

ضمان ناشی از جنایت منجر به بیهوشی با رویکردی فقهی - حقوقی

علی اکبر گروسی*

محسن مرادی اوجقاز**

تاریخ دریافت: ۱۳۹۸/۰۴/۱۰ تاریخ پذیرش: ۱۳۹۸/۰۹/۱۸

نوع مقاله: پژوهشی - تحلیلی

چکیده

در حال حاضر یکی از چالش‌های پیش رو برای افرادی که در زندگی نباتی به سر می‌برند تعیین دیه، نوع و تعداد منافع زائل شده نظیر بینایی، شنوایی، قدرت بلع و نظایر آن و نیز پرداخت هزینه‌های ناشی از زندگی نباتی می‌باشد. در زندگی نباتی، فرد از انجام اعمال ارادی خود ناتوان و دارای علائم حیاتی پایدار است و بر همین اساس از منظر فقهی و حقوقی هوشیار محسوب می‌گردد. قانونگذار به سبب صدمات وارده به اعضا و منافع، در ماده ۶۸۰ قانون مجازات اسلامی مصوب ۱۳۹۲ برای چنین اشخاصی دیه و یا ارزش جداگانه‌ای مد نظر قرار داده است؛ چراکه زندگی نباتی، مرگ قطعی تلقی نمی‌شود و بایستی برای هر یک از صدمات و منافع زائل شده، با ابتناء بر نظر مشهور فقها، مواد قانونی و قاعده عدم تداخل دیات، دیه و ارزش جداگانه‌ای تعیین شود، لیکن در خصوص نوع و میزان دیه و ارزش برای هر صدمه و همچنین نحوه احتساب آن، میان قضات و پزشکان قانونی اختلاف نظر وجود دارد. بنابراین با وجود اصل حاکمیت عدم تداخل دیات در صدمات بدنی و خودداری بیمه‌گر از پرداخت دیات متعدد و چالش‌های موجود در خصوص نوع و تعداد دیه و ارزش به سبب زوال عقل و منافی همچون بینایی، شنوایی، بویایی و چشایی، عدم کنترل ادرار و غیره، لازم است مواد قانونی و دیدگاه‌های حقوقی و فقهی در خصوص نوع و میزان دیه مورد بحث و بررسی قرار گیرد که ما در این پژوهش به ضمان ناشی از جنایت منجر به بیهوشی با رویکردی فقهی - حقوقی می‌پردازیم.

واژگان کلیدی: کما، دیه، مرگ ظاهری، مرگ قطعی.

* دانشجوی دکتری حقوق خصوصی دانشگاه آزاد اسلامی واحد تهران مرکزی (نویسنده مسؤول).

aliakbargarousi@yahoo.com

** دانشجوی دکتری حقوق کیفری و جرم‌شناسی دانشگاه علامه طباطبائی.

mohsenmoradi2250@gmail.com

مقدمه

وقتی فردی در نتیجه ایراد صدمه در وضعیت حیات نباتی^۱ قرار می‌گیرد دچار آسیب مغزی شدید و غیر قابل برگشت در قوای عالی مغزی می‌شود در حالی که نواحی قاعده‌ای مغز آنها سالم است. زندگی نباتی یا سندرم آپالیک اگر بیش از یک ماه طول بکشد به آن وضعیت نباتی پایدار می‌گویند. در واقع وضعیت نباتی پایدار به حالتی گفته می‌شود که فرد چشمانش باز است و گاه و بی‌گاه به صورت غیر ارادی بدن خود را نیز حرکت می‌دهد، لیکن فعالیت مغزی خاصی ندارد و ارتباطی با محیط بیرون و اطرافیان برقرار نمی‌کند و به محرک‌های بیرونی پاسخی نمی‌دهند. بنابراین چون مرگ ظاهری،^۲ مرگ به معنای دقیق کلمه نیست نمی‌توان برای فردی که دچار حیات نباتی شده دیه تعیین نمود و یا در صورت ایراد جنایت به او در چنین حالتی، مرتکب را مجازات نمود، ولی می‌توان برای اعضا و منافع^۳ که از میان رفتن آنها مسجّل و قطعی است دیه یا ارش^۴ تعیین نمود. بدین ترتیب در تعیین میزان خسارت در قالب ارش و نوع و تعداد دیه به سبب زوال منافع متعدد، دیدگاه‌های مختلفی وجود دارد به نحوی که برخی به سبب ایجاد وضعیت نباتی از منشأ واحد (آسیب مغزی)، اصل حاکمیت عدم تداخل دیات^۴ در صدمات بدنی و خودداری بیمه‌گر از پرداخت دیات متعدد و مشکل تعیین دیه، قائل بر تعلق یک دیه هستند. دیدگاه برخی نیز بر این مبنا استوار است که زوال و عدم استفاده از منفعت دارای ماهیت متفاوتی است و در زندگی نباتی بحث عدم استفاده از منفعت مطرح است نه زوال منافع. از سویی، کسی که در حالت زندگی نباتی قرار دارد و قدرت کار کردن از وی سلب شده، از کار افتادگی کلی را ملاک خسارت در نظر می‌گیرند. برخی نیز عقیده دارند که در وضعیت نباتی، یک دیه در نظر بگیریم و مابقی به صورت جبران خسارت و هزینه نگهداری منظور شود. از این رو بررسی وضعیت افرادی که زندگی نباتی دارند و اینکه آیا این قبیل افراد از منظر فقهی و حقوقی هوشیار محسوب می‌گردند یا خیر و نوع و تعداد منافع زائل شده نظیر بینایی، شنوایی، عدم کنترل ادار و مانند آن و همچنین پرداخت هزینه‌های ناشی از زندگی نباتی و به طور کلی ضمان ناشی از جنایت

1. Vegetative Life.

2. Anabiosis.

3. Compensation.

4. Non- interference of Blood Monies.

منجر به بیهوشی^۱ چگونه خواهد بود، از موضوع‌های قابل بحث و بررسی است. بنا بر مراتب فوق، ما در این پژوهش به بحث و بررسی مواد قانونی و دیدگاه‌های فقهی و حقوقی در خصوص نوع و میزان دیه به لحاظ زوال عقل و منافی همچون بینایی، شنوایی، بویایی، چشایی، عدم کنترل ادار و مدفوع، از بین رفتن قدرت بلع و غیره می‌پردازیم.

۱. مفهوم‌شناسی

تعیین زمان پایان حیات از مسائل بسیار مهم و اساسی به شمار می‌آید؛ زیرا بر مبنای آن، مسئولیت مرتکب و میزان مجازات وی تعیین می‌گردد و از آنجایی که بزه قتل از جرایم مقید به حصول نتیجه است لذا برای تحقق آن، مرگ مجنی‌علیه شرط می‌باشد. بنابراین لازم است بین انواع مرگ (قطعی و ظاهری) تفاوت قائل شویم. ذیلاً به اختصار هر یک از مرگ ظاهری و قطعی و ملحقات مرتبط با آنها را مورد مذاقه و بررسی قرار می‌دهیم.

۱-۱. مرگ ظاهری

گاه افرادی هستند که اعمال حیاتی بدن آنها به صورت دائمی و غیر قابل بازگشت درنیامده و می‌توان چنین افرادی را که «دچار مرگ ظاهری» شده‌اند با اقداماتی چون ماساژ قلبی، تنفس مصنوعی، استفاده از شوک قلبی و غیره به زندگی برگرداند. وجود واکنش‌های ضعیف در این فرد که گاه احساس می‌شود واقعاً مرده است حاکی از آن است که مرگ ظاهری معادل مرگ قطعی نبوده و هر نوع اقدامات و صدمات بر تمامیت جسمانی این اشخاص در قالب جنایت علیه انسان زنده تلقی و مجازات و احکام آن را در بر خواهد داشت؛ چون مرگ ظاهری (سرحد بین مرگ و زندگی) مرگ قطعی نیست و ممکن است حالات مختلفی به خود بگیرد (الهی‌منش و مرادی اوجقاز، ۱۳۹۸، ص ۱۲۳). حال به اختصار به برخی از ملحقات آن می‌پردازیم.

۱-۱-۱. حیات معلق^۲

در برخی از شرایط و وضعیت‌های خاص، اعمال حیاتی بدن به صورت حیات معلق درآمده (صناعی‌زاده، ۱۳۸۸، ص ۱۹)، مانند غرق‌شدگی در آب سرد، برق‌گرفتگی و برخی از مسمومیت‌ها که در ظاهر به نظر می‌رسد فرد مذکور مرده است ولی با اقداماتی می‌توان

1. Anesthesia.
2. Suspended Animation.

از ایجاد مرگ واقعی جلوگیری به عمل آورد. در این حالت (حیات معلق)، مرگ ظاهراً اتفاق افتاده است ولی با اقدامات مناسب درمانی و همچنین به موقع می‌توان وی را نجات داد.

۱-۱-۲. حیات نباتی پایدار^۱

در برخی موارد فرد به ظاهر «زنده» فرض می‌شود و حرکات و حالات او مانند افراد زنده است ولی این حرکات ارادی نیست (صناعی‌زاده، ۱۳۸۸، ص ۱۹). این افراد خود به خود نفس می‌کشند، چشمانشان باز و بسته می‌شود و اعمالی از این قبیل. در واقع این حرکات غیر اختیاری و غیر ارادی است و فرد نمی‌تواند با اطراف خود ارتباط برقرار کند. این افراد برای زنده ماندن احتیاج به مراقبت ویژه‌ای دارند.^۲ زندگی نباتی یا سندرم آپالیک اگر بیش از یک ماه به طول انجامد به آن وضعیت نباتی پایدار می‌گویند که فرد فعالیت مغزی خاصی ندارد و ارتباطی با محیط بیرون و اطرافیان برقرار نمی‌کند ولی چشمانش باز است و گاه و بی‌گاه به صورت غیر ارادی بدن خود را نیز حرکت می‌دهد. از این رو چون مرگ ظاهری، مرگ به معنای دقیق کلمه نیست نمی‌توان برای فردی که دچار حیات نباتی شده، دیه تعیین نمود و یا در صورت ایراد جنایت به او در چنین حالتی، مرتکب را مجازات نمود؛ ولی می‌توان برای اعضا و منافعی که از میان رفتن آنها مسجل و قطعی است، دیه یا ارش تعیین نمود (الهی‌منش و مرادی اوجقاز، ۱۳۹۸، ص ۱۳۴).

۱-۱-۳. کما

اغما یا کما^۳ معمولاً به عنوان حالتی از ناهشیاری دراز مدت تعریف می‌شود که با فقدان آگاهی از محیط و بیدار نبودن همراه است. اغما فقدان واکنش کامل یا نزدیک به کامل همراه با عدم توانایی القای واکنش هدفمند می‌باشد (منجمی، ۱۳۸۴، ص ۱۱۴). به عبارت دیگر، کما یک نوع اختلال در کارکرد مغز است که شخص دچار کاهش شدید سطح هوشیاری می‌گردد و مهم‌ترین مشخصه کما، ناتوانی در هوشیار شدن است؛ یعنی

1. Stable Vegetative Life.

۲. در این خصوص دادگاه می‌تواند با توجه به زندگی نباتی مجنی‌علیه، مرتکب را به پرداخت دیه محکوم نماید؛ مانند موردی که شخص قادر به کنترل ادرار و مدفوع خویش نیست و همین‌طور جایی که اعضای بدن فرد فلج شده است. برای تقریب به ذهن می‌توان به پرونده‌ای اشاره نمود که در آن نامادری به خاطر ایراد ضرب و جرح عمدی و کودک‌آزاری که مجنی‌علیه را مبتلا به حرکات غیر ارادی نموده بود، به ۵ سال زندان و پرداخت بیش از دو دیه کامل انسان محکوم گردید (روزنامه ایران؛ شماره ۵۲۷۰، ۱۳۹۱/۱۰/۱۹).

3. Coma.

نمی‌تواند توسط محرک‌ها هوشیاری‌اش را به دست آورد. البته علامت‌های دیگری هم وجود دارند که از میان آنها می‌توان به نبود خودآگاهی، فقدان چرخه خواب و بیداری، نداشتن حرکت هدفمند و نداشتن کنترل بر روی تنفس اشاره کرد. در این حالت شخص به علت صدمات وارده هیچ‌گونه تحریکی از حواس پنجگانه را دریافت نمی‌کند یا نمی‌تواند به آن پاسخ هدفمندی بدهد. ممکن است با توجه به شرایط بدنی بیمار و اقدامات درمانی، حال فرد رو به بهبود رفته یا وخامت حال وی زیاد شده و فوت نماید. بنابراین کما نیز جزء اقسام مرگ ظاهری در مقابل مرگ قطعی قرار دارد و تا زمانی که نتیجه (مرگ) محقق نگردد قتل قابل انتساب به کسی نیست. قانون مجازات اسلامی برای بیهوشی و به کما رفتن شخص ارش را قابل مطالبه دانسته است.

قانونگذار در ماده ۶۸۰ ق.م.ا. اشعار می‌دارد: «هرگاه در اثر جنایتی مجنی‌علیه بیهوش شود و به اغماء برود، چنانچه منتهی به فوت او گردد، دیه نفس ثابت می‌شود و چنانچه به هوش آید، نسبت به زمانی که بیهوش بوده، ارش ثابت می‌شود و چنانچه عوارض و آسیب‌های دیگری نیز به وجود آید، دیه یا ارش عوارض مزبور نیز باید پرداخت شود.» زیرا بیهوشی یک ضایعه محسوب و موجب اختلال مشاعر می‌گردد و در صورت بهبودی، برای زمان بیهوشی ارش تعلق می‌گیرد. لذا ارش متعلق به مرحله بیهوشی از باب زوال عقل^۱ می‌باشد و همین‌طور صدمه وارده به مغز برای مدتی که عقل زایل شده است. به همین علت اگر کسی سبب تبدیل مرگ ظاهری به مرگ واقعی شود، نسبت به جنایات وارده مسئول است. به عنوان مثال اگر شخصی فردی را در حال مرگ ظاهری ببیند و با علم و آگاهی از امکان بازگشت به حیات مجدد، سبب مرگ واقعی او شود، نسبت به جنایات وارده حسب مورد به قصاص یا دیه محکوم خواهد شد (الهی‌منش و مرادی اوجقاز، ۱۳۹۸، ص ۱۳۴). قانونگذار در ماده ۶۸۱ ق.م.ا. به این نکته اشاره و جنایت بر شخص بیهوش را موجب قصاص دانسته است: «جنایت بر کسی که در اغما یا بیهوشی و مانند آن است از جهت احکام مربوط به قصاص و دیه، جنایت بر شخص هوشیار محسوب می‌شود.» دلیل این امر آن است که هیچ فرقی بین شخصی که در بی‌هوشی به سر می‌برد با دیگران نیست و این افراد مانند افراد در حال خواب به حساب آمده و دیر یا زود از حالت اغما و بیهوشی خارج می‌گردند.

1. Dementia.

۲-۱. مرگ قطعی^۱

وقتی مرگ قطعی است که حس و حرکت و جریان خون به طور کامل از بین رفته و فقدان تنفس حاصل گردد، امواج الکتریکی قلب و مغز از کار بیفتند، مردمک چشم‌ها گشاد شود و افتادگی چانه و رنگ‌پریدگی سبب شود چهره قیافه مخصوص به خود بگیرد (گودرزی و کیانی، ۱۳۹۰، ص ۳۴۷ و صناعی‌زاده، ۱۳۸۸، ص ۱۹). در پدیده مرگ مغزی اگرچه قلب و برخی دستگاه‌های داخلی چون ریه‌ها به کمک دستگاه‌های نگهدارنده حیات می‌توانند به عملکرد خود ادامه دهند، اما چنین شخصی به دلیل از کار افتادن فعالیت‌های مغزی و عصبی، «میت» یا «در حکم میت» است (توکلی، ۱۳۸۸، صص ۸۲-۸۳). معمولاً مرگ حقیقی سه تا پنج دقیقه پس از قطع تنفس و قطع جریان خون و به عبارت دیگر ظاهر شدن علائم ذکر شده فوق به وقوع می‌پیوندد (گودرزی و کیانی، ۱۳۹۰، ص ۳۴۷) و قبل از وقوع مرگ قطعی، حالتی به نام نزع حادث می‌گردد، مانند اختلال در تنفس، تیره شدن چشم‌ها و ... برخی از اقسام مرگ‌ها که به نوعی جزء مرگ قطعی به حساب می‌آیند به شرح زیر هستند.

۱-۲-۱. مرگ مغزی^۲

مرگ مغزی عبارت است از توقف غیر قابل بازگشت تمام اعمال مغزی.^۳ در مرگ مغزی، خون‌رسانی و اکسیژن‌رسانی به مغز متوقف می‌شود به نحوی که کارکرد خود را از دست داده و غیر قابل برگشت می‌شود. پس از وقوع مرگ مغزی هیچ‌گونه احساس دردی وجود نخواهد داشت و بیمار قادر به صحبت کردن، دیدن و حتی پاسخ به تحریکات خارجی نیست. از دیدگاه فقها نیز احراز مرگ بسیار حائز اهمیت است تا بتوان احکام مرده را بر آن جاری دانست.^۴ امروزه از نظر علم پزشکی هر نوع تلاش برای بازگشت فعالیت مغزی بی‌نتیجه بوده و مرگ مراکز عالی مغز به منزله پایان زندگی به شمار می‌رود (قضایی، ۱۳۶۸، ص ۲۱).

1. Certain Death.

2. Brain Death.

۳. توقف کامل و بدون برگشت اعمال حیاتی مغز، قلب و ریه (معاونت آموزش قوه قضاییه، ۱۳۸۸، ص ۵۱).

۴. «واجب است صبر کنیم تا علایم مرگ نمایان گردد، به نحوی که به حد علم برسد...» (حلی، ۱۴۰۷ق، ج ۱، ص ۲۶۳). «مگر زمانی که شک در مردن شخص بکنیم، در این صورت صبر می‌شود تا اینکه به حالت یقین برسیم» (طباطبایی یزدی، ۱۴۱۹ق، ج ۲، ص ۲۱).

عمده اشکال در مورد مرگ مغزی جایی است که شخص دچار مرگ مغزی شده و تنفس و ضربان نبض او وابسته به دستگاه نگهدارنده حیات مغزی می‌باشد، به نحوی که ضربان قلب و تنفس مستند به دستگاه است نه خود شخص. در اینجا عرف ممکن است دچار تردید شود؛ چراکه از سویی چون حیات او وابسته به دستگاه است، او را مرده قلمداد می‌نماید و از دیگر سو چون هنوز بدن گرم است و خون در رگ‌ها جریان دارد و تنفس هرچند به کمک دستگاه صورت می‌گیرد، او را زنده تلقی می‌کند (فاضل لنکرانی، بی‌تا، ص ۱۵۰). به همین دلیل برخی فقهای معاصر معتقدند که نمی‌توان افراد دچار مرگ مغزی را مرده دانست و احکام مرده بر آنها جاری نمود^۱ و همچنین بر این باورند که جدا نمودن اعضای بدن کسی که دچار مرگ مغزی شده، برای پیوند جایز نیست و نمی‌توان آنها را از دستگاه حیاتی جدا نمود. اما به نظر می‌رسد مرگ مغزی در ردیف مرگ قطعی است و احکام شخص مرده بر آن بار می‌شود. در تأیید این نظر می‌توان به «قانون پیوند اعضای بیماران فوت شده یا بیمارانی که مرگ مغزی آنان مسلم است» مصوب ۱۳۷۹/۱/۱۷ اشاره نمود. در سال ۱۳۷۹ جواز شرعی پیوند اعضا در این ماده واحد توسط شورای نگهبان و مجلس شورای اسلامی داده شد. با دقت در ماده واحد به خوبی نمایان می‌شود که مقنن با استفاده از عبارت «بیماران فوت شده» و هم‌تراز قرار دادن آن با «بیمارانی که مرگ مغزی آنان بر طبق نظر کارشناسان خبره مسلم باشد» و اجازه پیوند اعضا و غیر قابل برگشت دانستن کلیه فعالیت‌های مغزی را در چنین افرادی پذیرفته و تمامی احکام شخص مرده را بر آنها بار نموده است.^۲

بدین ترتیب اگر شخصی، دیگری را در حالت مرگ مغزی قرار دهد و فرد دیگری جنایتی بر آن کسی که دچار مرگ مغزی شده، وارد آورد شخص دوم تنها محکوم به پرداخت «دیه جنایت بر مرده»^۳ می‌شود و فرد ایجادکننده حالت مرگ مغزی، اعم از اینکه بالمباشره باشد یا بالتسبیب، حسب مورد ضامن جنایات وارده اعم از عمدی و

۱. از آیت‌الله خامنه‌ای طی استفتایی پرسیده شد: «با توجه به اینکه طبق نظر اطبا افراد مبتلا به مرگ مغزی امکان برگشت ندارند، آیا این افراد مرده محسوب می‌شوند و می‌توان آنها را مورد حکم قرار داد؟ ج: «با صرف مرگ مغزی، مردن صدق نمی‌کند.» (خامنه‌ای، ۱۳۸۹، صص ۳۸۹ و ۲۸۴). آیت‌الله فاضل لنکرانی نیز در پاسخ به همین سؤال بیان کردند: «تا زمانی که قلب این افراد کار می‌کند، زنده محسوب می‌شوند.» برخی از فقهای عظام مانند حضرات آیات سیستانی، صانعی و گلپایگانی نیز بر چنین عقیده‌ای هستند (نرم افزار گنجینه استفتائات قضایی).

۲. همسو با این نظر ر.ک: نظریه مشورتی شماره ۷/۲۵۸۷ - ۱۰/۲۳ / ۱۳۹۳ اداره حقوقی قوه قضاییه.

3. Blood Money of Crime on Dead Human.

غیر عمدی می‌باشند (الهی‌منش و مرادی اوجقاز، ۱۳۹۸، ص ۱۳۵). بنا بر مراتب فوق، مرگ مغزی، کما نیست. در حالت کما شانس بهبودی برای برخی بیماران وجود دارد اما در بیماران مبتلا به مرگ مغزی انتظار بازگشت کاملاً مردود است. زمان خروج از حالت کما بین چند روز تا چند سال متغیر است و می‌توان با مراقبت‌های ویژه چنین افرادی را به حیات برگرداند، در حالی که در مرگ مغزی، مرگ در ظرف چند روز اتفاق می‌افتد.

۱-۲-۲. در حکم مرده^۱

در این حالت به دلایلی از جمله جنایات وارده توسط انسان، حیوان، بیماری و غیره فرد دارای برخی از علایم حیاتی است لیکن مرده به حساب می‌آید و اصطلاحاً به آن فرد در حال احتضار یا جان‌کندن (نزع)^۲ می‌گویند و از دیدگاه «عرف» نیز به محتضر، انسان زنده گفته نمی‌شود. قانون مجازات اسلامی نیز در فصل ششم از کتاب سوم تحت عنوان «شرکت در جنایت»، به موجب ماده ۳۷۲ در این باره مقرر داشته است: «هرگاه کسی آسیبی به شخصی وارد کند به گونه‌ای که وی را در حکم مرده قرار دهد و تنها آخرین رمق حیات در او باقی بماند و در این حال دیگری با انجام رفتاری به حیات غیر مستقر او پایان دهد نفر اول قصاص می‌شود و نفر دوم به مجازات جنایت بر میت محکوم می‌گردد. ... این ماده - که ترجمه تحت‌اللفظی کتب فقهی است - چنین افرادی را مانند افراد دچار مرگ مغزی می‌داند که بازگشتشان به زندگی حتی در صورت معالجه و مداوا امکان‌پذیر نیست. برخی از فقها (خویی، ۱۳۹۰، ج ۲، ص ۲۰۰ و شهید ثانی، ۱۴۱۹ق، ج ۱۵، ص ۹۳) فقدان شعور و درک و نطق و حرکات اختیاری را علامت حیات غیر مستقر و برخی دیگر (حسینی شیرازی، بی‌تا، ج ۷، ص ۷۵ و طحطاوی، ۱۳۸۷، ص ۷۷) فاصله زمانی مجنی‌علیه تا مرگ را ملاک و معیار آن دانسته‌اند. به نظر بهترین ملاک و معیار در مورد شناسایی عامل اصلی قتل، تشخیص کارشناسان است (الهی‌منش و مرادی اوجقاز، ۱۳۹۸، ص ۱۳۷). بدین ترتیب در صورتی که پزشکی قانونی علت مرگ را عمل فرد اول یا حادثه‌ای قبلی، یعنی قبل از عمل فرد پایان‌دهنده به حیات غیر مستقر بداند، عمل فرد

1. Tantamount of Dead.

۲. فقها این حالت را «حیات غیر مستقر» می‌دانند و آن را به گوسفند ذبح شده تشبیه می‌کنند؛ چراکه فرد در چنین وضعیتی قدرت درک و فهم و سخن گفتن و حرکت اختیاری نداشته و حرکات او غیر ارادی است؛ مانند حیوان سربریده‌ای «مذبوح» که در حال جان‌کندن و تکان دادن دست و پا باشد.

اخیر (شخص دوم) جنایت بر مرده به حساب می‌آید و در غیر این صورت عمل شخص دوم (پایان‌دهنده به حیات مستقر) قتل است و مجازات قتل را در پی خواهد داشت.^۱ بنا بر مراتب فوق می‌توان شرایط مرگ مغزی را چنین برشمرد:

الف - بیمار در اغمای عمیق باشد.

ب - قطع کامل تنفس و عدم وجود تنفس خود به خودی که موجب وابستگی و نیاز قطعی به دستگاه تنفس مصنوعی (ونتیلاتور) گردیده است. در این مورد مصرف داروهای شل‌کننده (عوامل مهارکننده عصبی عضلانی) و سایر داروها به عنوان عامل نارسایی تنفسی ضروری است.

ج - با اقدامات معمول، علت اغما حتی‌الامکان مشخص شده باشد.

نتیجه آنکه، مرگ مغزی مرگی مطلق است و در چنین حالتی شخص به علت آسیب‌های فراوانی که به مغز او وارد گردیده، هیچ‌گونه امواج مغزی قابل ثبتی ندارد و علائم حیاتی او غیر قابل برگشت می‌باشد. لذا چنانچه شخصی دچار مرگ مغزی شود لکن قلب و سایر اعضای بدن او فعالیت داشته باشند «در حکم مرده» است و اگر در چنین حالتی شخص ثالثی جرحی به او وارد نماید که به حیات او پایان دهد کسی که سبب جراحت اول شده است قاتل محسوب می‌شود (عسکری‌پور و باقی، ۱۳۹۱، ص ۶۹). در حال حاضر نظریه مرگ مغزی توسط پزشکان قانونی مورد پذیرش می‌باشد و معیار تعیین مرگ است و بدین لحاظ بحث پیوند اعضا مطرح می‌شود (سپهوند و عسکری‌پور، ۱۳۸۶، ص ۳۵).

۲. جایگاه قاعده عدم تداخل دیات در فقه جزایی

بسیاری از فقهای امامیه اصل عدم تداخل^۲ اسباب را به عنوان یک قاعده عام در حوزه مسئولیت مدنی و کیفری پذیرفته‌اند.^۳ این قاعده که بر اساس آن، تعدد جنایت موجب

۱. ماده ۳۷۱ ق.م.ا ۱۳۹۲: «هرگاه کسی آسیبی به شخصی وارد کند و بعد از آن دیگری او را به قتل برساند قاتل همان نفر دوم است اگرچه آسیب سابق به تنهایی موجب مرگ می‌گردید و اولی فقط به قصاص عضو محکوم می‌شود.»

2. Non- interference Principle.

۳. در حقیقت قاعده عدم تداخل اسباب و مسببات در امور جزایی، مستفاد از ادله نهی محرمان موجب حد، دیه، قصاص و تعزیر و نیز ادله اثبات حد، دیه، قصاص و تعزیر با انجام اعمال منهی‌عنه است و به دلیل مستقل نیاز ندارد (عمید زنجانی، ۱۳۸۷، ج ۲، ص ۸۷-۸۳ و جمعی از پژوهشگران زیر نظر آیت‌الله سید محمود هاشمی شاهرودی، ۱۴۲۶ق، ج ۲، ص ۲۱۱).

تعدد دیه است، بر اساس قاعده فقهی «تعدد اسباب موجب تعدد مسببات» است. تعدد دیات^۱ حکم منطقی است؛ زیرا دیات همان گونه که قبلاً بیان شد تابع مقررات مسئولیت مدنی است و در مسئولیت مدنی باید میزان خسارتی که پرداخت می‌شود با میزان صدمه‌ای که وارد می‌گردد یکسان بوده و آن را جبران کند. در مورد مجازات‌ها قضیه برعکس است؛ یعنی تعدد نتایج، مستوجب تعدد مجازات نیست. به عنوان مثال چنانچه مرتکب، با یک ضربه دو جای استخوان دست مجنی‌علیه را بشکند فقط یک مجازات تعزیری را تحمل می‌کند اما برای جبران خسارت باید دیه دو شکستگی را بدهد (زراعت، ۱۳۹۶، ص ۴۱۴). حکم ماده ۵۳۸ قانون مجازات اسلامی (عدم تداخل دیات) با ابتناء بر نظریات و دیدگاه‌های فقهی بوده و برخی روایات نیز بر آن دلالت دارند. به عنوان مثال، یکی از فقهای معظم در این خصوص می‌نویسند: «اگر فردی دو جراحت موضعه ایجاد کند برای هر کدام دیه جداگانه ثابت است؛ زیرا روایات وارده در این خصوص مطلق است و دلیلی برای تداخل دیات^۲ وجود ندارد و اصل، عدم تداخل است و اگر شخص دیگری، این دو جراحت را به هم متصل کند باید دیه جداگانه بدهد و هیچ‌گونه اختلاف و اشکالی بین فقها در این مورد وجود ندارد و اطلاق روایات ذکر شده بر همین مطلب دلالت دارد.» (خویی، ۱۳۹۰، ج ۲، ص ۳۴۷).^۳

یکی از فقهای معاصر در این خصوص می‌فرماید: «چون مقتضای تعدد جنایت تعدد دیه و اصل عدم تداخل است و احتیاط بیشتر آن است که در تمام صور مذکوره مسئله را با مصالحه خاتمه دهند ...» (موحدی لنگرانی، بی‌تا، ج ۱، ص ۵۱۴). در کتاب جواهر الکلام نیز بر اساس قاعده فقهی «تعدد اسباب موجب تعدد مسببات است» می‌خوانیم: «اصل، عدم تداخل دیه‌های متعدد است. اگر جانی دو زخم موضعه در سر یا صورت فردی ایجاد نماید دو دیه خواهد داد و در این مسئله اختلاف نظر و اشکالی وجود ندارد؛ زیرا وقتی سبب متعدد است مسبب هم متعدد خواهد شد.» (نجفی، ۱۳۶۳، ج ۴۳، صص ۳۲۹-۳۲۸). لذا بر اساس مطابق استفتائات فقهی، مقتضای قاعده ضمان، تعدد دیه با تعدد جنایت است و تعدد سبب تعدد مسبب را می‌طلبد و اصل عدم تداخل

1. Plurality of Blood Money.

2. Blood Monies Interference.

۳. اصل بر عدم تداخل است و تداخل دیه در آن را مخالف روایت صحیح دانسته و علت سخن خود را اعراض اصحاب امامیه از روایت یاد شده می‌داند (موسوی خمینی، بی‌تا، ج ۴، ص ۲۶۵).

دیات است.^۱ در مقابل، برخی نظریه عدم تداخل را نظر کاملاً صائب ندانسته‌اند. به عنوان نمونه، «اگر علاوه بر از دست دادن عقل، جراحات دیگری از قبیل موضحه مأمومه و مانند آن وارد شود، چیزی بیش از یک دیه کامل نیست مگر آنکه دو یا سه ضربه باشد و هر کدام موجب جنایاتی جداگانه گردند که در این صورت باید دیه همه آن جنایات را پرداخت کند.» (ابن ادریس حلی، ۱۴۱۰ق، ص ۳۱۱ و شیخ طوسی، بی‌تا، الف، ص ۲۶۹).^۲ برخی نیز فرموده‌اند که اگر دلیل عدم تداخل، اصل یاد شده باشد ظاهراً استناد به اصل به صورت مطلق، ناتمام است و اگر اصل را بپذیریم، به دلیل وجود روایت صحیح باید از آن کناره‌گیری کرد و اگر عدم تداخل به دلیل روایت یاد شده (خبر ابراهیم بن عمر) باشد روایت صحیح (دال بر تداخل) از نظر سند مقدم است و اگر عدم تداخل دیات دلیل دیگری داشته باشد که ما از آن بی‌اطلاعیم، در این صورت سخنی برای گفتن نداریم (خوانساری، ۱۴۰۵ق، ص ۴۲۱). به اطلاق روایت هم نمی‌توان استناد کرد؛ چون با احتمال جنایات حاصل به سبب تعدد ضربات، روایت مجمل شده که در این صورت باید به قدر متیقن اکتفا کرد که آن هم تعدد دیات به سبب تعدد جنایات است. علاوه بر آن، روایت مورد استناد قائلان به تداخل در این موضوع صراحت دارد که در این صورت می‌تواند قرینه‌ای برای رفع اجمال از روایت یاد شده باشد نه اینکه با اصل عدم تداخل یا قواعد فقهی برای رفع اجمال بهره گرفته شود (آقابابایی بنی، ۱۳۹۳، ص ۲۳). برخی در مقام جمع بین سخنان قائلان به تداخل و کسانی که از عدم تداخل دیات سخن گفته‌اند با فرق نهادن بین جنایات از نوع طولی و عرضی به این نتیجه رسیده‌اند که در جنایات طولی چون هر یک مسبب از دیگری است تنها به یک جنایت دیه تعلق می‌گیرد در حالی که در جنایات عرضی می‌توان به استقلال هر یک در دیه ملتزم شد.^۳

۱. محقق در شرایع و نافع، قائل به تعدد ضمان شده و تعدد دیه، معروف و مشهور بین اصحاب می‌باشد. مقتضای اصل محکم است (معاونت آموزش قوه قضاییه، ۱۳۸۸، ج ۱، ص ۵۶).
 ۲. شیخ طوسی در کتاب «الخلاص» بر خلاف قاعده تداخل، قائل به عدم تداخل دیات بوده‌اند (طوسی، ۱۴۰۷ق، ص ۴۲۵).

۳. برخی فقهای عظام قائل به تفصیل بوده و بین جنایات طولی و عرضی تفاوت قائل هستند. به عنوان نمونه آیت‌الله تبریزی در این خصوص می‌نویسند: «هرگاه دو جنایت با یک ضربه محقق شد و دیه یکی بیش از دیگری بود و یکی از دو جنایت مسبب از جنایت دیگر به شمار آمد، دیه کمتر در دیه بیشتر تداخل پیدا می‌کند مانند ترتب از بین رفتن عقل بر شکافتن سر با یک ضربه. این بر خلاف جایی است که تعداد ضربات متعدد بوده و با هر یک جنایتی رخ دهد که متفاوت از جنایت حاصل از ضربه دیگر است. در این صورت جانی

۳. تداخل یا عدم تداخل دیات در قانون مجازات اسلامی

قانونگذار با ابتناء بر اصل و قاعده اصل عدم تداخل دیات در ماده ۵۳۸ قانون مجازات اسلامی مصوب ۱۳۹۲ مقرر می‌دارد: «در تعدد جنایات، اصل بر تعدد دیات و عدم تداخل آنها است مگر مواردی که در این قانون خلاف آن مقرر شده است.» با توجه به شهرت و مطابق قاعده بودن اصل عدم تداخل، در ماده ۵۴۴ قانون مزبور می‌خوانیم: «هرگاه در اثر یک یا چند رفتار، منافع متعدد زایل یا ناقص شود مانند این‌که در اثر ضربه به سر، بینایی، شنوایی و عقل کسی از بین برود یا کم شود، هر یک دیه جداگانه دارد.» هرچند در قانون قبلی مقنن صراحتاً به قاعده عدم تداخل دیات اشاره نداشت لیکن مصادیق آن در برخی مواد از قبیل مواد ۴۴۶ و ۴۵۴ قانون مجازات اسلامی مصوب ۱۳۷۵ بیان شده بود، همچنان‌که در ماده ۴۴۶ از قانون مرقوم مقرر می‌داشت: «هرگاه در اثر جنایتی مانند ضربه مغزی و شکستن سر یا بریدن دست، عقل زایل شود برای هر کدام دیه جداگانه خواهد بود و تداخل نمی‌شود.» همچنین در ماده ۳۷۴ از قانون مرقوم آمده بود: «از بین بردن مو در صورتی موجب دیه یا ارش می‌شود که به تنهایی باشد نه با از بین بردن عضو یا کندن پوست و مانند آن که در این موارد فقط دیه عضو قطع شده یا مانند آن پرداخت می‌گردد.» شورای عالی قضایی در پاسخ به تداخل یا عدم تداخل دیه با طرح سؤالی بدین شرح بیان داشته است: «سؤال: آثار و جراحات مختلفی که از یک ضربه به جای مانده مثل جراحی که هم ایجاد پارگی کرده و هم موجب کبودی شده است و مثل شکستگی که منجر به اختلال حواس شود و مثل این‌که در اثر ضربه ناخن انگشتان چندین خراش به جای مانده باشد آیا جمعاً یک جراحی محسوب می‌شوند یا خیر؟ در فرض اول مسئله (ایجاد پارگی و تغییر رنگ پوست) و نظایر آن مانند ضربه واحد منجر به افتادن دندان یا کندن موی ابرو و سر و صورت به همراه تغییر رنگ پوست به نظر می‌رسد که هر کدام از این آثار دیه مستقل یا ارش‌الحکومه مستقل دارند، خواه این دو اثر در یک عضو باشند یا در دو عضو جداگانه؛

به هر دو جنایت ملزم شده و باید دیه هر دو را بدهد هر چند دیه یکی بیش از دیگری باشد. همین‌گونه است در جایی که یک ضربه باشد و دو جنایت طولی یا عرضی رخ دهد ولی دیه یکی بیش از دیگری نباشد. طبق این عبارت با دو شرط دیه تداخل پیدا می‌کند: (۱) جنایات از نوع سببی و مسببی باشد و (۲) دیه یکی از جنایات بیش از دیگری باشد.» (تبریزی، ۱۴۲۸ق، ص ۳۸۴ به نقل از: آقابابایی بنی، ۱۳۹۳، ص ۲۴).

زیرا که هر یک از این آثار چنانچه منفرداً واقع می‌شد اقتضاء دیه مخصوص به خود یا ارش الحکومه متناسب را دارد چراکه بیشتر از یک اثر به وسیله یک ضربه واقع شده است و دلیلی برای تداخل وجود ندارد. در مورد مثال دوم سؤال (شکستگی منجر به اختلال حواس) اعلام می‌دارد: در فرض مسئله و در هر موردی که اثر حاصل از ضربه واحده علت زوال منافع یکی از اعضا باشد (مانند زوال عقل، حس بینایی، حس چشایی) بلکه در هر جایی که جراحت یا شکستگی حاصل از ضربه واحد یا جنایت واحد سبب بروز عیب در بدن یا نقص در عضو باشد (اگرچه آن نقص مسبب و مترتب بر ضربه و جنایت عرفاً منافع عضو محسوب نشود مانند فلج سلس و غیره و به عبارت دیگر در موردی که یکی از اثرات ضربه و جنایت علت حدوث اثر دیگر گردد به‌جز مواردی که اثر معلول و مسبب از یک اثر دیگر قتل باشد) دیه هر یک از این دو اثر مستقلاً و بدون هیچ‌گونه تداخلی لازم‌الاجرا خواهد بود. در مورد مثال سوم (خراش‌های ضربه ناخن انگشتان) اعلام می‌دارد که در فرض مسئله مفروض و در کل مواردی که دو جرح بدون اتصال به یکدیگر (خواه در یک عضو باشد یا دو عضو مختلف و خواه با یک ضربه باشد یا ضربات متعدد) به تعداد جراحات دیه هم متعدد خواهد بود.^۱ (آقابابایی بنی، ۱۳۹۳، ص ۱۷).

بنابراین در تعدد جنایت، اصل بر تعدد دیات و عدم تداخل آنها است و این قاعده یعنی اصل عدم تداخل و تعدد استثنائاتی نیز دارد که مقنن در مواد ۵۴۳ و ۵۴۵ به آن اشاره داشته‌اند. ملاحظه می‌گردد که مقنن با ابتناء بر نظر مشهور فقها و قاعده عدم تداخل دیات، تعلق تعدد دیات در جنایات را پذیرفته و همین قاعده (تعدد دیات) در زندگی نباتی نیز جاری است. در این راستا مقنن در ماده ۶۸۰ قانون مرقوم اشعار می‌دارد: «هرگاه در اثر جنایتی مجنی‌علیه بیهوش شود و به اغما برود، چنانچه منتهی به فوت او گردد، دیه نفس ثابت می‌شود و چنانچه به هوش آید، نسبت به زمانی که بیهوش بوده، ارش ثابت می‌شود و چنانچه عوارض و آسیب‌های دیگری نیز به وجود آید، دیه یا ارش عوارض مزبور نیز باید پرداخت شود.» هرچند برخی^۱ در این خصوص معتقدند که ممکن است بگوییم

۱. علی‌رغم نظر مشهور مبنی بر عدم تداخل دیات، نظریه تداخل هم قائلان قابل توجهی دارد و با توجه به نقدهایی که بر نظریه عدم تداخل دیات وارد است می‌توان نظر صائب را نظر تداخل دیات با جنایات متعدد دانست که در این صورت در حالت حیات ناشی از یک ضربه، حداکثر به میزان یک دیه به مجنی‌علیه تعلق خواهد گرفت و تفاوتی ندارد که برای یکی از منافع از دست رفته دیه‌ای معادل دیه کامل در نظر بگیریم یا آنکه آسیب وارد به قشر مغز را موجب ارش به میزان دیه کامل بدانیم. اگر به استناد اطلاق ادله مقتضی دیه، قائل به تعدد دیات در

در این مقرر به مدت اغما اشاره نشده و از آنجا که حیات نباتی هم با اغما همراه است، می‌توان گفت مرگ پس از حیات نباتی موجب یک دیه است و به منافع متعدد دیات متعدد تعلق نمی‌گیرد. در این صورت حالت اغما و زندگی نباتی استثنایی از اصل عدم تداخل دیات خواهد بود. قرینه دیگر بر ناظر نبودن ماده مذکور بر تداخل دیات آن است که این ماده در بحث از «دیه عقل» قرار دارد و در بحث از قواعد کلی تداخل و تعدد دیات یعنی مواد ۵۳۸ تا ۵۴۸ هیچ اشاره‌ای به این امر نشده است که در حالت حیات نباتی و اغمای کامل منجر به مرگ، دیات با هم تداخل می‌کند. مورد خاص تداخل دیات مندرج در ماده ۵۴۳ نیز بر فرض اغمای کامل که در آن منافع متعدد از بین رفته، تطابق ندارد. وانگهی بایستی اذعان داشت که ماده ۶۸۰ به عدم تعلق ارش برای بیهوشی در صورتی که منتهی به مرگ مجنی‌علیه شود اشاره دارد و بر همین اساس در ادامه بر ارش بیهوشی تصریح می‌کند، همچنان که در قسمت اخیر ماده مرقوم بر عدم تداخل دیه تصریح

جنایات دیگر باشیم در خصوص حیات نباتی ناشی از صدمه دیدن قشر مغز می‌توان گفت جنایات متعدد همگی مسبب از صدمه‌ای‌اند که به قشر مغز وارد شده است و چنانکه گذشت در صدمات طولی و از نوع سببی و مسببی، برخی از فقها قائل به تداخل دیات‌اند. به بیان دیگر چنانکه در تعریف زندگی نباتی گذشت، در این موارد از نظر پزشکی اختلال در عقل، از دست دادن کنترل ادرار و فلج شدن دست‌ها و به طور کلی از بین رفتن منافع، به دلیل اختلال در قشر مغز است؛ در نتیجه به نظر می‌رسد با توجه به تبعی و اصلی بودن جنایات، تنها جنایت اصلی استحقاق دیه دارد. بر این اساس فردی که دچار حالت نباتی شده و علت آن یک جنایت موجب صدمه دیدن سر است، به دلیل دیه مشخص نداشتن از بین رفتن قشر مغز، به جای دیه، ارش در نظر گرفته شده که حداکثر آن می‌تواند به میزان دیه کامل باشد و در نهایت دیه سایر جراحات مثل شکافتن سر و شکستگی‌ها هم به میزان فوق اضافه می‌گردد. از این رو تعدد دیات به حسب تعدد منافع، جایگاهی نخواهد داشت. اگر منافع از دست رفته مانند بینایی شنوایی و ... را حاصل از ضربه به سر و آسیب دیدن قشر مغز بدانیم چنانکه پزشکان بر این باورند در این صورت دیه منافع در جنایت اصلی ادغام می‌شود و چنانکه در جنایت از حقه در آمدن چشم دو دیه تعلق نمی‌گیرد یکی به خاطر از دست دادن بینایی و دیگری به خاطر از دست دادن چشم، در اینجا هم تنها یک دیه یا ارش به جنایت اصلی تعلق می‌گیرد و عوارض ناشی از جنایت که از نظر پزشکی لازمه آسیب دیدن قشر مغز است، موجب دیگری برای پرداخت دیه محسوب نمی‌شود و بر این اساس، یکی از جنایات تابع جنایت دیگر باشد، فقها به تداخل در جنایت اصلی نظر داده‌اند. مانند آنکه وقتی در آوردن حقه چشم موجب نابینایی شود، فقط یک دیه دارد و به نابینایی حاصل از جنایت دیه جداگانه تعلق نمی‌گیرد. از این رو بحث تعدد جنایات ناشی از نابودی قشر مغز بیشتر به جنایات طولی شبیه است تا جنایات مستقل و به بیانی که گذشت در این موارد عرف و برخی آرای فقهی تداخل جنایات را اولی می‌دانند و لزوم تفسیر مضیق قوانین کیفری و تفسیر آن به نفع متهم مانع از آن است که به استناد مواد یاد شده مرتکب را مشمول پرداخت چندین دیه در مورد بحث دانست (آقابابایی بنی، ۱۳۹۳، صص ۲۷-۱۴).

می‌نماید و اشعار می‌دارد: «... چنانچه عوارض و آسیب‌های دیگری نیز به وجود آید، دیه یا ارش عوارض مزبور نیز باید پرداخت شود.» از این رو لزومی به ذکر آن در بحث از قواعد کلی تداخل و تعدد دیات یعنی مواد ۵۳۸ تا ۵۴۸ هم نمی‌باشد.

بنابراین در حالت حیات نباتی و اغمای کامل، دیات با هم تداخل نمی‌کنند و در هر صورت پزشکی قانونی در نظریات اعلامی تداخل دیات را لحاظ می‌نماید و چنانچه در خصوص زوال یا عدم زوال منافی شبهه یا اشکالی وجود داشته باشد مقام قضایی از پزشکی قانونی درخواست نظریه تکمیلی می‌نماید.^۱ بنا بر مراتب فوق، همچنان که جنایت بر شخص هوشیار و زوال منافع متعدد موجب تعدد دیات و عدم تداخل است، جنایت بر شخص بیهوش نیز این‌گونه است، چنانکه در ماده ۶۸۱ همین قانون، جنایت بر شخص بیهوش به منزله جنایت بر شخص هوشیار قلمداد می‌گردد و از این نظر حالت حیات نباتی که با بیهوشی همراه است تفاوتی با فرد هوشیار ندارد.^۲ مطابق ماده ۶۸۱ قانون مجازات اسلامی: «جنایت بر کسی که در اغما یا بیهوشی و مانند آن است از جهت احکام مربوط به قصاص و دیه، جنایت بر شخص هوشیار محسوب می‌شود.» بنابراین از بین رفتن تعدد منافع در زندگی نباتی هم همانند فرد هوشیار موجب پرداخت تعدد دیات می‌شود و با توجه به مواد فوق‌الاشاره، زمانی که رفتار مرتکب منجر به نباتی مجنی‌علیه شود، طبق قاعده و اصل عدم تداخل دیه، چند دیه به عهده مرتکب جرم خواهد بود. رویه عملی محاکم نیز با توجه به شهرت قاعده عدم تداخل دیات در جنایات وارده به مجنی‌علیه است همچنان که در پرونده‌ای در مورد شخصی که زندگی نباتی قرار می‌گیرد، برداشت‌های متفاوت مقام قضایی رسیدگی‌کننده از قوانین و مقررات راجع به نحوه تعیین میزان دیه و نیز کمیسیون تخصصی پزشکی قانونی از نوع و کیفیت صدمات وارده به بیمار که موجب اظهار عقیده مختلف گردیده

۱. در مواردی که اصل عدم تداخل حاکم است مبلغ قرار تأمین کیفری بر اساس مجموع صدمات وارده محاسبه می‌گردد و در مواقعی که تداخل باشد بنا به مطالب مذکور میزان دیه، محاسبه و در مبلغ قرار لحاظ می‌شود (عابدی، ۱۳۹۷، ص ۳۳).

۲. هوشیاری در واقع دو مشخصه دارد یکی بیداری و دیگری، متوجه و آگاه بودن نسبت به محیط اطراف. هر دو مشخصه در شخصی که خواب و در بیهوشی است. این فرد نه بیدار است و نه آگاه است. در واقع اینها را در حالت زندگی نباتی، بیهوشی نمی‌شود تلقی کرد، چون بیدار است. روز بیدار است و شب می‌خوابد. ولی آگاهی‌اش مختل است. بنابراین کسانی که در زندگی نباتی هستند افرادی بیدار ولی ناآگاه هستند.

است (عسکری پور و باقی، ۱۳۹۳، ص ۷۱)، ابتدائاً یک دیه به دلیل زوال عقل و ارش صد در صد به دلیل آسیب برگشت‌ناپذیر قشر خاکستری مغز تعیین می‌شود و برای سایر ناتوانی‌ها و عوارضی نظیر عدم توانایی بلع، عدم کنترل ادرار و غیره دیه جداگانه‌ای تعیین نمی‌شود. نظریه مذکور حسب قانون مجازات اسلامی که برای صدمات متعدد و زوال منافع باید دیه‌های جداگانه‌ای تعیین شود و با توجه به اینکه اصل بر عدم تداخل دیات است مورد پذیرش قاضی رسیدگی کننده قرار نمی‌گیرد. کمیسیون پزشکی مجدداً علاوه بر دیه‌های تعیین شده به جهت زوال عقل و آسیب برگشت‌ناپذیر قشر خاکستری مغزی برای اختلال در دفع ادرار و مدفوع دیه در نظر می‌گیرد. در اقدام بعدی، کمیسیون تخصصی پزشکی دو دیه به علاوه دو ثلث دیه کامل برای فلج اندام‌ها برای تصمیم‌گیری به مقام قضایی اعلام که پس از وصول نظریه مذکور قاضی رسیدگی کننده به لحاظ اینکه میان نظریه‌های کمیسیون پزشکی قانونی در مقام تعیین میزان و نوع صدمات وارده و نیز مقدار دیه و ارش تفاوت وجود دارد به کمیسیون مذکور اعلام می‌دارد که با تجمیع نظریه‌های کمیسیون پزشکی نسبت به تعیین نوع و میزان صدمات وارده و ذکر مقدار ارش یا دیه وفق مقررات قانونی اقدام کنند. در نهایت کمیسیون پزشکی در پاسخ استعلام برای صدمات وارده سه دیه کامل و دو ثلث دیه کامل اندام‌ها (دست‌ها و پاها) اعلام می‌دارد و در نهایت مورد حکم قرار می‌گیرد.

ملاحظه می‌گردد که بر پایه نظریه مشهور در فقه و اصل عدم تداخل دیات، مقنن در قانون مجازات اسلامی نظریه و قاعده مزبور را پذیرفته است و در رویه قضایی نیز بر پایه آن حکم صادر می‌گردد. به عنوان نمونه می‌توان به موضوعی که در یکی از نشست‌های قضایی در خصوص تداخل یا عدم تداخل دیات در موارد زوال منافع متعدد مطرح گردیده اشاره داشت: «با توجه به مواد ۶۵۲ و ۷۰۵ قانون مجازات اسلامی مصوب ۱۳۹۲ و با ملاحظه ذیل ماده ۴۴۰ قانون مجازات اسلامی مصوب ۱۳۷۰ و نظریه مشورتی شماره ۱۹۵۳ مورخ ۱۳۹۲/۱۰/۸، آیا در حوادث منجر به صدمات مغزی و یا نخاعی که موجب عدم ضبط ادرار و مدفوع با هم گردد، متهم ضامن یک دیه کامل برای هر دو مورد است و یا ضامن دو دیه کامل می‌باشد؟ (تأکید می‌شود که ماده ۶۵۲ قانون مجازات اسلامی اختصاص به صدمه وارده به نشیمنگاه دارد و شامل صدمات مغزی و یا نخاعی نیست.) در پاسخ (نظریه اکثریت): با توجه به نص صریح مواد ۵۳۸ و ۵۴۴ قانون مجازات اسلامی دائر بر عدم تداخل دیات در موارد زوال منافع متعدد و با عنایت به مفاد

ماده ۷۰۵ همان قانون، تردیدی در تعدد دیات در صورت منتهی شدن ضربه وارده به نخاع و یا مغز به عدم کنترل ادرار و نیز عدم کنترل مدفوع باقی نمی‌ماند و ماده ۶۵۲ قانون مذکور صرفاً تخصیصی به مورد ضربه وارده به استخوان نشیمنگاه که منجر به زوال هر دو منفعت شده می‌باشد و شامل ضربات وارده به سایر نقاط بدن که منجر به زوال هر دو منفعت شده نیست و اراده جدی قانونگذار در عدم تخصیص سایر ضربات از عمومات مواد ۵۳۸ و ۵۴۴ فوق‌الذکر از مقایسه ماده ۴۴۰ قانون مجازات اسلامی مصوب ۱۳۷۰ با ماده ۶۵۲ قانون مجازات اسلامی مصوب ۱۳۹۲ و حذف ذیل ماده ۴۴۰ مذکور از متن ماده ۶۵۲ قانون جدید، کاملاً محرز و مسلم است.^۱

۱. اصل بر عدم تداخل در دیات است و حکم ماده ۶۵۲ قانون مجازات اسلامی یک حکم خاص در مورد ورود ضربه به نشیمنگاه و ایجاد آثار ناشی از این صدمه است؛ بالنتیجه در ما نحن فیه به لحاظ وجود نص صرفاً مستوجب یک دیه کامل (تداخل) می‌باشد؛ لهذا نظریه اکثریت تأیید می‌گردد (نظر هیئت عالی/نشست قضایی مورخ ۱۳۹۷/۹/۲۵). بیان دیدگاه دیگری که بر اساس اصل عدم تداخل دیات در یکی از نشست‌های قضایی بحث شده می‌پردازیم که سؤال شده: «در گواهی پزشکی قانونی فردی اعلام گردیده که شکستگی در حد خرد شدگی دارد و از طرفی در نظریه متخصص، خرد شدگی و کج شدگی اعلام گردیده است آیا ۱. ملاک شکستگی است یا خرد شدگی؟ ۲. ملاک تعیین دیه یا ارش ماده ۵۹۳ است یا ماده ۵۶۹؟ ۳. تداخل دیات حاکم است یا تعدد دیات؟ در پاسخ (نظریه اکثریت): موضوع ما نحن فیه خرد شدگی می‌باشد و فرق است بین شکستگی و خرد شدگی هر چند که خرد شدگی یکی از اقسام شکستگی می‌باشد همچنان که قانونگذار در ماده ۵۶۹ ق.م.ا. بین خرد شدگی و شکستگی از لحاظ میزان دیه تفاوت قایل شده است. ملاک در تعیین ارش ماده ۵۹۳ است نه ماده ۵۶۹، زیرا از بین رفتن بینی فی نفسه دارای دیه مقدر نیست و این در حالی است که ماده ۵۶۹ در مورد اعضا دارای دیه مقدر است پس باید ارش تعیین گردد نه دیه هر چند که میزان ارش نباید از میزان دیه شکستگی استخوان بینی کمتر باشد. در موضوع ما نحن فیه اگر کج شدگی ناشی از خرد شدگی باشد طبق ملاک ماده ۵۴۶ ارش صدمه کوچکتر در ارش صدمه بزرگتر تداخل می‌کند ولی اگر ناشی از آن نباشد دو ارش مستقر است یک ارش برای خرد شدگی و یک ارش برای کج شدگی، زیرا اصل بر تعدد دیات است از طرفی موضوع مشمول ماده ۵۴۳ ق.م.ا. نمی‌باشد، زیرا نوع صدمات متفاوت است و ما نحن فیه شرایط چهارگانه مندرج در ماده ۵۴۳ را ندارد. لذا قاضی مخیر است طبق نظر متخصص یا طبق نظر پزشکی قانونی دیه تعیین کند.» (نشست قضایی مورخ ۱۳۹۷/۷/۱۲ به نقل از: www.neshast.org).

نتیجه

زندگی نباتی یا سندرم آپالیک به حالتی گفته می‌شود که فرد چشمانش باز است و گاه و بی‌گاه به صورت غیر ارادی بدن خود را نیز حرکت می‌دهد لیکن فعالیت مغزی خاصی ندارد و ارتباطی با محیط بیرون و اطرافیان برقرار نمی‌کند. در حال حاضر یکی از چالش‌های پیش رو برای قضات و پزشکان قانونی، ضمان ناشی از جنایت منجر به بیهوشی و تعیین میزان دیه و تعداد منافع زائل شده برای افرادی است که در زندگی نباتی به سر می‌برند؛ چراکه این افراد هوشیار محسوب می‌گردند و در همین راستا می‌بایست با ابتناء بر نظر مشهور فقها و قاعده عدم تداخل دیات و بر اساس ماده ۶۸۰ قانون مجازات اسلامی مصوب ۱۳۹۲ برای هر یک از صدمات وارده، دیه و ارش جداگانه‌ای تعیین شود و در واقع در حالت حیات نباتی و اغمای کامل، دیات با هم تداخل نمی‌کنند. بنا بر مراتب فوق، همان‌گونه که جنایت بر شخص هوشیار و زوال منافع متعدد موجب تعدد دیات و عدم تداخل است، جنایت بر شخص بیهوش نیز این‌چنین است. چنانکه در ماده ۶۸۱ همین قانون، جنایت بر شخص بیهوش به منزله جنایت بر شخص هوشیار قلمداد می‌گردد و جنایت بر فردی که دارای حیات نباتی و با بیهوشی همراه است، تفاوتی با فرد هوشیار ندارد. هرچند در خصوص تعیین دیه جداگانه برای هر صدمه با وجود صراحت ماده مزبور اختلاف نظرهایی وجود دارد که لازم است در این زمینه رویه‌ای واحد ایجاد شود.

فهرست منابع

الف. کتاب‌ها

۱. الهی منش، محمدرضا و مرادی اوجقاز، محسن، حقوق کیفری اختصاصی ۱ (جرایم علیه اشخاص)، انتشارات مجد، چاپ پنجم، ۱۳۹۸.
۲. تبریزی، جواد بن علی، تنقیح مبانی الأحکام؛ کتاب الديات، دار الصديقة الشهيدة سلام الله، قم، ۱۴۲۸ق.
۳. جمعی از پژوهشگران زیر نظر آیت الله سید محمود هاشمی شاهرودی، فرهنگ فقه مطابق مذهب اهل بیت علیهم السلام، جلد دوم، مؤسسه دائرة المعارف فقه اسلامی بر مذهب اهل بیت علیهم السلام، چاپ اول، قم، ۱۴۲۶ق.
۴. حسینی شیرازی، سید محمد، کتاب قصاص، دار القرآن الحکیم، قم، بی تا.
۵. حلی (ابن ادريس)، محمد بن منصور، السرائر الحاوی لتحرير الفتاوی، دفتر انتشارات اسلامی وابسته به جامعه مدرسین حوزه علمیه قم، قم، ۱۴۱۰ق.
۶. حلی (محقق)، نجم الدین ابوالقاسم جعفر بن حسن، المعتمر فی شرح المختصر، جلد اول، مؤسسه سید الشهداء، چاپ اول، قم، ۱۴۰۷ق.
۷. خامنه‌ای، سید علی، رساله اجوبة الاستفتائات، انتشارات پیام عدالت، چاپ شانزدهم، تهران، ۱۳۸۹.
۸. خوانساری، سید احمد بن یوسف، جامع المدارک فی شرح مختصر النافع، مؤسسه اسماعیلیان، قم، ۱۴۰۵ق.
۹. خوبی، سید ابوالقاسم، مبانی تکملة المنهاج، ترجمه علیرضا سعید، جلد دوم، انتشارات خرسندی، چاپ اول، ۱۳۹۱.
۱۰. زراعت، عباس، شرح مبسوط قانون مجازات اسلامی، مبحث دیات، جلد دوم، انتشارات جنگل، چاپ دوم، ۱۳۹۶.
۱۱. سپهوند، امیرخان و عسکری پور، حمید، جرایم علیه اشخاص، انتشارات مجد، چاپ اول، ۱۳۸۶.
۱۲. شهید ثانی، زین الدین بن علی، مسالك الافهام، جلد پانزدهم، مؤسسه المعارف الاسلامیه، قم، ۱۴۱۹ق.
۱۳. صنایع زاده، حسین، پزشکی قانونی، انتشارات دادگستر، چاپ اول، ۱۳۸۸.
۱۴. طباطبایی یزدی، سید محمد کاظم، العروة الوثقی (المحشی)، جلد دوم، دفتر انتشارات اسلامی، چاپ اول، قم، ۱۴۱۹ق.

۱۵. طحاوی، محمد بن حسن، مبسوط فی فقه الامامیه، ج ۷، المكتبة المرتضویه، ۱۳۸۷.
۱۶. طوسی (شیخ طوسی)، محمد بن حسن، الخلاف، دفتر انتشارات اسلامی وابسته به جامعه مدرسین حوزه علمیه قم، ۱۴۰۷ ق.
۱۷. طوسی (شیخ طوسی)، محمد بن حسن، النهایة فی مجرد الفقه و الفتاوی، دار الكتاب العربی، بیروت، بی تا.
۱۸. عابدی، احمد رضا، نگرشی کاربردی به دیات، مرکز مطبوعات و انتشارات قوه قضاییه، چاپ اول، ۱۳۹۷.
۱۹. عمید زنجانی، عباسعلی، قواعد فقه؛ بخش جزایی، جلد دوم، انتشارات سمت، چاپ چهارم، ۱۳۸۷.
۲۰. فاضل لنکرانی، محمد، احکام پزشکان و بیماران، بی تا، بی تا.
۲۱. فاضل موحدی لنکرانی، محمد، جامع المسائل، جلد اول، انتشارات امیر قلم، چاپ یازدهم، بی تا.
۲۲. قضایی، صمد، پزشکی قانونی، انتشارات دانشگاه تهران، چاپ دوم، ۱۳۶۸.
۲۳. گودرزی، فرامرز و کیانی، مهرزاد، پزشکی قانونی برای دانشجویان رشته حقوق، انتشارات سمت، چاپ هشتم، ۱۳۹۰.
۲۴. معاونت آموزش قوه قضاییه، مجموعه استفتائات قضایی (دیات)، نشر قضا، چاپ اول، ۱۳۸۸.
۲۵. منجمی، علیرضا، تشخیص درمان - اورژانس‌های کارنت، بی تا، ۱۳۸۴.
۲۶. موسوی خمینی، روح الله، تحریر الوسیله، جلد چهارم، چاپخانه دفتر انتشارات اسلامی، بی تا.
۲۷. نجفی، محمدحسن، جواهر الکلام، جلد ۴۳، انتشارات کتابخانه اسلامی، ۱۳۶۷.

ب. مقاله‌ها

۲۸. آقابابایی بنی، اسماعیل، «تداخل دیات در جنایت منجر به زندگی نباتی»، مجله فقه پزشکی، دوره ششم، شماره ۱۸ و ۱۹، بهار و تابستان ۱۳۹۳.
۲۹. توکلی، محمدمهدی، «مرگ مغزی از منظر حقوق اسلامی»، فصلنامه حقوق پزشکی، سال سوم، شماره نهم، تابستان ۱۳۸۸.
۳۰. عسکری پور، حمید و باقی، المیرا، «ضوابط تعیین دیه برای اشخاص واجد حیات نباتی»، فصلنامه حقوق پزشکی، شماره ۲۱، تابستان ۱۳۹۱.

پ. سایر منابع

۳۱. سامانه نشست‌های قضایی قوه قضاییه (به نشانی: www.neshast.org).
۳۲. نرم‌افزار گنجینه آرای فقهی - قضایی، دفتر آموزش روحانیون و تدوین متون فقهی معاونت آموزش قوه قضاییه.
۳۳. نرم‌افزار گنجینه استفتائات قضایی.

**Guarantee Arising from Crime Leading to Anesthesia:
A Jurisprudential-Legal Approach**

AliAkbar Garousi*

Mohsen Moradi Ojqaz**

Received: 01/07/2019

Accepted: 09/12/2019

Abstract

Currently, one of the challenges for people living a vegetative state is to determine the wergild, the type and number of lost benefits such as vision, hearing, swallowing power and as well as paying the cost of vegetative state or life. In this kind of life, a person is incapable of performing his or her voluntary actions and has stable vital signs and accordingly, from a jurisprudential and legal point of view, they are considered conscious. According to damages inflicted on the organs of the body and benefits in Article 680 of the Islamic Panel Code approved in 1392, the legislator has considered a separate wergild for such person, because vegetative state is not considered a definite death and for each of the harms and lost benefits based on the well-known opinion of jurists, legal provisions and the rule of non interference of wergilds, it should be determined separate wergild or bodily injury money and compensation. However, there is disagreement among judges and forensic doctors regarding the type and amount of bodily injury and compensation for each injury, as well as how it is calculated. Therefore, despite the principle of the rule of non-interference of wergilds in bodily injuries and the insurer refuses to pay multiple bodily injuries money, Challenges regarding the type and number of wergild and compensation due to dementia and benefits such as vision, hearing, smell and taste, lack of urinary control, etc, It is necessary to discuss the legal and jurisprudential views on the type and amount of bodily injury and wergild, which we will discuss in this study.

Key words: Coma, Bodily Injury (Wergild), Apparent Death, Definite Death.

* PhD Student of Private Law at Central Tehran Branch of Islamic Azad University.
aliakbargarousi@yahoo.com

** PhD Student of Criminal Law and Criminology at Allameh Tabatabai University.
mohsenmoradi2250@gmail.com