

خودکشی مساعدت شده پزشکی

تألیف:

علی ایزدیار

مدرس دانشگاه

مقدمه:

دکتر حسین ابراهیم اداقی



مجمع علمی و فرهنگی مجد

سرشناسه	ایزدیار، علی
عنوان و نام پدیدآور	: خودکشی مساعدت شده پزشکی / تألیف علی ایزدیار.
مشخصات نشر	: تهران: مجد، ۱۳۹۵.
شابک	: ۹۷۸-۶۰۰-۱۹۳-۷۱۳-۲
وضعیت فهرست نویسی	: فیبا
موضوع	: مرگ آسان
رده بندی کنگره	: ۱۳۹۵ خ ۹ الف / R۷۲۶
رده بندی دیویی	: ۱۷۹/۷
شماره کتابشناسی ملی	: ۴۴۲۲۱۸۶

هفته نکت: اصل یا قسمتی از کتاب بدون اجازه پدیدآورنده، یا ناشر خلاف قانون، شرع و اخلاق است. موارد تخلف را به دفتر مرکزی «مجد» گزارش فرمایید.

خودکشی مساعدت شده پزشکی تألیف: علی ایزدیار

انتشارات مجد

چاپ اول: ۱۴۰۵ تعداد: ۵۰۰ نسخه

حق چاپ محفوظ و منحصراً «مجد» است.

دفتر مرکزی: مجد

تهران، میدان انقلاب تقاطع خیابان منیری جا، پلاک ۵۷ طبقه پنجم

تلفن و دورنگار: ۶۶۴۹۵۰۳۴ - ۶۶۴۹۵۰۳۵ - ۶۶۴۹۵۰۳۶

شابک: ۹۷۸-۶۰۰-۱۹۳-۷۱۳-۲

ISBN: 978-600-193-713-2

شعبه فروردین: خیابان ۱۲ فروردین، مقابل تعزیرات، پلاک ۲۸۳، طبقه دوم تلفن: ۶۶۴۹۰۹۹۸

شعبه اردیبهشت: خیابان اردیبهشت (منیری جاوید)، تقاطع شهدای ژاندارمری، پلاک ۹ تلفن: ۶۶۴۸۶۸۷

www.majdlaw.ir

E-mail: majdlaw92@gmail.com

سیستم اشتراک پذیری «مجد»:

ارسال پیامک حاوی نام و نام خانوادگی و شغل (در صورت تمایل) به شماره ۰۲۱۶۶۶۴۹۰۹۹۸

فصلنامه حقوقی مجد با ارائه مقالات اساتید مبرز حقوق کشور بطور منظم منتشر می‌شود.

فهرست مطالب

۷.....	دیباجه‌ی جناب آقای دکتر حسین میرمحمدصادقی
۹.....	مقدمه
۱۵.....	فصل نخست: مبانی نظری خودکشی مساعدت شده پزشکی
۱۵.....	مبحث نخست: تعریف و پیشینه تاریخی
۱۵.....	گفتار نخست: تعریف خودکشی و خودکشی مساعدت شده پزشکی
۱۸.....	گفتار دوم: روش‌های مساعدت شده پزشکی و اتانازی
۱۹.....	بند نخست: اتانازی
۲۰.....	بند دوم: انواع اتانازی
۲۷.....	گفتار سوم: پیشینه تاریخی
۳۷.....	مبحث دوم: خودکشی مساعدت شده پزشکی از منظر اخلاق و حقوق بشر
۳۷.....	گفتار نخست: خودکشی مساعدت شده پزشکی از منظر اخلاق
۳۷.....	بند نخست: دیدگاه موافقان
۴۵.....	بند دوم: دیدگاه مخالفان
۵۷.....	گفتار دوم: خودکشی مساعدت شده پزشکی از منظر حقوق بشر
۵۷.....	بند نخست: دیدگاه موافقان
۵۸.....	بند دوم: دیدگاه مخالفان
۶۲.....	مبحث سوم: خودکشی مساعدت شده پزشکی از منظر ادیان و مکاتب فکری
۶۲.....	گفتار نخست: خودکشی مساعدت شده پزشکی از منظر ادیان
۶۲.....	بند نخست: یهودیت
۶۳.....	بند دوم: مسیحیت
۷۱.....	بند سوم: اسلام
۸۴.....	گفتار دوم: خودکشی مساعدت شده پزشکی از منظر مکاتب فکری
۸۴.....	بند نخست: بودائیسیم
۸۶.....	بند دوم: هندوئیسم و سیک‌ها
۸۶.....	بند سوم: آگزیستانسیالیسم

۶ □ خودکشی مساعدت شده پزشکی

مبحث چهارم: خودکشی مساعدت شده پزشکی از منظر اصول توجیه کننده

جرم انگاری ۸۸

گفتار نخست: اصل صدمه ۸۹

گفتار دوم: اصل پدرسالاری قانونی ۹۲

فصل دوم: واکنش کیفری به خودکشی مساعدت شده پزشکی ۹۵

مبحث نخست: رویکرد حقوق کیفری انگلستان و آمریکا نسبت به خودکشی

مساعدت شده پزشکی ۹۵

گفتار نخست: رویکرد حقوق کیفری انگلستان نسبت به خودکشی

مساعدت شده پزشکی ۹۶

گفتار دوم: رویکرد حقوق کیفری آمریکا نسبت به خودکشی مساعدت

شده پزشکی ۱۲۰

بند نخست: خودکشی مساعدت شده پزشکی در قوانین ۱۲۰

بند دوم: خودکشی مساعدت شده پزشکی در رویه قضایی ۱۴۰

مبحث دوم: رویکرد حقوق کیفری ایران نسبت به خودکشی مساعدت شده

پزشکی ۱۴۷

گفتار نخست: نحوه واکنش کیفری به خودکشی مساعدت شده پزشکی ... ۱۴۷

گفتار دوم: خودکشی مساعدت شده پزشکی در پرتو ماده ۷۴۳ قانون

تعزیرات ۱۵۵

بند نخست: عنصر مادی ۱۵۶

بند دوم: عنصر روانی ۱۶۸

بند سوم: معاونت در جرم موضوع بند ب ماده ۷۴۳ ۱۶۹

نتیجه گیری ۱۷۳

منابع ۱۷۷

دیباجه‌ی جناب آقای دکتر حسین میر محمد صادقی

به نام دادار یکتا

این موضع که اقدام به خودکشی نباید وصف مجرمانه داشته باشد در بسیاری از نظامهای حقوقی دنیا پذیرفته شده است. در توجیه این موضع می‌توان گفت که اعمال مجازات در این موارد تقریباً هیچ یک از اهداف شناخته شده‌ی مجازات را دنبال نمی‌کند، و حتی چه بسا باعث عزم راسخ‌تر مرتکب شکست خورده در گرفتن جان خود در مرتبه‌های بعد می‌شود.

لیکن وقتی سخن در جرم انگاری خودکشی مساعدت شده، و به تعبیر دیگر مساعدت در خودکشی دیگری، میان می‌آید اختلاف بین حقوقدانان و تفاوت بین قوانین کیفری کشورهای مختلف بیشتر و نمایان‌تر می‌شود. از یک سو، در کشوری مثل انگلستان این جرم جرایمی است که برای آن مجازات سنگین حداکثر چهارده سال حبس پیش‌بینی شده است. از سوی دیگر، در کشوری مثل سوئیس این عمل جرم محسوب نمی‌شود و حتی کلینیک‌هایی مخصوص این کار تدارک دیده شده‌اند، به طوری که بیماران متقاضی خودکشی مساعدت شده، گاه از کشورهای که این عمل در آنها جرم خارجی شده است به سوئیس یا سایر کشورهای که این عمل را مجاز و مرتکب آن را غیر قابل تعقیب می‌دانند سفر کرده و در آنجا برای نیل به خواسته‌ی خود اقدام می‌کنند.

در قوانین کیفری ایران به جز در موارد استثنایی، از جمله راهنمایی و مساعدت به خودکشی دیگری از طریق شبکه‌های مخابراتی و داد پیام‌ها که در آنها این عمل بر اساس بند ب ماده‌ی ۱۵ قانون جرایم رایانه‌ای مصوب سال ۱۳۸۸ (در حال حاضر ماده ۷۴۳ قانون تعزیرات مصوب سال ۱۳۷۵) به عنوان یک جرم مطلق، یعنی بدون توجه به اینکه آیا این رهنمودها و مساعدت‌ها در عمل به خودکشی دیگری بیانجامد یا خیر، جرم شناخته شده است، در سایر موارد نمی‌توان ارتکاب جرمی را به شخص مساعدت کننده‌ی به خودکشی دیگری نسبت داد، به ویژه از آن رو که این عمل، به دلیل جرم نبودن

عمل خودکشی، تحت عنوان "معاونت" در خودکشی هم قابل جرم‌انگاری و مجازات نمی‌باشد. البته در مواردی (مثل وقتی که فرد خودکشی کننده مجنون یا صغیر غیرممیز باشد) می‌توان مساعدت کننده را سبب اقوی از مباشر دانسته و وی را حتی به ارتکاب جرم قتل محکوم کرد. از لحاظ آموزه‌های اسلامی، مساعدت به خودکشی دیگری نوعی "تعاون بر اثم و عدوان" محسوب می‌شود و علی‌الاصول مرتکب آن، با استفاده از عنوان کلی تعزیرات، قابل مجازات خواهد بود.

در کتاب حاضر این موضوع مهم، که طی سالهای اخیر توجه خاصی را در کشور ایران مختاف به خود جلب کرده و موافقان و مخالفان زیادی راجع به آن مطبوعات و نشریات، مورد بحث و تحلیل قرار گرفته است. این کتاب ابتدا به عنوان پایان نامه‌ی کارشناسی ارشد آقای علی ایزدیار تحت نظر اینجانب در دانشگاه شهید بهشتی، انام و ادرجه عالی پذیرفته شد و در آن، این موضوع در پرتو قوانین ایران و سایر کشورها و نیز موازین فقهی مورد بررسی قرار گرفته بود. اینک خوشوقتم که آن پایان‌نامه به شکل کتاب به دست چاپ سپرده می‌شود تا علاقمندان بیشتری بتوانند از یافته‌ی این پژوهش استفاده کنند.

اینجانب برای جناب آقای سی ایزدیار که طی سالهای تحصیلی در دوره‌های کارشناسی ارشد و دکترای حقوق جزا و جرم‌شناسی در دانشکده‌ی حقوق دانشگاه شهید بهشتی ایشان را از تئوریک و تتبع و علاقمند به امور آموزشی یافتم و خود از جمله‌ی مدرسان حقوق بنابر برخی از دانشگاهها می‌باشند تداوم توفیق در انجام امور آموزشی و پژوهشی را دارم.

توفیق از خداست

تهران - پاییز ۱۳۹۵

دکتر حسین محمدصادقی

مدیر گروه حقوق جزا و جرم‌شناسی
دانشکده حقوق دانشگاه شهید بهشتی

مقدمه

خودکشی پدیده‌ای است که سالیان دراز از روابط عشیره‌ای و سنتی تا روابط پیچیده، مورد در شهرهای امروزی، گریبان بشر را گرفته و در فراز و نشیب تحولات اجتماع، قلب و روح خانواده‌ها و اجتماع را آزرده است. پدیده خودکشی مختص زمان حاضر نبوده و از قدیم الایام تا به حال وجود داشته است؛ اما آنچه به بزرگ‌ساز گسترش و افزایش تعداد خودکشی‌ها است. خودکشی ظرف چند دهه، نیز به میزان ۶۰٪ افزایش داشته است. سازمان بهداشت جهانی تخمین زده است که در هر سال حدود یک میلیون نفر، یعنی به طور متوسط در هر دقیقه ۱/۴ نفر در جهان بر اثر خودکشی می‌میرند (به طور متوسط در هر ۴۰ ثانیه یک انسان خودکشی می‌کند!) و پیش بینی شده که در سال ۲۰۲۰ این تعداد به ۱/۵ میلیون نفر در سال برسد. آمار خودکشی در سال‌های آغازین هزاره سوم به حدی نگران کننده بود که به پیشنهاد سازمان بهداشت جهانی و انجمن بین‌المللی پیشگیری از خودکشی، از سال ۲۰۰۳، روز ۱۰ سپتامبر (مصادف با ۱۹ شهریور) به عنوان «روز جهانی پیشگیری از خودکشی»^۱ نامگذاری شده است. برخی از دلایل گرایش افراد به خودکشی عبارتند از: بیکاری دسته‌جمعی و ناکامی‌های ناشی از این بحران بین افرادی که دارای تحصیلات عالی بودند، کاهش اعتقادات مذهبی، مبارزه با رفتارهای انحرافی در خرده فرهنگ جوانان و اثرات طلاق بر کودکان. البته

1. www.who.int/mental-health/prevention/suicide/suicideprevent/en/

2. World Suicide Prevention Day.

3. A. kuper & J. kuper, The Social Science Encyclopedia; London Routledge, 1989, P.845.

لازم به توضیح است که به دست آوردن اطلاعات درباره علل و انگیزه‌های خودکشی غالباً مشکل است، زیرا مهمترین عامل دستیابی به اطلاعات، یعنی شخص قربانی، در اختیار نیست تا بتوان از او سؤال کرد و از این طریق به انگیزه‌های اقدام وی پی برد. با این حال، بیشتر پژوهشگران عواملی چون جنس، سن، نژاد، مذهب، وضعیت تأهل، شغل، فقر مادی، بحرانهای اقتصادی، اثبوهی جمعیت و عدم تجانس افراد با هم، احساس غربت و تنهایی ناشی از آن، شکست عشقی، اعتیاد، سابقه اختلافات خانوادگی در دوران کودکی، اختلالات روانی و بیماری‌های جسمانی را به عنوان عوامل مؤثر در بروز و شیوع خودکشی ذکر کرده‌اند^۱ که پرداختن به آنها خارج از موضوع این نوشتار بوده و فرصت مجال دیگری را می‌طلبد، زیرا آنچه که موضوع نوشتار حاضر بدان اختصاص یافته است، نه خود "خودکشی"، بلکه "مساعدت در خودکشی" و آن هم به وسیله "پزشک" می‌باشد. توضیح این موضوع بدین شرح است که در پاره‌ای از موارد، افرادی که تصمیم به خودکشی می‌گیرند، جسارت و توانایی لازم برای انجام این عمل را ندارند، لذا جهت نیل به مقصود خود، از راهنمایی‌ها و مساعدت‌های یک پزشک بهره می‌جویند. علاوه بر این، گاهی اوقات نیز افرادی که دچار بیماری‌های لاعلاج یا صعب‌العلاج هستند، به منظور رهایی از درد و رنج ناشی از بیماری‌ها، اقدام به خودکشی به کمک پزشک می‌نمایند. زیرا از یک سو، چنین بیمارانی که به دنبال یک خودکشی راحت و بدون درد و رنج هستند، غالباً اطلاعات پزشکی لازم برای تحقق این خواسته خویش را نداشته و در نتیجه نیازمند راهنمایی‌های یک پزشک می‌باشند، از سوی دیگر، پزشکان نیز به "مساعدت کردن در خودکشی" که در برخی از نظام‌های حقوقی - مثل ایران - به دلیل خلاءهای قانونی جرم و قابل مجازات نیست، تمایل بیشتری دارند تا "اتانازی" که در اکثریت قریب به اتفاق جوامع،

۱. برای اطلاع بیشتر از علل و عوامل سبب ساز خودکشی رک: اروین استینگل، خودکشی، حمید صاحب جمع (مترجم)، انتشارات رسام، چاپ دوم، ۱۳۵۳ و همچنین پیر مورون، خودکشی (پیدایش، علل و درمان)، مازیار سهند (مترجم)، انتشارات رسام، چاپ اول، ۱۳۶۵.

جرمانگاری شده و مستوجب کیفر است. در نتیجه، امروزه یکی از موضوعات مهم و بحث برانگیز در حوزه حقوق پزشکی، بحث "خودکشی مساعدت شده پزشکی" می باشد که طی یکی دو دهه اخیر در میان حقوقدانان، جرم‌شناسان، پزشکان و حتی خود بیماران به عنوان بخشی از جمعیت آسیب پذیر جامعه، موضوعی مشاجره آمیز بوده و موافقان و مخالفانی داشته است. مرکز ثقل این مشاجرات، موضوع "حق انتخاب مرگ" برای بیماران می باشد.

از منظر آموزه های حقوق کیفری، میان اتانازی و عنوان مذکور، از حیث "مبایست" یا "معاونت" کردن پزشک در مرگ بیمار، تفاوت چشمگیری وجود دارد. بدین معنا که پزشک، در اتانازی "مباشرت" و در خودکشی مساعدت شده، "تشکیک" "معاونت" در مرگ بیمار می نماید. به دیگر سخن، در عنوان نخست، عامل مرگ، پزشک و در عنوان دوم، عامل مرگ خود "بیمار" است. در سیاست جنایی ایران، خودکشی اگرچه تحت تأثیر آموزه های دینی و فقهی مباح نبوده، لکن مورد جرم انگاری قرار نگرفته است و به تبع نظام استعاره مجرمیت - که در اغلب نظام های حقوقی منجمله ایران پذیرفته شده است - معاونت در خودکشی نیز جرم و مجازات نمی باشد. مع الوصف، قانونگذار ایران، در ماده ۷۴۳ قانون تعزیرات (ماده ۵ قانون جرایم رایانه ای) مصوب ۱۳۸۸/۳/۵، برخی از اقدامات یاری دهنده، تعدیل کننده خودکشی از طریق سامانه های رایانه ای، مخابراتی یا حامل های دیگر را، به عنوان جرمی مستقل، جرم انگاری نموده است. بنابراین در چنین شرایطی، در حالت حقوق کیفری آن است که با بررسی دلایل موافقان و مخالفان، یا جرم انگاری موارد خودکشی مساعدت شده را برگزینند و یا با عدم جرم انگاری یا جرم زدایی از چنین مواردی، البته به موازات تدارک تمهیدات و تضمینات لازم جهت جلوگیری از سوءاستفاده های احتمالی از اعطای مجوز قانونی در این خصوص، راه گریزی قانونی را با شرایطی خاص و استثنایی برای بیمارانی که به واقع مستحق دریافت چنین مجوزی هستند، فراهم نماید.

دلایل فوق، یعنی آمار فزاینده و روزافزون خودکشی در جهان معاصر از یک

سو، و ارتکاب برخی از این خودکشی‌ها با مساعدت پزشکان و اطلاعات و امکانات پزشکی، از سوی دیگر، نگارنده را بر آن داشت تا در سال ۱۳۹۱، این موضوع چالش برانگیز را به عنوان موضوع پایان‌نامه کارشناسی ارشد خود برگزیند و از تابستان همان سال، بدو نسبت به تنظیم و تکمیل چارچوب بحث و بعداً نسبت به جمع‌آوری منابع پارسی، عربی و انگلیسی و فیش‌برداری از آنها و نهایتاً نسبت به تدوین و نگارش آن اقدام نماید، که در سال ۱۳۹۲، از پایان‌نامه مزبور، در دانشکده حقوق دانشگاه شهید بهشتی، با درجه عالی دفاع شده است. اما آنچه که انگیزه چاپ این اثر را - پس از گذشت چندین سال از تاریخ دفاع از آن - در نگارنده ایجاد نمود، صرفاً گشودن بابی جهت بحث پیرامون این موضوع مهم است؛ چرا که به نظر می‌رسد همچنان پژوهش مستقلی در ارتباط با "خودکشی مساعدت شده پزشکی" صورت نگرفته است. اگرچه تا پیش از این، کتب، مقالات، پایان‌نامه‌ها و رساله‌های متعددی پیرامون موضوعاتی همچون اتانازی، داشته شده است، اما در منابع مزبور، یا اساساً به موضوع نگاشته حاضر، اشاره نشده و یا در صورت اشاره، تنها در چند سطر یا نهایتاً چند صفحه محدود بدان پرداخته شده است. در نتیجه، در میان منابع پارسی، به غیر از یک یا دو مقاله، زمینه قابل توجهی در این زمینه به چشم نمی‌خورد. این در حالی است که در حقوق کشورهای غربی، منابع مستقل فراوانی درباره این موضوع، به رشته تحریر درآمده است. البته این امر، به نوبه خود، یکی از دشواری‌های انجام چنین پژوهش علمی می‌باشد؛ زیرا اصولاً بدیع بودن موضوع هر پژوهشی، اگرچه از یک سو منجر به طرح مباحث جدید و نوآورانه‌ای خواهد شد، اما از سوی دیگر، کار پژوهشگر را برای دسترسی به منابع مرتبط پارسی جهت نگارش آن، با دشواری‌هایی همراه می‌سازد. در این مورد نیز فقدان (یا حداقل کمبود) منابع مستقل پارسی، سبب شده است که

۱. همانطور که اشاره شد، با عنایت به تمایز این عنوان از اتانازی، منابع پارسی که مستقلاً به این موضوع پرداخته باشند، بسیار محدودند. البته ناگفته نماند که باتوجه به اشتراکات فراوان در مبانی نظری، می‌توان در این مورد از منابع مکتوب پارسی در زمینه اتانازی نیز بهره جست.

بخش نسبتاً زیادی از منابع مورد استفاده، به زبان انگلیسی باشد. این امر، هم از جهت دسترسی یافتن به منابع مزبور، و هم از جهت ترجمه و سپس تحلیل و توصیف آنها، موجب شده است که نگارنده وقت قابل توجهی را جهت جمع‌آوری داده‌های اولیه این پژوهش، صرف نماید. از سوی دیگر، مورد تطبیق قرار دادن دو نظام حقوقی از دیگر دشواری‌های این پژوهش می‌باشد. این در حالی است که یکی از دو نظام مورد تطبیق که نظام حقوقی آمریکا است، هم در قیاس با نظام حقوقی کشورهایی همچون فرانسه و انگلستان، دارای آثار مکتوب کمتری بوده و لذا برای اغلب دانشجویان و پژوهشگران، جدیدتر و به تبع ناشناخته‌تر است. این‌که خود این نظام حقوقی، دارای ۵۰ ایالت است که یافتن موضع هر یک از این ایالات نسبت به موضوع نگاشته حاضر، دشواری‌های این پژوهش را و چندان می‌سازد. به دشواری‌های پیش گفته، باید دسترسی به منابع معتبر فقهی، که غالباً فاقد ترجمه هستند را نیز افزود.

در هر حال، نگارنده به یری و لطف خداوند، و در حد توان، بر محدودیت‌ها و دشواری‌های موجود بر سر راه این پژوهش فائق آمد و اثر حاضر را به رشته تحریر درآورد. البته ناگفته پیداست که این اثر، به مانند هر پژوهش دیگری، از خطاهای احتمالی منزّه نمی‌باشد. لذا از خوانندگان نکته سنج و ارباب فضل و معرفت صمیمانه می‌خواهم که با گوشزد کردن خطاهای لغزش‌هایم در این اثر ناچیز من و سایر خوانندگان را رهن منت خود گردانند.

در پایان، بر خود لازم می‌دانم که از اساتید فرهیخته و محترم، جناب آقای دکتر حسین میرمحمدصادقی و جناب آقای دکتر سید مصطفی موسوی، امام، به جهت راهنمایی‌ها و مشورت‌هایشان که در مسیر این پژوهش راه‌نمای و کمک‌کننده بود، صمیمانه سپاسگذاری نمایم. همچنین از جناب آقای حسینی‌نیک مدیر محترم "مجمع علمی و فرهنگی مجد" که امکان چاپ این اثر را فراهم نمودند، قدردانی می‌نمایم.

علی ایزدیار