

اتانازی از دیدگاه اخلاق و ادیان

مسعود بسامی*^{*}

چکیده

یکی از مباحثی که در قرن بیست و یکم در حوزه‌های حقوقی، پزشکی، اخلاقی و مذهبی مطرح گردیده است، موضوع اتانازی است. در حال حاضر این مسئله در مجامع مذکور مطرح است که آیا پزشک این حق را دارد که بیماران صعب‌العلاج را با درخواست آنها یا بدون درخواست آنها به علت‌هایی از درد و رنج به قتل برساند. در این خصوص دیدگاه‌های متفاوتی مطرح گردیده است. از دیدگاه اخلاقی برخی از نویسندگان و متخصصان علم اخلاق چنین عملی را اخلاقی دانسته و در توجیه نظر خود به دلایلی همچون خود مختاری انسان، کیفیت زندگی و... استناد می‌کنند. در مقابل گروهی دیگر اتانازی را خلاف موازین اخلاقی و پزشکی می‌دانند و معتقدند پذیرش آن ما را در سراسیمگی سقوط اخلاقی قرار می‌دهد. عالمان مذهبی اتانازی را مخالف

* کارشناس ارشد حقوق جزا و جرم‌شناسی

آموزه‌های دینی می‌دانند زیرا مطابق نظر آنها مرگ و زندگی در اختیار خداوند است.

این مقاله سعی دارد به بیان دیدگاه‌های مختلف اخلاقی و مذهبی در ارتباط با اتانازی بپردازد.

واژگان کلیدی: اتانازی، اخلاق، ادیان، اختیار، ترحم، قتل، خودکشی

مقدمه

حرفه پزشکی با توجه به رسالت خطیر خود که درمان و نجات جان انسانها است در طول تاریخ همواره به عنوان یک دانش مقدس مورد احترام بشریت بوده است. با این حال وجود و ظهور پدیده‌هایی در حوزه آن باعث طرح مباحثی گردیده که برخی از نویسندگان از آنها به عنوان معضلات اخلاقی پزشکی نام برده‌اند. در مقابل امروزه وجود مفاهیمی نوین همچون خود مختاری انسان، کیفیت زندگی، حق بر مرگ و... باعث تعدیل برخی از این دیدگاه‌ها شده است به طوری که موضوعی که از دیدگاه برخی یک معضل اخلاقی است از دیدگاه برخی دیگر امری اخلاقی و پسندیده است. یکی از این مباحث بحث برانگیز مسئله اتانازی است. بر این اساس ضرورت دارد که این مسئله تحت یک بررسی اخلاقی و مذهبی قرار گیرد.

سؤالی که این مقاله سعی دارد به بررسی آن پردازد، این است که: آیا اتانازی از دیدگاه اخلاق و ادیان امری پذیرفته شده است یا خیر؟

۱- مبانی و مفاهیم

۱-۱- تعریف اتانازی: از اتانازی تعاریف مختلفی بعمل آمده با این حال می‌توان گفت اتانازی عبارت است از:

«کشتن عمدی یک بیمار لاعلاج توسط پزشک بخاطر رهایی او از درد و رنج»

۲-۱- انواع اتانازی: اتانازی غالباً به دو دسته تقسیم می‌شود: ۱- اجباری، داوطلبانه، غیر داوطلبانه ۲- فعال، غیر فعال.

در ذیل به شرح هر یک از آنها می‌پردازیم:

۳-۱- اتانازی فعال و غیر فعال: این اصطلاحات بر روی عملی که منجر به مرگ می‌شود تمرکز دارد.

• اتانازی فعال^۱: این نوع اتانازی به صورت انجام یک فعل ارتکاب می‌یابد به عبارتی پزشک عمل مثبتی را جهت سلب حیات از بیمار انجام می‌دهد مثل تزریق آمپول کشنده به او.

• اتانازی غیر فعال^۲: این شکل از اتانازی به منع یا دریغ داشتن درمان حفظ کننده حیات اشاره دارد. به عبارتی امتناع از رفتاری است که زندگی را حفظ می‌کند. مثل امتناع از دادن دارو به بیمار، خود داری از دادن آب و غذا، خاموش کردن دستگاه تنفس مصنوعی و....

۴-۱- اتانازی اجباری، داوطلبانه^۳، غیر داوطلبانه^۱: این تقسیم بندی بر اساس رضایت بیمار است. آیا بیمار برای مرگ در خواست داده یانه؟

^۱ - Active euthanasia

^۲ - Passive euthanasia

^۳ - Voluntary euthanasia

• اتانازی اجباری: این اتانازی زمانی اتفاق می‌افتد که بیمار به طور واضح و آشکار از مردن امتناع می‌ورزد اما در خواست او پذیرفته نمی‌شود. در واقع در این نوع از اتانازی به نظر بیمار اهمیت داده نمی‌شود و گاه ممکن است بدون اطلاع بیمار و یا بستگان او اتفاق بیفتد.

• اتانازی داوطلبانه: این شکل از اتانازی که اختیاری یا ارادی نیز نامیده می‌شود زمانی است که بیمار آنرا در خواست می‌کند. این تعریف نشان می‌دهد که بیمار باید صلاحیت درخواست در این مورد را داشته باشد.

• اتانازی غیر داوطلبانه: این نوع اتانازی که غیر اختیاری یا غیر ارادی نیز نامیده می‌شود، زمانی اتفاق می‌افتد که بیمار وقتی در آغوش مرگ می‌رود که در خواست‌های او ناشناخته باقی مانده است. به عبارت دیگر به علت وضعیت خاص بیمار، امکان حصول اطلاع از خواسته‌ی بیمار وجود ندارد. این نوع، شامل اتانازی نوزادان و کودکان معلول، اشخاص دچار مرگ مغزی و افراد در حالت کما می‌شود.

از ترکیب این دو نوع تقسیم بندی با یک دیگر، شش نوع اتانازی خواهیم داشت: اجباری فعال، اجباری غیر فعال، داوطلبانه فعال، داوطلبانه غیر فعال، غیر داوطلبانه فعال، غیر داوطلبانه غیر فعال. این تقسیم بندی توسط غالب نویسندگان پذیرفته شده است. لکن برخی از نویسندگان

4 - Involuntary euthanasia

«خودکشی به کمک پزشک» را نوعی اتانازی می‌دانند. لذا اتانازی را به دو نوع کلی تقسیم می‌کنند: ۱- اتانازی مستقیم ۲- اتانازی غیر مستقیم بدین نحو که اتانازی مستقیم و غیر مستقیم به نقش کسی که عمل کشتن را انجام می‌دهد اشاره دارد. چنانچه پزشک خود اقدام به کشتن بیمار نماید این اتانازی مستقیم است. اما اگر وسایل خودکشی را در اختیار او قرار دهد (به او در خودکشی کمک کند) این اتانازی غیر مستقیم است.

۲- اتانازی و اخلاق

بحث از اخلاقی یا غیر اخلاقی بودن اتانازی موضوعی است که اتفاق نظر راجع به آن وجود ندارد. به طور کلی می‌توان گفت سه دیدگاه اخلاقی در این خصوص وجود دارد. دیدگاه اول، دیدگاه کسانی است که به طور کلی با مقوله اتانازی مخالف هستند. دیدگاه دوم، دیدگاه کسانی است که می‌توان گفت تقریباً با تمام انواع اتانازی موافق هستند. اما دیدگاه سوم، دیدگاه کسانی است که قائل به تفکیک میان انواع اتانازی شده‌اند به طوری که برخی مصادیق آن را غیر اخلاقی و برخی دیگر را اخلاقی دانسته‌اند.

۱-۲- دیدگاه موافقین اتانازی

این گروه برای توجیه نظر خود دلایلی ذکر نموده‌اند که اهم آنها به شرح ذیل است.

۱-۱-۲- احترام به اختیار و آزادی انسان

اولین و شاید اصلی ترین دلیلی که موافقین به آن استناد می‌کنند «اختیار» است. به عقیده آنان انسانی که اختیار او در انتخاب راه در تمام طول زندگی مورد پذیرش همگان است چرا در لحظه مرگ (که به نظر آنان پایان همه چیز است) نتواند این انتخاب را انجام دهد؛ لذا انسان دارای حق بر مرگ خویش است. پس اتانازی کاری در جهت احترام به اختیار انسان تلقی می‌شود. به عقیده این گروه حق پایان دادن اختیاری به زندگی، درست مثل مالکیت اشیاء در برابر دادن آنها به کس یا فروختن آنها است. فلذا هر کس باید حق رد درمان پزشکان را داشته باشد حتی اگر این بدان معنا باشد که او عمری کوتاه تر اما پر نشاط خواهد داشت.

۲-۱-۲- نظریه اصالت فایده یا بیشترین خوشبختی

طبق این نظریه پرهیز از رنج و حداکثر نمودن خوشبختی برای بیشترین تعداد مردم، فرمول اتخاذ تصمیمات صحیح در هر موقعیت یا معضل اخلاقی است. یعنی خط مشی‌ها باید برپایه نفع عمومی استوار باشد. از بنیان این مکتب می‌توان از جرمی بنتام و جان استوارت میل نام برد. بنتام به سادگی می‌گفت که اخلاق عبارت است از «دستیابی به حداکثر مقدار خوشبختی برای بیشترین تعداد مردم...» بطور خلاصه طرفداران این نظریه معتقدند کسانی که مرگشان حتمی است ولی می‌توان با انجام اقدامات

پزشکی حیاتشان را طولانی تر نمود بخاطر مسائل اقتصادی و اجتماعی از دارو یا غذا محروم شوند تا بمیرند چون این افراد از نظر اجتماعی سودمند نیستند. در این گونه موقعیتها بیشترین خوشبختی برای بیشترین افراد با مصرف پول و تخصص پزشکی در جایی دیگر و اجتناب از هر نوع عمل درمانی بهتر تأمین می‌شود. سه مقوله؛ مسائل اقتصادی (هزینه درمان)، کیفیت زندگی بیمار و بهترین منافع انسان، مباحثی است که نظریه اصالت فایده بر آنها تأکید دارد.^۵

۳-۱-۲- نظریه ترحم:

نویسندگان موافق اتانازی به صورت ثابتی روی درد، درد غیر قابل کنترل و درد شدید تمرکز می‌کنند.^۶ بحث ترحم این است که به مهربانی نزدیک تر این است که مرگ با عزت را بجای اینکه اجازه بدهیم شخص درد و رنج بکشد به او هدیه کنیم. اگر بیماری زندگیش بایستی خاتمه پیدا کند تا درد و رنج غیر ضروری را تحمل نکند، این ظالمانه و غیر انسانی

⁵ - Confer: Jay Johanseh « Euthanasia: A case of individual Liberty» Available: <http://www.EthioLife.org/Euthanasia/Liberty.htm>

⁶ - Confer: Mathijs De blois «Euthanasia and the Right to Life» Available: <http://www.EthioLife.org/Euthanasia/Liberty.htm>

است که زندگی او را طولانی کنیم.^۷ اجازه دادن به چنین شخصی برای پایان دادن به زندگی، یک نوع رحمت و لطف است.^۸

۴-۱-۲- قانون طلایی

این قاعده بیان می‌کند که قوانین اخلاقی بایستی غیر قابل تمییز باشند. به عبارت دیگر، اگر شخصی نخواهد کسی را بپذیرد که قانون برابر جسم او تحمیل کند نباید این را برای دیگران نیز بکار گیرد و بالعکس اگر کسی بخواهد که شخصی قانونی را برای او بکار گیرد بایستی مشتاق و علاقمند باشد که آن برای دیگران هم بکار گرفته شود. در واقع این نظریه بر این امر مبتنی است که وقتی انسان مرگ راحت را برای خود می‌خواهد باید آن را برای دیگران هم بخواهد در حالی که برخی افراد با وجود آنکه مرگ راحت را برای خود می‌خواهند دیگران را از پذیرش و انجام آن منع کنند.^۹

مباحثی که در فوق ذکر گردید، اهم ادله طرفداران اتانازی بود. در مقابل مخالفین نیز با استدلالهایی در برابر پاسخ به موافقین برآمده‌اند.^{۱۰}

⁷ - Utilitarianism

^۸ - السبیر وکمیل، معضلات اخلاق پزشکی، ترجمه حسن میاننداری، چاپ اول، ناشر معاونت امور فرهنگی حقوقی و مجلس وزارت بهداشت و درمان و آموزش پزشکی، ۱۳۷۲، ص ۷۳

^۹ - همان، ص ۷۴

¹⁰ - Confer: J. p. Moreland • the Euthanasia Debte: Asseind the option (part two in a two-part euthanasia) statement de

۲-۲ دیدگاه مخالفین اتانازی

۱-۲-۲- نقد نظریه اختیار:

مخالفین معتقدند که آزادی و اختیار فرد مطلق نیست و محدودیت دارد. آزادی و اختیار وقتی شایسته احترام است که بر اساس و چهار چوب ارزشهای اخلاقی انجام شده باشد. حق انتخاب فقط مختص به اموری است که جنبه قانونی و اخلاقی داشته باشند و اینچنین است که ما را در راه ترقی کمک خواهند کرد. در این خصوص نه فقط ترقی و تعالی ما بلکه ترقی و تعالی دیگران هم مد نظر است.

مخالفین احترام مطلق برای آزادی افراد همچنین نمونه‌هایی از آزادی فردی محدود شده بوسیله قوانین کیفری را مطرح می‌کنند. حتی در مواردی همچون رانندگی بدون کمر بند ایمنی، یعنی هنگامی که عمل، چندان غیر اخلاقی به نظر نمی‌رسد^۳. لذا بر اساس این دیدگاه آزادی اراده، مطلق نیست و حد و حصری دارد و حتی در مواردی که عمل چندان غیر اخلاقی نیست، این آزادی با محدودیت‌هایی مواجه شده است. مخالفین معتقدند که ایده خود مختاری متناسب با همه انسانها نیست. افراد نا بالغ فاقد ظرفیتی تام برای تعیین و تصمیم‌گیری برای زندگیشان به

اتانازی از دیدگاه اخلاق و ادیان

1972·crichristion Research Instaite R. poll·1994. peter sunders· euthansil·cmf General secretary· Revisits an Issue that wont go away· in·ucicus·Apriuzoou·pp. 11-23

روشهای پیشنهادی این قانون هستند. بعلاوه افراد بالغی نیز وجود دارند که در نتیجه شرایط ذهنی یا فیزیکی در وضعیت فقدان احتمالی خودمختاری هستند. خلاصه آنکه به نظر این عده هر چند انسان آزاد و مختار است لکن آزادی او در چار چوب های اخلاقی، قانونی و مذهبی محدود است.

۲-۲-۲- نقد نظریه اصالت فایده:

مخالفین معتقدند چنانچه ملاک سودمندی باشد نه تنها کشتن بیماران لاعلاج بلکه کشتن ناقص الخلقه ها و عقب مانده های ذهنی نیز به سود اجتماعی خواهد افزود^{۱۱}. موضوع به همین جا ختم نمی شود، چه بسا بسیاری دیگر نیز با این عقیده به کام مرگ فرستاده شوند^{۱۲}.

نگرش مکتب اصالت فایده به سادگی حرمت و ارزش ذاتی حیات را کنار می گذارد. به عقیده برخی منتقدان ارزش زندگی یک انسان را نمی توان با این ملاک اندازه گیری که چه تعداد قطعات و دستگاه این فرد می تواند بسازد و یا چقدر از او انتظار می رود که مالیات بپردازد، سنجید. انسانها بایستی در فعالیت های اجتماعی برای زندگی کردن شرکت کنند^{۱۳}. اما این دلیل زندگی کردن آنها نیست «هدف اقتصاد حفظ و تداوم زندگی

^{۱۱} - J. p. Moreland •op. cit

^{۱۲} - John keown •Euthanasia •Ethics and publicy an Argument a GSainest Legalisation •cambridge university press•2004•p. 54

^{۱۳} - Ibid. p55

است اما هدف زندگی انسان تداوم و حفظ اقتصاد نیست.» همچنین این گروه معتقدند خوشبختی که حامیان مکتب اصالت فایده از آن دم می‌زنند مفهوم واحد و یکسانی ندارد. آنچه برای فردی خوشبختی تلقی می‌شود ممکن است برای دیگری این گونه نباشد.^{۱۴}

۳-۲-۲- نقد نظر به ترحم:

مخالفین معتقدند اولاً این ادعا که درد جسمی دلیل معتبری برای کشتن یک بیمار است، صحیح نیست. درد جسمی را جز در موارد استثنایی می‌توان کنترل کرد. سال‌ها قبل درمان‌های نجات دهنده زندگی محدود بودند اما در حال حاضر با وجود پیشرفت‌های پزشکی، ظهور آنتی‌بیوتیک‌ها، عمل‌های جراحی بهتر، واحدهای مراقبت ویژه و حیاتی، جلوگیری از مرگ در حال وقوع و کاهش درد ممکن است. ثانیاً اگر چه این می‌تواند مورد سوء استفاده قرار گیرد ولی ارزش را می‌توان در رنج کشیدن پیدا کرد. هرکس می‌تواند از این طریق رشد کند. هر کس می‌تواند به دیگران آموزش دهد چگونه یک شخص پرهیزکار عاقل با مشکلات زندگی که شامل درد جسمی و مرگ است مقابله می‌کند. نهایت آنکه با پذیرش اتانازی ممکن است فرصت یادگیری بعضی مسائل از طریق درد و رنج را از دست بدهیم.

¹⁴ - Mathijs Blois, op. cit

۴-۲-۲- نظریه شیب لغزنده

این نظریه معتقد است که قانونی ساختن اتانازی ما را در سرایشی سقوطی قرار خواهد داد تا به طور بی رحمانه اتانازی در مورد نوزادانی با نقایصی در بدو تولد یا اشخاص پیرو ناتوان و... نیز تصویب شود. قانونی شدن اتانازی پتانسیلی برای سوءاستفاده در دست مراقبین سلامت خواهد بود.^{۱۵} مخالفین معتقدند اولین قدم برای انجام اتانازی باعث می شود قدم‌های بعدی آسانتر برداشته شود.^{۱۶} زمینه‌های عاطفی برای انجام این کار نمی‌تواند اطمینانی در این زمینه ایجاد کند که قتل از روی ترحم به افرادی محدود شود که آنها به صورت اختیاری در خواست می‌کنند.^{۱۷} لذا اتانازی اختیاری منجر به اتانازی اجباری می‌شود.^{۱۸}

۵-۲-۲- مراقبت دلسوزانه روشی جایگزین برای اتانازی

مطابق این نظریه، روش صحیح به منظور جایگزینی برای اتانازی، فراهم آوردن مراقبت صحیح و مطلوب برای مرگ است. مددکاران اجتماعی و روانشناسان به تجربه در یافته‌اند، وقتی مردم این نوع تلقی

¹⁵ - Jay Johansen op. cit

¹⁶ - الستر و کمپل، همان ص ۸۴

¹⁷ - J. p. Moreland opcit

¹⁸ - Slippery stope

درباره مرگ و خود کشی را می پسندند^{۱۹} یا برای آن تلاش می کنند اکثر آنها واقعاً نمی خواهند بمیرند. آنچه که آنها می خواهند توجه اطرافیانشان است. آنها می خواهند مردم باز گویند؛ نه لطفاً نمیر، ما تو را دوست داریم. آنها می خواهند تلاششان برای مرگ بی ثمر باشد.

۶-۲-۲- اخلاق پزشکی

قوانین اخلاق پزشکی از زمانهای قدیم به دنبال راهنمایی های اخلاقی برای جامعه پزشکی و محافظت از بیماران بوده است. قدیمی ترین آنها سوگند نامه بقراط است که پایه ای برای همه قوانین اخلاقی بعدی گردید. بقراط می گوید: من هیچ داروی کشنده ای به هیچ کس نخواهم داد، حتی اگر بیمار در خواست کند چنین مشاوره ای ارائه نمی دهم.

بعد از جنگ جهانی دوم و به دلیل نقض حقوق بشر بوسیله پزشکان در آلمان نازی، سازمان پزشکی جهانی دو شکل مدرن شده سوگند را پذیرفت:

۱- بیانیه ژنو ۱۹۴۸ ۲- قانون بین المللی اخلاق پزشکی ۱۹۴۹. در این بیانیه آمده است: من نهایت احترام را برای زندگی انسان از آنجا که اخلاق پزشکی می گوید که یک پزشک باید همیشه ضرورت و تعهد حفظ زندگی انسان را از زمان تولد تا مرگ در ذهن داشته باشد قائل هستم.

¹⁹ - Mark Skalansky, Neonatal Euthanasia: Moral consideration and criminol Laibility, the Journal of Medical Ethics, 2001, 27:5-11

همچنین با فشار افزایش یافته برای خودکشی با کمک پزشک، سازمان پزشکی جهانی بیانیه ماربلا را در سال ۱۹۹۲ تصویب کرده است. این بیانیه فرض می‌کند که خودکشی به کمک پزشک همچون اتانازی، غیر اخلاقی است و بایستی بوسیله حرفه پزشکی محکوم شود.

۷-۲-۲- انتقادات عملی

گذشته از انتقادات نظری، انتقادات عملی بسیاری علیه اتانازی مطرح شده است. برخی از آنها عبارتند از: چگونگی تامین در خواست معتبر، اثبات وجود شرایط غیر قابل درمان برای صدور گواهی اتانازی^{۲۰}، تعیین مدت زمانی برای بیمار که ممکن است تغییر عقیده پیدا کند، اثرات رفتار خویشاوندان بر بیمار همچنین وقتی تنها شهود قضیه، افرادی هستند که می‌خواهند بیمار بمیرد و یا پزشکی که اسباب مرگ وی را فراهم آورده است، چه کسی تأیید می‌کند که خواسته‌ی واقعی متوفی مرگ خویش بوده است^{۲۱}.

۳-۲- دیدگاه قائلین به تفکیک بین انواع اتانازی

بسیاری از پزشکان و نویسندگان و متخصصان علم اخلاق معتقد به وجود تفاوت‌های اخلاقی بین انواع اتانازی می‌باشند. بدین شکل که

²⁰ - Jay Johansen^{۲۰} op. cit

²¹ - Marbella

معتقدند تمام مصادیق اتانازی از حیث اخلاقی در یک سطح نبوده^{۲۲} و بین آنها درجاتی وجود دارد. آنان از یکسو به تمایز اخلاقی بین اتانازی اجباری، داوطلبانه و غیر داوطلبانه و از سوی دیگر به تمایز اخلاقی بین اتانازی فعال و غیر فعال معتقدند.^{۲۳}

۱-۳-۲- تمایز بین اتانازی اجباری، داوطلبانه و غیر داوطلبانه

برخی بر این عقیده‌اند که میان سه نوع اتانازی اجباری، غیر داوطلبانه و داوطلبانه هر چه از اولی به سمت سومی پیش می‌رویم، حجت و روایی اخلاقی آن افزایش می‌یابد. در باب اتانازی اجباری کما بیش قضیه روشن است. در هر حال گرفتن جان کسی بدون رضایت وی، هر چند قاتل بر این عقیده باشد که مقتول را بخاطر خودش از بین برده، عملی ضد اخلاقی است. توسل به اتانازی غیر داوطلبانه نیز در مقایسه با اتانازی داوطلبانه ضد اخلاقی تر به نظر می‌رسد. لکن در برابر اتانازی اجباری از حجیت اخلاقی بیشتری برخوردار می‌باشد. پس از اتانازی اجباری و غیر داوطلبانه نوبت به اتانازی داوطلبانه می‌رسد. از آنجا که در این نوع اتانازی، بیمار به عنوان یک موجود عاقل، بالغ و مختار عمل می‌نماید می‌توان درباره

اتانازی از دیدگاه اخلاق و ادیان

^{۲۲} - peter sunders، op. cit

^{۲۳} - الستیر و کمپل، همان ص ۲۱۲

روایی اخلاقی آن بیشتر تامل کرد. بنابراین باتوجه به این نظریه هر چه میزان رضایت و اختیار بیشتر باشد قبح اتانازی کمتر است.

۲-۳-۲ تمایز بین اتانازی فعال و غیر فعال

بسیاری از پزشکان و نویسندگان ترجیح می‌دهند که عبارت قتل از روی ترحم را تنها در رابطه با نوع فعال اتانازی بکار ببرند و برای توصیف آنچه که آن را اتانازی غیر فعال می‌دانیم از عبارت دیگری استفاده کنند. در واقع این عده معتقدند که یک تفاوت فاحش میان صور فعال و غیر فعال اتانازی وجود دارد، چرا که به نظر آنان در حالت غیر فعال پزشک حقیقتاً کاری انجام نمی‌دهد هیچ اقدامی صورت نمی‌گیرد، بیمار در اثر بیماری که قبلاً به آن مبتلا بوده جان خود را از دست می‌دهد^{۲۴}. در حالی که در حالت فعال، پزشکان کاری می‌کنند که زمان مرگ زودتر فرا رسد؛ آنها بیمار را به قتل می‌رسانند. بنابراین این تصور مبثنی برآن است که تفاوت میان حالت فعال و غیر فعال اتانازی، عبارت است از تفاوت میان انجام

²⁴ - M. Tooiy, In Defens of volutaryActive Euthanasia and assisted suicide in contemporay Debates in Lappliedethics, In Applid Ethics ,cohein ,A. and Wellmance ,(eds),Oxford:Bhack Well Publishing ,2005

دادن و انجام ندادن یک عمل به منظور کشتن. به نظر طرفداران این تفکیک، کشتن از نظر اخلاقی بدتر از رها کردن تا لحظه مرگ است.²⁵ در مقابل این گروه برخی دیگر از جمله دکتر جیمز راشل معتقد است قائل شدن به تفاوت اخلاقی میان اتانازی فعال و غیر فعال یک اعتقاد متعصبانه و فاقد هر گونه پایه و اساسی است و این فقط ابهام اخلاقی می‌باشد و تفاوتی میان صور فعال و غیر فعال اتانازی وجود ندارد. لذا اگر یک نوع آن مورد پذیرش واقع شود نوع دیگر نیز باید مجاز شناخته شود. راشل این موضوع را برابری می‌نامد. به عقیده راشل تا زمانی که مسئله مهم و مورد بحث پایان دادن به زندگی بیمار است دیگر فعال و غیر فعال بودن این عمل اهمیت چندانی ندارد. وقتی هدف و نتیجه هر دو عمل که همان مرگ بیمار است یکسان است چه اهمیتی دارد که از چه روشی استفاده شود و حتی در مواردی قتل از روی ترحم فعال برحالت غیرفعال آن رجحان دارد.

این دیدگاه، که توسط گروه‌هایی مانند جامعه طرفدار حق بر مرگ پذیرفته می‌شود، دیدگاه قائل به تمایز اخلاقی بین اتانازی فعال و غیر فعال است را رد می‌کند.

²⁵ - Confer: James Racheis, 'Active and passive Euthanasia', Reprinted by permission of the New England Journal of Medicine, volume 262, January, 1975, pp. 78-80

با توجه به مطالبی که بیان شد می‌توان گفت صحبت از اخلاقی یا غیر اخلاقی بودن اتانازی دشوار است. هر یک از دو گروه موافقین و مخالفین در توجیه نظرات خود به دلایلی استناد می‌کنند که نمی‌توان آنها را نادیده انگاشت. به عنوان مثال بیماری که واقعاً در حال دردکشیدن است و مرضی او نیز درمان ناپذیر است به گونه‌ای که دیر یا زود می‌میرد. در عین حال نیز خودش به انجام اتانازی رضایت دارد، نمی‌توان گفت این امر کاملاً غیر اخلاقی است. اما به طور مطلق نیز نمی‌توان از اخلاقی بودن آن سخن گفت. با این توصیف عده‌ای خواسته‌اند نه جزء مخالفین مطلق اتانازی باشند نه موافقین مطلق آن و لذا یک راه اعتدال و میانه روی را پیش رو گرفته‌اند.^{۲۶} با این وجود نیز صحبت از درست یا غلط بودن عقاید گروه اخیر نیز دشوار است. لذا به نظر می‌رسد یک راه حل برای رهایی از این دو راه اخلاقی توسل به آموزه‌های دینی باشد؛ اینکه دین راجع به این نوع قتل چه می‌گوید. چرا که بسیاری از مفاهیم اخلاقی ریشه در مبانی دینی و مذهبی دارد و این مبانی به لحاظ داشتن جنبه الهی و فوق بشری می‌تواند راهنمایی برای انسانها در این گونه موارد باشد.^{۲۷}

۳- اتانازی و ادیان

²⁶ - Ibid

²⁷ - J. p. Moreland·op. cit

به طور کلی می‌توان گفت تعالیم مذهبی به انحاء مختلف با مقوله قتل و خودکشی مخالفند زیرا بر اساس این تعالیم روح و جسم انسان بوسیله خداوند خلق می‌شود او است که به انسانها از روی لطف و رحمت حیات بخشیده است. بنابراین مراحل اساسی در زندگی انسان، شامل تولد و مرگ موضوعاتی الهی هستند، در نتیجه قدرت بی‌نهایت برای تصمیم‌گیری درباره سرنوشت انسانها متعلق به خداوند است. لذا اتانازی غضب این امتیاز الهی است. این دلیل اصلی‌ترین دلیل مذهبی برای مخالفت با اتانازی می‌باشد.

پس از ذکر این مقدمه دیدگاه چهار دین بزرگ جهان یعنی: یهودیت، مسیحیت، بودا و اسلام را به اختصار راجع به اتانازی بررسی می‌کنیم.

۱-۳- یهود

در دین یهود هیچ چیز نباید در کوتاه کردن زندگی انسان دخالت داشته باشد. ششمین حکم (فرمان) از کتاب مقدس، قتل عمدی را منع می‌کند و به همه بشریت مجازات مرگ را برای قتل عمدی معرفی می‌کند. براساس کتاب مقدس خداوند کشتن را در سه موقعیت اجازه می‌دهد: ۱- در زمینه جنگ مقدس ۲- برای جرمهای مستوجب اعدام و ۳- در دفاع از خود. بنابراین خداوند فقط اجازه کشتن افراد گناهکار را داده است خون بی‌گناه را تحت هیچ شرایطی نمی‌توان ریخت و این امر به صورت یکنواختی در

سراسر کتاب مقدس محکوم شده است. اتانازی در تعریف قتل در کتاب مقدس قرار می‌گیرد، هیچ اجازه‌ای برای قتل از روی ترحم وجود ندارد حتی به در خواست خود شخص. هیچ تشخیص حق مردن هم وجود ندارد چون انسانها به خدا متعلق هستند. بنابراین خود کشی و اتانازی مخالف کتاب مقدس و نقص حکم ششم می‌باشد.

۲-۳- مسیحیت

در دین مسیح نیز قتل و آدمکشی منع شده و هیچ تجویزی برای قتل از روی ترحم وجود ندارد. کتاب مقدس (انجیل) به طور واضح بیان می‌دارد شما نباید مرتکب قتل شوید، هموعانتان را نکشید آنها را مثل خودتان دوست بدارید و همچنین به دلایل بسیاری خودکشی گناه است. شخصی که مرتکب خودکشی می‌شود از انجام مراسم مذهبی تدفین محروم می‌ماند. در حال حاضر شدید ترین مخالفت‌ها با اتانازی از سوی مذهب کاتولیک، با پاپ ژان پل دوم است. پاپ گفت: فقط خداوند نیرو و توانایی بر زندگی و مرگ را دارد.

۳-۳- بودا

به نظر بوداییان مرگ واقعیت ترکیب بدن، ذهن و روح رایبان می‌کند که ناپایدار است. به همین دلیل یک مرگ اجباری و عمدی را از دست دادن این فرصت می‌دانند، پس با آن موافق نیستند. بوداییان معتقدند آدمی

نمی‌تواند^{۲۸} رنج و درد دیگری را از دوش او بردارد و اگر هم این کار را بکند این رنج و درد در مراحل دیگر زندگی آن شخص خود را نمایان می‌سازد.^{۲۹}

یکی از ارزشهای بودائیان ارزش عدم خشونت است.^{۳۰} کارهایی که منجر به تخریب زندگی می‌شوند، از نظر اخلاقی توسط قانون عدم خشونت محکوم می‌شوند.^{۳۱} بعنوان یک قانون عمومی در آیین بودا در مقابل خود کشی و دیگرکشی بعنوان یک عامل تخریب کننده حیات مخالفت می‌کند و آنهایی که این اعمال را انجام دهند در معرض مجازات قرار می‌گیرند، چون آنها قانون عدم خشونت را نقض کرده‌اند.

۴-۳-اسلام:

دین اسلام به عنوان آخرین و کاملترین دین الهی خود کشی و هر نوع قتلی را منع نموده است. در قرآن کریم که کتاب مقدس مسلمانان است آیات متعددی راجع به تحریم قتل وجود دارد. به عنوان مثال در آیه ۱۵۱ سوره انعام آمده است. «لَا تَقْتُلُوا النَّفْسَ الَّتِي حَرَّمَ اللَّهُ بِالْحَقِّ»^{۳۲} یعنی:

²⁸ - Peter sunders ،op. clt

²⁹ - Ibid

³⁰ - coutneys. cambell: Euthanasia and Religion ،Available: www. unesco.org/0011/1184

³¹ - Ibid

³² Ibid

نکشید نفسی را که خداوند آن را حرام کرده است مگر به حق. همچنین در آیه ۳۲ سوره مائده آمده است: «... من قتل نفسا بغير نفس اوفساد فی الارض فکانما قتل الناس جميعا و من احياها فکانما احيا الناس جميعا» یعنی: هرکس نفسی را بدون حق قصاص و یا بی آنکه فساد و فتنه‌ای در روی زمین کرده باشد به قتل رساند مثل آن باشد که همه مردم را کشته و هر کس نفسی را حیات بخشد (از مرگ نجات دهد) مثل آن است که همه مردم را حیات بخشیده. آنچه از مجموع آیات فوق استنباط می‌شود این است که خداوند فقط زمانی اجازه قتل را داده که حقی وجود داشته باشد و آن حق نیز فقط در مواردی که قتل به عنوان مجازات اعمال می‌شود (مجازات قصاص یا فساد مثل زنا). بنابراین در سایر موارد باید قائل براین بود که حقی برای کشتن دیگری وجود ندارد. همچنین اسلام خودکشی را نیز تحریم نموده است. قرآن کریم در این خصوص چنین می‌فرماید: «لا تقتلوا نفسکم ان الله کان بکم رحیما»^{۳۳}؛ نفسهای خود را نکشید زیرا که خداوند نسبت به شما رحیم است.

با توجه به مجموع آیات مذکور متوجه می‌شویم که خودکشی و قتل در اسلام به شدت مورد تحریم قرار گرفته است. زیرا انسانها مالک حیات خویش نیستند و زندگی موهبتی الهی است که در وجود انسان به ودیعه

گذاشته شده است. بنابراین اسلام اتانازی را از هر نوع آن که باشد نفی می‌کند و با آن مخالف است و آن را از مصادیق قتل نفس می‌داند.

نتیجه

با توجه به آنچه گذشت می‌توان گفت از دیدگاه اخلاقی نظر واحدی راجع به اتانازی وجود ندارد به گونه‌ای که برخی آنرا عملی اخلاقی و برخی دیگر غیر اخلاقی می‌دانند. لذا برای رهایی از این تعارض باید به راه حل دیگری متوسل شد که آن رهنمودهای مذهبی است. براساس تعالیم مذهبی انسانها حق خودکشی و دیگرکشی را ندارند. در اینجا است که کفه ترازوی اخلاق به سمت و به نفع مخالفین اتانازی سنگینی می‌کند.

منابع

- ۱- قرآن کریم
- ۲- الستیر و کمپل: معضلات اخلاقی پزشکی، ترجمه حسن میاننداری، چاپ اول، ناشر معاونت امور فرهنگی حقوقی و مجلس وزارت بهداشت و درمان و آموزش پزشکی، ۱۳۷۲
- 3- Blois. De. Mathijs: Euthanasia and the Right to Life Available: <http://www.Ehio.org/Euthanasia/Liberty.htm>
- 4 - Cambel. Courteys: Euthanasia and Religion Available: <http://www.unesco.org>
- 5 - Johansen. Jay: Euthanasia: A case of Individua Liberty: Available: <http://www.EhioLife.org/Euthanasia/Liberty.htm>
- 6 - keown. Johen: Euthanasia & Ethics and Public: an Argument Aainst Legalizataion Cambridge University Prss, 2004
- 7 - Moreland. Jp.: The Euthanasia Debate: Asseind The option (part two in a two-part series) statement de 197-2, cri christion Reserch Institer. 1994
- 8 - Rachels. James: Active and passive Euthanasia & Reprinted by permission of the New England Journal of Medicine & volume 292 & January & 1975
- 9 - Skalansky. Mark: Neonatal Euthanasia: Moral Consideration and Criminal Laibilty & The Journal of Medical Ethics 2001
- 10 - Sunder. Peter: Euthanasia & CMf General Secretuary Revisits anIssue that wont go away & Nucleus, April 2000

- 11 - Tooley, M.: Indefence Of Voluntary Active Euthanasia and Assisted Suicide in Contemporary Debates in Applied Ethics (Cohen, A. and Wellman, A. (eds.) , Oxford Blackwell Publishing, 2005

Abstract

Euthanasia

Form the viewpoint of moral and religions

Massoud Basami

One of the discussions that is dealt with in religion ، medicine and law regions in 21st century is the issue of Euthanasia .

At present ، this problem is under consideration is the mentioned societies that whether a medical doctor has the right to murder the patients whose illnesses are incurable ، by their request ، or with out their release from sufferiuy and pain. In this regard contradictory views are set forth for discussions. from the moral views point of some of the writers and explaining their view they reason to human having free will ، the quality of life and ... in contrast ، some other yrouts view Euthanasia coutradictory to moral and medical standards and believe that its acceptance would set us in moral sloping .

From the religious views the juries consults view euthanasia as in oppose to religious teachings ، because in accordance with them death and life are in free will of God .

This article tries tries to explain different moral and religious views related to euthanasia .

Key words: Euthanasia، moral، religions، free will، mercy Killing، suicide.