمت، حکم وضعی قصاص نیز بر آن مترتب می‌شود؛ ب) یک مورد مصداق کبرای کلی خودکشی است که فقط محکوم به حرمت تکلیفی است؛ ج) چهار مورد مصداق کبرای کلی و خوب حفظ نفس است که ترک آن محکوم به حرمت تکلیفی است و به جهت عدم قتل نفس حکم وضعی بر آن مترتب نمی‌شود.

نتیجه‌گیری: تمام اقسام هشت‌گانه‌ی اتانازی حرام است و توصیه می‌شود به جای آن تلاش به احیاگری شود و پژوهش‌های لازم برای یافتن درمان بیماری‌های صعب‌العلاج صورت گیرد.

اطلاعات مقاله

دریافت: ۶ تیر ۹۷

دریافت متن نهایی: ۱۲ شهریور ۹۷

پذیرش: ۲۴ شهریور ۹۷

نشر الکترونیکی: ۱ مهر ۹۷

واژگان کلیدی:

اتانازی

حفظ نفس

حکم تکلیفی

حکم وضعی

خودکشی

قتل نفس

قصاص

مقدمه

عبارت است از اقدام به کشتن و اجازة مرگ و یا مساعدت به مرگ کسی که دارای بیماری صعب‌العلاج یا علاج‌ناپذیر است (۵).

شاید بتوان گفت نخستین بار بحث اتانازی در یونان باستان مطرح شد و فیلسوفانی مانند سقراط و افلاطون موافق آن؛ و فیلسوفانی مانند بقراط پزشک مخالف آن بودند. بقراط در سوگندنامه‌ی پزشکی خویش آورده است: «و به خواهش اشخاص، به هیچ مرضی داروی کشنده نخواهم داد و مبتکر چنین فکری نخواهم بود» (۶).

بحث اتانازی از ابتدای قرن بیستم در محافل علمی و مذهبی مجدداً مطرح شد و پس از جنگ جهانی دوم و شکست هیتلر^۲ شدت گرفت و کتاب‌هایی در این باره تدوین شد (۷) و بیشتر ادیان آسمانی با آن به مخالفت برخاستند.

در حال حاضر در برخی از کشورهای اروپایی و غیراروپایی اتانازی قانونی شده است و به آن عمل می‌شود؛ از جمله: آلمان، هلند، آمریکا، استرالیا و سوئد. در عین حال، در برخی دیگر از کشورهای اروپایی غیرقانونی و جرم است؛ از جمله‌ی این کشورها می‌توان انگلیس، فرانسه، اسپانیا، دانمارک و سوئیس را نام برد (۸). در ایران اسلامی نیز در محافل علمی درباره‌ی جواز یا عدم جواز آن بحث شده است (۹).

پس از آن هر چند پایان‌نامه‌ها و مقالات فرهیختگان حوزوی و دانشگاهی از جمله رساله‌ی سطح چهار مرتضی‌عبدالجباری با عنوان اتانازی به این امر اختصاص پیدا کرده است، به دلیل جدید بودن موضوع اتانازی و چالش‌های پیش روی آن به بررسی حقوقی و فقهی نیاز بسیاری دارد (۱۰).

روش کار

این پژوهش کتابخانه‌یی از نوع توصیفی - تحلیلی است و در چندین مرحله صورت گرفته است: در مرحله‌ی اول از آیات قرآن و تفاسیر مربوط به خودکشی چون میزان و نمونه و کتاب‌هایی مانند فقه و حقوق تحفظی آیت‌الله سیستانی بهره برده شد. همچنین با مراجعه به کتابخانه‌های جامعه المصطفی، آیت‌الله مرعشی نجفی، فیضیه و کتابخانه‌ی مسجد اعظم آیت‌الله بروجردی داده‌های مورد نیاز جمع‌آوری شد. در مرحله‌ی بعد جستجو بر اساس کلیدواژه‌های اتانازی، قتل نفس، قصاص، خودکشی، وجوب حفظ نفس، حکم تکلیفی و

فقه شیعه نسبت به دیگر نظام‌های حقوقی موجود در دنیا امتیازها و برجستگی‌های بسیاری دارد که از آن جمله می‌توان ژرفایی، گستردگی، ضمانت اجرا، هماهنگی با فطرت، قوائد فراگیر و عقلانی بودن را نام برد (۱). هر یک از این ویژگی‌ها از مکتب فقهی اهل بیت (ع) نظام حقوقی مترقی، بالنده و پاسخگو ساخته است که نظیر آن را در تاریخ بشر سراغ نداریم. حضرت امام خمینی (ره) در توصیف و رسالت آن می‌فرماید: «فقه تئوری واقعی و کامل اداره‌ی انسان و اجتماع از گهواره تا گور است» (۲).

اتانازی^۱ که از آن با عنوان مرگ از روی ترحم یاد می‌شود یکی از مصادیق مسائل مستحدثه‌ی پزشکی است. مرگ از روی ترحم هر چند از موضوعاتی است که تاریخش به روم باستان برمی‌گردد ولی مدت‌ها مسکوت بوده است و در سال‌های اخیر پس از جنگ جهانی دوم در محافل علمی دنیا از زوایای مختلف به آن پرداخته؛ و درباره‌ی آن بحث و کندوکاو شده است. علاوه‌براین، اتانازی در بسیاری از کشورها قانونی شده است و در برخی از کشورها نیز با مخالفت شدید روبه‌رو شده است و آن را روا ندانسته‌اند. این مسئله همراه با پرسش‌های فراوان فقهی، حقوقی و اخلاقی در محافل علمی و پژوهشی ایران اسلامی نیز مطرح شده است (۳ و ۴).

در مقام تبیین، حکم فقهی هر یک از اقسام هشت‌گانه‌ی مشهور و زیرشاخه‌های آن مصداق یکی از سه کبرای کلی است:

بخش اول؛ قتل نفس عمد: اتانازی در این صورت از نظر حکم تکلیفی حرام؛ و از نظر حکم وضعی محکوم به قصاص است.

بخش دوم؛ خودکشی: در این صورت فقط محکوم به حرمت تکلیفی است.

بخش سوم؛ ترک وجوب حفظ نفس: در این صورت نیز به حرمت تکلیفی محکوم است، اما حکم وضعی (قصاص یا دیه) در عنوان دوم و سوم راه ندارد.

پیش از ورود به مباحث علمی یادآوری چند نکته مفید است: اتانازی که در فارسی با تعابیر مختلفی از آن یاد می‌شود از جمله قتل از روی ترحم یا مرگ آسان، در اصطلاح پزشکی

^۲ Hitler

^۱ Euthanasia

بخش اول: مصادیق قتل نفس

۱- قتل عمد محض: عبارت است از اینکه قتل شخصی قصد شود، به کاری که نوعاً موجب قتل است و همچنین قتل عمد به قصد انجام فعلی که نوعاً کشنده باشد هر چند قصد قتل نشود، محقق می‌شود؛ بلکه ظاهر این است که قتل عمد به فعلی که نوعاً کشنده نیست محقق می‌شود و لکن به امید تحقق قتل فعل را انجام می‌دهد مانند اینکه شخصی را با عصا بزند به امید کشته شدن؛ و قتل هم اتفاق بیفتد (۱۳).

۲- قتل شبه عمد: عبارت است از اینکه فعلی را که غالباً کشنده نیست به قصد کشتن انجام ندهد؛ مانند اینکه با شلاق به قصد تأدیب و همانند آن بزند و اتفاقاً قتل محقق شود. از جمله مصادیق قتل شبه عمد معالجه‌ی پزشکی است که معمولاً مرگ با آن نوع معالجه پیش نمی‌آید که گروه پزشکی مباحثاً مشغول معالجه است و قتل اتفاق می‌افتد. حکم وضعی این نوع، پرداخت دیه از سوی عاقله‌ی قاتل است (۱۴).

۳- قتل خطایی: عبارت است از اینکه قاتل نه قصد قتل و نه قصد فعل می‌کند مانند اینکه به قصد شکار صید تیر را رها می‌کند و یا سنگی را پرت می‌کند و به انسانی اصابت می‌کند و او را می‌کشد (۱۵).

قسم اول اتانازی:

این نوع اتانازی عبارت است از هرگونه اقدامی که به دلیل ناتوانی بیمار در تقاضا یا درخواست رسیدگی به وضعیت او انجام می‌شود و فرض این است که درد و رنج بیمار بسیار شدید و تحمل‌نشدنی است. بدین صورت که خود فرد قادر به تصمیم‌گیری نباشد و خانواده، خویشاوندان و یا گروه پزشکی با اقدامی مثل دادن داروی مرگ‌آور به نیت راحت‌شدن بیمار از درد و رنج، به عمر او پایان می‌دهند.

حکم تکلیفی: این نوع از اتانازی مصداق قتل است و حکم تکلیفی آن حرمت است. دلیل آن افزون بر اینکه از مسلمات و ضروریات مذاهب فقهی جهان اسلام است، ادله‌ی اربعه یعنی کتاب، سنت، عقل و اجماع نیز بر آن دلالت دارد و از آنجا که این حکم از بدیهیات است از استدلال و نقد و بررسی ادله‌ی آن صرف نظر می‌شود و حرمت قتل اصل مسلم دانسته می‌شود.

حکم وضعی: چون عمل از نوع ایجابی است و به قصد قتل انجام گرفته است علاوه بر حرمت شدید آن، قصاص بر قاتل نیز وجود دارد و در صورت قصاص نکردن به دیه تبدیل می‌شود و خود قاتل آن را می‌پردازد. این مورد مصداق قتل عمد محض است؛ زیرا قاتل و یا کادر پزشکی هم قصد قتل کرده‌اند، هم فعل غالباً کشنده است. در نتیجه حکم تکلیفی آن حرمت؛ و حکم وضعی

وضع‌ی صورت گرفت. یافته‌های به‌دست‌آمده پس از تجزیه و تحلیل در کلاس‌های حوزوی طی ۱۰ جلسه تدریس؛ و مطالب آن به بحث گذاشته شد.

یافته‌ها**اقسام اتانازی**

اتانازی به اقسام مختلفی تقسیم شده است. از جمله اینکه بسیاری از اهل فن آن را به هشت قسم تقسیم کرده‌اند و برای هر قسم نیز زیرشاخه‌هایی در نظر گرفته‌اند و بر اساس آن مباحث حقوقی و فقهی را مطرح کرده‌اند (۱۱).

به نظر می‌رسد ملاک و ضابطه‌ی تقسیم در هر بحثی باید بر اساس معیارهایی باشد که در حکم آن بحث تأثیر دارد مانند داوطلب بودن یا نبودن مریض؛ و یا اینکه مرگ با فعلی از افعال صورت گرفته باشد و یا ترک کارهای درمانی. طبق این ضابطه نیز اقسام هشت مورد دارد که البته بر اساس ملاک و ضابطه‌ی دخیل در احکام فقهی خواهد بود (۱۲).

توضیح اینکه اتانازی یا فعال است، یعنی مریض با فعلی از افعال مثل تزریق آمپول بمیرد؛ و یا غیرفعال است، یعنی با ترک کارهای درمانی بمیرد. در هر یک از این دو صورت یا با درخواست مریض است یا بدون درخواست او. در هر یک از این چهار صورت یا مریض از قدرت درک و شعور و تصمیم‌گیری برخوردار است و یا فاقد آن است (حیات غیرمستقر) و فقط حیات نباتی دارد؛ مثلاً به مرگ مغزی دچار شده است، پس مجموع اقسام ذکر شده هشت نوع خواهد بود.

نکاتی که در این بخش قابل ذکر است عبارت است از: الف) مباحث فقهی اقسام هشت‌گانه‌ی اتانازی بیشتر جنبه‌ی موضوع‌شناسی دارد تا حکم‌شناسی؛ زیرا هر یک از این اقسام هشت‌گانه مصداق یکی از عناوین ذیل است: ۱) کبرای کلی حرمت قتل نفس محترم، ۲) کبرای کلی حرمت خودکشی و ۳) کبرای کلی وجوب حفظ جان.

ب) به نظر می‌رسد از مجموع اقسام هشت‌گانه سه مورد مصداق قتل نفس، یک مورد مصداق خودکشی و چهار مورد مصداق ترک وجوب حفظ نفس است.

ج) مباحث فقهی از دو حیث باید بررسی شود: ۱) از حیث حرمت و عدم حرمت تکلیفی؛ ۲) از حیث حکم وضعی مانند قصاص، دیه و همانند آن.

مطالب در سه بخش جای بحث دارد.

به دلیل مطابق بودن بعضی از اتانازی‌ها با یکی از سه نوع قتل ضروری می‌نماید که انواع قتل ذکر شود.

(۲۰ و ۲۱).

در این روایات «لا تقتلوا انفسکم» به معنای اینکه همدیگر را نکشید تفسیر شده است. این تفسیر با صدر آیه‌ی «یا ایها الذین آمنوا لا تأکلوا اموالکم بینکم بالباطل» تأیید می‌شود؛ زیرا صدر آیه از خوردن اموال یکدیگر نهی می‌کند.

ثالثاً: جواب سومی که از این اشکال اول ممکن است داده شود عبارت است از اینکه آیات و روایاتی که بر حرمت قتل عمد اطلاق دارد مواردی را شامل می‌شود که انگیزه‌ی قتل ظلم یا عدوان باشد، درحالی‌که انگیزه در اتانازی ترحم و دلسوزی است. برای مثال می‌توان به آیه‌ی ذیل اشاره کرد: «من قتل نفساً بغير نفس او افساد فی الارض فکأما قتل الناس جميعاً» است (۲۲) و (۲۳).

اشکال این آیات و روایات مطلقاً به قتل‌هایی که انگیزه‌ی آن ظلم و عدوان است انصراف دارد؛ از باب اینکه متعارف قتل‌ها عدوانی است.

جواب: در دانش اصول ثابت شده است که غلبه و تعارف در وجود فردی از افراد مطلق سبب انصراف نیست (۲۴).

رابعاً: در دانش حقوق ثابت شده است قصد مجرمانه با قصد انجام فعل مورد منع و نهی قانونگذار محقق می‌شود؛ اعم از اینکه قصد شخص قاتل عدوان باشد و یا ترحم. بنابراین صرف اینکه قاتل قتل را که قانونگذار آن را منع کرده است، در خارج محقق سازد، قصد مجرمانه نیز محقق شده است؛ فرقی نمی‌کند قصدش کینه‌توزی باشد یا سرقت اموال یا ترحم و دلسوزی (۲۵). بنابراین اشکال اول وارد نیست.

اشکال دوم: ممکن است گفته شود هر چند حکم اولی قتل عمد حرمت و حکم وضعی آن قصاص است و لکن حکم آن به عنوان ثانوی جواز است؛ زیرا حرمت قتل موجب حرج برای بیمار است؛ چون تحمل درد و رنج برای بیمار حرجی است. پس قاعده‌ی لا حرج حرمت قتل را برمی‌دارد.

جواب: اولاً: نسبت به اینکه قاعده‌ی لا حرج شامل محرمات حرجی می‌شود یا نه، دو مبنا وجود دارد. برخی به عدم جریان قاعده‌ی لا حرج در محرمات حرجی (۲۶)؛ و برخی نیز به جریان قاعده‌ی لا حرج در محرمات حرجی قائل‌اند (۲۷). بنابراین این اشکال مبنایی است و طبق مبنای عدم جریان اشکال وارد نیست.

ثانیاً: قواعدی مانند لا حرج و لاضرر محرماتی را که فعل آنها مبعوض ذاتی است و شارع به هیچ وجه به تحقق آنها راضی نیست، شامل نمی‌شود؛ مانند زنا با محارم و لواط. بی‌شک قتل

آن عبارت است از قصاص نفس. لکن بر هر یک از حکم تکلیفی و وضعی ممکن است اشکال شود که درباره‌ی برخی از اشکالات مهم و اساسی آن بحث می‌شود.

اشکال اول: صدق عنوان قتل عمد متوقف است بر اینکه منشأ قتل دشمنی و ظلم باشد؛ بنابر این ادله، حرمت قتل عمد مورد بحث را که قصد قتل ناشی از ترحم و خیرخواهی است شامل نمی‌شود. پس قتل از روی ترحم مصداق قتل عمد نیست و در نتیجه موضوع حرمت تکلیفی و نیز حرمت وضعی نخواهد بود. شاهد این مدعا آیاتی است از جمله: «خودتان را نکشید همانا خدا به شما مهربان است»^۱؛ و «خودکشی نکنید چون خداوند بر شما مهربان است و هر کس این کار را از روی تجاوز و ظلم انجام دهد، او را در آتش جهنم می‌اندازیم و این کار بر خداوند آسان است»^۲ (۱۶ و ۱۷).

تقریب استدلال: در آیه‌ی دوم قتلی را موجب عذاب و آتش می‌داند که از روی دشمنی و ظلم باشد. بنابراین، موضوع حرمت و عذاب الهی مختص قتلی است که از دشمنی و ظلم ناشی باشد.

جواب؛ اولاً: اشکال در صورتی وارد است که قائل شویم وصف مفهوم دارد؛ ولی در اصول ثابت شده است که وصف مفهوم ندارد (۱۸). این جواب ناتمام است، زیرا هر چند جمله‌ی وصفیه مفهوم اصطلاحی ندارد برای مثال جمله‌ی «اکرم رجلاً عالماً» بر عدم وجوب اکرام حصه‌های دیگر مانند رجل هاشمی و رجل عادل دلالت ندارد و اما مفهوم به این معنا که در جمله‌ی «اکرم رجلاً عالماً» حکم روی طبیعی رجل ولو غیر عادل نرفته است دلالت دارد، پس رجل جاهل وجوب اکرام ندارد، زیرا اصل در هر قیدی احترازیت است. پس مفهوم جمله‌ی «اکرم رجلاً عالماً» نفی وجوب اکرام جاهل است (۱۹).

بنابراین در مورد بحث نیز کلمه‌ی عدواناً بر این دلالت دارد که قتل از روی ترحم مصداق آیه نیست.

ثانیاً: جواب دوم آیه درباره‌ی خودکشی است، مورد بحث جایی است که کادر پزشکی بدون رضایت مریض او را از روی ترحم می‌کشند، پس ربطی به این بحث ندارد.

اشکال: «لا تقتلوا انفسکم» مفهومی عام است که شامل خودکشی و دیگرکشی می‌شود و فقط به خودکشی اختصاص ندارد. شاهدش روایاتی است که در تفسیر آیه وارد شده است

^۱ لا تَقْتُلُوا أَنْفُسَكُمْ إِنَّ اللَّهَ كَانَ بِكُمْ رَحِيمًا (نساء/ ۲۹).

^۲ وَ مَنْ يَفْعَلْ ذَلِكَ عُذْوَانًا وَ ظُلْمًا فَسَوْفَ نُصَلِّيهِ نَارًا وَ كَانَ ذَلِكَ عَلَى اللَّهِ يَسِيرًا (نساء/ ۳۰).

است از کادر پزشکی درخواست می‌کند مثلاً به او آمپولی تزریق شود تا جان او گرفته شود و از درد و رنج راحت شود.

حکم تکلیفی: مانند صورت اول به حرمت محکوم است؛ زیرا صورت دوم همانند صورت اول مصداق قتل عمد است. از این رو تمام اشکالات و جواب‌های صورت اول در آن راه دارد و به همین دلیل تکرار نمی‌شود.

اشکال: میان قسم اول و دوم فرق است؛ زیرا در قسم اول مریض درخواست و رضایتی نسبت به پایان دادن به عمرش ندارد؛ اما در قسم دوم مریض شخصاً درخواست تزریق و یا خوردن داروی کشنده دارد و در نتیجه عمل گروه پزشکی در قسم دوم مصداق قتل عمد محض نیست.

جواب: جواز قتل نفس در سلطه و اختیار مقتول نیست تا بتواند آن را از تحت اختیار و سلطه‌ی خویش سلب کند و در اختیار دیگران بگذارد. به عبارت دیگر حرمت قتل نفس حکم شرعی است نه حقی از حقوق شرعی؛ و در فقه نیز ثابت شده است. یکی از تفاوت‌های این دو عبارت است از اینکه بعضی از حقوق با رضایت و اذن قابل اسقاط و یا قابل نقل و انتقال به دیگران است، برخلاف حکم شرعی که با اذن و رضایت قابل اسقاط نیست. بنابراین، هر چند مریض راضی باشد، حرمت تکلیفی برای خود بیمار و کادر پزشکی وجود دارد و احکام تکلیفی و وضعی مترتب است (۳۳).

افزون بر مطلب فوق، فقها در این فرع فقهی که شخصی خطاب به دیگری می‌گوید «أقتلنی و الاّ قتلتک» اتفاق نظر دارند که از نظر تکلیفی مجوز قتل نمی‌شود، با اینکه تهدید ولو اکراه در آن وجود داشته باشد (۳۴). در حالی که درباره‌ی بحث مطرح شده در این پژوهش اکراه و تهدیدی هم وجود ندارد، بنابراین به طریق اولی مجوز قتل نمی‌شود. از جمله فقهایی که به این مطلب تصریح کرده‌اند می‌توان محقق حلی (۳۵)، علامه حلی (۳۶ و ۳۷)، محمد حسن نجفی (۳۸) و محقق اردبیلی (۳۹) را نام برد.

حکم وضعی قسم دوم

نسبت به اینکه در قسم دوم آیا قصاص است یا نه اختلاف وجود دارد؛ زیرا از یک سو فرض بر این است که مریض به فعل کشنده که از سوی کادر پزشکی صادر می‌شود رضایت داده است، پس نباید قصاص شود و از سوی دیگر رضایت مریض در حکم عدم است، پس باید قصاص باشد.

دلایل عدم قصاص

دلیل اول: مهم‌ترین دلیل بر عدم قصاص عبارت است از اینکه گفته شود با رضایت و اذن مریض حق قصاص وی ساقط

نفس محترمه نیز از این موارد است؛ شاهدش آیاتی است از جمله: «من قتل نفساً بغير نفس او افساد فی الارض فکأنما قتل الناس جميعاً».

ثالثاً: فلسفه‌ی جعل لاجرح این است که مشقت و زحمت را از دوش مکلف بردارد و راحتی را جایگزین کند؛ این در صورتی است که موضوع تسهیل که مکلف است باقی باشد و در مورد بحث با اجرای لاجرح خود موضوع یعنی مکلف کشته می‌شود و حکم تسهیل منتفی به انتفاء موضوع می‌شود. در نتیجه نقض غرض لازم می‌آید؛ یعنی به جای راحتی و سهولت برای مکلف، خود مکلف از بین می‌رود و کشته می‌شود و این چگونه تسهیلی است؟

رابعاً: بر فرض اینکه حرمت قتل نفس برای شخص بیمار حرجی باشد، لاجرح حرمت خودکشی را نسبت به شخص بیمار برمی‌دارد نه نسبت به پزشک؛ زیرا حرمت قتل نفس برای پزشک حرجی نیست تا لاجرح آن را بردارد. پس عمل کادر پزشکی مصداق قتل عمد و حرام است. البته این کوتاه آمدن (عدم حرمت خودکشی برای بیمار دردمند صعب‌العلاج و ...) با آیات و روایات بسیاری در تعارض است. مانند: آیه‌ی ۲۹ سوره‌ی نساء^۱ و روایت «ان المؤمن یتلی بکل بلیه و یموت بکل میتة الا انه لا یقتل نفسه» (۲۸).

امام زین‌العابدین (ع) درباره‌ی آیه فرمود: «چون اگر تصمیم بگیرد دیگری را بکشد و بداند که در این صورت قصاص می‌شود و بدین سبب از کشتن خودداری ورزد، هم موجب زنده ماندن کسی است که می‌خواسته او را بکشد، هم موجب زنده ماندن این جنایتکاری است که قصد آدم‌کشی داشته است و هم مایه‌ی زنده ماندن دیگران، زیرا وقتی بدانند که قصاص واجب و لازم است از ترس قصاص جرئت آدم‌کشی به خود راه نمی‌دهند» (۲۹).

حکم وضعی: پس از اینکه روشن شد صورت اول مصداق قتل عمد محض است، حکم تکلیفی آن حرمت و حکم وضعی آن قصاص است؛ زیرا در دانش اصول ثابت شده نسبت موضوع و حکم نسبت علت و معلول است، یعنی با تحقق موضوع که قتل عمد است، حکم آن که قصاص است قهری است، زیرا در جای خود به ادله‌ی مختلف در آیات و روایات ثابت شده است که کیفر قتل عمد محض قصاص است (۳۰-۳۲).

بیان قسم دوم (اتانازی فعال داوطلبانه)

و آن جایی است که مریضی که از درک و شعور کافی برخوردار

(۱) لا تَقْتُلُوا أَنْفُسَكُمْ إِنَّ اللَّهَ كَانَ بِكُمْ رَحِيمًا.

می‌شود.

جواب: اولاً: اذن مریض در کشتن او اعتبار شرعی ندارد و مجوز برای ارتکاب قتل از سوی دیگران نمی‌شود. این مطلب به تفصیل در تبیین حکم تکلیفی گذشت. بنابراین مورد بحث مصداق قتل عمد محسوب می‌شود که هم از نظر تکلیفی حرام، هم از نظر وضعی محکوم به قصاص است.

سؤال: آیا حرمت تکلیفی به خودی خود می‌تواند حکم وضعی را موجب شود؟

ثانیاً: بر فرض تنزل از جواب اول اذن و رضایت در قتل مسقط حق قصاص نیست، زیرا مصداق کبرای کلی اسقاط ما لم یجب است (۴۰).

توضیح: قبول داریم قصاص حق؛ و قابل اسقاط است، لکن تا این حق به فعلیت نرسد اسقاط لغو است؛ چون وجود خارجی ندارد. از این رو، برخی از فقها تصریح کرده‌اند بر اینکه اسقاط حق قصاص قبل از کشته شدن اثر ندارد (۴۱).

ثالثاً: ممکن است بگوییم در مورد بحث اسقاط حق قصاص صحیح نیست، از آن جهت که انسان مقتول حق قصاص ندارد. زیرا حق قصاص بر فرض وجود حق اولیای دم است نه مقتول، زیرا شارع قصاص را به عنوان مجازات بر قاتل جعل کرده است. پرواضح است مجازات قاتل حق اولیای دم است. بسیاری از فقها از جمله محقق اردبیلی، فیض کاشانی (۴۲) و تبریزی (۴۱) به این مطلب تصریح کرده‌اند. پس حکم وضعی قسم دوم مانند قسم اول علاوه بر حرمت قصاص نیز دارد، زیرا مصداق قتل عمد است.

قسم سوم:

عبارت است از بیماری که دارای شعور و حیات مستقر نباشد مثل فرد مبتلا به مرگ مغزی؛ و کادر پزشکی با فعلی از افعال کشنده مانند تزریق آمپول سبب مردن او را فراهم کند. آیا این صورت مصداق قتل نفس است یا نه؟ در صورت قتل، مصداق کدام قسم از اقسام قتل نفس است. پاسخ این سؤال بر اساس مبانی مختلف، متفاوت است.

توضیح: نسبت به اینکه این گونه بیمار در حکم میت است و احکام میت بر آن مترتب می‌شود و یا مصداق حی است و احکام آن بار می‌شود، میان علمای طب و فقه اختلاف نظر است. علمای طب او را در حکم مرده می‌دانند، برخلاف علمای فقه که او را حی می‌دانند و احکام شخص زنده را بر او مترتب می‌کنند. مثل حرمت تصرف در اموال و یا ازدواج همسر وی. طبق مبنای اول مورد بحث مصداق قتل نیست و احکام تکلیفی و وضعی هیچ یک از اقسام سه‌گانه‌ی قتل بر آن بار نمی‌شود (۴۳).

حکم تفکیکی سوم: طبق مبنای دوم به نظر می‌رسد مورد بحث مصداق قتل عمدی نفس است، زیرا از یک سو مریض محکوم به احکام حی است و از سوی دیگر کادر پزشکی با انجام این کارها قصد کشتن مریض را دارد؛ پس تمام شرایط و ارکان قتل عمدی محقق است. بنابراین، تکلیفاً حرام؛ و تمام مباحث قتل عمد جاری است.

بحث تفصیلی از اینکه مرگ مغزی مصداق میت است یا حی، از حوصله‌ی این بحث خارج است و لکن از آن جهت که مشهور فقها با آن معامله‌ی حی می‌کنند، بر همین اساس بحث پی گرفته می‌شود. از این رو، به نظر می‌رسد از نظر حکم تکلیفی کار کادر پزشکی از نظر تکلیفی حرام است. به دلیل ضرورت پیش‌آمده برای بیمار دیگر که نیاز به قلب، ریه و ... دارد، مجوز برداشتن اعضای حیاتی برای احیای چنین بیمار اضطراری، حکم حرمت برطرف می‌شود (۴۴-۴۶).

حکم وضعی: با توجه به اینکه صورت سوم نیز مانند صورت اول و دوم مصداق قتل نفس عمد محض است، حکم وضعی آن قصاص است؛ زیرا اطلاق ادله‌ی قصاص این مورد را شامل می‌شود.

اشکال اول: قاعده‌ی «لا قود لمن لا یقاد منه» (۴۷) در مورد بحث دلالت دارد؛ هر چند بپذیریم عمل کادر پزشکی مصداق قتل عمد باشد، با این وصف حکم وضعی آن قصاص نیست، زیرا طبق این قاعده یکی از شرایط قصاص این است که مقتول به گونه‌ی بی باشد که اگر خودش قاتل باشد حکمش قصاص است. از این رو، فقها فتوا داده‌اند که اگر مجنون به قتل عمد کشته شود قاتل آن قصاص نمی‌شود، چون اگر مجنون خودش قاتل بود قصاص نمی‌شد. در مورد بحث هم مریضی که حیات مستقر ندارد، اگر مقتول واقع شود قاتلش قصاص نمی‌شود، چون بر فرض اینکه این گونه مریض اگر قاتل واقع شود قصاص نخواهد شد.

جواب: قاعده‌ی قود که مدلول صحیح‌ه‌ی ابا بصیر است (۴۷)، به مورد روایت که مجنون است اختصاص دارد و به موارد دیگر تسری پیدا نمی‌کند؛ زیرا اطلاق روایت مبتنی بر این است که مقدمات حکمت تمام باشد و یکی از مقدمات حکمت نبود قدر متیقن در مقام تخاطب است و در مورد روایت قدر متیقن در مقام تخاطب است و آن فرد مجنون است (۴۸).

اشکال بر جواب:

اولاً: بسیاری از صاحب‌نظران دانش اصول با شرط عدم قدر متیقن در مقام تخاطب مخالفت کرده‌اند (۴۹).

ثانیاً: بسیاری از فقها از جمله آخوند خراسانی بر این باورند که

نگوییم از نظر سند متواتر لفظی است دست کم متواتر معنوی و در حد استفاضه است. افزون بر این، برخی از آنها از نظر سند معتبر است؛ از جمله: صحیحی ابی ولاد «سمعت ابا عبدالله (ع) یقول من قتل نفسه متعمداً فهو فی نار جهنم خالداً فیها» (۵۷)؛ شنیدم امام صادق (ع) می فرمود: اگر کسی خودش را از روی عمد بکشد در آتش جهنم برای همیشه خواهد ماند. روایت بر حرمت خودکشی دلالت دارد؛ زیرا وعده‌ی عذاب با حرمت تناسب دارد نه کراهت. افزون بر آن دلالت دارد بر اینکه حرمت خودکشی از گناهان کبیره است، چون بر عذاب خالد وعده داده شده است. از این رو، دلالت بر مدعی تمام است. روایات دیگری نیز در این زمینه وجود دارد: «قال أبو جعفر (علیه السلام): إِنَّ الْمُؤْمِنَ يَتَلَى بِكَلِّ بَلِيٍّ وَ يَمُوتُ بِكَلِّ مَيْتَةٍ إِلَّا أَنَّهُ لَا يَقْتُلُ نَفْسَهُ» (۲۸).

بنا بر این روایت، مؤمن به هر بلایی دچار می شود و به هر شکلی می میرد اما او خودش را نمی کشد. از این روایت حرمت خودکشی مستقیم و اتانازی‌های دیگر نیز استفاده می شود.

ج) عقل: برای استدلال به حکم عقل بر حرمت خودکشی تقریب‌های مختلفی ممکن است؛ از جمله: خودکشی از نظر عقل و عقلا امری قبیح و ظلم بر خود است، پس خودکشی مصداق قاعده‌ی ملازمه میان عقل و شرع است. تمام فقها قاعده‌ی ملازمه را در صورتی که حکم عقل ظلم باشد قبول دارند، اختلاف در جایی است که از نظر عقل ظلم نباشد؛ چون حرمت ظلم از نظر شرع امری بدیهی و معلوم است (۵۸).

د) اجماع: تمام فقهای شیعه بلکه فقهای مذاهب فقهی جهان اسلام بر حرمت خودکشی اتفاق نظر دارند.

این گونه موارد که از نظر تمام علمای جهان اسلام پذیرفتنی است مصداق ضرورت فقه محسوب می شود، پس فراتر از اجماع مصطلح است.

اشکال: ممکن است در دلالت تمام ادله‌ی اربعه اشکال شود به اینکه قبول داریم حکم اولی خودکشی حرمت است ولی به دلیل درد زیاد بیمار و صعب‌العلاج بودن بیماری به عنوان ثانوی یعنی قاعده‌ی حرج حرمت برداشته شود. زیرا حرمت خودکشی از مریضی که علاج‌ناپذیر است برداشته می شود، چون زندگی همراه با مشقت زیاد است.

پاسخ همان است که در قسم اول به تفصیل گفته شد. از این رو، تکرار نمی شود و آن عبارت است از:

۱) قاعده‌ی لاجرح شامل محرمات نیست.

۲) قتل نفس مبعوض ذاتی خداوند است، پس قاعده‌ی لاجرح

در امور مهم مثل دماء و نفوس نمی توان با استناد به خبر واحد فتوا داد (۵۰). بنابراین در مورد بحث که مصداق امور مهم است نمی شود مستند به این خبر واحد هر چند سند آن تمام باشد، به جواز قصاص فتوا داده شود.

اشکال دوم: صرف نظر از مانعیت قاعده‌ی قود ممکن است بگوییم ادله‌ی قصاص از مورد بحث انصراف دارد، زیرا مورد بحث جایی است که مریض قدرت درک و شعور داشته باشد، نه مانند بیمار مرگ مغزی که حتی فاقد حیات حیوانی است (۵۱ و ۵۲) و تنها حیات نباتی دارد. از سوی دیگر نه تنها صاحب‌نظران حوزه‌ی طب او را مرده می دانند بلکه برخی از فقها نیز او را مرده می دانند. علاوه بر این، هیچ گونه اثری از آثار شخص زنده غیر از ضربان قلب در او نیست؛ پس ادعای انصراف ادله‌ی قصاص از این گونه موارد بی وجه نیست.

اشکال سوم: اگر نوبت به شک برسد مبنی بر اینکه از قاتل مریض مرگ مغزی و همانند آن قصاص می شود یا نه، اصله البرائت است.

بخش دوم: خودکشی

قسم چهارم از اقسام اتانازی که از مصادیق خودکشی است عبارت است از اینکه فردی به دلیل بیماری صعب‌العلاج با انجام کاری مانند خوردن دارو یا حلق‌آویز کردن خودش اقدام به خودکشی کند.

حکم تکلیفی: بی شک خودکشی حرام و از گناهان کبیره است و بر حرمت آن ادله‌ی اربعه نیز دلالت دارد.

الف) آیات: فقها به آیاتی بر حرمت خودکشی استدلال کرده اند؛ از جمله آیه‌ی ۲۹ سوره‌ی نساء که می فرماید: «وَلَا تَقْتُلُوا أَنْفُسَكُمْ إِنَّ اللَّهَ كَانَ بَكْمَ رَحِيمًا»؛ نباید خودتان را بکشید همانا خدا به شما مهربان است.

تقریب دلالت: آیه در مدعا ظهور دارد؛ زیرا صیغه‌ی نهی در حرمت ظهور دارد. افزون بر این بسیاری از مفسران از جمله طبرسی (۵۳) و محقق اردبیلی (۵۴) آیه را بر خودکشی تطبیق کرده اند. ذیل آیه اعم از خودکشی و دیگرکشی است. بنابراین صدر آیه با هم سازگار است و تنافی ندارد. آیات دیگری نیز بر این امر دلالت دارد؛ مانند آیه‌ی ۳۲ سوره‌ی مائده: «مَنْ أَجْلٍ ذَلِكَ كَتَبْنَا عَلَىٰ بَنِي إِسْرَائِيلَ أَنَّهُ مَنْ قَتَلَ نَفْسًا بِغَيْرِ نَفْسٍ أَوْ فَسَادٍ فِي الْأَرْضِ فَكَأَنَّمَا قَتَلَ النَّاسَ جَمِيعًا» (۵)، همچنین آیه‌ی ۳۳ سوره‌ی اسراء (۱۶) و آیه‌ی ۱۹۵ سوره‌ی بقره (۲۲، ۵۵ و ۵۶).

ب) سنت: روایات دال بر حرمت خودکشی بی شمار است. اگر

در مورد آن جاری نیست.

حکم وضعی: قصاص و یا دیه در مورد بحث راه ندارد، زیرا ادله‌ی قصاص و دیه به دیگرکشی ناظر است، پس حکم وضعی در مورد بحث منتفی به انتفاء موضوع است.

بخش سوم: مصادیق وجوب حفظ نفس

مورد اول: قسم پنجم از اقسام اتانازی از مصادیق وجوب حفظ نفس است و آن عبارت است از اینکه: کادر پزشکی با ترک درمان موجبات مردن بیمار صعب‌العلاج را فراهم کند. مثل اینکه مریض برای تداوم حیات نیازمند اکسیژن، سرم و یا دارو است و کادر پزشکی قادر بر آن است ولی آن را فراهم نمی‌کند و البته خود مریض نه تنها رضایت کامل دارد بلکه از کادر پزشکی درخواست می‌کند درمان را ادامه ندهد. حکم تکلیفی و وضعی این صورت مبتنی بر این است که آیا این صورت مصادیق قتل نفس غیر یا مصادیق خودکشی یا مصادیق ترک وجوب حفظ نفس است؟ سه احتمال در مسئله وجود دارد.

گفتنی است که در موضوع قتل زهاق روح به فعل شرط است نه به امر عدمی؛ اما احتمال اول منتفی است چون کادر پزشکی فعلی را که موجب زهاق روح مریض شود انجام نداده، بلکه فقط معالجه با درخواست بیمار ترک شده است؛ زیرا در تحقق قتل زهاق روح به شرط است نه به عدمی، پس مصادیق قتل نیست. و اما احتمال دوم که مورد بحث مصادیق خودکشی باشد نیز بعید است؛ چون اولاً: مرگ مستند به ترک مداوای کادر پزشکی با رضایت و درخواست مریض است، مگر درخواست مریض در حدی باشد که از نظر عرف مرگ را مستند به مریض بدانند. ثانیاً: بر فرض اینکه مصادیق خودکشی باشد حکم وضعی قصاص و یا دیه منتفی است و فقط از نظر تکلیفی حرام است. چون ادله‌ی قصاص و یا دیه موضوع دیگرکشی است نه خودکشی، پس احتمال سوم که مصادیق ترک وجوب حفظ نفس صحیح است. اما ثمره‌ی فقهی اگر مصادیق خودکشی باشد رضایت مریض از باب خودکشی حرام خواهد بود. اگر احتمال سوم صحیح باشد رضایت مریض از باب تسبیب در قتل حرام است؛ و اما حکم وضعی قصاص و یا دیه بر آن در هر دو صورت دوم و سوم مترتب نیست، چون موضوع قصاص و یا دیه قتل نفس است.

مورد دوم: قسم ششم از اقسام اتانازی از مصادیق ترک وجوب حفظ نفس است و آن عبارت است از اینکه کادر پزشکی معالجه‌ی مریض صعب‌العلاج را بدون کسب رضایت از او ترک کند. حکم صورت ششم همانند حکم صورت پنجم است، زیرا تفاوت فقط در رضایت و نارضایتی است که آن هم تأثیری در

حکم تطبیقی مسئله ندارد.

مورد سوم: قسم هفتم از اقسام اتانازی مصادیق وجوب حفظ نفس است و آن عبارت است از اینکه مریضی که فاقد حیات مستقر و قدرت درک و شعور است و تنها به کمک دستگاه تنفسی به حیات ادامه می‌دهد، با این وصف کادر پزشکی دستگاه را وصل نمی‌کند و در نتیجه موجبات مرگ حیات نباتی او را فراهم می‌کند.

حکم این صورت همانند صورت پنجم و ششم است؛ یعنی مصادیق قتل نفس و یا خودکشی نیست بلکه مصادیق ترک وجوب حفظ نفس است؛ ولیکن ممکن است گفته شود ادله‌ی وجوب حفظ نفس از این مورد نیز انصراف دارد، به همان بیانی که در صورت پنجم و ششم گذشت، بلکه انصراف ادله‌ی وجوب نفس از این مورد واضح‌تر است، زیرا در صورت پنجم و ششم مریض از حیات مستقر برخوردار بود و قدرت درک و شعور داشت و در مورد بحث فاقد حیات مستقر است. پس به طریق اولی ادله‌ی وجوب حفظ نفس از این مورد که فقط حیات نباتی دارد، انصراف دارد. پس نه موضوع برای حرمت تکلیفی است و نه برای حکم وضعی قصاص و یا دیه.

مورد چهارم: قسم هشتم از اقسام اتانازی مصادیق ترک وجوب حفظ نفس است و آن عبارت است از اینکه مریض با ترک مراحل معالجه به خودکشی دست می‌زند؛ مثلاً مریض برای استمرار حیات با اینکه نیاز به خوردن دارو، تزریق آمپول و یا وصل کردن دستگاه تنفسی مصنوعی دارد آنها را ترک می‌کند. در این صورت سه احتمال وجود دارد: الف) مصادیق قتل نفس باشد، ب) مصادیق خودکشی باشد و ج) مصادیق ترک وجوب حفظ نفس باشد.

احتمال اول نادرست است؛ زیرا قوام قتل نفس به فعل وجودی همراه با قصد قتل است و در مورد بحث فعل، ایجابی نیست. احتمال دوم نیز ناصحیح است زیرا صدق خودکشی از نظر عرفی بر فعل ایجابی متوقف است و در مورد بحث، مریض کاری برای کشتن خودش انجام نداده، بلکه ترک معالجه کرده است.

بنابراین، مورد بحث از مصادیق ترک وجوب حفظ نفس است و بر فرض تنزل اگر مصادیق خودکشی باشد از نظر حکمی با هم تفاوت ندارد؛ زیرا در هر دو صورت حکم وضعی قصاص و یا دیه جاری نیست، اما حکم تکلیفی که عبارت است از حرمت یا از باب خودکشی و یا از باب ترک وجوب حفظ نفس در هر دو جاری است.

بحث و نتیجه‌گیری

References

1. Shahroodi M. Encyclopedia of Shiite jurisprudence: Islamic Encyclopedia of Islamic Law; 2015. (Full Text in Persian)
2. Khomeini R. Sahife Noor. Tehran: Institute for the Setting up and Publication of Imam Khomeini Works; 1989.P.98. (Full Text in Persian)
3. Emam Hadi MA. Euthanasia (auxiliary suicide). Tehran: Research Center for Tuberculosis and Pulmonary Diseases; 2008.P.12. (Full Text in Persian)
4. MirAbdolhosein N. A Look at the Philosophy of Education: Taheri Publishing; 1998. (Full Text in Persian)
5. Larijani MB. A review on the basis of medical ethics.P.52. (Full Text in Persian)
6. Larijani MB. A review on the basis of medical ethics.P. 114. (Full Text in Persian)
7. Jafari MT. Human rights, comparing and adapting the two systems of Islam and the West. Institute for Compilation and Publication of Allameh Jafari; 2007. (Full Text in Persian)
8. Eslami SH. The right to die from the point of view of Christianity and Islam.2006;8(1):31-52. (Full Text in Persian)
9. Fatahi Masoum SH. Proceedings of the third conference of Islamic views in medicine. Mashhad: Mashhad University of Medical Sciences and Health Services; 2006. P.882. (Full Text in Persian)
10. Abdoljabari M. The intentional killing of the ill patient by the medical team in order to relieve her from pain and suffering from her pity. Qom: Qom Seminary Management; 2018. (Full Text in Persian)
11. Parsapour A, Hemmati Moghaddam A, Parsapour M, Larijani B. Euthanasia: ethical explanation and analysis. ijme. 2008; 1 (4):1-12. (Full Text in Persian)
12. Abdoljabari M, Karamkhani M, Fani M, Dolatshahi F. Euthanasia and Assisted Death. 2015; 1(1):56-64. (Full Text in Persian)
13. Khomeini R. Tahrir-Al-Vasileh.P.497. (Full Text in Persian)
14. Mohaghegh Helli J. Sharaye al-Islam. 2 ed. Qom: Ismaelian; 1988. P.198. (Full Text in Persian)
15. Khomeini R. Tahrir-Al-Vasileh;1989.P.498. (Full Text in Persian)
16. The holy Quran. Al-Nesa. Verse 29. Translated by:Ayatollah Al-ozma Naser Makarem Shirazi. Qom: Imam Ali Ebne Abi Taleb(Ya); 2010.
17. The holy Quran. Al-Nesa. Verse 30. Translated by:Ayatollah Al-ozma Naser Makarem Shirazi. Qom: Imam Ali Ebne Abi Taleb(Ya); 2010.
18. Khoei SA. Mosoeh Al-Emam Al-Khoei. Qom: Institute Revival of Imam Khoei works;2001.Vol:46. P. 278.
19. Khoei SA. Mohazerat Fi Osol-Al-Feqh. Qom: Moasseseh Ehya Asar Al-Emam Al-khoei; 2002. Vol 46.P.278. (Full Text in Persian)

از مجموع آنچه گذشت اموری مبرهن و ثابت شد از جمله: (۱) در اتانازی، انسان (چه به دست خود بیمار، چه بستگان او، چه گروه پزشکی) در پایان دادن عمر فرد دخالت می‌کند (۵۹)؛ (۲) تاریخ مبحث مرگ از روی ترجمه به روم باستان برمی‌گردد و در عصر حاضر بسیاری از کشورها آن را قانونی کرده‌اند و (۳) تقسیم‌بندی کارآمد اتانازی در صورتی است که ملاک و معیار تقسیم اموری باشد که در احکام فقهی تأثیر داشته باشد؛ ازاین‌رو، در این پژوهش ملاک تقسیم اتانازی اموری مانند رضایت و نارضایتی مریض، فعل و یا امر عدمی بودن اسباب مرگ از روی ترجمه، قرار داده شده است.

حکم شرعی اقسام

بخش اول: سه قسم اول و دوم و سوم به جهت قتل عمد بودن حرام و افزون بر حکم تکلیفی حرمت حکم وضعی قصاص نیز بر آن مترتب می‌شود.

بخش دوم: قسم چهارم مصداق خودکشی است که به حرمت محکوم است و چون کس دیگری نقش ندارد، قصاص و یا دیه بر آن مترتب نمی‌شود.

بخش سوم: از قسم پنجم تا هشتم مصداق کبرای کلی و خوب حفظ نفس؛ و ترک آن حرام است و چون غیر از مقتول قاتل مباشر وجود ندارد، بنابراین قصاص و یا دیه نخواهد داشت.

محدودیت‌ها و پیشنهادها

از آنجایی که تمام اقسام هشت‌گانه اتانازی حرام است، توصیه می‌شود به جای آن به احیای تلاش شود و پژوهش‌های لازم برای یافتن درمان بیماری‌های صعب‌العلاج صورت گیرد.

قدردانی

این مقاله با هزینه شخصی نویسندگان تألیف شده و حامی مالی نداشته است. بدین وسیله از کارکنان مرکز جامعه المصطفی العالمیه، کتابخانه آیت‌الله مرعشی نجفی، کتابخانه فیضیه، کتابخانه مسجد اعظم و مرکز مطالعات دین و سلامت به دلیل همکاری با نویسندگان مقاله تشکر و قدردانی می‌شود.

تضاد منافع

نویسندگان مقاله هیچ‌گونه تضاد منافی درباره‌ی این پژوهش گزارش نکرده‌اند.

20. Bahrani H. Al-Borhan Fi Tafsire al-Quran. Qom: Dar Al-Tafsir; 1997. Vol 2.P.65. (Full Text in Persian)
21. Majlesi MB. Bihar al-Anwar. Iobnan. Beirut: Dar al-'Aya'a al-'tar al-Arabi. Vol 2.P. 26. (Full Text in Persian)
22. The holy Quran. Al-Maede. Verse 32. Translated by: Ayatollah Al-ozma Naser Makarem Shirazi. Qom: Imam Ali Ebne Abi Taleb(Ya); 2010.
23. The holy Quran. Al-Maede. Verse 5. Translated by: Ayatollah Al-ozma Naser Makarem Shirazi. Qom: Imam Ali Ebne Abi Taleb(Ya); 2010.
24. Khoei SA. Moseh Al-Emam Al-Khoei. Qom: Institute Revival of Imam Khoei works; 2001. Vol 45. P.539. (Full Text in Persian)
25. Goldozian I. Rights requirements. Tehran: Mizan; 2012.P.180. (Full Text in Persian)
26. Bojnourdi H. Qavaeda Al-Feqhiah. Qom: Alhadi; 1998.P. 265. (Full Text in Persian)
27. Hakim M. Mostamsk Al-Orvat Al-Vosqa. Qom: Dar Al-Tafsir.P.443. (Full Text in Persian)
28. Hore Ameli SH. Vasayel-Al-Shiee. Atabaqe sanieh. Qom: Al Beite Institute; 1994. Vol 3.P.24. (Full Text in Persian)
29. Reyshahri M. Mizan-Al-Hekmat. Qom: Darl al-Hadith Scientific and Cultural Organization, Publishing Organization; 2009. (Full Text in Persian)
30. The holy Quran. Al-Albaghareh. Verse 178. Translated by: Ayatollah Al-ozma Naser Makarem Shirazi. Qom: Imam Ali Ebne Abi Taleb(Ya); 2010.
31. The holy Quran. Al-Albaghareh. Verse 179. Translated by: Ayatollah Al-ozma Naser Makarem Shirazi. Qom: Imam Ali Ebne Abi Taleb(Ya); 2010.
32. Imam Ali. Nahj al-Balagha. Al-Hekmah .P.252.
33. Khomeini R. Albay'e. Tehran: Imam Khomeini (RA) publishing institute; 1959. Vol 1 .P.38. (Full Text in Persian)
34. Vahid Khorasani H. Menhaj Al-Salehin. Vol 3. P.520.
35. Mohaghegh Helli J. Sharaye al-Islam. Qom: Esmaelian; 1988.P.185. (Full Text in Persian)
36. Mohaghegh Helli J. Ershad Al-azahan. Qom: Publishing Society of Teachers; 1990.P.196. (Full Text in Persian)
37. Helli H. Qavaed-Al-Ahkam. Qom: Alnashr al-Islami Institute; 2000.P. 590. (Full Text in Persian)
38. Najafi MH. Javaher Alkalam. Iobnan. Beirut: Dar al-'Aya'a al-'tar al-Arabi; 1983. Vol 42. P.54. (Full Text in Persian)
39. Ardebili A. Majma'-Al-Faede va-Al-Borhan. Qom: The Islamic Publishing House of the Community of Teachers of Qom Seminary; 2013.P. 397. (Full Text in Persian)
40. Madani SJ. Madani Rights. Tehran: Paydar Publishing; 2004.P. 347. (Full Text in Persian)
41. Tabrizi J. Tanqih Mabani Al-Ahkam. Qom: Dar Alsedigheh; 2008.P. 48. (Full Text in Persian)
42. Feiz Kashani MM. Mafatih-Al-Sharaye. Qom: The Grand Library of Ayatullah al-Uzma Marashi (RA).P.119.
43. Khoei SA. Feqh-Al-Aqdar-Al-Shariat va Al-Masael-al-Tabiat.P.198. (Full Text in Persian)
44. Khamenehei SA. Esteftaat book Ayatollah Seyyed Ali Khamenei; 1996. P.138-9. (Full Text in Persian)
45. Tabrizi J. Serat Alnejat Fi Ajvabeh Alestetaat. Qom: Dar Aletesam. (Full Text in Persian)
46. Shirazi N. Resaleh Tozih Al-Masal al-Ayatollah Makarim Shirazi; 2017.P.445. (Full Text in Persian)
47. Kulayni M. Alkafi. Tehran: Dar Al-kebab Al-Eslameyeh; 1987.P.294. (Full Text in Persian)
48. Khorasani V. Montahi-Al-Derayat. Qom: Dar Alkebab; 1950.P. 312. (Full Text in Persian)
49. Khoei SA. Mohazarat-Fi-Osole-Al-Feqhh. Qom: Moasseseh Ehya Asar Alemam Alkhoei; 2002. Vol 4. P. 538. (Full Text in Persian)
50. Khorasani V. Kefayat Al-Osol. Qom: Moasseseh Al-Albeit. Vol 2.P.149. (Full Text in Persian)
51. Abbasi M, Kalthornia Gholkar M. Brain death, not dead end, not life, a particular situation, in the light of new biomedical technologies. Medical Law Quarterly. 2013;7(24):47-64. (Full Text in Persian)
52. MirHashemi S. Transplanting members to brain death. Jurisprudence and family law. 2007(45,46):114-39. (Full Text in Persian)
53. Tabarsi F. Majma Al-Bayan fi Tafsire Al-Quran. Vol 6.P.78. (Full Text in Persian)
54. Tabarsi F. Majma Al-Bayan fi Tafsir Al-Quran. Tehran: Maktab-Al-Mortazaviyeh.P. 428. (Full Text in Persian)
55. The holy Quran. Al-Asra. Verse 33. Translated by: Ayatollah Al-ozma Naser Makarem Shirazi. Qom: Imam Ali Ebne Abi Taleb(Ya); 2010.
56. The holy Quran. Al-Baghareh. Verse 195. Translated by: Ayatollah Al-ozma Naser Makarem Shirazi. Qom: Imam Ali Ebne Abi Taleb(Ya); 2010.
57. Hore Ameli SH. Vasayel-Al-Shiee. Atabaqe sanieh. Qom: Al Beite Institute; 1994. Vol 19. (Full Text in Persian)
58. Khoei SA. Moseh Al-Emam Al-Khoei. Qom: Institute Revival of Imam Khuei works; 2001. Vol 44. P.286. (Full Text in Persian)
59. Abdoljabari M. A study of medical errors. journal of paramedical Science. 2001;2(4):30-5.