

قتل از روی ترحم در آینه فقه (کتاب)

نویسنده: علیرضا مقدسی

چکیده

قتل از روی ترحم (اتانازی) در آینه فقه کتابی در حوزه فقه معاصر که به بررسی احکام فقهی (تکلیفی و وضعی) صورت‌های مختلف قتل از روی ترحم (اتانازی) می‌پردازد. این کتاب نوشته سید محسن مرتضوی است که توسط موسسه آموزشی و پژوهشی امام خمینی چاپ شد. در این کتاب به مباحثی چون موضوع‌شناسی اتانازی، تاریخچه و ادله موافقان و مخالفان اتانازی و احکام صورت‌های هشت‌گانه آن پرداخته شده است.

اصل کلی مورد تأکید کتاب قتل از روی ترحم این است که تمام فرق و مذاهب اسلامی اتفاق نظر دارند که انسان برای سلب حیات خود هیچ سلطه و اختیاری ندارد و خدا هم این اذن را به انسان نداده است که خود را در معرض هلاک و نابودی قرار دهد. بنا به گزارش کتاب در مقابل این اصل کلی، برخی معتقدند به دلیل اصل خودمختاری بیمار، اصل ترحم و حذف هزینه‌های زائد از جامعه می‌توان قائل به جواز قتل ترحم‌آمیز شد.

نویسنده کتاب اقسام اتانازی را به دو دسته کلی فعال و غیرفعال تقسیم می‌کند که هر کدام از این دو قسم نیز بر اساس هوشیار بودن یا نبودن بیمار و اینکه این عمل به صورت داوطلبانه انجام شود یا غیرداوطلبانه، در نهایت به هشت صورت تقسیم می‌شود. نویسنده در کشف احکام کلی این صورت‌های هشت‌گانه با استناد به آیات و روایات حکم هر صورت را بیان می‌کند. به گفته او در مواردی که این عمل به صورت فعال انجام شود قطعاً حکم قتل صادق خواهد بود و در برخی موارد باعث ایجاد ضمانت (دیه و قصاص) نیز می‌شود. به باور نویسنده کتاب، در اتانازی غیرفعال در مواردی که بیمار هوشیاری دارد، عنوان قتل صادق است و احکام وضعی (دیه و قصاص) نیز ثابت می‌شود؛ ولی در مواردی که بیمار هوشیاری ندارد مانند مرگ مغزی، اتانازی غیرفعال از مصادیق قتل محسوب نشده و باعث ایجاد ضمانت برای کسی که ترک فعل کرده است، نمی‌شود و تنها می‌توان گفت به دلیل عدم حفظ نفس دیگران که امری واجب است، مرتکب کار حرام شده است.

معرفی اجمالی

کتاب قتل از روی ترحم (اتانازی) در آینه فقه نوشته سید محسن مرتضوی، بر اساس درس‌های خارج فقه حسین شویائی استاد حوزه علمیه قم تدوین شده است. این کتاب را مؤسسه آموزشی و پژوهشی امام خمینی در ۱۵۶ صفحه و در سال ۱۳۹۶ ش منتشر کرده است. این کتاب چهارمین اثر مولف از مجموعه مسائل مستحدثه پزشکی است که بعد از کالبد شکافی، پیوند اعضا و مرگ مغزی و شبیه سازی انسان چاپ شده است.

ساختار کتاب

کتاب قتل از روی ترحم در آینه فقه یک مقدمه و دو بخش دارد. نویسنده در مقدمه کتاب به طور مختصر به بیان اهمیت موضوع، پیشینه و اهداف پژوهش می‌پردازد که فاقد ارجاع به تحقیقات و مقالات انجام شده در این زمینه است. در بخش نخست به مفاهیم و کلیات مربوط به موضوع‌شناسی اتانازی، تاریخچه و نظرات موافقان و مخالفان پرداخته می‌شود.

در بخش دوم که بخش اصلی کتاب است، درباره اتانازی از دیدگاه فقه اسلامی بحث شده و با توجه به صورت‌های گوناگون آن، حکم تکلیفی و وضعی هر صورت به طور استدلالی و اجتهادی بررسی می‌شود. در بخش پایانی نیز فتاوای برخی فقیهان و مراجع تقلید شیعه و اهل سنت گزارش شده است.

مفهوم‌شناسی و تقسیمات اتانازی

در بخش اول کتاب، مفهوم اتانازی از جهت ریشه لغوی و معنای اصطلاحی بررسی می‌شود، در ادامه به بیان انواع اتانازی، تاریخچه آن در کشورهای مختلف جهان، و دیدگاه موافقان و مخالفان و اتانازی از نگاه ادیان مختلف پرداخته می‌شود.

در یونان باستان سقراط و افلاطون، اتانازی را برای بیمارانی که قابل درمان نبودند، تأیید کرده بودند؛ ولی بقراط با این عمل مخالفت کرد (ص ۲۷). مسیحیان آن را گناهی بزرگ، و درد و رنج را بخشی از زندگی مسیحانه می‌دانند. یهودیان به استناد آموزه‌های تورات به ویژه فرمان ششم از فرامین ده‌گانه، آن را نوعی قتل نفس و ممنوع می‌دانند، اما یهودیان کنارگذاشتن دستگاه‌های حمایتی حفظ جان را در شرایطی خاص مجاز می‌دانند. تمام فرق و مذاهب اسلامی نیز اتفاق نظر دارند که انسان برای سلب حیات خود هیچ سلطه و اختیاری ندارد و خدا هم این اذن را به انسان نداده است که خود را در معرض هلاک و نابودی قرار دهد.

دلایل مخالفان و موافقان اتانازی

بنابه گزارش کتاب، موافقان اتانازی بر اساس ۱. اصل خودمختاری بیمار ۲. اصل ترحم ۳. حذف هزینه‌های زائد از جامعه و ۴. حفظ شأن و ارزش خود از قتل ترحم‌آمیز دفاع می‌کنند. در نقطه مقابل، مخالفان اتانازی به دلایل نه‌گانه‌ای تمسک کرده‌اند که عبارتند از: ۱. انحطاط اخلاقی در جامعه ۲. ناسازگاری با نقش و وظیفه حرفه‌ای پزشک ۳. تحمیل مرگ به بیماران ۴. بی‌توجهی به خواسته‌های خانواده و اقوام شخص بیمار ۵. رضایت تحت فشار ۶. قطعی نبودن تشخیص پزشکان و امکان بهبودی ۷. سوءاستفاده‌های احتمالی ۸. عدم ضرورت ۹. بازشدن راه خودکشی برای افراد.

اقسام اتانازی

نویسنده در بخش دوم کتاب قصد دارد با رجوع به منابع فقه شیعه مانند قرآن و سنت، اقسام هشتگانه قتل از روی ترحم از منظر فقه امامیه را مورد بررسی قرار دهد و در پایان، نظر فقهاء شیعه را در این زمینه بیان می‌کند.

انواع اتانازی به اعتبار چگونگی اجرا و اقدام برای مرگ سریع، به فعال (مستقیم) و غیرفعال (غیرمستقیم و انفعالی) و به اعتبار چگونگی دخالت اراده و تمایل بیمار در انجام دادن آن، به داوطلبانه و غیرداوطلبانه تقسیم می‌شود. فعال یعنی فرد یا دیگری با انجام دادن کاری خاص مانند تزریق آمپول یا خوراندن دارویی خاص به زندگی بیمار پایان می‌دهد. غیرفعال یعنی برای رهایی بیمار از رنج و مشقت، با ترک معالجه و توقف درمان بیماری، اسباب مرگ سریع او را فراهم می‌کنند (ص ۲۵). داوطلبانه یعنی خود بیمار درخواست مرگ می‌کند و رضایت خود را ابراز می‌کند و غیرداوطلبانه یعنی چون بیمار قادر به تصمیم‌گیری نیست (مانند بیمار مرگ مغزی)، دیگران تصمیم می‌گیرند تا به زندگی او خاتمه دهند. گاهی

هم بیمار قادر به تصمیم‌گیری است اما دیگران او را مجبور می‌کنند تا تصمیم بگیرد به زندگی‌اش خاتمه بدهد (ص ۲۶). البته در کتاب به این نکته اشاره شده در حالت فاقد شعور، دیگر داوطلبانه بودن معنا ندارد؛ به همین دلیل صور پنجم و ششم و صور هفتم و هشتم را با هم بررسی کرده است.

صور هشتگانه بدین صورت است که یا بیمار دارای شعور و حواس است یا نیست، که هر کدام ابتدا به فعال و غیرفعال و در مرحله بعد به داوطلبانه و غیرداوطلبانه تقسیم می‌شود:

دارای شعور و حواس، فعال، داوطلبانه

دارای شعور و حواس، غیرفعال، داوطلبانه

دارای شعور و حواس، فعال، داوطلبانه

دارای شعور و حواس، غیرفعال، غیرداوطلبانه

فاقد شعور و حواس، فعال، داوطلبانه

فاقد شعور و حواس، فعال، غیرداوطلبانه

فاقد شعور و حواس، غیرفعال، داوطلبانه

فاقد شعور و حواس، غیرفعال، غیرداوطلبانه

نویسنده در این تقسیم‌بندی مباشرت تفاوت دخالت شخص بیمار یا غیربیمار در قتل را به روشنی تفکیک نکرده است. به همین دلیل برخی صورت‌ها با هم تداخل پیدا کرده است؛ مثلاً صورت سوم با صورت اول طبق آنچه در کتاب آمده، تفاوتی با هم ندارد؛ این در حالی است که اگر عامل مباشرت هم در تقسیم‌بندی دخالت داده می‌شد این دو صورت نیز متفاوت می‌شدند؛ چون در صورت اول شخص بیمار خود اقدام به خودکشی می‌کند ولی در صورت سوم دیگری البته با اذن یا درخواست بیمار اقدام به قتل او می‌کند.

مولف کتاب همچنین در بیان تفاوت صورت‌های پنجم و ششم با صورت‌های هفتم و هشتم نیز قطع دستگاه‌های احیا را یک بار ذیل عنوان غیرفعال طرح کرده و یک بار ذیل عنوان فعال.

اتانازی بیمار دارای شعور و حواس

صورت اول: داوطلبانه و فعال

نویسنده در باب حکم تکلیفی فرضی که بیمار دارای آگاهی است و داوطلبانه خودش را می‌کشد (با خوردن دارو و مانند آن) با استناد به دو آیه «وَلَا تُلْقُوا بِأَيْدِيكُمْ إِلَى التَّهْلُكَةِ» [۱] و «وَلَا تَقْتُلُوا أَنْفُسَكُمْ إِنَّ اللَّهَ كَانَ بِكُمْ رَحِيمًا» [۲] و چهار روایت، حکم حرمت را اثبات می‌کند، و در ادامه اشکالات و پاسخ‌هایی را در مورد شمول ادله حرمت خودکشی بیان می‌کنند. او همچنین در بحث از حکم وضعی یعنی ثبوت دیه و ضمان، که با توجه به اینکه بیمار مباشر به قتل خود است دیه و ضمان را منتفی می‌داند. در فرض کمک دیگران به بیمار نیز توضیح می‌دهد که کمک‌کردن و فراهم‌کردن مقدمات خودکشی شخص بیمار، اعانه بر خودکشی است و هرچند از باب اعانه بر اثم حرمت تکلیفی دارد، ولی موجب ضمان نیست.

صورت دوم: داوطلبانه و غیرفعال

در صورت دوم مباشر قتل خود بیمار است، ولی کشته‌شدن به سبب امور عدمی است نه فعل وجودی. مثل ترک معالجه توسط خود بیمار. در این صورت نویسنده برای کشف حکم تکلیفی معتقد است این فرض در ذیل عنوان «وجوب حفظ نفس محترم از هلاک» قرار

می‌گیرد نه «حرمت قتل نفس». بنابر این باید به ادله‌ای همچون «حرمت ظلم بر نفس» و «وجوب حفظ نفس» تمسک کرد. ولی این ادله ناظر به موارد متعارف است، یعنی جایی که حفظ نفس به طرق و اسباب متعارف و رایج آن باشد؛ بنابر این شامل مواردی که امیدی به بهبودی و خوب شدن بیمار نیست و حیات او به وصل کردن دستگاه‌های احیا و تنفس مصنوعی است، نمی‌شود و در این صورت حفظ نفس واجب نیست. به بیان دیگر دلیل حفظ نفس اطلاقی ندارد که شامل این موارد نامتعارف شود. نویسنده فتوای مراجعی مثل خامنه‌ای، خویی، تبریزی، و حسن جواهری را نیز در همین راستا ذکر می‌کند (ص ۷۱-۷۲). از نظر حکم وضعی نیز با توجه به این که در این قسم خود بیمار از ادامه درمان انصراف می‌دهد، حکم به دیه و ضمان منتفی است.

صورت سوم: داوطلبانه و فعال

صورت سوم، اتانازی فعال و داوطلبانه است، یعنی بیمار، دارای حیات مغزی و شعور و حواس است و فرد دیگری از روی ترحم ولی با درخواست، اذن و تقاضای خود بیمار اقدام به قتل او می‌کند. به همین دلیل کادر درمانی با تزریق آمپول یا خوراندن دارو یا با قطع دستگاه‌های احیا و تنفس مصنوعی سبب مرگ او می‌شوند. تفاوت این صورت با صورت اول در این است که خود بیمار مباشر انجام عمل قتل نیست؛ بلکه فقط اذن به قتل می‌دهد.

از جهت تکلیفی چون کادر درمانی فعل وجودی و اقدامی مانند تزریق آمپول یا خوراندن دارو یا قطع دستگاه‌های احیا را انجام می‌دهند، عنوان قتل نفس صادق است و ادله حرمت شامل آن می‌شود. در اینجا نیز مانند صورت اول برخی به دو تقریب قصور مقتضی و اثبات مانع، ادعا کردند که قتل از روی ترحم و اتانازی مشمول ادله حرمت قتل نفس نیست، که به هر دو صورت با استفاده از آیات و روایات پاسخ داده شده است (ص ۷۴-۸۴).

حکم وضعی صورت سوم که قتل با اجازه و رضایت بیمار انجام می‌شود در فقه مسئله‌ای مطرح نشده است ولی فروعاً مشابهی وجود دارد که از نظر ملاک با آن فرقی ندارد. مثل این که اگر کسی به دیگری بگوید «مرا بکش والا تو را میکشم»، برخی مثل شهید اول، شهید ثانی، محمدجواد مغنیه و امام خمینی دیه و قصاص را ساقط می‌دانند و در ماده ۲۶۸ قانون مجازات اسلامی مصوب سال ۱۳۹۱ قانون مجازات اسلامی نیز حکم پذیرفته شده است. ولی برخی دیگر مثل فاضل هندی، صاحب جواهر، آیت‌الله خویی، آیت‌الله تبریزی و آیت‌الله وحید خراسانی نظر به عدم سقوط حق قصاص و دیه دارند. مؤلف نیز در بحث اتانازی نظر دوم را پذیرفته است.

صورت چهارم: غیرداوطلبانه و غیرفعال

صورت چهارم اتانازی فعال و غیرداوطلبانه است، یعنی کادر درمانی بدون اجازه و درخواست بیمار اقدام به قتل او می‌کنند. در این صورت از جهت تکلیفی چون کادر درمانی فعل قطع دستگاه‌های احیا را انجام می‌دهند، عنوان قتل نفس صادق است و ادله حرمت شامل آن می‌شود. و از جهت وضعی نیز چون بدون اجازه و درخواست بیمار انجام می‌شود، به تبع صدق عنوان قتل نفس، آثار آن از قبیل حق قصاص و دیه ثابت می‌شود (ص ۸۴). در اینجا نیز مانند صورت اول برخی به دو تقریب قصور مقتضی و اثبات مانع، ادعا کردند که قتل از روی ترحم و اتانازی مشمول ادله حرمت قتل نفس نیست، که به هر دو صورت با استفاده از آیات و روایات پاسخ داده شده است (ص ۷۴-۸۴).

اتانازی بیمار فاقد شعور و حواس
در یکی از صورتهای اتانازی متصدی قتل، شخصی غیر از بیمار است و بیمار در حالتی
است که حیات مستقر و مغزی ندارد و فقط حیات نباتی دارد. باتوجه به عدم هوشیاری
بیمار، تقسیم کردن به، با اذن و بدون اذن او، مطرح نخواهد بود؛ بلکه فقط تقسیم کردن به
کشتن و مرگ با فعل وجودی یا فعل سلبی و عدمی در رابطه با او مطرح خواهد شد.

صورت پنجم و ششم: غیرفعال، داوطلبانه یا غیرداوطلبانه
صورت پنجم و ششم فرضی است که اقدام کننده بر قتل، غیر از شخص بیمار است و
سبب مرگ، اقدامی وجودی نیست، بلکه به دلیل فعل سلبی و عدمی مانند ترک معالجه
و ادامه درمان است. اگر فردی دچار مرگ مغزی شده باشد و برای تنفس به دستگاه احیا
احتیاج داشته باشد، اما از وصل کردن دستگاههای احیا به او خودداری شود و معالجه ترک
شود و به روند مرگ طبیعی مرگ محقق شود در این صورت قتل با فعل سلبی و عدمی
محقق می‌شود. حال این صورت گاه به صورت داوطلبانه یعنی کادر درمانی با اذن و رضایت
بیمار از ادامه معالجه صرف نظر می‌کنند، که این صورت به دلیل عدم هوشیاری بیمار قابل
تصور نیست. (صورت پنجم) و گاه به صورت غیرداوطلبانه است یعنی بدون اذن و رضایت
بیمار انجام می‌شود (صورت ششم).

از جهت حکم تکلیفی این قسم داخل در باب وجوب حفظ نفس دیگران است و مصداق قتل
نفس نیست. مولف بعد از آوردن ادله قرآنی و روایی نتیجه می‌گیرد بیمارانی که تأثیر درمان
بر آنها منتفی است و یقین وجود دارد که تا چند ساعت یا روز آینده به روند طبیعی خواهند
مرد و فقط می‌توان با دستگاههای احیا روند مرگ آنها را طولانی‌تر کرد و عرفاً ادامه معالجه
و درمان آنها با وصل کردن دستگاههای احیا و تنفس مصنوعی به مدت طولانی نامتعارف به
حساب می‌آید، ترک معالجه و درمان اشکال ندارد. و با توجه به منتفی بودن عنوان قتل
نفس، طبعا حق قصاص و دیه هم منتفی خواهد بود.

صورت هفتم و هشتم: فعال، داوطلبانه و غیرداوطلبانه
اگر فردی دچار مرگ مغزی شده باشد و فقط به کمک دستگاه احیا تنفس کند، در این صورت
جدا کردن دستگاه از او، قتل با فعل وجودی خواهد بود. حکم تکلیفی این قسم وابسته به
این نکته است که بیمار مرگ مغزی میت حساب شود یا زنده؟ مولف معتقد است بیمار
مرگ مغزی احکام میت را ندارد بلکه عرفاً زنده است و با او معامله شخص زنده می‌شود.
بنابر این صورت هفتم که تسبیب به مرگ و کشته شدن بیمار به سبب فعل وجودی است،
موجب صدق عنوان قتل نفس خواهد شد و حرمت تکلیفی دارد.

در نقطه مقابل اگر بیمار مرگ مغزی میت محسوب شود دیگر عنوان قتل نفس صدق نخواهد
کرد. در این صورت این بحث مطرح می‌شود که فعلی که موجب از کار افتادن صریان قلب
شود، حرام است یا خیر؟ پاسخ نویسنده آن است که اگر فعل انجام‌شده تصرف در بدن
میت حساب شود، مثل برداشتن اعضا بدن، به دلیل ادله و اطلاقات حرمت تصرف در بدن
میت، حرمت ثابت می‌شود. اما اگر فعل صورت‌گرفته تصرف در بدن نباشد، مثلاً قطع
دستگاههای نگاه دارنده، حرمت ثابت نمی‌شود، مگر اینکه قطع دستگاه از بدن میت را

باعث تغییرات غیر مادی (مانند سردشدن و خشک شدن بدن میت) بدانیم که در این صورت ممکن است ادله حرمت تصرف در بدن میت شامل آن شود و حرمت ثابت شود.

نویسنده درباره حکم وضعی این صورت معتقد است اگر مرگ حقیقی و شرعی بیمار مبتلا به مرگ مغزی محقق نشده باشد، کشتن او با فعل وجودی موجب صدق عنوان قتل نفس می‌گردد و علی القاعده حکم وضعی قصاص ثابت است. اما در ادامه با استناد به قاعده‌ی «لا قود لمن لایقاد منه» که متخذ از صحیحہ ابی بصیر [۳] است، و بعد از بیان اشکالات و پاسخ‌های وارد به آن قصاص را منتفی دانسته و فقط دیه قتل نفس را ثابت می‌داند (ص ۱۱۱).

و روشن است که اگر طبق نظر دیگر بیمار مرگ مغزی، مرده حساب شود، طبیعتاً قصاص منتفی است و اگر موجب صدمه وارد کردن بر میت شود، دیه جنایت بر میت ثابت می‌شود. نویسنده تفصیل بحث دیه را به کتاب دیگر خود کالبدشکافی در آینه فقه [۴] ارجاع می‌دهد (ص ۱۰۵).

ولایت بر بیمار مرگ مغزی

در صورتی که بیمار فاقد ادراک باشد قابلیت اجازه دادن یا ندادن ندارد، ولی می‌توان در این مورد سخن گفت که چه کسی متولی معالجه اوست و برای آن ولایت دارد؟ نویسنده معتقد است از مجموع روایات درباره ولایت اولیای میت و ورثه استفاده می‌شود که آنها در تغسیل، تجهیز، دفن میت، حق عفو از قصاص و گرفتن دیه ولایت دارند و بیش از این ولایتی ندارند. بنابر این اولیای بیمار، ولایتی در اجازه به اتانازی و کشتن بیمار مبتلا به مرگ مغزی ندارند.

آرای فقها و محققان معاصر اهل سنت

نویسنده کتاب قتل از روی ترحم بخش پایانی کتاب را به گزارش آراء فقیهان اهل سنت اختصاص داده است. به گفته مرتضوی همه علمای اهل سنت به حرمت خودکشی، برای رهایی از درد و رنج بیماری، همچنین اتانازی فعال و ایجاد سبب تسریع مرگ بیمار حکم کرده‌اند. و اکثریت آنها نیز درباره اتانازی غیرفعال و ترک معالجه و توقف درمان بیمار مبتلا به مرگ مغزی، فتوای به جواز داده‌اند. مستند آنها روایتی است از کتب صحیحین، به نقل از انس، ابو هریره و جنداب بن عبدالله.

نویسنده از یوسف القرضاوی رئیس اتحادیه جهانی علمای مسلمان (ص ۱۲۲) نقل می‌کند که اتانازی با فعل ایجاد را مشمول عنوان قتل و تعجیل در موت بیمار می‌داند و معتقد است انگیزه شفقت به بیمار موجب انتفاء عنوان قتل نخواهد شد. او همچنین فتوای حسن عبدالغنی أبوعزه، استاد فقه جامعه ملک سعود (ص ۱۲۵)، لجنه فتوای الازهر مصر، دار الافتاء کویت و مجلس افتاء مسلمانان اروپا را گزارش کرده است. علمای الازهر تصریح کرده‌اند اذن خود بیمار یا خویشاوندان او نیز موجب جواز نخواهد شد. چنان مجلس افتای مسلمانان اروپا نیز تأکید دارد که انسان مالک روح خودش نیست تا به دیگری اجازه دهد، روح را از بدنش جدا کند و او را بکشد. آنها در مورد قطع دستگاه‌های حمایتی بر این باورند که اگر پزشک فقط دستگاه‌های احیا و نگهدارنده را متوقف کرده باشد کار او مصداق ترک معالجه غیرمتعارف است که اشکالی ندارد و جایز خواهد بود.

جستارهای وابسته
اتانازی (منابع مطالعاتی)

پانویس

بقره، ۱۹۵.

نساء، ۲۹.

کلینی، الکافی، ج ۷، ص ۲۹۴.

مرتضوی، کالبدشکافی در آینه فقه، ص ۱۶۵.

منابع

قرآن کریم

کلینی، محمد بن یعقوب، الکافی، تهران، دارالکتب الاسلامیه، ۱۴۰۷ق.

مرتضوی، سید محسن، کالبدشکافی در آینه فقه، قم، بوستان کتاب، ۱۳۹۲ش.

