

## بررسی وضعیت حقوقی اتانازیا در کشورهای مختلف

سید محمد مهدی غمامی

### مقدمه:

اتانازیا<sup>(۱)</sup> از نظر لغوی به معنای مرگ شیرین است، و اصطلاحاً به مرگی گفته می‌شود که نسبت به بیماری ناعلاج صورت می‌گیرد. تاریخچه اتانازیا به یونان باستان برمی‌گردد، همانطور که این واژه، ترم یونانی Eu و thanasie است.

اتانازیا در قرن ۲۰ وارد دوره جدیدی شده است، به طوری که در اکثر کشورها، انجمن‌های اتانازیا، در همین قرن و مخصوصاً دهه ۳۰، ایجاد شده‌اند. مسئله‌ای که هنوز مخالفان و موافقان کلاسیک خود را حفظ کرده است. و گویا در این مسیر موافقان گوی را از رقیب ربوده‌اند و با آنکه مخالفان قدرتمندی در زمینه‌های فلسفه، پزشکی و حقوق دارند در سالهای اخیر لوایحی را به تصویب مجالس خود رسانده‌اند که تصور آن به ذهن مخالفان خطور نمی‌کرد. مخالفان اتانازیا، مخصوصاً مذهب‌یون آنقدر مخالفت با اتانازیا را بدیهی می‌دانند که در دلیل مخالفت خود، مسائل متعددی را پیش فرض بحث می‌گیرند و در مقابل، موافقان اتانازیا، به لحاظ وضعیت بیماران ناعلاج که در رنج غوطه‌ور هستند، آنقدر در تلاش هستند که گویا اتانازیا حکم اخلاقی و وجدانی آنها است.

به هرحال در کشورها، قانونگذاران هم از این تقابل دور نمانده‌اند و هریک جبهه‌ای را برگزیده‌اند و به دفاع از نظرات و آرای خود به شکل مدون و قانونی پرداخته‌اند.

در این جستار به بررسی این تقابل‌ها می‌پردازیم و البته دور از ذهن هم نداشته‌ایم که مختصری از تاریخ فعالیت‌های گروه‌های مؤثر در این کشورها را هم بیان کنیم.

قبل از ورود به بحث ضروری به نظر می‌رسد که مفاهیمی را جهت روشن شدن زوایای مطالب بیان کنیم.

### ترمینولوژی

اتانازیا: مرگ آسان و آرام. تسهیل چنین مرگی درخصوص بیماران درمان‌پذیر، که البته دچار دردهای فراوان از این جهت هستند.

اتانازیای فعال مستقیم:<sup>(۲)</sup> عمل اتانازیا که به وسیله اقدامات مثبت پزشک و به درخواست بیمار انجام می‌شود.

اتانازیای منفعل و مستقیم:<sup>(۳)</sup> عمل اتانازیا، با صرف نظر کردن بیمار از اینکه پزشک به ادامه درمان بپردازد.

اتانازیای فعل غیرمستقیم:<sup>(۴)</sup> عمل ارادی، برای تسکین دردهای بیمار که البته نتیجه ثانوی آن کاهش عمر به شکل قابل توجه و یا حتی مرگ است.

اتانازیای غیرارادی:<sup>(۵)</sup> اقدامات پزشک (چه مثبت و چه منفی) و یا اطرافیان بدون آنکه، رضایت بیمار کسب شود.

مبحث اول: اتانازیا به مثابه قتل مجرمانه

این دسته از کشورها، که در اغلبیت قرار دارند، با تکیه بر اخلاق، مباحث مذهبی، و انسان دوستانه، به نفی هرگونه اتانازیا پرداخته‌اند، و برای عاملان آن مجازات تعیین کرده‌اند و اگرچه بعضاً بطور ضمنی آن را قابل دفاع می‌دانند ولی با دیدن سوءاستفاده از این نهاد در کشورهای موافق، بر عقیده گذشته خود مصمم‌تر می‌شوند. مقایسه اتانازی با خودکشی و قتل بدون سبق تصمیم در این دسته از کشورها، نشان دهنده نگرش منفی آنها به این عمل است.

### گفتار اول: وضعیت حقوقی اتانازیا در آمریکا

همان‌طور که می‌دانیم در آمریکا، هر ایالت براساس قانون اساسی، دارای اقتدار درجه دوم بعد از حکومت مرکزی است بر همین اساس ایالتها حق تدوین بعضی قوانین با تأمین نظر سنا را دارند. تنها ایالتی که در آمریکا اتانازیا را در قالب قانونی قراردادده است ایالت اورگون می‌باشد و در سایر ایالت‌های آمریکا اتانازیا همانند قتل محسوب می‌شود. در ۸ نوامبر سال ۱۹۹۴ م، در ایالت اورگون آمریکا، قانونی به تصویب رسید که نتیجه ابتکار یک اکثریت ضعیف ۵۱٪ بود، قانونی که مطابق آن کمک به خودکشی و اتانازیای فعال و مستقیم با طی شرایطی قانونی شد. قانون مزبور که به قانون مرگ با افتخار ۱۹۹۴ م، مشهور است در ۲۸ نوامبر سال ۲۰۰۰ م، بازنگری شد و اکنون شامل ۲۴ ماده می‌باشد.

به هر حال اگر چه در آمریکا تنها ایالت اورگون اتانازیا را با شرایط خاصی قانونی می‌داند ولی در سایر ایالتها هم اتانازیا صورت می‌گیرد به طوری که در سال ۱۹۹۷ م، از ۱۹۰۲ م، پزشک آمریکایی در مورد اتانازیا سؤال‌هایی شد که در میان این سؤال‌ها، مسئله‌ای به قرار زیر بود:

«آیا تا به حال مرتکب اتانازیا شده‌اید و یا دارویی برای رسیدن به چنین هدفی تجویز نموده‌اید؟»

جواب بسیار جالب توجه بود به طوری که ۱۶٪ در جواب آری گفتند و عده‌ای دیگر از جواب صریح طفره رفتند ولی به طور ضمنی اتانازیا را عملی اخلاقی دانستند.<sup>(۶)</sup>

هم اکنون اتانازیا در ۳۵ ایالت از ۵۰ ایالت آمریکا اکیداً ممنوع است و براساس قانون مجازات آمریکا مستوجب مجازات است.

براساس مواد (۲۹۳) و (۲۹۴) ق.م. آمریکا، مجازات حبس و جریمه نقدی برای کمک به خودکشی و یا انجام آن در نظر گرفته شده است.

ماده (۲۹۳) ق.م آمریکا مقرر می‌دارد که «اگر فردی شخص دیگری را با درخواست صریح وی بکشد به حداکثر ۱۲ سال زندانی یا جریمه نقدی درجه پنجم محکوم می‌شود» و ماده (۲۹۴) ق.م. آمریکا بیان می‌دارد که «۱- شخصی که عمداً دیگری را به خودکشی تشویق نماید مشمول حداکثر ۳ سال زندان یا جریمه درجه چهارم می‌شود به شرط اینکه خودکشی صورت گیرد.

۲- شخصی که عمداً در خودکشی دیگری کمک می‌کند و یا شرایط خودکشی را برای دیگران فراهم می‌کند مشمول ۳ سال زندان یا جریمه درجه چهارم می‌شود به شرط اینکه خودکشی حادث شود.»  
مواد مذکور در همه ایالتها لازم الاجراء می‌باشد پس در ایالت اورگون هم اتانازیا اگر بر اساس شرایط تعیین شده قانون نباشد قابل حمایت به وسیله قانون مرگ آسان ۱۹۹۴ م، این ایالت نیست.

در تمام کشورهای مخالف اتانازیا، دولتها با اتانازیای فعال به طور جدی برخورد می‌کنند اما اتانازیای غیرفعال و مستقیم که از سوی بیمار تقاضا شده مجالی را برای مخالفت باقی نمی‌گذارد و حتی در بعضی نظام‌های حقوقی همانند اکثر حوزه‌های قضایی آمریکا، از آن به عنوان "حق صرف نظر کردن از معالجه پزشکی" یاد می‌کنند. از این فراتر، در بعضی از ایالت‌های آمریکا، در مواردی که بیمار، در آخرین لحظات زندگی است و یا دچار مرگ مغزی شده است، بعد از توافق اطرافیان و پزشکان و معالج و مراجعه به دادگاه محلی، دادگاه با بررسی وضعیت می‌تواند نماینده‌ای را بفرستد تا با قطع معالجه، به زندگی بیمار خاتمه دهند.<sup>(۷)</sup>

حقوقدانان آمریکایی هم با ابراز اینکه در آمریکا آزادی مذهب، قاعده تسلیط در جسم و جان و مال و آزادی افراد در حریم شخصی افراد پذیرفته شده است، بیان می‌کنند هیچگونه جهت‌گیری در مقابل اتانازیای منفعل و مستقیم نمی‌توان نشان داد.

در کشور آمریکا، اتانازیا فعال، از مصادیق بارز قتل عمدی است و به شدت نسبت به آن واکنش نشان داده می‌شود مخصوصاً اینکه در کشورهای کامان‌لا به انگیزه قاتل توجهی نمی‌شود. البته رویه قضایی در مواردی سعی کرده تا با بهره‌گیری از مسئولیت تخفیف یافته و توسل به مسائلی چون جنون‌آنی، اشتباه و... نرزش نشان دهد ولی در<sup>(۸)</sup> مواردی هم مخالف خود را شدیداً ابراز داشته است به عنوان مثال در ۲۶ ژوئن ۱۹۹۷ م، دادگاه عالی آمریکا، صراحتاً به مخالفت با کمک به خودکشی به اسم ویژگی مقدس زندگی یا شرافت پرداخت و این درحالی بود که قضات متعددی در همان دادگاه به جانب‌داری از این عمل معتقد بودند.

### گفتار دوم: بررسی وضعیت حقوق اتانازیا در انگلیس

شاید اولین گامها در جهت قانونی سازی اتانازیا در میان کشورهای کامان‌لا، در انگلستان صورت گرفت. در سال ۱۹۳۵ م، جمعیتی با عنوان جمعیت طرفداران اتانازی ارادی در انگلستان، توسط شخصی «نام سی، کیلک میلارد بنیانگذاری شد که بعدها به انجمن اتانازیا معروف گشت. این انجمن سالها بعد لایحه قانون‌سازی اتانازیا را به مجلس اعیان انگلستان تقدیم کرد که به تصویب نرسیده بار دوم در سال ۱۹۵۰ م، لایحه دیگری را تقدیم کرد که این لایحه را هم مجلس اعیان رد کرد، در سال ۱۹۷۰ م، هم انجمن دیگری به نام "خروج" شکل گرفت که به مطالعه و بررسی اتانازیا و روشهای اعمال آن می‌پرداخت.<sup>(۹)</sup>

فشارهای انجمنها و جمعیتها پزشکی به آنجا رسید که در سال ۱۹۹۰ م، حزب کار انگلیس، اعلام کرد: «عمل وجدانی پزشک در کمک به مرگ اخلاقاً تأیید می‌گردد.»<sup>(۱۰)</sup>

در سپتامبر ۱۹۹۶ م، انجمن پزشکی انگلیس "BMA" با نظر سنجی از ۷۵۰ پزشک بیمارستان به رقم قابل توجهی رسید که ۴۶٪ پزشکان موافق اتانازی ارادی هستند و جالب‌تر اینکه حدود ۳٪ اعتراف کردند که تا به حال اقدام به اتانازی هم نموده‌اند.<sup>(۱۱)</sup>

در حال حاضر اتانازی ارادی و کمک پزشکی برای خودکشی، طبق قوانین انگلیس ممنوع می‌باشد و کسی که کمک به مرگ دیگری کند به مجازات قتل عمد یا چهارده سال حبس محکوم می‌شود.

عدم توفیق در قانونی کردن اتانازیا موجب شده‌است تا محاکم قضایی در برخورد با این پدیده برای کاهش مسئولیت و مجازات مرتکب به شیوه‌ها و طرق متعددی متوسل شوند، از این جمله می‌توان توسل به فرضیه جنون‌آنی، نارسایی روانی و کاهش مجازات از طریق پذیرش قتل‌های کم اهمیت‌تر را نام برد که عملاً موجب فرار قضات از قبول مسئولیت و مجرمیت عامل اتانازیا می‌باشد. در انگلستان. توسعه عقیده مسئولیت کاهش یافته، تاثیر به سزای در حل مشکلات حقوقی ایفا کرده‌است. تئوری مسئولیت کاهش یافته، در جهت توجه و به حساب آوردن ناآرامی‌های روانی، طراحی شد. در حالی که اکنون این تئوری در مواردی هم که هیچ‌گونه نشانه‌ای از ناهنجاری و ناآرامی‌های روانی مشاهده نمی‌شود مصداق پیدا می‌کند.<sup>(۱۲)</sup>

پزشکان انگلیسی سعی در قانون‌سازی کردن اتانازیای دارند در حالی که حقوقدانان آن کشور از وضعیت فعلی راضی هستند یعنی اینکه قانونی در مجاز شمردن اتانازیای نباشد اما در مقابل محاکم مسئولیت را در این موارد تخفیف دهند، نتیجتاً از طرفی مسئله اتانازیا به یک بحران تبدیل نمی‌شود و از طرف دیگر مسئله‌ای دیگر که بیش از این مهم است تأمین می‌گردد، و آن جلوگیری از سوءاستفاده اتانازیا است.

### گفتار سوم: بررسی وضعیت اتانازیا در کانادا

از اوایل دهه ۱۹۷۰م، انجمن بنام مرگ با شرافت تأسیس شد، این مؤسسه متشکل از تعدادی از پزشکان، قضات، نویسندگان و... بود که با هدف، گسترش اطلاعات عمومی درباره واقعیت درد و رنجهای ناشی از بیماریهای ناعلاج، مطالعه، بررسی اخلاقی، حقوقی و پزشکی و ... درباره مرگ با شرافت به فعالیت پردازد. این مؤسسه افرادی را که خواهان چنین مرگی هستند را به عضویت در می‌آورد و این افراد با تکمیل فرمهایی به این انجمن اجازه می‌دهند که اگر مبتلا به بیماری ناعلاجی شدند که نتوانند شخصاً برای خودکشی کمک بطلبند، اقدام به تقاضا از جانب آنها کند. البته این فرم باید به هنگام اجرا، از سوی پزشک خانوادگی و دو پزشک دیگر تأیید شود به علاوه اینکه اجازه همسر و فرزندان هم باید ذکر شود.<sup>(۱۳)</sup>

اصولاً در حقوق کامان‌لا به انگیزه توجهی نمی‌شود بلکه آنچه مهم است قصد قاتل است. انگیزه اگر چه می‌تواند عامل مخفف باشد ولی ماهیت قتل را تغییر نمی‌دهد و اگر قصد قاتل بر عمدی بودن قتل دلالت کند هیچ انگیزه‌ای مانع از حکومیت وی نیست. بنابر اظهار نظر دیوان عالی "لوس" (LOUS) انگیزه رکنی از جرم نیست و از نظر حقوقی با مسئولیت کیفری بی‌ارتباط است. لذا در قوانین جزایی کانادا، اتانازیا، خواه از طریق فعال باشد و چه غیرفعال، به یک اندازه موجب تحقق مسئولیت و مجازات است.

رضایت مجنی علیه در انجام یک جنایت، تأثیری در مسئولیت ندارد. استثنائی که وجود دارد مربوط به مراقبتهای تسکین دهنده<sup>(۱۴)</sup> است که سرانجام یا همزمان، مرگ بیمار را تسریع می‌کند. قوانین جزایی کانادا سخت و غیرقابل انعطاف است اما عملاً در امر قضا، موارد کاهش مسئولیت در سیستم قضایی کانادا کم نیست. هیئت منصفه‌های طرفدار اتانازیای فعال، بارها رأی به براءت داده‌اند.<sup>(۱۵)</sup> و این شکل عملکرد حتی از موارد مشابه در انگلیس و آمریکا گسترده‌تر هم هست.

در مورد اتانازیای منفعل، باید دانست که قوانین جزایی کانادا میان فعل و ترک فعل تفاوتی نمی‌گذارند.

مطابق ماده (۲۰۲) قانون جزای کانادا، هرکس با اهمال و قصور و تقصیر موجب مرگ بیمار شود، مجرم و قابل تعقیب است و به مجازات حبس ابد محکوم می‌شود. این وضعیت را هم باید عملاً در قضاوتها و دادگاههای کانادا جستجو کرد، که محاکم کانادا اگر چنان برخوردی با اتانازیای فعال دارند به طریق اولی انتظار می‌رود که نسبت به اتانازیای غیرفعال هم مسئله براءت و کاهش مسئولیت مطرح شود.

## گفتار چهارم: بررسی تأثیرات حقوقی واتیکان بر سایر کشور

در این گفتار، بر این مسئله معترفیم که واتیکان کشوری نیست که بتوان آن را نظر حقوقی به کنکاش کشید چون تنه تنها کشوری بسیار کوچک است بلکه تنها قانون موجود در آن، قانون مذهبی پاپ است. ولی اندیشه‌های مذهبی واتیکان چنان تأثیری بر کشورهای مسیحی دنیا گذاشته است که در بحث‌های قانونی، یکی از جنبه‌هایی که همواره در پارلمانها و مجلس‌ها مطرح می‌شود جنبه مذهبی آن عمل است. اتانازیا هم از این دسته مسائل است، مسئله‌ای که واتیکان بر آن سایه‌ای همچون مانع انداخته است، تفکرات و اندیشه‌های مذهبی واتیکان تا جایی پیش رفته است که یکی از دلایل عمده‌ای که مانع قانونی شدن اتانازیا در فرانسه در سال ۲۰۰۴ م. شده، همین اندیشه‌ها است، نظراتی که قابل تأمل و تعمق است.<sup>(۱۶)</sup>

اعتقاد و تأکید بر مسائلی همچون: زندگی هدیه الهی است، قدرت واذن در همه مسائل از جمله حیات و ممات متعلق به خداست، تصرف در ممات، تصرف در قدرت خداست و اینکه زندگی استاتیک نیست، محورهای اساسی مباحث آنها است.<sup>(۱۷)</sup> و اینکه ارزش زندگی به ارتباط انسان با خداست و زندگی ارزش ثابت ندارد و بعضی مواقع باید فدا شود. تأکید کلیسا بر نگهداریهای آرامش بخش و همراهی پزشکان و خانواده بیمار با بیمار، به صورت روحی و روانی، بسیار برجسته است بطوریکه معتقد است و در موارد بسیاری تقاضای اتانازیا و کمک به خودکشی بخاطر مشکلات و تلقین‌هایی است که عامل آنها، پزشکان و اطرافیان بیمار هستند، مخصوصاً اینکه نگرانی فراوانی هم نسبت به سوء استفاده از اتانازیا و کمک به خودکشی در صورت قانونی شدن بیان می‌کند.

نظراتی که واتیکان به صورت مباحث فلسفی وارد حقوق کشورهای مسیحی می‌کند بسیار ملموس به نظر می‌رسد.<sup>(۱۸)</sup> به طوریکه وزیر بهداشت روسیه در مخالفت خود و کشورش با اتانازیا از چنین مفهیمی بهره می‌گیرد و آن را موجب سوء استفاده مجرمین می‌داند و یا رییس پارلمان هلند در واکنش<sup>(۱۹)</sup> با چنین منطقی در پارلمان، از دلایل طفره رفته و اتانازیا را عملی مفید فایده برای بیماران بیان می‌کند.<sup>(۲۰)</sup>

### بحث دوم: اتانازیا با مثابه مرگ با افتخار

اگرچه روند قانونی شدن اتانازیا و یا کاهش مجازات آن در چند دهه اخیر، اوج گرفته است ولی تعداد کشورهایی که به اتانازیا همانند مرگ با افتخارند می‌نگرند، اندک است. این سری از کشورها معتقدند که اتانازیا، با در نظر گرفتن وضعیت بیمار و دردهای ناعلاج وی، عملی اخلاقی و به حکم وجدان بشری است، در ادامه ابراز می‌کنند که همگی خواهیم مرد و من جمله بیماران ناعلاج، که همواره در درد به خود می‌پیچیند پس چه اصراری است که چند روز بیشتر زنده بمانند، مخصوصاً اینکه هر انسانی اختیار حداقل زندگی خود را دارد و کس نمی‌تواند وی را مجبور به زنده ماندن و درد کشیدن کند.<sup>(۲۱)</sup>

## گفتار اول: بررسی وضعیت حقوق اتانازی در ایالت اورگون آمریکا

در سال ۱۹۹۴ م، انجمن اتانازیای ایالت اورگون، توانست مرگ با افتخار را قانونی نماید. قانون مزبور با رأی ۵۱٪ تصویب شد و طبق این قانون، کسی می‌تواند اقدام برای خواسته کتبی خود بکند که بالای ۱۸ سال بوده و قابلیت قضاوت در مورد وضعیت خود را داشته باشد و بتواند درخواست خود را با اراده خویش ابراز کند و از بیمار روحی و روانی رنج نبرد. یک خواسته مورد قبول این قانون، باید براساس فرمی باشد که قانون آن را پیش‌بینی کرده است. پزشک معالج اولین کسی است که باید معلوم کند که بیمار دچار درد بی‌درمان است و البته باید بیمار را به پزشک مشاور معرفی کند تا وی هم تشخیص پزشک معالج را بررسی کند.

در هر حال، بیمار می‌توان تقاضای خود را ابطال کند و مخصوصاً اینکه فرصتی پانزده روزه. بعد از طی مراحل قانونی خواهد داشت.

در صورتی که مراحل قانونی و تایید پزشکی طی شود وی باید بعد از پانزده روز دوباره تقاضای خود را تکرار نماید. طبق این قانون، تنها بیماران مقیم ایالت اورگون می‌توانند تقاضای چنین مرگی را بکنند.

## گفتار دوم: بررسی وضعیت حقوقی اتانازی در هلند

در تاریخ ۲۸ نوامبر ۲۰۰۰ م، مجلس شورای هلند با اکثریت ۱۰۴ رأی در مقابل ۴۰ رأی، قانونی را تصویب کرد که به موجب آن به پزشکان اجازه داده شد تحت شرایط معین، به اتانازیای بیماران خود بپردازند. قانون مزبور در ۱۰ آوریل ۲۰۰۱ م، در مجلس سنا با اکثریت ۴۶ رأی مقابل ۲۸ رأی تایید شد.<sup>(۲۲)</sup>

مطابق قانون جزایی هلند اتانازی و کمک به خودکشی محکوم است اما رویه و عرف دادگاهها به سوی انگیزه و وضعیت بیمار علاقه خاصی را ابراز می‌کنند. طبق ماده (۲۹۳) قانون مجازات هلند: «هر شخص که زندگی شخص دیگری را به خواسته و تمایل او به پایان برساند به حداکثر ۱۲ سال حبس یا جریمه درجه پنجم محکوم خواهد شد.»

البته متمم ماده (۲۹۳) که در ۲۸ نوامبر ۲۰۰۰ م، به تصویب رسید مقرر می‌دارد که: «جرمی که مورد اشاره قرار می‌گیرد قابل مجازات نخواهد بود، در صورتی که عمل توسط پزشکی انجام شود که شرایط مراقبتی ماده (۲) قانون خاتمه زندگی و کمک به خودکشی را رعایت کرده باشد و همچنین پزشک قانونی را جهت کالبد شکافی مطابق ماده (۷)، پارگراف دوم از قانون تدفین آگاه ساخته باشد.»

همچنین ماده (۹۴) قانون مجازات هلند بعد از تاریخ مذکور اصلاح شد و با در نظر گرفتن قانون مرگ آسان بیان می‌کند که «شخصی که دیگری را با قصد و اراده در خودکشی، یاری دهد یا شرایط را برای خودکشی او آسان نماید مسئول خواهد بود و به مجازات حبس تا سه سال یا جریمه درجه ۵ محکوم خواهد شد، اگر به خودکشی منتهی شده باشد.»

مطابق ماده (۳) قانون مرگ آسان و کمک به خودکشی، کمیته‌ای ویژه برای بررسی موارد تقاضا شده، مطابق ماده (۲۹۳) و (۲۹۴) ق.م. هلدن، باید تشکیل شود که مرکب از حقوقدانان، پزشک، روانشناس و یک روحانی است، اعضای این کمیته توسط وزیران بهداشت و دادگستری تعیین می‌شوند و مدت کاری هر کمیته شش سال است البته انتخاب مجدد آنها بلامانع است. کمیته در صورتی که شرایط تعیین شده را رعایت شده ببیند پرونده را برای رسیدگی به دادگاه می‌فرستد و این دادگاه هست که نظر نهایی را ابراز می‌کند.

### گفتار سوم: بررسی وضعیت حقوقی اتانازیا در سوئیس

به عکس بسیاری کشورها در مجموعه قوانی جزایی سوئیس، انگیزه مرتکب فاکتوراساسی در تعیین حدود مسئولیت کیفری او خواهد بود، در تعیین مجازات، مطابق اهلیت کیفری و بادر نظر گرفتن انگیزه‌های مرتکب، قاضی به اظهار نظر می‌پردازد.

مجموعه قوانین سوئیس به قاضی دستور می‌دهد هنگام تعیین مجازات مرتکب، به انگیزه او توجه نماید لذا قاضی سوئیس، چنانچه عمل مجرمانه‌ای را براساس دلسوزی و شفقت تشخیص دهد، باید مجازات را کاهش دهد. از این رو قوه مقننه سوئیس جرم مستقل و جداگانه‌ای را تحت عنوان «قتل براساس تقاضا» تأسیس نموده که مجازات کمتری نسبت به قتل درجه اول دارد.

ماده (۱۱۴) قانون مجازات سوئیس مقرر می‌دارد که «کسی که با یک انگیزه خودخواهانه، شخص دیگری را به خودکشی برمی‌انگیزند یا برای خودکشی به وی کمک کنند. اگر خودکشی صورت گیرد یا به آن سعی شود، به پنج سال حبس با اعمال شاقه یا زندان محکوم می‌شود.»

قانون مزبور توسط انجمن مرگ انسانی سوئیس، برای کمک به مرگ ۱۲۰ بیمار ناعلاج در سال به کار گرفته شده است. آنها معتقدند به علت کمک به این بیماران و فقدان انگیزه خودپسندانه، از کیفر دور خواهند ماند. شرایط انجمن برای چنین کمکی عبارت است از: عضو انجمن سوئیس بودن، دچار بیماری ناعلاج با درد بسیار بودن و تشخیص پزشکان و ... است.

سالانه بین ۱۰۰ تا ۱۲۰ بیمار در سال توسط این کمیته، مورد کمک قرار می‌گیرند که ۷۰٪ آنها مبتلا به سرطان هستند. ۱۰٪ بیماران قلبی و ۱۰٪ اختلالات روانی و ۵٪ مبتلا به ایدز ۵٪ دیگر دچار سایر عارضه‌ها هستند.<sup>(۲۳)</sup> در سوئیس از سال ۱۹۹۴م، با لایحه ویکتور روفی، سعی در قانونی کردن اتانازیا شد و در این میان شوراهای ملی و فدرال بحث‌های متفاوتی کردند، در هر شورا اقلیت بالایی به دفاع از اتانازیای اکتیو و کمک به خودکشی پرداختند و نتیجه نهایی در سال ۲۰۰۱م، قانونی شدن نگهداریهای تشکیل دهنده شد نگهداری‌ای که خود می‌تواند به علت سعی در کاهش رنج و درد بیمار، مرگ وی را به شکل بسیار فزاینده‌ای تسریع کند.<sup>(۲۴)</sup>

به هر صورت قانون سوئیس با وضع مقررات قانونی درصدد تعدیل و توجیه قتل شرافتمندانه برآمده و از دو راهکار سعی در بهبود بخشیدن اوضاع داشته است، اول اینکه با انگیزه خیرخواهانه، مجازات تخفیف یافته‌ای را به عامل بار می‌کند و ثانیاً، با تأسیس نهاد "قتل تقاضا شده" یک جرم مستقل، با مجازات سبک‌تر را در نظر گرفته است.

در بعضی از کشورهای دیگر هم اتانازیا قانونی شده‌است برای مثال در اوروگوئه، قانون مجازات صوب ۱۹۳۳ م، این کشور، قتل از روی ترحم را عاری از اتهامات جزایی می‌داند و یا در سال ۱۹۹۹ م، پارلمان شمال استرالیا قانونی تصویب کرد و اتانازیا یا مجاز شناخته‌شد اما به علت چندین مورد سوء استفاده و جنجالهای متعدد اجتماعی و پزشکی، مجل سنای فدرال استرالیا در سال ۱۹۹۷ م، قانون مذکور را لغو کرد.<sup>(۲۵)</sup>

کشورهایی هم همانند اسپانیا، برای عامل اتانازیا حداکثر سه سال در نظر گرفته‌است، همچنین براساس موارد (۲۳۹) و (۲۴۰) ق. مجازات دانمارک، خودکشی به دستور قربانی یا کمک به خودکشی حداکثر سه سال حبس دارد و یا در قانون جزای نروژ، قتل از روی ترحم عنوان خاصی است که قاضی براساس شواهد و قرائن، خود مقدار مجازات را که حبس می‌باشد معلوم می‌کند.

### مبحث سوم: وضعیت حقوقی اتانازیا در ایران

در ایران مسئله پیچیدگیهای خاص خود را دارد. پزشکان ایرانی<sup>(۲۶)</sup> همانند اغلب پزشکان معتقد به صحت اتانازیا هستند و اعمال آن را مسئله ای اخلاقی و قابل توجیه می‌دانند و با بیان اینکه تحمل درد و رنج بیمار، بیماریهای ناعلاج، هم برای بیمار و هم برای آنها عذاب آور است علاقه خود را به اتانازیا ابراز می‌کنند. از سوی دیگر فقها و علمای دینی اجماعاً حکم بر تحریم اتانازیا داده‌اند و مسئله تعزیر را برای حالت کمک به خودکشی مطرح می‌سازند و اتانازیای غیرمستقیم را قتل مستوجب قصاص بیان کرده‌اند.

از دیدگاه قانون مجازات اسلامی در بررسی اتانازیا راهکارهای متعددی وجود دارد. عده‌ای معتقدند اگر عمل اتانازیا در حالی صورت گیرد که بیمار از لحاظ پزشکی در سرحد مرگ قرار داشته باشد در حقیقت عمل اتانازیا را، حتی اگر جنایت بر مرده‌است و حداکثر با عمل اتانازیا، می‌توان دیه مرده را به عنوان مجازات برعامل بار کرد که البته ماده (۲۲) قانون مجازات اسلامی می‌تواند نشانه توجه قانونگذار به جهات مخففه، مخصوصاً انگیزه شرافتمندانه باشد اگرچه ماده (۲۲) تنها برای مجازاتهای تعزیری و باز دارنده است.

اما اینکه حیات غیرمستقیم چیست، در جای خود بحث قابل توجهی است. بطور اجمالی باید گفت که کسی که دچار حیات غیرمستقیم شده از حیث احکام جنایت، ارث، دین، زوجیت و وصیت ملحق به افراد مرده‌است.<sup>(۲۷)</sup>

در تعریف حیات غیر مستمر گفته‌اند که حالتی است که عادتاً قابلیت بقا وجود ندارد. فقها ملاکهای متفاوتی برای تشخیص حیات غیرمستمر بیان کرده‌اند ولی آنچه آشکار است همه طریقت دارند در فهمیدن اینکه آیا مرگ برای فرد واقع شده‌است (البته با ابزارهای که بشردارد).

ماده (۲۱۷) ق.م.ا، بروز همین مفهوم است، این ماده مقرر می‌دارد که: «هرگاه جراحی که نفر اول وارد کرده مجروح دوم را در حکم مرده قرار داده و تنها آخرین رمق حیات در او باقی بماند و در این حال دیگری که کاری انجام دهد که به حیات او پایان ببخشد اولی قصاص می‌شود و دومی تنها دیه جنایت برمرده را می‌پردازد.» در این ماده مفهوم "آخرین رمق حیات" بیان حیات غیرمستمر است و با برداشتی که از این ماده می‌توان داشت باید گفت که عمل منجر به مرگ در حالت مذکور جنایت بر مرده است؛ و اگر مواردی از عمل اتانازی را در نظر بگیریم که ناعلاج بودن بیماری به همراه نشانه‌هایی است که پزشکان، بیمار را به هر تربت در آخرین لحظات عمر عمرش می‌بینند، ماده (۲۱۷) در اینجا کاملاً موضوعیت خواهد داشت.

می‌توان به طریقی دیگر هم مسئله اتانازی را در قانون مجازات اسلامی جستجو کرد. ابتدا به این سؤال پاسخ می‌دهیم که اتانازی اگر بطور مستقیم باشد یعنی به درخواست بیمار باشد آیا تأثیری در ماهیت عمل خواهد داشت یا نه؟ واقعیت آن است که در حقوق اکثر کشورها، رضایت مجنی علیه تأثیری در ماهیت جرایم و مجازات‌ها ندارد و دلیل آن را هم باید این دانست که حقوق جزا مربوط به روابط شخصی افراد نیست که رضایت آنها در آن مؤثر باشد حقوق کیفری از مجموعه حقوق عمومی است و همین امر مانع از تأثیر رضایت افراد بر نظم و سیاست‌های آن می‌شود. البته جنبه‌های استینایی رضایت مجنی علیه به جهات دیگر وضع شده و از نظر حقوقدانان و قانونگذاران در موارد به هر ترتیب باید به نظر مجنی علیه احترام گذاشت، یکی از این مواد ماده (۲۶۸) است، ماده (۲۶۸) بیان می‌کند که: «چنانچه مجنی علیه قبل از مرگ، جانی را از قصاص نفس عفو نماید حق قصاص ساقط می‌شود و اولیای دم نمی‌توانند پس از مرگ او مطالبه قصاص نمایند.»

البته باید توجه کرد ماده مذکور برای مجنی علیه، حقی مطلق قرار نداده است بلکه عفو مربوط به بعد از عمل جانی است چون از طرفی قبل از عمل جانی برای مجنی علیه حقی به وجود نیامده است که بخواهد آن را اعمال کند و ثانیاً اگر در حق قصاص اولیای دم بواسطه عفو قبل از جنایت شک کنیم با رجوع به اصل، حکم به وجود حق قصاص، برای اولیای دم می‌ماند.

پس اگر مجنی علیه بعد از عمل رضایت خود را با عفو بیان دارد مانع قصاص شده و اولیای دم تنها می‌توانند تقاضای دیه کنند. نتیجتاً کسی که اقدام به اتانازی می‌کند و بعد هم مجنی علیه وی را عفو می‌کند تنها محکوم به دیه می‌شود. البته ماده (۶۱۲) ق.م.ا، را نباید دور از ذهن داشت، همان‌طور که این ماده بیان می‌دارد در صورت قصاص نشدن عامل قتل عمد و وجود بیم تجری مرتکب، مجازات تقریر سه تا ده سال مدنظر قرار می‌گیرد. البته در اتانازی از طرفی با توجه به انگیزه عامل، می‌توان مطرح کردن ماده (۶۱۲) را بدون وجه دانست اما از طرفی ممکن است اینگونه انگیزه‌ها صرفاً دستاویزی برای عملیاتی باشد که هم امنیت پزشکی را به خاطر بیفکنید و هم بیم تجری را جداً برانگیزد.

به هر صورت در مورد اتانازیای فعال اگر مستقیم باشد می‌توان تا حدی از مجازات قتل عمد به واسطه ماده (۲۶۸) ق.م.ا کاست اما اگر اتانازیای فعال و مستقیم باشد، بی‌شک قتل عمد است و مستوجب تشدید هم خواهد بود. اتانازیای فعال طبق ماده (۲۰۶)، بند الف قتل عمد است، همانطور که می‌دانیم اتانازیای فعال، اعمالی است که منجر به مرگ بیمار شود و بند الف ماده (۲۰۶) هم ناظر به اعمال مثبتی است که با قصد کشتن فرد یا افراد معینی و یا غیرمعین از یک جمع، صورت می‌گیرد.

در مقابل، اتانازیای منفعل، مشمول هیچ یک از سه بند ماده (۲۰۶) ق.م.ا، نمی‌شود. به عبارت دیگر اتانازیای غیرفعال، قتل عمد نیست. نتیجتاً مجازات اولی و اصلی این نوع اتانازی اگر غیرمستقیم باشد دیه است اما به نظری می‌رسد اگر اتانازیای منفعل مستقیم باشد شامل هیچ مجازاتی نمی‌شود، به عبارت دیگر اگر بیمار بخواهد که پزشک از ادامه درمان پرهیز کند، دیگر پزشک مسئول نیست چون دیگر مأذون در امر طبابت نیست. نتیجه اینکه اگر برخلاف خواست بیمار از ادامه درمان وی خودداری کند طبق ماده واحده ۵ خرداد ۱۳۵۴ به حبس تعزیری شش ماه تا سه سال محکوم می‌شود ولی اگر به خواست بیمار از ادامه درمان کناره‌گیری باشد قابل پیگرد قانونی نیست.

در نهایت حقوق ایران اتانازیا را به هیچ وجه (البته غیر از اتانازیای منفعل و مستقیم) از پیگرد جزایی مصون نمی‌گذارد و انگیزه و رضایت نیز در این مورد نمی‌تواند.

منشأ تغییر ماهیت باشد البته چنین رویکردی به این جهت که مانع نتایج وحشتناک آزادی اتانازیا می‌شود قابل دفاع است و اینکه حال همه انسانها، امامت الهی در دست آنهاست. اما اینکه آیا نمی‌توانیم در مواردی که عامل اتانازیا به انگیزه بشر دوستانه و از روی وجدان خویش مرتکب عملی شده‌است مسئولیت کمتری را بار کنیم، خود جای تأمل دارد.

### جمع‌بندی:

به هر ترتیب نسبت به اتانازیا دیدگاههای مختلفی است و البته با کمی دقت خواهیم فهمید که نظرات، تفاوت‌های مبنای دارند اعتقاد به اینکه ممت و حیات تنها در دست خداست مانع از آزادسازی و مجازات زدایی اتانازیا می‌شود و اعتقاد به اینکه احترام به نظر بیمار و در نظر گرفتن وضعیت وی، صرفاً می‌تواند نشان دهنده راه‌حل که همانا مجازات زدایی اتانازیا باشد، دو طیف مختلف را ایجاد کرده است البته مسائلی چون سوءاستفاده و نتایج زیانبار آزادسازی اتانازیا را می‌توان به دلایل مخالفان اضافه کرد.

راه حل مناسبی که بعضی از کشورها در این پاراداکس در پی گرفته‌اند و به نظر می‌رسد فواید را جمع کرده و مانع زیانها شده، این است که یک بازه گستره برای مجازات این عمل در نظر گرفته‌اند که حداقل کمی و (اما در مقابل) حداکثر بالایی را به خود تخصیص دهد، نتیجه چنین مجازاتی آن خواهد بود که در مواردی که واقعاً بیمار مصر با

اتانازیا بوده و عمل رنج و درد برای وی غیرممکن بوده، برای کسی که مرتکب اتانازیا، البته با انگیزه شرافتمندانه شده مجازات کمتری را در نظر گیریم، تا هم جانب بیمار را بگیریم و هم مانع از تکرار چنین اعمالی که به انگیزه‌های دیگر ولی به اسم انگیزه شرافتمندانه صورت می‌گیرد را گرفته باشیم، و در مواردی هم که اتانازیا بدون درخواست بیمار بوده، برای عامل اتانازیا مجازات بسیار سنگینی را داشته باشیم.

پی‌نوشت‌ها:

۱\_ Mery killing, Euthanarie, Euthahansia.

۲\_ Euthahanasie active et drirect.

۳\_ Euthahanasie passive et drirect.

۴\_ Euthahanasie active et drirect.

۵\_ Euthahanasie involontaire.

۶\_ Report matas Timo the Egan oregon's assited-svicide law threatened by technicality. New York thimes ۱۹۹۲ Nov-۱۹.

۷\_ P. ?. Van mass. C. W. N. Looman. The same PP. ۴۴۸.

۸\_ برای مثال در دادگاه نیوجرسی، در پرونده زیگماتیک، برادر خود را که از چهار دست و پا فلج بود، به‌علت درخواست‌های بسیار متعددش کشت. و هیئت ژوری باتوجه به این وضعیت زیگماتیک را تبرئه کرد.

۹\_ Article, New England Journal of medicine ۱۹۹۸- APR-۲۳.

۱۰\_ Report, New England Journal of medicine ۱۹۹۶- APR- ۳۳۵.

۱۱\_ Report, New England Journal of medicine ۱۹۹۸- APR- ۲۳.

۱۲\_ Select committee on medical Ethics. Report. London. HMSO ۱۹۹۹ (Home of lords paper ۲۱- ۱).

۱۳\_ Dr. W. C. Jines. "The Dactor game". Conadian News paper ۱۰۰۴. Des. ۳۰.

۱۴\_ Soin palliative.

۱۵\_ Superme coust stated in lewis.

۱۶\_ G. Ryclewaert "Le Droit Face a L'Euthanasie". DEA. Universite Lillez. Faculte des sciences juridiques, politiquset socials.

۱۷\_ Edvard J. Larson & Darred W. Amudsen. "A different Death Euthanasia & The Christian Tradition, Intervarsity press ۱۹۹۸.

۱۸\_ Assistance au suicide dans les maisons pour personnes âgées\_ perspectives éthiques. GEA. Suisse. ۱ juin. ۲۰۰۱.

۱۹\_ motion de "Chiristian Party".

۲۰\_ Arthur Maz, Europe opposes Dutch Euthanasia Law Associated press.

۲۱\_ حجتی، سید مهدی، تحلیل حقوقی مرگ شیرین، مجله حقوق دادگستری، شماره ۳، ۱۳۷۹.

۲۲\_ Vndes mass. "Euthanasia and other medical Decision. GBP. Appex. ۱۹۹۷".

۲۳\_ Exit the swiss society for Humance Dying.

۲۴\_ به سایت [WWW.ofi.Admin.Ch/f/index/htm](http://WWW.ofi.Admin.Ch/f/index/htm) مراجعه کنید.

۲۵\_ به سایت [WWW.ozemail.Com.au](http://WWW.ozemail.Com.au) مراجعه کنید.

۲۶\_ انجمن اتانازیا ایران که هر ساله همایشی در این مورد دارد بهترین گواه رغبت پزشکان ایرانی به این امر است. این انجمن تاکنون مجموعه پیشنهادهایی در مورد چگونگی قانونی سازی اتانازیا به وزارت بهداشت و آموزش پزشکی داده است.

۲۷\_ نظری توکلی، سعید، مقایسه مرگ مغزی با حیات غیرمستمر، مجله دانشکده الهیات، فقه و مبانی حقوق، تابستان ۸۲، شماره ۷۳، ص ۸۷.

منابع:

(۱) سایت [WWW.homeoffice.Com](http://WWW.homeoffice.Com).

(۲) سایت [WWW.Droit.org](http://WWW.Droit.org).

(۳) سایت [WWW.Jwifrance.fr](http://WWW.Jwifrance.fr).

(۴) سایت [WWW.Senat.fr](http://WWW.Senat.fr).

(۵) بهنیا، دکتر رضا، اتانازیا در کشورهای غربی، مجموعه مقالات پزشکی، جلد ۵.

(۶) انتظاری، لیدا، پایان نامه کارشناسی ارشد، اتانازیا (مرگ شیرین)، سال ۲-۱۳۸۱، دانشگاه آزاد اسلامی.