

اتانازی و «حق بر خویش»، چالشی در ماهیت حقوق بشر

امیر مقامی^۱

چکیده

در اسناد حقوقی اتانازی داوطلبانه، اعم از فعال و انفعالی، با حق بر درمان و حق حیات مرتبط است. به علاوه، آزادی انتخاب مسأله‌ای اساسی در بررسی اخلاقی اتانازی داوطلبانه است. لذا این پرسش اساسی مطرح است که آیا حقوق بشر توسط خود انسان قابل سلب است؟ پاسخ به این پرسش بحثی در ماهیت حقوق بشر می‌طلبد. در اسناد حقوقی بین‌المللی تصریحی بر جواز اتانازی وجود ندارد، اما می‌توان به کلیت موضوع حق حیات اشاره کرد و این پرسش را مطرح نمود که آیا حق حیات با حق مرگ ملازمه دارد؟ دیوان اروپایی حقوق بشر معتقد است که ممنوعیت نقض حق حیات، مندرج در ماده‌ی ۲ کنوانسیون اروپایی حقوق بشر، به روابط میان افراد با یکدیگر (علاوه بر دولت) نیز تسری می‌یابد. اما پرسش بی‌پاسخ این است که آیا دارنده‌ی حق می‌تواند از حق خود اعراض نماید؟! با تعهد مثبت دولت‌ها برای حمایت از حقوق بنیادین بشر، این انتخاب برای یک دولت مسئول برای دفاع قابل استناد نخواهد بود. در واقع، قواعد حقوق بشری نیز قواعدی امری هستند؛ برای مثال، ماده‌ی ۹۵۹ قانون مدنی ایران اشعار می‌دارد هیچ کس نمی‌تواند حقوق مدنی را از خود سلب نماید. به علاوه، از نظر مذهبی نیز خودکشی ممنوع است. در نتیجه، با توجه به امری بودن قواعد حقوق بشر و حکم عقلی مبنی بر درمان بیماری و استناد بر لزوم استفاده از توان انسان، می‌توان مدعی شد حقوق بشر اتانازی داوطلبانه را تجویز نکرده و چه بسا منع نموده است. بنابراین، مبنای حقوقی یا واقعی برای حق انسان نسبت به خود به‌عنوان لایه‌ی سوم حقوق بشر وجود ندارد؛ به‌ویژه در مواردی که استفاده از سایر حقوق به حق بنیادینی چون حق حیات بستگی دارد. با وجود این، پرسش تازه این است که رابطه‌ی حقوق بشر (به‌ویژه حق حیات) با آزادی اراده و انتخاب چیست؟

واژگان کلیدی: اتانازی، حقوق بشر، دادگاه اروپایی حقوق بشر، حقوق بنیادین

^۱ - دانشجوی کارشناسی ارشد حقوق بین‌الملل، دانشگاه پیام نور، مرکز تهران، Email: maghami@hoghoogh.com

نشانی: اصفهان، شهر جدید بهارستان، خ فرشته، مجتمع مسکونی گل‌ها، ساختمان آ-هفت، واحد ۳، تلفن: ۰۹۱۳۴۱۲۳۴۷۱

جانی که بخشند دیگر نگیرند
مرگ است صیدی تو در کمینی
(اقبال لاهوری)

مقدمه

اتانازی یا «مرگ خوب» به طور خلاصه عبارت است از عملی که به فرد کمک می‌کند تا مرگی آرام، راحت و فاقد درد و رنج را تجربه نماید (۱). البته برخی از نویسندگان در تعریف اتانازی از «درخواست صریح شخص» و «حتمی بودن مرگ» نیز سخن گفته‌اند (۲). کاربرد واژگانی چون آرام، راحت، بدون درد و رنج، خوب یا شیرین برای توصیف این عمل تناقضی آشکار را در رابطه‌ی معنوی میان این واژگان دلنشین و «مرگ» بیان می‌کنند. در حقیقت، انسانی که در تمام تاریخ ادبیات به تلخی از «مرگ» یاد کرده است، با این توصیف قصد دارد نوعی متفاوت از مرگ را نشان دهد. واژه‌ی اتانازی (Euthanasia) ریشه در زبان یونانی دارد، Eu به معنی خوب و Tanantos به معنی مرگ است (۳).

اتانازی به دو شاخه‌ی «ارادی (داوطلبانه) یا غیرارادی (غیرداوطلبانه) بودن» و نیز «فعالانه یا منفعلانه بودن» تقسیم می‌شود که با جمع این دو می‌توان به طور کلی اتانازی را به چهار نوع تقسیم نمود:

۱. اتانازی داوطلبانه‌ی فعالانه: در این نوع، بیمار خود تصمیم‌گیرنده است و از پزشک می‌خواهد به زندگی او خاتمه دهد که این کار با انجام یک «فعل»، مثل تزریق داروی کشنده، انجام می‌شود.
۲. اتانازی داوطلبانه‌ی منفعلانه: در این نوع، بیمار درمان خود را رد می‌کند تا در مرگش تسریع شود؛ بی آن‌که فعالیت خاصی انجام شود. برای مثال، بیمار با توقف مراحل درمان، قطع دارو، حذف تجهیزات و ... خود را در شرایطی قرار می‌دهد که نجات از آن محال به نظر می‌رسد.
۳. اتانازی غیرداوطلبانه‌ی فعالانه: در این نوع، بیمار

توانایی تصمیم‌گیری ندارد و تصمیم‌گیرنده نیست، لذا تصمیم‌گیری ممکن است در صلاحیت قاضی، پزشک، ولی بیمار یا دیگران باشد که با انجام فعلی به حیات بیمار خاتمه داده شود.

۴. اتانازی غیرداوطلبانه‌ی منفعلانه: در این نوع هم بیمار توانایی تصمیم‌گیری ندارد و فرد دیگری تصمیم می‌گیرد با ترک فعل یا افعالی که برای ادامه‌ی حیات لازم است، به حیات او خاتمه داده شود.

البته تقسیم‌بندی‌های دیگری نیز ممکن است پذیرفتنی باشند؛ در بین این تقسیم‌بندی‌ها، نوع اول و دوم به دلیل ویژگی‌های خاص‌شان بیش‌تر مورد توجه این مقاله هستند؛ تقابل «حق بر حیات و حق بر درمان» و «حق بر مرگ» در یک سو و طرح مسأله‌ی آزادی انتخاب در سوی دیگر. در نوع سوم و چهارم این دیگران هستند که برای فرد تصمیم می‌گیرند و آزادی و انتخاب معنایی ندارد. در نوع نخست، فعلی که انجام می‌شود معمولاً از افعالی است که در مورد هر شخصی (اعم از بیمار و غیرآن) به مرگ منجر می‌شود و در چارچوب موضوع خودکشی و قتل مورد بحث قرار گرفته است، به‌ویژه در حقوق ایران که برخی مواد قانونی مانند مواد ۳۲۲ و ۳۱۹ و ۲۶۸ قانون مجازات اسلامی به آن پرداخته‌اند. به هر حال، داوطلبانه بودن، آن فعل را با حق فرد بر حیات خویش مرتبط می‌سازد.

اما نوع دوم یعنی اتانازی داوطلبانه‌ی منفعلانه با دو حق از حقوق بشری ارتباط مستقیم می‌یابد؛ گرچه گاه تلاش شده است آن را به حقوق بیش‌تری ارتباط دهند؛ برای مثال، در «قضیه‌ی پرتی» (Pretty Case) علیه بریتانیا در دادگاه اروپایی حقوق بشر، تلاش شد اتانازی به حقوق دیگری هم‌چون حق بر خلوت و حریم خصوصی یا منع شکنجه و رفتارهای غیرانسانی نیز ارتباط داده شود (۴).

الف - طرح پرسش‌ها

۱ - ماهیت حق و حقوق بشر

فلاسفه و اندیشمندان قرن‌هاست در ماهیت «حق» اندیشیده و داد سخن سرداده‌اند. به تعبیری، می‌توان گفت حق از جمله اموری است که هر انسانی با تمام وجود خود آن را حس می‌کند؛ اما تعریف دقیق آن مشکل است و هر تعریفی نیز مورد نقد دیگر اندیشمندان قرار گرفته است (۵). از منظر «حقوق بشر» نیز می‌توان از دیدگاه‌های مختلف به تعریف این حقوق پرداخت (۶). برخی نیز تا پنج گونه تعریف متفاوت از «حق» ارائه داده‌اند (۷) که هر یک از این تعریف‌ها و تقسیم‌ها در جای خود قابل بحث هستند.

تعریف سنتی که از حق در ایران (به‌خصوص میان فقهای شیعه) رایج بوده، عبارت است از «سلطنت فعلیه قائم بر تصور دو طرف». بنا بر این تعریف، اول این‌که، سلطنت فرد باید فعلیت داشته و بالقوه نباشد و دیگر این‌که، تصور آن قائم بر فرض وجود دو طرف است: یکی صاحب حق که از آن منتفع می‌شود و دیگری کسی که حق بر ذمه‌ی اوست. حتی نگرش کلاسیک در حقوق غرب و دیدگاه رئالیست‌ها نیز بر لزوم وجود «دو طرف» در یک حق تأکید دارند (۵)؛ خواه تکلیفی در برابر این حقوق وجود داشته یا نداشته باشد و نیز ممکن است برخی تکالیف باشند که حقی در برابر آن‌ها وجود نداشته باشد. در واقع، از همین جاست که می‌توان گفت حقوق بشر اساساً در رابطه‌ی فرد با دیگری موجودیت می‌یابد. گرچه بسیاری به درستی معتقدند پیدایش «حقوق بشر» به شکل کنونی مرهون رویدادهای پس از عصر روشنگری در اروپا و نیز جنگ جهانی دوم و بر پایه‌ی تقابل دولت - فرد است (۸) و این دولت است که به‌عنوان طرف تعهد و تکلیف است و باید حقوق بشر را تضمین و از آن حمایت کند (۹). اما تئوری‌های بعدی، این حقوق را به رابطه‌ی فرد و اشخاصی غیر از نهادهای عمومی نیز گسترش دادند. بدین معنا که طبق نظریه‌ی آلمانی «آثار در برابر دیگران» (Drittwirkung) حقوق بنیادین همان‌گونه که باید توسط قوای عمومی رعایت شوند،

در روابط بین افراد نیز لازم‌الاتباع هستند (۱۰). این نظریه را می‌توان به اتانازی غیرداوطلبانه تسری داد. اما در اتانازی داوطلبانه شخص بیمار خود درباره‌ی وضعیتش تصمیم می‌گیرد و در نوع داوطلبانه‌ی منفعلانه وی باید درباره‌ی برخی حقوق بنیادین خود تصمیم‌گیری کند. حال پرسش این است که آیا این حقوق قابل سلب یا اعراض خواهند بود؟

همان‌گونه که گفتیم برخی اندیشمندان معتقدند بعضی تکالیف وجود دارند که در برابر آن‌ها حقی وجود ندارد. «جان آستین»، به تکلیف انسان بر خودداری از خودکشی به‌عنوان تکلیفی مطلق اشاره می‌کند (۵). برخی نویسندگان اسلامی نیز معتقدند «تنها در مورد خداوند متعال است که حق بدون تکلیف قابل فرض و قبول است» (۱۱) و در رابطه‌ی میان انسان و خدا هیچ حقی برای انسان وجود ندارد، مگر آن‌چه خداوند خود از باب «لطف» قرار داده باشد (۱۲). زیرا به فرموده‌ی حضرت علی (ع): «هیچ حقی برای کسی ثابت نمی‌شود، مگر این‌که وظیفه‌ای بر دوش او گذاشته شود، و هیچ وظیفه‌ای بر دوش کسی ثابت نمی‌شود مگر این‌که حقی برای او ثابت گردد؛ و اگر به فرض برای کسی حقی ثابت باشد که در قبال آن وظیفه‌ای نداشته باشد، او تنها خداوند سبحان خواهد بود.» (خطبه‌ی ۲۱۶). در چنین دیدگاهی وضعیت کسی که قصد اتانازی دارد کاملاً مشخص است: او چنین حقی ندارد. اما اگر بخواهیم با محک و معیار حقوق بین‌الملل امروزی و به‌ویژه حقوق بین‌الملل بشر پاسخی برای این پرسش بیابیم، ناچاریم اسناد و آرا موجود را کند و کاو نماییم. پیش از ورود به بحث لازم است به این نکته اشاره شود که گرچه موضوع حق انسان بر خود صراحتاً در اسناد حقوقی مورد توجه قرار نگرفته است، اما فقهای مسلمان ذیل آن، نه از حق که از برخی تکالیف سخن گفته‌اند. چنان‌که انسان باید خود را از هر خطر و ضرر مادی یا معنوی حفظ کند؛ بنابراین، حق ندارد اقدام به خودکشی یا اضرار به نفس نماید. خداوند در قرآن کریم در موارد متعددی از انتحار و خودکشی نهی کرده است؛ چنان‌که می‌فرماید: «خودتان را

این ماده‌ی ترجمان و تشریحی از ماده‌ی ۲۵ اعلامیه‌ی جهانی حقوق بشر است که در اسناد دیگری هم‌چون ماده‌ی ۱۷ اعلامیه‌ی اسلامی حقوق بشر، مواد ۱۶ و ۱۸ منشور آفریقایی حقوق بشر و خلق‌ها و تلویحاً در ماده‌ی ۲۶ کنوانسیون آمریکایی حقوق بشر و نیز مقدمه‌ی اساسنامه‌ی سازمان جهانی بهداشت و برخی اسناد منطقه‌ای مورد تأکید قرار گرفته است (۱۴).

در نوع دوم اتانازی نیز که پیش‌تر تشریح شد، انفعال و پرهیز از درمان توسط بیمار به گونه‌ای انصراف از حق درمان و بهداشت محسوب می‌شود. به علاوه، این رفتار به خاتمه‌ی حیات فرد نیز منجر می‌شود. بنابراین، باید این پرسش را مطرح نمود که آیا هیچ شخصی «حق» دارد از حقوق بنیادینی چون حق حیات صرف نظر نماید؟

به علاوه، پرسشی که در صورت پاسخ منفی به پرسش فوق، در پی می‌آید آن است که مگر انسان از آزادی و اختیار برای انتخاب راه زندگی خویش برخوردار نیست؟ رابطه‌ی منع اتانازی و آزادی انتخاب انسان چگونه توجیه خواهد شد؟

ب - تلاش برای پاسخ پرسش نخست: منع یا جواز اتانازی در حقوق بین‌الملل بشر

نظام بین‌المللی حقوق بشر و اسناد حقوقی مربوط، اعم از قواعد غیرالزام‌آور (soft law) و قواعد الزام‌آور (hard law) چه دیدگاهی درباره‌ی اتانازی دارند؟ در ادامه، برخی مباحث نظری مبتنی بر اسناد فوق و نیز تجربه‌ی سازمان‌ها و دادگاه‌های حقوق بشری مورد توجه قرار گرفته‌اند تا مگر پاسخی برای این پرسش یافت شود.

۱- تعهد مثبت برای حمایت از حقوق بنیادین

طبق نظریه‌ی تعهد مثبت، به‌طور خاص در موضوع «حق حیات» و نیز «حق درمان»، دولت‌ها نه تنها از سلب حیات اشخاص یا سلب امکانات پزشکی از آن‌ها منع شده‌اند، بلکه موظفند: در درجه‌ی اول: زمینه‌ی هر گونه نقض حقوق آن‌ها را از بین برده و حتی با پیش‌بینی قبلی، نسبت به رفع خطرات

مکشید؛ (زیرا) خداوند همواره با شما مهربان است.» (نساء: ۲۹) و نیز می‌فرماید: «خود را به دست خود به هلاکت نیندازید.» (بقره: ۱۹۵) هم‌چنین انسان نباید زمینه‌ی هدم شخصیت خویش را که حیات معنوی اوست فراهم آورد. انسان باید امنیت، سلامت، صلاح و کمال خود را تحصیل نموده و با تلاش علمی و عملی به کمالی که هدف اصلی خلقت اوست برسد؛ به گونه‌ای که با تمام وجود خود را در خدمت اطاعت خداوند و عمل به واجبات و ترک محرمات و خدمت به مردم قرار دهد.» (۱۱).

بار دیگر پرسش را مرور می‌کنیم: آیا براساس حقوق بشر بین‌الملل موجود، انسان واجد چنان حقی بر خویش هست که با اعراض از حق حیات و حق بر درمان، به زندگی خود خاتمه دهد؟

۲ - رابطه‌ی اتانازی با حق بر درمان و حق حیات در حقوق بشر بین‌الملل و مسأله‌ی آزادی انتخاب

حق حیات به‌عنوان نخستین حق از حقوق بنیادین بشر تقریباً مورد اتفاق همه‌ی اسناد بین‌المللی عام حقوق بشری است که در اعلامیه‌ی جهانی حقوق بشر، میثاق حقوق مدنی و سیاسی و نیز کنوانسیون‌های منطقه‌ای حقوق بشر - هرچند با عبارات متفاوت - مورد تأکید قرار گرفته است. البته نمی‌توان چالش‌های مربوط به حق حیات از مسأله‌ی جواز یا عدم جواز مجازات اعدام تا سقط جنین را نادیده گرفت که هر یک در جای خود محل بحث هستند (۱۳). حق بر درمان و بهداشت نیز در برخی اسناد بین‌المللی مورد تأکید قرار گرفته است. ماده‌ی ۱۲ میثاق بین‌المللی حقوق اقتصادی، اجتماعی و فرهنگی به‌طور خاص به دو موضوع اشاره دارد: نخست، حق تمتع فرد از بهترین حالت سلامت جسمی و روحی ممکن الوصول و دوم تدابیر مثبتی که دولت‌ها باید برای این امر در جهت تقلیل میزان مرگ و میر، بهبود بهداشت محیطی و صنعتی، پیش‌گیری و معالجه‌ی بیماری‌های همه‌گیر و نیز «ایجاد شرایط مناسب برای تأمین مراجع پزشکی و کمک‌های پزشکی برای عموم در صورت ابتلا به بیماری» انجام دهند.

به طور کلی حق تمتع یا اجرای تمام یا قسمتی از حقوق مدنی را از خود سلب نماید» و طبق ماده‌ی ۹۶۰ نیز «هیچ کس نمی‌تواند از خود سلب حریت کند یا در حدودی که مخالف قوانین یا اخلاق حسنه باشد از استفاده از حریت خود صرف نظر نماید». شبیه این مواد در ماده‌ی ۲۷ قانون مدنی سوئیس آمده است که بر اساس بند اول آن «هیچ کس نمی‌تواند حتی به طور جزئی از حق تمتع یا اجرای حقوق مدنی صرف نظر کند» و مطابق بند دوم نیز «هیچ کس نمی‌تواند آزادی خود را واگذار نماید یا از استفاده از آن در حدودی که مخالف قوانین و اخلاق باشد صرف نظر نماید» (۱۶). البته تدوین و تصویب این مواد (سال ۱۳۱۳ در ایران) پیش از تدوین اعلامیه‌ی جهانی حقوق بشر و میثاق بین‌المللی حقوق مدنی و سیاسی (۱۹۵۶) بوده و به احتمال قریب به یقین منظور قانون‌گذاران از حقوق مدنی در این مواد، چیزی فراتر و جز حقوق مدنی مصطلح در اسناد مدرن حقوق بشر است و معنای آن برخورداری شهروندان از همه‌ی حقوق قانونی مندرج در قوانین داخلی اساسی و عادی و نیز حقوق بین‌الملل است. با این تفسیر و با توجه به این که برخی نیز معتقدند آزادی «اخص از حق است» (۵)، قلمرو ماده‌ی ۹۶۰ نیز گسترده‌تر از ماده‌ی ۹۵۹ نخواهد بود.

به هر حال به نظر می‌رسد سلب حقوق بنیادین یا سلب حقوق به طور کلی فاقد اعتبار حقوقی است. از همین منظر نیز باید به تفسیر موادی از قانون مجازات پرداخت که به موضوع «رضایت مجنی علیه» اختصاص یافته است. لذا باید این رضایت را به مضیق‌ترین شکل آن تفسیر نمود. به همین دلیل است که برخی معتقدند ماده‌ی ۲۶۸ قانون مجازات اسلامی که براساس آن، «چنانچه مجنی علیه پیش از مرگ، جانی را از قصاص نفس عفو نماید، حق قصاص ساقط می‌شود و اولیای دم نمی‌توانند پس از مرگ او مطالبه قصاص کنند» مربوط به زمانی است که حیات فرد «غیرمستقر» است؛ به این معنی که مجنی علیه فاصله‌ی چندانی با مرگ ندارد و به احتمال قوی بر اثر جنایت، جان خود را از دست خواهد داد

جانی از آن‌ها اقدام نمایند؛ و در درجه‌ی دوم، تعهدات مرتبط با حقوق اقتصادی، اجتماعی و فرهنگی - که به‌ویژه حق درمان در میان آن‌هاست - جزو حقوق مثبت هستند و دولت باید زمینه‌های بهره بردن فرد از سلامت و بهداشت را فراهم نماید. دیوان اروپایی حقوق بشر در رأی «قضیه‌ی اوئندریلدیز علیه ترکیه» (neryildiz V. Turkey) اعلام نمود که دولت ترکیه متعهد بوده است مقررات پیشگیرانه‌ی لازم را نه تنها برای تضمین زندگی بیماران، بلکه زندگی و سلامت ساکنان در برابر خطرات ناشی از انفجار انبارهای گاز اتخاذ نماید. حتی دیوان پذیرفته است که در شرایط استثنایی دولت‌های عضو، متعهد هستند تا از افراد در مقابل اعمال قانونی خویش نیز محافظت نمایند. هم‌چنین دیوان در رأی «تانریبیلیر» (Tanribilir) تصریح نموده است که مقامات عمومی باید کلیه‌ی تدابیر لازم را برای حفاظت از افراد در زمان بازداشت اعمال نمایند (۱۰). بدون تردید، تلاش‌ها و آرای این دادگاه به‌عنوان مؤثرترین دادگاه بین‌المللی اختصاصی حقوق بشر، می‌تواند زمینه‌ساز تئوری پردازی‌های آتی در حقوق بین‌الملل باشد.

تعهد مثبت تنها در آرای دادگاه اروپایی حقوق بشر ریشه ندارد. علامه جعفری نیز در بررسی حق حیات از منظر اسلام می‌نویسد: «تا آن‌جا که مقتضی ادامه‌ی حیات محتمل است، باید برای ابقای آن مقتضی اقدام نماییم» (۱۵).

۲ - امری بودن قواعد حقوق بشر و نظریه‌ی منع

اعراض از حقوق

اگر به هر یک از قواعد حقوق بشر به مثابه‌ی یک «قاعده‌ی حقوقی» بنگریم، مانند هر قاعده دیگر باید تمایز امری یا تکمیلی بودن قواعد را در قبال آن قاعده نیز اعمال نماییم. بدون تردید، قواعد حقوق بنیادین بشر، در وهله‌ی اول قواعدی امری هستند که توافق برخلاف آن‌ها اعتباری ندارد و هیچ کس نمی‌تواند نسبت به نقض حقوق خود ابراز رضایت کند.

طبق ماده‌ی ۹۵۹ قانون مدنی ایران «هیچ کس نمی‌تواند

است که در همان تعریف سنتی قابل اسقاط یا اعراض باشد. قاعده‌ی منع سلب حقوق در رابطه با اتانازی، این نتیجه را به همراه دارد که از آنجایی که حق حیات و احترام به تمامیت جسمی، روانی و اخلاقی و بهترین وضعیت سلامت جسمی و روحی در اسناد متعدد بین‌المللی از جمله ماده‌ی ۶ میثاق حقوق مدنی و سیاسی، ماده‌ی ۲ کنوانسیون اروپایی حقوق بشر، مواد ۴ و ۵ کنوانسیون آمریکایی حقوق بشر و مواد ۴ و ۱۶ و ۱۸ منشور آفریقایی حقوق بشر و خلق‌ها، به صراحت مورد تأکید قرار گرفته است؛ سلب این حقوق که منجر به عدم امکان بهره برداری از سایر حقوق نیز می‌گردد، ممنوع و فاقد اعتبار حقوقی است. از این رو، گرچه امروزه تقریباً در هیچ کشور، هیچ گونه‌ای از خودکشی جرم شناخته نمی‌شود، در برخی کشورها «معاونت در خودکشی» خود یک عنوان مجرمانه مستقل است. حتی «شروع به خودکشی» نیز گاه جرم شناخته شده است (مانند ماده‌ی ۴۴ قانون کیفر نظامی اردن). مواد ۱۳-۲۲۳ و ۱۴-۲۲۳ قانون جزای فرانسه «تحریک به خودکشی دیگری» و «تبلیغ یا انتشار آگهی به هر نحو درباره‌ی وسایل، مواد یا شیوه‌های مورد توصیه به‌عنوان ابزار برای خودکشی» را جرم دانسته است (۲۳). هم‌چنین ماده‌ی ۵۵۳ قانون جزای لبنان «کمک به خودکشی دیگری» را جرم دانسته است (۲۳). لیکن ماده‌ی ۵۵۲ همین قانون در مورد قتل از روی ترحم (قصداً بعامل‌الاشفاق) در صورتی که به «درخواست همراه با اصرار مجنی علیه» (بناء علی الحاحه بالطلب) باشد مجازات خفیف‌تری (۱۰ سال حبس) به جای «اعدام» در نظر گرفته است. ماده‌ی ۵۷۹ قانون جزای ایتالیا (۱۹۳۱)، ماده‌ی ۱۱۴ قانون جزای سوریه و ماده‌ی ۵۳۸ قانون جزای سوئیس نیز در مورد قتل از روی ترحم، قائل به مجازات خفیف‌تری برای مرتکب هستند (۲۳). طبق ماده‌ی ۳۰۰ قانون جزای یونان نیز، قتل انسان در صورتی که متعاقب رنج مداوم و مستمر مقتول به علت یک بیماری لاعلاج و غیرقابل تحمل روی دهد، مستوجب حبس از ۱۰ روز تا ۵ سال است (۳). اما وصف «مجرمانه» و ناراستی عمل وی

(۱۷). فقها نیز به دلایل گوناگون در پذیرش تأثیر چنین عفو اختلاف نظر دارند (۱۸). موضوع دیگری که از باب «اکراه» یا «دفاع» مطرح شده موردی است که مجنی علیه، جانی را تهدید می‌کند که «مرا بکش وگرنه می‌کشم» که در این موارد به‌نظر صاحب تحریرالوسيله حرمت قتل برداشته نمی‌شود مگر به خاطر «دفاع»؛ و چه بسا اگر «دفاع» صدق کند قصاص و حتی دیه نیز ممکن است ساقط شود (۱۹). باوجود این، چنین اکراه یا دفاعی گرچه مجوز قتل خواهد بود، تهدید مجنی علیه به مثابه علتی است که موجب رفع مسؤولیت جانی شده است و چنین تهدیدی نیز مشروع و قانونی نبوده و ممنوع است. لذا جایی که در تعریف «حق» گفته می‌شود بر خلاف «حکم»، قابل انتقال یا قابل سلب است، مربوط به اموری است که در قانون به‌نحوی پیش بینی شده که «افراد مجاز باشند که به قصد خود برخی از آن‌ها را تغییر دهند» یا ساقط نمایند. «حق» فقط در این معنا در برابر «حکم» و قابل اسقاط است (۲۰) و این موضوعی در حیطه مسائل قراردادی و حقوق خصوصی (private law) است.

امری بودن قواعد ناظر بر حقوق بشر و قاعده‌ی منع سلب حقوق، نشان می‌دهد هیچ کس واجد چنان آزادی نیست که این قواعد را به ضرر خود نقض نماید. فقهای معاصر نیز در تطبیق موضوع حق حیات با توجه به بند ج ماده‌ی ۲ اعلامیه‌ی اسلامی حقوق بشر به صراحت از غیر قابل نقل و انتقال و اسقاط بودن آن سخن گفته‌اند (۲۰). علاوه بر این‌ها «محقق داماد» با اشاره به «حق حیات» می‌گوید: «تمام آنچه در اصطلاح حقوق مدرن، حقوق بشر خوانده می‌شود در تقسیم‌بندی فقها جزو احکام است، نه جزو حق اصطلاحی به معنای قابل انتقال و قابل توارث و...» (۲۱). لذا با آن‌که برخی چون «کاتوزیان» معتقدند «قابلیت اسقاط مطمئن‌ترین وسیله برای شناختن حق (از حکم) است» و با توجه به تصریح ایشان که گاهی نیز در مصادیق چنین اطمینانی با اشکال مواجه شده و به تحلیل خاص دیگری احتیاج پیدا می‌کند، (۲۲) به نظر می‌رسد نمی‌توان گفت حق حیات هم یک حق

پابرجاست.

۳ - اسناد حقوقی وظیفه (تکلیف) محور

برخی اندیشمندان معتقدند در نظامات شرقی، حق زیر بار تکلیف خفه می‌شود و در نظامات لیبرال غربی، تکلیف در قبال حق نادیده انگاشته می‌شود. هر یک از این دو (حق و تکلیف) به تنهایی ما را به مقصد نمی‌رسانند. ایشان معتقدند «زبان دین و فقه عمدتاً تکلیف است نه زبان حق (۲۴)؛ گرچه این گفتمان تقابلی مورد نقد دیگر متفکران نیز قرار گرفته است (۲۵). تقابل میان حق و تکلیف و رابطه‌ی این دو مفهوم نیز از ابتدا مورد بحث و مناقشه متفکران قرار گرفته است، اما در زمان تدوین اعلامیه‌ی جهانی حقوق بشر، موضوع «تکالیف بشر» از دستور خارج شد و تا مپین در این زمینه نوشت: «بیانیه‌ی حقوق، در عین حال بیانیه تکالیف هم هست»، اما تدوین یک اعلامیه‌ی تکلیفی در کنار یک اعلامیه‌ی حقوق، فاقد سابقه‌ی تاریخی نیست. بسیاری معتقدند «اعلامیه‌ی حقوق و تکالیف» بشر بود که سرلوحه قانون اساسی ۱۷۹۵ فرانسه گردید و ادامه‌ی همین راه بود که به تدوین و تصویب اعلامیه‌ی جهانی حقوق بشر، میثاقین و ده‌ها سند بین‌المللی و داخلی حقوق بشری انجامید. این اعلامیه در دو محور «حقوق» و «تکالیف» تنظیم شده بود، به نحوی که پس از ۲۲ بند درباره‌ی حقوق، ۹ بند نیز به تکالیف پرداخته بود. اگرچه این سند فاقد تصریحی بر «حق حیات» یا «حق درمان» است، جالب آن‌که در بند ۱۵ حقوق آمده است: «هیچ کس مجاز نیست نفس خود را بفروشد و نیز هیچ کس را نمی‌توان مورد معامله قرار داد» که تلویحاً اشاره به منع سلب حق و آزادی نیز دارد. به علاوه در بند ۳ تکالیف، «خدمت به جامعه» که مستلزم حیات و سلامت است پیش بینی شد (۱۵). ماده‌ی ۲۹ اعلامیه‌ی جهانی حقوق بشر نیز به «وظیفه‌ی» انسان در برابر جامعه‌ای که رشد آزاد و کامل شخصیت او را میسر می‌سازد اشاره دارد، بی آن‌که این «وظیفه» را شرح دهد.

منشور آفریقایی حقوق بشر و خلق‌ها (۱۹۸۱) نیز با

اختصاص دادن فصلی به «تعهدات»، رویکرد تازه‌ای به «حقوق بشر» داشت. طبق ماده‌ی ۲۷ این منشور اولاً «هر فرد وظایفی در مقابل خانواده خود و جامعه، کشور و دیگر جوامعی که قانوناً شناخته شده‌اند و جامعه بین‌المللی خواهد داشت» و ثانیاً «حقوق و آزادی‌های هر فرد باید با رعایت حقوق دیگران، امنیت جمعی، اخلاق و منافع عمومی اعمال شود» و ماده‌ی ۲۹ نیز سعی در تبیین این «وظایف» دارد، به نحوی که مطابق بند دوم این ماده‌ی هر فرد وظیفه دارد «توانایی‌های جسمی و فکری خود را به منظور خدمت به جامعه در اختیار جامعه ملی قرار دهد» که می‌توان از این بند منع خودکشی و اتانازی و هرگونه سلب حقوق از خود را نیز استنباط نمود. درباره‌ی وظایف فرد در برابر اطرافیان و خانواده، پاسخ آیت الله مکارم شیرازی به استفتای نگارنده درخور توجه است که بر اساس آن ایشان در پاسخ به این پرسش که «آیا انسان تکلیف دارد نسبت به درمان خود اقدام کند یا می‌تواند از درمان صرف نظر نماید و در صورتی که درمان تأثیر حتمی بر کیفیت یا کمیت زندگی نداشته باشد، آیا درمان واجب است؟ مثلاً آیا فرد می‌تواند داروهای خود را مصرف نکند؟ و آیا بسته به نوع یا اهمیت دارو تفاوتی دارد یا خیر؟ اگر آن دارو یا نوع درمان، عوارض یا مشکلات سوء جسمی یا روحی دیگری دارد چه طور؟» چنین مرقوم نمودند که «اگر تأخیر در درمان باعث شود به جسم و روحش و یا زندگی اطرافیان تأثیر منفی بگذارد، واجب است اقدام به درمان نماید». در سال ۱۹۹۷ نیز جمعی از اندیشمندان و نیز مقامات سیاسی سابق جهان، سندی با عنوان «اعلامیه‌ی جهانی مسؤلیت‌های بشر» منتشر نمودند که در ماده‌ی ۵ آن به مسؤلیت هرکس در احترام به زندگی اشاره شده بود و در گزارش و توصیه‌های پایانی این سند نیز آمده بود: «اگر هر کس حق حیات دارد، وظیفه‌ی احترام به زندگی نیز دارد» (۲۶).

۴ - اسناد ارکان اروپایی، رویه دادگاه اروپایی حقوق

بشر و کمیته‌ی حقوق بشر سازمان ملل

دادگاه اروپایی حقوق بشر حداقل در یک مورد مجبور به

نیست، بلکه ماده‌ی ۲ موجد هیچ حقی برای مرگ نیز نیست و چه بسا بتوان گفت حمایت کیفری از حق حیات در «کمک به خودکشی» و جرم انگاری چنین مساعدتی نیز از نظر این دادگاه، مشروع و موافق موازین اروپایی حقوق بشر تشخیص داده شده است (۲۹). اما حقوق اروپایی به این رأی محدود نمی‌شود. ماده‌ی ۹ کنوانسیون معروف به «حقوق بشر و پزشکی حیاتی» (۳۰) مقرر داشته است که «درخواست‌های قبلی اظهار شده درباره‌ی مداوای پزشکی توسط بیماری که در زمان مداوا در وضعیتی است که درخواست‌های خود را اظهار نماید، باید مورد توجه قرار گیرد». برخی از این ماده‌ی چنین برداشت کرده‌اند که دربرگیرنده «امتناع از رضایت به مداوا» نیز است. با وجود این و با آن‌که طبق قطعنامه‌ی ۶۱۳ سال ۱۹۷۶ مجمع پارلمانی شورای اروپا نیز به گونه‌ای این کنوانسیون را پشتیبانی می‌کرد (۳۱) دادگاه اروپایی به بند ۳ ماده‌ی ۹ توصیه نامه شماره ۱۴۱۸ سال ۱۹۹۹ همین مجمع با عنوان «حمایت از حقوق و کرامت انسانی بیماران رو به موت» استناد نمود که صراحتاً موضعی دیگر دارد و بر اساس آن، خاتمه دادن عمدی به زندگی بیماران رو به مرگ را به‌طور مطلق و بدون هیچ قید و شرط یا تجویز برای شرایطی خاص، منع نموده است (۳۲). به علاوه، شورای اروپا با عدم تصویب قطعنامه‌ای با ۱۳۸ رأی مخالف در برابر ۲۶ رأی موافق در ۲۷ آوریل ۲۰۰۵ نیز بر منع اتانازی تأکید نموده است. در این روز، شورای اروپا پیش‌نویس قطعنامه‌ی «کمک به بیماران برای پایان دادن به زندگی» را رد کرد که این تصمیم مورد استقبال و اتیکان واقع شد و برخی نیز آن را «پیروزی نیروهای زندگی» نامیدند (۳۳، ۳۴، ۳۵).

درباره‌ی اتانازی منفعلانه گاهی دادگاه‌ها در برخی کشورها به حق بیمار مبنی بر دریافت نکردن درمانی خاص استناد کرده‌اند، اما در مقابل برخی اعضای کمیته‌ی حقوق بشر از وظیفه‌ی فراگیر و (تعهد مثبت) دولت با بهره‌گیری از حقوق کیفری برای حمایت از حق حیات افراد تأکید داشته‌اند. در این راستا، برای مثال، قانون جزای کلمبیا که مجازات

موضع‌گیری درباره‌ی اتانازی شده است. در قضیه‌ی پرتی (Pretty v. The United Kingdom) دیوان در برابر این پرسش که آیا ممنوعیت کمک به خودکشی در حقوق انگلستان (۴) ممکن است نقض مواد ۱۴، ۸، ۹، ۳، ۲ کنوانسیون اروپایی حقوق بشر درباره‌ی حق حیات، منع شکنجه و رفتارهای غیرانسانی، حق محترم بودن حریم خصوصی و زندگی خانوادگی، حق بر آزادی اندیشه، وجدان و مذهب و نیز منع تبعیض باشد یا نه، موضعی منفی اتخاذ کرد و ادعای خانم پرتی را رد کرده و قوانین انگلیس را مغایر کنوانسیون ندانست (۲۷). خانم پرتی مدعی بود همسرش به علت کمک به او برای خودکشی در حالی که هیچ امیدی به بهبود خود ندارد، نباید مورد تعقیب دستگاه قضایی انگلستان قرار گیرد و قانون خودکشی ۱۹۶۱ بریتانیا موسوم به «Suicide Act» مغایر مقررات کنوانسیون اروپایی حقوق بشر است (۳).

دیوان در بررسی موضوع و انطباق آن با ماده‌ی ۲ کنوانسیون اعلام داشت که حقی برای مرگ نیافته است؛ خواه به دست شخص ثالث انجام شود و خواه به کمک مقامات عمومی (۲۸). هم‌چنین دیوان مشخص نمود که حق حیات تضمین شده در ماده‌ی ۲ کنوانسیون که مقرر می‌دارد «هیچ کس نباید عمداً از حق حیات خویش محروم شود» ارجاعی است به یک «حق مثبت» حمایت‌شده برای زندگی و بدین معنا نیست که هر کس حق دارد بر مبنای خواست خود درباره‌ی خودش تصمیم بگیرد. لذا دادگاه اروپایی با این رأی، تلویحاً پذیرفته است که ممنوعیت مندرج در ماده‌ی ۲ کنوانسیون به تعمد شخص مجنی علیه (بیمار، فردی که تقاضای اتانازی دارد) نیز سرایت می‌یابد. بنابراین، ممنوعیت فوق فقط در رابطه با اشخاص ثالث یا دولت نیست، بلکه کمک اشخاص ثالث به شخص ذی‌حق را نیز در بر می‌گیرد. ظاهراً دادگاه در مقامی نبوده است که موضوع «خودکشی» را واکاوی کند، بلکه به مسأله‌ی اتانازی داوطلبانه پرداخته است تا اعلام دارد منع کمک دیگران در آن، نه تنها خلاف ماده‌ی ۲

بخشنامه‌ای معروف به «انجیل زندگی» که در سال ۱۹۹۵ منتشر نمود خودکشی و اتانازی را نقض بزرگ‌ترین قانون خداوند دانست و کشتن انسان‌ها را از لحاظ اخلاقی غیرقابل قبول اعلام داشت و تأکید کرد انسان همواره باید راه زندگی را به راه مرگ ترجیح دهد (۱). کلیسای ارتدکس نیز به این علت که زندگی را هدیه‌ای مقدس از جانب خداوند می‌داند، اتانازی را ممنوع شمرده است (۳).

به نظر می‌رسد در موضوع اخیر (اتانازی) می‌توان گفت کمیت زیستن از نظر مذهبی بر کیفیت آن ترجیح دارد.

۶- ارزیابی

در مجموع، از مباحث فوق چنین نتیجه‌ای حاصل می‌شود که گویی موازین حقوق بشر بین‌المللی هیچ تصریحی بر جواز یا منع اتانازی ندارند (۳۸). گرچه می‌توان با استفاده از برخی اسناد و آراء منطقه‌ای و جهانی در تفسیر بعضی مفاد اسناد حقوق بشر به این نتیجه رسید که اولاً حق حیات ملازمه‌ای با حق مرگ ندارد و ثانیاً می‌توان (و چه بسا باید) از حق حیات حمایت کیفری نمود، حتی اگر این حمایت کیفری از حق حیات باشد و نه دارنده‌ی حق و علیه خواست او. به علاوه، اگر موضوع به صورت اقدام به خودکشی مطرح شود، عملاً از حیطه‌ی قواعد حقوقی موجود خارج است و امری مربوط به شخص و اختیارات اوست که بنا بر عقاید خویش عمل می‌کند، اما این عمل (سلب حق حیات از خود) الزاماً موافق حقوق بشر نیست و نباید نسبت به آن معاونت نمود.

به طور کلی، می‌توان گفت حقوق بنیادین بشر حقوقی غیرقابل سلب و اعراض است و دولت‌ها نیز موظفند برای پاسداری از این حقوق از طریق راهکارهای فرهنگی، اجتماعی، حقوقی، بهداشتی، پزشکی و توسعه‌ای اقدام نمایند. اما در نگاهی وسیع‌تر در طرح مسأله‌ی «اعراض از حق»، موضوع رابطه‌ی ذی‌حق و حق مطرح می‌شود که به نوعی در رأی قضیه‌ی پرتی منعکس شده است؛ بدین نحو که حق بر حریم خصوصی نمی‌تواند مجوزی برای اتانازی باشد. رابطه‌ی ذی‌حق با دولت و رابطه‌ی او با اشخاص دیگر لایه‌های اول و

خفیف‌تری برای قتل از روی ترحم قائل شده است، مورد انتقاد قرار گرفته است (۱۳).

۵- دیدگاه مذاهب

مذهب به مثابه‌ی قانونی برتر از قوانین انسانی که کرامت انسانی زن و مرد را تأمین می‌کند، می‌تواند خود یکی از مبانی حقوق بشر باشد (۳۶).

تقریباً با یقین می‌توان گفت تمام ادیان الهی هر نوع خودکشی و اتانازی را منع کرده‌اند و هیچ حقی برای فرد نسبت به بدن خود قائل نیستند (۱).

آیت الله صانعی در پاسخ به استفتای نگارنده درباره‌ی لزوم مراجعه به پزشک نوشتند: «درمان بیماری و رفتن نزد پزشک و خوردن دارو همه‌ی حکم عقل است و لذا اگر انسان کاری کند که موجب ضرر زدن به جسم باشد انجام دادن آن شرعاً حرام بوده و جایز نیست و به هر حال کسی حق ندارد با نخوردن دارویی موجبات ضرر برای جسم را فراهم نماید». ر نیز به یکی از فتاوی‌ آیت الله مکارم شیرازی اشاره شد. لازم به ذکر است منع خودکشی و ضرر به نفس، برگرفته از قرآن نیز است که در آیه‌ی ۲۹ سوره نساء مقرر فرموده است: «ولا تقتلوا انفسکم ان الله بکم رحیم...» چه بسا هدف از اشاره خداوند به رحمت الهی پس از منع خودکشی، اشاره‌ای به امیدواری برای بهبود وضع نیز باشد.

اخیراً یکی از اساتید دانشکده‌ی پزشکی در ایتالیا نیز در مقاله‌ای مدعی شده بود کوتاهی در نصب لوله‌ی تغذیه برای پاپ، تنها چند روز پیش از مرگ وی، روند مرگ وی را تسریع کرده است. این پزشک معتقد است پزشکان پاپ از روی وظیفه، شرایط و وضعیت سلامت عمومی پاپ را تشریح کرده‌اند؛ لذا نتیجه می‌گیرد پس از آن که پاپ دو بار در ماه‌های فوریه و مارس به بیمارستان منتقل شد، پس از استماع توضیحات پزشکانش خود شخصاً تصمیم به استفاده نکردن از لوله‌ی مخصوص تغذیه گرفته است (۳۷). این در حالی است که در مذهب کاتولیک، استفاده از تمام روش‌ها برای جلوگیری از مرگ توصیه شده است؛ به علاوه، پاپ فقید طی

میثاق بین‌المللی حقوق مدنی و سیاسی مورد تأکید قرار گرفته است. ماده‌ی یک میثاق حقوق مدنی نیز به صراحت بر حق خودمختاری انسان‌ها (Self-determination) تأکید دارد (۳۸). اصل ۹ قانون اساسی ایران نیز «آزادی» را هم طراز با «تمامیت ارضی» کشور قرار داده است. با وجود این، آیا انسان حق ندارد برای مرگ زودتر خود تصمیم بگیرد؟

متکلمان اسلامی به‌خصوص شیعیان بر این باورند که انسان به خواست خداوند دارای اختیار و آزادی است چنان‌که حتی در پذیرش دین نیز هیچ اجبار و اکراهی وجود ندارد و انسان در قلمرو امکاناتش و قوانین طبیعت می‌تواند هر عملی انجام دهد؛ لیکن این آزادی و اختیار نه تنها سالب مسؤلیت انسان نیست، بلکه دقیقاً به‌عنوان مهم‌ترین دلیل برای مسؤول شناختن انسان برای اعمالش مورد استفاده متکلمان قرار می‌گیرد. بنابراین امکان دارد که انسان مرتکب جنایتی بشود، اما در برابر این جنایت مسؤولیت (دنیوی و اخروی) نیز دارد. به علاوه، مسؤولیت پیش از خطا (قصاص قبل از جنایت) نیز نه در اسلام و نه در هیچ نظام حقوقی وجود ندارد و آنچه به‌عنوان «اقدامات بازدارنده» یا «تأمینی» در مورد برخی افراد اعمال می‌شود ناشی از «سابقه‌ی مجرمانه‌ی» ایشان است؛ چنان‌که قانون اقدامات تأمینی و تربیتی ایران (۱۳۳۹) درباره‌ی «مجرمان خطرناک» اعمال می‌شود و پیش شرط اعمال آن نیز آن است که «مجرمیت» شخص قبلاً اثبات شده باشد و این اقدامات محدودکننده نیز ناشی از مسؤولیت اوست.

در مباحث قبلی به دیدگاه‌های کلیسای کاتولیک نیز اشاره گردید و باید این نکته را افزود که واتیکان در اعلامیه‌ای در ۱۹۸۰ نیز هر نوع کشتن انسان را امری شدیداً ممنوع و غیراخلاقی و برخلاف تعالیم مسیحیت دانست.

تئوری آزادی - مسؤولیت عملاً در همه‌ی نظام‌های حقوقی پذیرفته شده است، اما منع اعمال آزادی علیه آزادی نیز بی‌سابقه نیست؛ چنان‌که در مباحث پیشین به مفادی از قوانین مدنی ایران (مواد ۹۵۹ و ۹۶۰) و سوئیس (ماده‌ی ۲۷) اشاره گردید.

دوم حقوق بشر در دنیای معاصر بوده‌اند، اما لایه‌ی سوم که رابطه‌ی ذی‌حق با خود است (حق بر نفس/خویش)، اولاً تاکنون مبنای حقوقی نیافته است، ثانیاً با توجه به سوابق مطرح شده تقریباً منتفی است. اساساً حقوق بشر قابل انتقال، سلب یا اعراض نیست و از این لحاظ در تعریف سنتی «حق» در برابر «حکم» که آن را قابل اسقاط می‌دانستند به چالش کشیده می‌شود. به علاوه، آن‌جایی که بحث از «قائم بودن حق بر فرض وجود دو طرف» می‌شود فرضی مطلق نیست و به هر حال انسان فاقد رابطه‌ی حق‌مدار با خود نیز نیست، اما این رابطه‌ی ارجاعی است، اولاً به وظایفی که فرد در برابر دیگران دارد و ثانیاً امکان بهره‌مندی فرد از سایر حقوق خود. به این معنا که رابطه‌ی ذی‌حق و حق بر این مبنا استوار است که فرد نمی‌تواند با سلب حقوق خود، حقوق دیگران را نقض نماید و نیز نمی‌تواند با سلب یک حق بنیادین، امکان بهره‌مندی‌اش از سایر حقوق را از بین ببرد که در آن صورت، دورنمای جامعه‌ی انسانی به احتمال فراوان، چیزی جز ویرانی نخواهد بود. لذا باید پرسید: آیا انسان می‌تواند شکنجه را بپذیرد، از حق خود بر دادرسی عادلانه صرف‌نظر کند، کار اجباری را بپذیرد و امنیت و آزادی را نخواهد؟

ج - تلاش برای پاسخ پرسش دوم: امکان توجیه منع

اتانازی در حقوق بشر از منظر آزادی انتخاب

بدون تردید اتانازی پیش از آن‌که یک مسأله‌ی حقوقی و بالمآل حقوق بشری باشد، یک مسأله‌ی اخلاقی است (۱۳). باوجوداین، در مبحث پیشین این نتیجه حاصل شد که به‌نظر می‌رسد علی‌رغم پذیرش اصل آزادی در حقوق بشر، انسان اصولاً نمی‌تواند زمان مرگ خود را پیش‌بیندازد و خود را از حق بنیادینی چون حق حیات که بهره‌مندی فرد از سایر حقوق کاملاً وابسته به آن است محروم نماید و چه بسا وظیفه دارد تا حد امکان از حق حیات خویش پاسداری نماید. از سوی دیگر، انسان‌ها آزاد آفریده شده‌اند چنان‌که پاسداشت «آزادی» از زمره اهداف تشکیل سازمان ملل متحد است و نیز در مقدمه و ماده‌ی ۲ اعلامیه‌ی جهانی حقوق بشر و نیز مقدمه‌ی

ضروری بشر صیانت می‌کنند و از همین روست که مثلاً استفاده از مواد مخدر یا حمل و توزیع آن جرم شناخته می‌شود؛ وگرنه هر کس باید دارای حق انتخاب نسبت به سلامت خود باشد! حقوق بند یک متضمن حمایت در مقابل تجاوز محتمل دیگران است. در مقابل، الغاپذیری یا قابلیت فسخ اما نه در مقابل چشم‌پوشی یا واگذاری (۳۹). تمایز دیگری که میان برخی حقوق باید مورد توجه قرار گیرد، تمایز میان چشم‌پوشی از یک حق و ترک کردن موضوع ارزشی است که آن حق از آن حمایت می‌کند. در این مفهوم، چشم‌پوشی از حق حیات نمی‌تواند یک اختیار قابل قبول باشد، زیرا من دیگر قادر نیستم حق انتخاب حیات خود را داشته باشم، به همان اندازه که بتوانم اختیار خود آن (حیات) را داشته باشم. بنابراین، خودکشی یا تصمیم بر آزاد نبودن ناقض حق است؛ گرچه حق را فسخ یا ملغی نمی‌کند (۳۹). بدین ترتیب، ایده‌ی انتقال‌ناپذیری حقوق در بطن خود به این معناست که پاره‌ای از حقوق، موضوع مبادله واقع نمی‌شوند و حتی صاحب حق نیز ممکن است حقوقی علیه خود داشته باشد (۴۰). لذا فرد حق دارد از حقوق خود استفاده کند، اما حق ندارد این حقوق را زایل کند.

به علاوه، این نگرانی وجود دارد که آزادشمردن اتانازی به سوءاستفاده از آن منجر شود؛ چنان‌که در سال ۱۹۹۰ از ۱۲۹ هزار مرگ گزارش شده در هلند سه درصد بر مبنای درخواست اتانازی و یک درصد نیز اتانازی «بدون درخواست صریح» بیمار بوده است (۳۳).

بنابراین، «اعمال آزادی علیه آزادی» به انکار، نفی و بیهوده جلوه دادن «آزادی» می‌انجامد. لذا آزادی و انتخاب انسان نمی‌تواند علیه حق انتخاب و آزادی او به کار رود.

از منظر اخلاق کانتی شاید منع قتل نفس را از قواعد آمره‌ی اخلاقی دانست که به هیچ وجه نمی‌توان گامی برخلاف آن برداشت و حتی احترام به استقلال فردی نیز نمی‌تواند مستمسکی برای از بین بردن یک غایت ذاتی یعنی «انسان» باشد. هم‌چنین گفته شده است تجویز اتانازی، انگیزه‌ی تحقیقات علمی پزشکی برای یافتن درمان بیماری‌ها را از بین می‌برد و در بلندمدت به نفع جامعه‌ی بشری نیست (۱۳). وانگهی بسیاری از انسان‌ها اعتقاداتی با عناوینی چون «معجزه» و «شفا» دارند که معتقدند با «دعا» و لطف خداوند ممکن است بیماری‌های به ظاهر صعب‌الاعلاج یا حتی غیرقابل درمان نیز مشمول این معجزات شده و بیمار، بهبودی نسبی یا کامل حاصل نماید.

هم‌چنین در این‌جا اشاره به دیدگاه «فریدن» نیز لازم و مفید به نظر می‌رسد. به اعتقاد وی چشم‌پوشی از حقوق بشر، بیش از آن‌که از نظر منطقی غیرممکن باشد، از لحاظ انسانی ویرانگر است و فقدان این حقوق، جامعه را از اهداف عقلانی و در واقع از وسایل بقا محروم می‌کند (۳۹). وی که معتقد است حقوق بشر، بنیادی‌ترین حقوقی است که مربوط به چیزی می‌شود که محور آن بشر است، در حالی که بخش‌های دیگر حقوق، مشخص‌تر، محدودتر و معمولاً مشتق از آن هستند (۳۹)، به توصیف تقسیم‌بندی برخی اندیشمندان و تبیین دو گونه‌ی متفاوت از حقوق می‌پردازد:

۱ - حقی که درک و تحقق آن برای کسی ناروا نیست و

۲ - حقی که برای بالیدن و رشد بشر لازم است.

به نظر وی برای رشد بشر لازم است وی دارای حقوق، آزادی و انتخاب باشد. حقوق نوع نخست، نوعی «آزادی» است ولی حقوق بند دوم مربوط است به حقوق بنیادین بشر و اعمال کلی حق انتخاب که به هر تقدیر چنین حقی باید باشد. در حقیقت، حقوق بند یک، حقوقی شامل اما کم‌تر محوری بوده یا ضعیف‌تر از حقوق بند ۲ هستند. لذا حقوق بند ۲ ممکن است «حتی بر خلاف تمایل دارنده حق» تأمین شوند، زیرا فرض بر آن است که این حقوق از صفات

نتیجه:

از هر منظر که بنگریم و منشأ «حقوق انسانی» را در هر منبعی بیابیم، انسان از موهبت حق حیات برخوردار است و از سوی دیگر آزاد و با اختیار آفریده شده است؛ اما به عنوان یک قاعده‌ی اصولی، این آزادی و اختیار سبب نمی‌شود آزادی و اختیار خود را علیه خود به کار گیرد و با سلب حق حیات خویش یا اعراض از آن، بهره‌مندی خود از سایر حقوق انسانی را منتفی سازد.

منابع:

۱. مظاهری تهرانی م. حق مرگ در حقوق کیفری. هستی نما، ۱۳۸۶؛ صفحه ۸۸، ۸۷، ۳۴.
۲. انتظاری ل. قتل از روی ترحم. مجله کانون وکلای دادگستری مرکز ۱۳۸۰؛ شماره ۱۷۴. (بانک اطلاعات مقالات حقوقی)
3. Pridgeon JL. Euthanasia legislation in the European Union: is a universal law possible? *Hanse Law Review* 2006; 2(1): 47.
4. Anonymous, (2007). URL: <http://www.echr.coe.int/Eng/Press/2002/jan/prettyeprioritypress.htm>
۵. موحد م. حق چیست؟ مجله کانون وکلای دادگستری مرکز ۱۳۸۰؛ شماره ۱۷۳. (بانک اطلاعات مقالات حقوقی)
۶. هاشمی م. حقوق بشر و آزادی‌های اساسی. نشر میزان، ۱۳۸۴؛ صفحه ۱۷-۱۵.
۷. سروش ع. حقوق بشر و تکالیف دینی. در: بسته نگار م. حقوق بشر از منظر اندیشمندان. شرکت سهامی انتشار، ۱۳۸۰؛ صفحه ۳۳۰.
۸. موحد م. در هوای حق و عدالت - از حقوق طبیعی تا حقوق بشر. کارنامه، ۱۳۸۱؛ صفحه ۳۸۵.
۹. قاری سید فاطمی م. مصاحبه با دکتر مهدی قاری سیدفاطمی. در: صرامی س. حق، حکم و تکلیف. پژوهشگاه علوم و فرهنگ اسلامی، ۱۳۸۵؛ صفحه ۲۴۹.
۱۰. ویژه م. مفهوم تعهدات مثبت در رویه دیوان اروپایی حقوق بشر. مجله دانشگاه علوم اسلامی رضوی، ۱۳۸۳؛ شماره ۱۳.
۱۱. منتظری ح. رساله حقوق. ارغوان، ۱۳۸۵؛ صفحه ۴۲، ۴۱.
۱۲. گرامی آ. مصاحبه با آیت الله گرامی. در: صرامی س. حق، حکم و تکلیف. پژوهشگاه علوم و فرهنگ اسلامی، ۱۳۸۵؛ صفحه ۸۷.
۱۳. قاری سیدفاطمی م. حق حیات: تحلیلی اخلاقی و

- <http://www.interactioncouncil.org/udhr/declaration/udhr.pdf>
27. Anonymous, (2007). URL: <http://news.bbc.co.uk/1/hi/health/1957438.stm>
28. Anonymous, (2007). URL: <http://book.coe.int/ftp/1421.pdf?PHPSESSID=4e2a607b86d714ce0c064208e1a080b7>
29. Anonymous, (2007). URL: http://www.nightingalealliance.org/pdf/pretty_v_uk.pdf
30. Convention for the Protection of Human Rights and Dignity of the Human Being with regard to the Application of Biology and Medicine: Convention on Human Rights and Biomedicine, 1997.
31. Anonymous(2007). URL: <http://www.unav.es/cdb/acoeres76-613.html>
32. Anonymous(2007). URL: <http://assembly.coe.int/Documents/AdoptedText/a99/erec1418.htm>
33. Eunice KY. Pro-lifers hail decision of council of Europe to reject euthanasia, Christian Today (2007), URL: <http://www.christiantoday.co.uk/article/prolifers.hail.decision.of.council.of.europe.to.reject.euthanasia./2750.htm>
34. Anonymous, (2007). URL: <http://assembly.coe.int/Main.asp?link=/Documents/WorkingDocs/Doc05/EDOC10455.htm>
35. Anonymous, (2007). URL: <http://assembly.coe.int/Main.asp?link=/Documents/WorkingDocs/Doc05/EDOC10495.htm>
۳۶. شریفی طرازکوهی ح. حقوق بشر (نظریه‌ها و رویه‌ها). دانشکده حقوق و علوم سیاسی دانشگاه تهران، ۱۳۸۰؛ صفحه ۳۴-۳۵.
۳۷. منتظری آ. آیا پاپ فقید دست به اتانازی زده بود؟ روزنامه اعتماد، ۱۳۸۶؛ شماره ۱۵۰۰، URL: <http://www.etaamad.com/Released/86-07-03/93.htm#46296>
38. Sharma BR. International human rights law and debate on euthanasia – A viewpoint (2005), URL: http://icgmt.org/vol3no4/international_human_rights.htm
۳۹. فریدن م. مبانی حقوق بشر. ترجمه فریدون مجلسی. وزارت امور خارجه، ۱۳۸۲؛ صفحه ۶۷-۶۶، ۶۵-۶۴، ۱۲، ۸.
۴۰. ذاکریان م. مفاهیم کلیدی حقوق بشر بین‌المللی. میزان، ۱۳۸۳؛ صفحه ۱۰۸.
- حقوق بشری. مجله تحقیقات حقوقی، ۱۳۷۹؛ شماره ۳۲. (بانک اطلاعات مقالات حقوقی)
۱۴. امیرارجمند ا. مجموعه اسناد بین‌المللی حقوق بشر. جنگل، ۱۳۸۵؛ جلد ۲، قسمت اول.
۱۵. جعفری م. حقوق جهانی بشر، مقایسه و تطبیق دو نظام: اسلام و غرب. مؤسسه تدوین و نشر آثار علامه جعفری، ۱۳۸۵؛ صفحه ۲۱۵، ۳۷-۳۵.
۱۶. صفایی ح. حقوق مدنی اشخاص و محجورین. سمت، ۱۳۸۰؛ صفحه ۳۵-۳۱.
۱۷. پوربافرانی ح. حقوق جزای اختصاصی یک. تقریرات درسی ۱۳۸۴؛ دانشگاه اصفهان.
۱۸. گلدوزیان ا. حقوق جزای اختصاصی. دانشگاه تهران، ۱۳۸۲؛ صفحه ۶۶.
۱۹. خمینی ر. تحریرالوسیله. مؤسسه تنظیم و نشر آثار امام خمینی، ۱۳۷۹؛ صفحه ۹۰۶.
۲۰. جعفری لنگرودی م. ترمینولوژی حقوق. گنج دانش، ۱۳۸۰؛ صفحه ۲۱۶.
۲۱. محقق داماد م. مصاحبه با آیت الله مصطفی محقق داماد. در: صرامی س. حق، حکم و تکلیف. پژوهشگاه علوم و فرهنگ اسلامی، ۱۳۸۵.
۲۲. کاتوزیان ن. مصاحبه با دکتر ناصر کاتوزیان. در: صرامی س. حق، حکم و تکلیف. پژوهشگاه علوم و فرهنگ اسلامی، ۱۳۸۵؛ صفحه ۱۶۱.
۲۳. زراعت ع. حقوق جزای اختصاصی تطبیقی - ۱ (جرائم علیه اشخاص)، ققنوس، ۱۳۸۵؛ صفحه ۱۴۶-۱۴۴، ۲۸، ۲۳.
۲۴. سروش ع. مصاحبه با دکتر عبدالکریم سروش. در: صرامی س. حق، حکم و تکلیف. پژوهشگاه علوم و فرهنگ اسلامی، ۱۳۸۵؛ صفحه ۳۲۷.
۲۵. ملکیان م. مصاحبه با آقای مصطفی ملکیان. در: صرامی س. حق، حکم و تکلیف. پژوهشگاه علوم و فرهنگ اسلامی، ۱۳۸۵.
26. Anonymous, (2007). URL: