مقاله مروری

مجلهٔ دانشگاه علوم پزشکی بابل
دوره شانزدهم، شماره ۱۲، آذر ۱۳۹۳، صفحه ۷۶-۶۹

پدیده مرگ مغزی در ترازوی فقه و حقوق

محمدهادی یدالله پور (PhD)[۱]، امین یوسفی (MSc)[۲*]

۱- گروه معارف اسلامی، دانشگاه علوم پزشکی بابل
۲- دانشگاه علوم پزشکی بابل

دریافت: ۹۲/۱۲/۱۸، اصلاح: ۹۳/۲/۱۰، پذیرش: ۹۳/۴/۱۹

خلاصه

سابقه و هدف: تقدس حیات انسان و کرامت ذاتی وی و حرمت قتل او در تمامی ادیان ابراهیمی مورد تاکید است. در آموزه وحیانی اسلام، قتل یکی از بزرگترین گناهان به شمار می رود و هیچ کس حق ندارد حیات خود یا فرد دیگری را به ناحق سلب نماید. پیشرفت دانش پزشکی و توان بالای نگهداری بیماران و مهارت جراحان و متخصصان در پیوند اعضاء و تشخیص سطح هوشیاری بیماران موجب شده تا نگهداری از بیماران مرگ مغزی، به عنوان یک مسئله روز در دنیای پزشکی مطرح شود. در این مطالعه پدیده مرگ مغزی از دیدگاه فقه و حقوق مورد بررسی قرار گرفت.

مواد و روشها: دیدگاه و فتاوای فقها، علمای معاصر شیعه و حقوق دانان در خصوص مرگ مغزی مورد بررسی قرار گرفت. آیات زیادی در قرآن و روایات فراوانی راجع به حق حیات و ممات انسان وجود دارد که تحقیق و تتبع در اینگونه آیات و روایات از جمله موارد روش دستیابی به یک نتیجه متقن و مستدل بوده است.

یافته ها: مرگ عبارت از جدایی و قطع تعلق روح از بدن است. توقف قلب به تنهایی برای استناد به مرگ کافی نیست. ممکن است، پایان دادن به زندگی فردی که دچار مرگ مغزی شده، در مصادیق قتل نفس قرار گیرد. مرگ مغزی به تنهایی برای قطع عضو کافی نبوده و جایز نیست. در آوردن اعضای بیمار مرگ مغزی، قبل از مرگ حقیقی او جایز نیست و بعد از مرگ او هم اشکال دارد. کسی که دچار مرگ مغزی شده و با دستگاه زنده است، جایز نیست دستگاه را از او بردارند و عامل این کار، قاتل به حساب می آید. اذن بیمار مرگ مغزی در اهداء عضو هم مسقط حکم حرمت نیست.

نتیجه گیری: نتایج مطالعه نشان داد که از دیدگاه فقهی، مباشران در قطع خدمات و یا اقدام کنندگان به قطع اعضاء بیمار مرگ مغزی که منجر به مرگ قطعی بیمار می گردد، مرتکب فعل حرام شده و ضامن خسارات وارده می باشند. در صورت اذن بیمار و اولیای دم در اهداء عضو، حق قصاص و دیه ساقط و در غیر این صورت، حق قصاص و دیه برای اولیای دم ثابت می باشد.

واژه های کلیدی: مرگ مغزی، اهداء عضو، فقه شیعه، حکم وضعی و تکلیفی.

مقدمه

بر اساس تعالیم تمامی ادیان آسمانی، احترام به حیات انسان ها، بسیار مورد توجه قرار گرفته و تاکید زیادی بر آن شده است. حرمت کشتن انسان، از جمله مسائلی است که همه شرایع آسمانی و قوانین بشری بر کلیت آن اتفاق نظر دارند (۱). دین مبین اسلام نیز تاکید فراوانی بر این مهم داشته و حیات انسانی را نفخه ای از روح خدای متعال معرفی می کند (۲). این نگاه، ارزش و قداستی به آن می بخشد که کسی نمی تواند آن را نادیده بگیرد. در برخی از آیات قرآن تصریح گردیده که حیات و ممات انسان و همچنین تعیین زمان مرگ او، تنها در دست خداوند بوده و او مالک مطلق همه موجودات عالم است. یعنی «در عالم هیچ خدایی جز او نیست، خلق را او زنده می گرداند و باز می میراند که او خدای آفریننده شما و پدران پیشین شما است» (۳). بر اساس نظر دین مبین اسلام، قتل نفس یکی از گناهان بزرگ محسوب می شود. آیات متعددی در قرآن کریم وجود دارد که بر کرامت انسان دلالت دارند. آیه ۷۰ از سوره اسراء می فرماید «به راستی ما فرزندان آدم را به موهبت عقل و خرد گرامی داشته و آنان را در دریا بر کشتی و در خشکی بر مرکب سوار نموده و از خوراکی های مطبوع به آنان روزی داده و آنان را بر بسیاری از کسانی که آفریده ایم چنان که باید برتری بخشیده ایم» (۴). انسان به تمام معنی از نظر قرآن و دین اسلام، صاحب کرامت است. این معنی خلل ناپذیر است، مگر اینکه خود فرد بگونه ای آن را با ارتکاب خیانت و یا جنایتی که بر خود و دیگران روا می دارد، خدشه دار سازد . انسان اگر به دست خود نابود شود و یا اجازه دهد تا کسی دیگر او را به مرگ بکشاند، کرامت انسانی خویش را نابود ساخته و هیچ دلیلی برای این کار که منافی کرامت انسانی اش بوده باشد، از او پذیرفته نیست (۵). ادیان الهی نیز قتل نفس را به شدت تقبیح نموده و آدمی را از ارتکاب آن باز داشته اند (۶). آموزه های دینی، حیات را هدیه الهی بشمار آورده

* مسئول مقاله: امین یوسفی
آدرس: بابل، دانشگاه علوم پزشکی بابل، گروه معارف اسلامی، تلفن: ۰۱۱-۳۲۱۹۰۸۴۶
E-mail:amin@gmail.com

[DOR: 20.1001.1.15614107.1393.16.12.9.1]
[DOI: 10.18869/acadpub.jbums.16.12.69]

و قتل نفس را ستیز با مشیت الهی قلمداد کرده اند. از نگاه اسلام کسی حق کشتن دیگری را ندارد. آیات متعددی در قرآن بر حرمت قتل نفس تصریح دارد (۷). «هر کس مومنی را به عمد بکشد، مجازاتش آتش جهنم است که در آن جاویدان معذب خواهد بود. خدا بر او خشم گرفته و عذابی بسیار شدید برای او مهیا می سازد» (۸). یا «هر کس نفسی را بدون حق قصاص و یا بی آنکه فساد یا فتنه ای در روی زمین کند به قتل برساند، 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 است» (۹). خداوند قتل هر انسانی را مساوی با کشتن همه انسان ها و نجات او را مساوی با نجات همه انسان ها می داند.

حال با توجه به اینکه شاید مهم ترین مانع در پذیرش و ترویج اهداء عضو بیماران مرگ مغزی در جامعه بشری همین آموزه های دینی فوق الذکر می باشد، و از طرفی از آنجا که برخی از متخصصین علم پزشکی، حکم به مرگ بیماران مرگ مغزی نموده و تحت شرایط و ضوابط خاصی، تصمیم به جداسازی اعضاء اینگونه افراد برای نجات جان بیماران دیگر می گیرند، لذا تلاش شده ابتدا مرگ را از نگاهی متفاوت مفهوم شناسی کرده سپس ضمن اشاره به فتاوای فقها در خصوص احکام تکلیفی (حرمت یا عدم حرمت) و احکام وضعی (ثبوت قصاص و دیه و یا عدم ثبوت قصاص و دیه) شخصی که اقدام به قطع سیستم پزشکی از بیمار مرگ مغزی می نماید تا اعضای بدن وی را اهداء نماید، پرداخته شود. همچنین میزان تاثیرگذاری اجازه بیمار مرگ مغزی و اولیاء دم در رفع حکم تکلیفی و وضعی؛ در ترازوی فقه مورد ژرف کاوی قرار خواهد گرفت.

مواد و روشها

در این مطالعه، دیدگاه و فتاوای عمده فقها، علمای معاصر شیعه و حقوق دانان، در خصوص مرگ مغزی مورد بررسی قرار گرفته است. ادله هر یک از گروههای یاد شده، بطور جداگانه مطرح و مورد نقد و بررسی قرار گرفته است. همچنین آیات زیادی در قرآن و روایات فراوانی راجع به حق حیات و ممات انسان وجود دارد که تحقیق و تتبع در اینگونه آیات و روایات از جمله موارد روش دستیابی به یک نتیجه متقن و مستدل بوده است.

یافته ها

مرگ عبارت از جدایی قطعی و غیر قابل بازگشت و قطع تعلق روح از بدن است (۱۰). ارتباط میان روح و بدن تقابلی است. حیات قلب یا مغز، منوط به انجام وظیفه ای است که بر عهده دارند. مرگ قلب، توقف گردش خون در عروق و ارسال آن به اعضای بدن است. در این میان بین قلب طبیعی و مصنوعی تفاوتی وجود ندارد (۱۱). توقف قلب به تنهایی برای استناد به مرگ کافی نیست و ملاک حیات، گردش خون در بدن است، ممکن است ادامه تپش قلب با استفاده از تجهیزات پزشکی حاکی از حیات نباشد. بعید نیست، بقای حیات در ساقه مغز حاکی از بقای ارتباط روح انسان با بدن او باشد (۱۲). فقدان ادراک و هوشیاری ملاکی برای زنده بودن یا نبودن بیمار نخواهد بود و فقدان علائم حیاتی و از کار افتادن ساقه مغز به تنهایی نمی تواند حاکی از مرگ شخص باشد (۱۲) و بر اساس نظر فقها مبنی بر «اذهاق النفس»، پایان دادن به زندگی فردی که دچار مرگ مغزی شده است را در مصادیق قتل نفس قرار می دهد. (۱۳) و اطلاق آیات (۸و۹) و روایات (۱۴) ناظر بر حرمت قتل، شامل مرگ مغزی نیز می شود و دلیلی برای خروج قتل با انگیزه مشفقانه از عموم حکم حرمت قتل وجود ندارد. انگیزه شرافتمندانه ممکن است فقط عامل تخفیف در مجازات او باشد. لذا خارج کردن قلب از بدن که هنوز از کار نیفتاده، بعید نیست که عمل قتل بر آن صدق کند. نسبت به سایر اعضا- که خارج کردن آنها موجب مرگ قطعی نمی شود - و اگر حفظ جان مسلمانی متوقف بر آن باشد، مانعی ندارد. مرگ مغزی به تنهایی برای قطع عضو کافی نبوده و جایز نیست (۱۳). در آوردن اعضای بیمار مرگ مغزی، قبل از مرگ حقیقی او جایز نبوده و بعد از مرگ او هم اشکال دارد. کسی که دچار مرگ مغزی شده و با دستگاه زنده است، جایز نیست دستگاه را از او بردارند و عامل این کار، قاتل به حساب می آید (۱۳). وصیت میت به احتیاط واجب مجوز قطع عضو نیست، ولی در این صورت دیه واجب نخواهد شد (۱۳). انگیزه مشفقانه و ترحم نسبت به بیمار و پیوند اعضا از مستثنیات حکم حرمت نیست (۱۵). اذن بیمار مرگ مغزی در اهداء عضو هم مسقط حکم حرمت نخواهد بود (۱۳). نیت مشفقانه او و اذن بیمار، حکم حرمت را از چنین قتلی بر نمی دارد (۱۷و۱۶). ارتکاب عمل مجرمانه به خودی خود دلیل بر تحقق جرم نیست. اذن به قتل، حق قصاص را ساقط نمی کند. رضایت مقتول شرعا و قانونا مسقط حق قصاص و دیه نیست و اولیای دم می توانند در خواست قصاص نمایند (۲۰-۱۸). انسان برای از بین بردن خودش تسلط ندارد و نمی تواند ضمان را ساقط کند. قطع خدمات پزشکی و یا قطع اعضای آنان حرام است (۱۳) و بدون اذن بیمار و اولیاء دم، یقینا موجب ضمان خواهد بود (۱۶).

مرگ به جدایی قطعی و غیر قابل بازگشت روح (روح عقلی) از بدن تعریف شده است (۱۰). رابطه میان روح و بدن یک ارتباط تقابلی است. قوام و ایستادگی بدن، به روح بوده و روح هم تا مادامی که در این دنیا حضور دارد، به بدن محتاج است. اگر روح مفارقت کند، بدن رو به فساد می گذارد. همچنین اگر بدن فاسد شود، روح از آن مفارقت خواهد نمود. در اینکه چگونه فساد بدن باعث جدایی روح می شود، سئوالی مهم است این که، آیا توقف قلب به تنهایی برای این منظور کافی است یا اینکه مغز نیز باید از کار بیفتد. یا اینکه توقف قلب و مغز، هر دو با هم شرط تحقق مفارقت روح از بدن هستند (۱۲). مقصود از حیات قلب یا مغز، انجام کاری است که بر عهده دارند. این وظیفه گاه توسط خود عضو انجام می پذیرد وگاهی اوقات ممکن است به کمک تجهیزات حمایتی، ادامه پیدا کند. البته حیات مغز متوقف بر کار قلب است. اگر قلب بایستد، خون و اکسیژن به مغز نمی رسد و پس از چند دقیقه مغز نیز از کار خواهد افتاد. مقصود از مرگ قلب، توقف گردش خون در عروق و ارسال آن به اعضای بدن است و در این هدف میان قلب طبیعی و یا مصنوعی، تفاوتی وجود ندارد. زمانی قلب می میرد که گردش خون به هر شکل ممکن در آن متوقف شود. توقف قلب به تنهایی نمی تواند برای استناد به مرگ کافی باشد، مگر اینکه این عضو حتی با کمک دستگاههای حمایتی هم نتواند به وظیفه خود عمل نماید. لذا ملاک حیات، گردش خون در بدن به هر شکل ممکن خواهد بود و کار یک قلب مصنوعی نیز در ادامه زندگی شخص بی تاثیر نیست. در مرگ مغزی احتمال ادامه کار قلب وجود دارد. اگر قلب به طور کامل از کار بیفتد، مغز نمی تواند به کار خود ادامه دهد و می میرد. مردن مغز در چنین حالتی غیر قابل بازگشت است. حتی اگر مجددا به آن خون و اکسیژن رسانده شود بازگشتی وجود نداشته و شخص خواهد مرد. ولی

[DOR: 20.1001.1.15614107.1393.16.12.9.1]
[DOI: 10.18869/acadpub.jbums.16.12.69]

گاهی اوقات قلب دارای فعالیت است، یعنی پمپاژ و گردش خون در بدن به صورت طبیعی و یا با کمک دستگاههای احیا کننده وجود دارد، ولی بخشی از مغز مرده و از کار افتاده است. این فرض محل بحث و گفتگو بین فقها و متخصصین علم پزشکی است. برخی از محققین در حکم مرگ شخص، میان تپش خود به خودی قلب و تپش آن با کمک تجهیزات احیا کننده، تفاوتی قائل شده و شکل دوم را حاکی از حیات نمی دانند (۱۱). ولی به نظر می رسد تفصیل میان حرکت و تپش خود به خودی قلب و حرکت آن به کمک دستگاهها درست نباشد. زیرا میزان در حیات یک عضو، عمل به وظیفه ای است که بر عهده دارد. بنابراین اگر قلب مصنوعی بتواند کار قلب طبیعی را انجام دهد یا به کمک دستگاه احیا بتوان گردش خون را حفظ کرد، در این صورت حیات بقیه اعضاء باقی خواهد بود بنابراین ملاک حیات گردش خون و فعالیت طبیعی یا مصنوعی قلب می باشد و قدرت بر حرکت یا حرکت دادن اعضا معیار زنده بودن شخص نیست چرا که شخصی که در حالت کما یا اغما می باشد اگرچه قدرت بر حرکت ندارد مع الوصف زنده محسوب می شود. اما در خصوص مرگ مغزی سه نظریه متفاوت وجود دارد. نظریه اول مربوط به مرگ قشر مخ بوده که برگشت ناپذیر است. قائلین به این نظر معتقدند در این صورت شخص هوشیاری خود را برای همیشه از دست می دهد. گرچه قلب دارای تپش بوده و ریه ها در حال استنشاق اکسیژن می باشند، ولی شخص از نظر پزشکی مرده است. اما در نقد این نظریه باید اذعان داشت که، حیات را نمی توان معادل هوشیاری قرار داد. زیرا بسیاری از افراد در یک مدت زمان طولانی و بدون هوشیاری، زنده و دارای تنفس و گردش خون بوده اند. بنابراین بقای حیات در ساقه ی مغز، کاشف از بقای ارتباط روح انسان با بدن است، هرچند قشر مغز از انجام وظایف خود باز ایستد. پس فقدان ادراک و هوشیاری را ملاکی برای زنده بودن یا نبودن نمی توان دانست (۱۲). نظریه دوم مربوط به مرگ ساقه مغز است. بعد از مرگ ساقه مغز هیچ علامت حیاتی وجود ندارد. زیرا مرگ ساقه مغز باعث مرگ و از کار افتادن قشر مغز نیز می شود. تمام کسانی که مبتلا به چنین حالتی می شوند، علی رغم عملیات احیا در فاصله زمانی اندکی قلبشان از کار افتاده و می میرند. اما بر خلاف این نظریه، قشر مخ می تواند به مدت چند ساعت و حتی چند روز پس از مرگ ساقه مغز، دارای فعالیت الکتریکی باشد. این فعالیت می تواند بر روی نوار الکتروآنسفالوگرافی قابل مشاهده باشد (۱۲). بنابراین فقدان علائم حیاتی و از کار افتادن ساقه مغز به تنهایی نمی تواند حاکی از مرگ شخص باشد. نظریه سوم، به مرگ کامل مغز اشاره دارد. در این حالت تمام مغز، یعنی قشرمخ، ساقه مغز و مخچه از کار می افتند. بنابراین از بین رفتن حیات در دو سطح پوسته و ساقه مغز، با هم می تواند ملاک و میزان مرگ شخص باشد (۲۱). باید در نظر داشت مرگ زمانی تحقق می یابد که، ارتباط میان روح و جسد قطع گردد. این گسستگی در اکثر قریب به اتفاق موارد به خاطر فساد بدن و از بین رفتن قابلیت ارتباط روح با جسم است. از بین رفتن این قابلیت یک امر تدریجی است، زیرا مرگ بدن یک فرایند تدریجی است و در اکثر بافت های بدن قابلیت خود را برای حیات تا مدت زمانی پس از توقف گردش خون نیز حفظ می کند. بنابراین هرگاه قلب از کار بیفتد و شش ها هم از استنشاق اکسیژن به طور طبیعی باز ایستد و نتوان آنها را حتی با کمک دستگاه های احیا به کار مجدد وادار کرد و تمام سطوح مغز نیز از کار افتاده باشند، در این حالت بدن از قابلیت بهره وری خارج شده و نمی توان محلی برای تعلق روح به آن در نظر گرفت. اما اگر مغز از کار بیفتد، ولی قلب با کمک دستگاه های احیاء دارای تپش باشد، قابلیت بدن برای تعلق روح به آن، همچنان باقی است و شاهد آن عدم ظهور علائم مرگ در جسد است. بنابراین به روشنی می توان دریافت که چنین بیماری، مرده به شمار نمی آید. مرگ چنین فردی قطعی نیست و علائم حیات همچنان آشکارا جریان داشته و استصحاب حیات نیز جاری است. در این خصوص توجه به احکام وضعی و تکلیفی، مرگ مغزی را از یک نمای دیگر مورد نقد و بررسی قرار می دهد. در حکم تکلیفی، به بررسی جواز یا عدم جواز و تسریع در مرگ بیمار به واسطه تیم پزشکی می پردازد. در حکم وضعی، نیز مسئولیت کیفری و مجازات این کار مورد بررسی قرار می گیرد.

لذا این سئوال مطرح است که آیا بر اساس مبانی فقهی و حقوقی اسلام، انگیزه مشفقانه و یا اذن شخص مقتول می تواند مسقط حرمت قتل نفس، و سقوط مجازات باشد؟ از آنجاییکه فقهای گذشته و معاصر، قتل را به «اذهاق النفس» یعنی اخراج روح از بدن تعریف کرده اند، لذا با دقت در این تعریف و تعریفی که از مرگ مغزی ارائه شد، شکی بر جای نمی ماند که مرگ مغزی از مصادیق روشن قتل نفس است. بنابراین اصل بر این است که احکام وضعی و تکلیفی مربوط به قتل بر آن مترتب می شود. مگر اینکه دلیل دیگری اقامه شود که حکم تکلیفی یا وضعی، قتل عمد را از آن بردارد

فقهای معاصر در پاسخ به سوال اهداء عضو بیمار مرگ مغزی دو نظر ارائه داده اند. تعداد کثیری با صراحت قائل به عدم جواز قتل بیمار مرگ مغزی شده اند. و در مقابل تعدادی هم قائل به عدم حرمت چنین عملی شده اند. سئوال طرح شده از فقهای معاصر این بوده است که تعدادی از بیماران به دلیل ضایعات مغزی غیر قابل جبران، فعالیت های قشر مغز خود را از دست داده و در حالت اغمای کامل بوده و به تحریکات داخلی و خارجی پاسخ نمی دهند. ساقه مغز نیز فعالیت های خود را از دست داده، فاقد پاسخ به تحریکات متفاوت نوری و فیزیکی هستند. اما بیمار دارای ضربان قلب بوده و ادامه آن هم تنها به کمک دستگاهها و به مدت چند ساعت و حد اکثر چند روز مقدور می باشد. این وضعیت در اصطلاح پزشکی مرگ مغزی نامیده می شود. از طرفی هم نجات جان عده دیگری از بیماران منوط، به استفاده از اعضای مبتلایان به مرگ مغزی است. با عنایت به اینکه این اشخاص فاقد شعور، احساس و حرکت ارادی بوده و هیچ گاه حیات خود را باز نمی یابند، آیا در صورت احراز شرایط فوق می توان از اعضای مبتلایان به مرگ مغزی برای نجات جان بیماران دیگر استفاده کرد. در این خصوص فتاوای مختلفی وجود دارد. بر اساس نظر آیت الله فاضل لنکرانی، برداشتن اعضای افرادی که به علت سکته مغزی یا تصادف از لحاظ پزشکی امیدی به زنده ماندن آنان نیست، ولی قلب آنها از کار نیفتاده است، خصوصا قلب را که هنوز از کار نیفتاده، اگر بردارند بعید نیست که صدق قتل کند، ولی نسبت به سایر اعضا اگر حفظ جان مسلمانی متوقف بر برداشتن آن ها باشد، مانعی ندارد (۱۳). و آیت الله بهجت، مرگ مغزی را به تنهایی برای قطع عضو کافی نمی داند (۱۳). آیت الله تبریزی، نیز قائل به این است که، در آوردن اعضای شخص مزبور قبل از مرگ حقیقی او جایز نیست و بعد از مرگ او هم اشکال دارد (۱۳).

اما بر اساس نظریه عدم حرمت؛ امام خمینی (ره) می فرماید: بر فرض مذکور چنانچه حیات انسان دیگری متوقف بر این باشد، با اجازه صاحب قلب یا کبد و امثال آن جایز است. آیت الله خامنه ای هم در این زمینه می فرماید: استفاده از اعضای بدن موصوف، در صورتی که نجات نفس محترمه ای متوقف بر

[DOR: 20.1001.1.15614107.1393.16.12.9.1]
[DOI: 10.18869/acadpub.jbums.16.12.69]

آن باشد اشکال ندارد. همچنین آیت الله خویی هم این نظریه را اختیار کرده و بیان می دارد: در صورت وصیت اهداء عضو جایز است.

به نظر می رسد تنها چیزی که احتمال دارد بتواند مرگ مغزی را از تحت شمول حکم قتل عمد خارج کند ، انگیزه شرافتمندانه پزشک و یا اذن بیمار است. با توجه به عموم اطلاق آیات و روایات ناظر بر حرمت قتل، حکم حرمت قتل نفس شامل مرگ مغزی نیز می شود. چرا که هیچ دلیلی یافت نمی شود تا قتل با انگیزه مشفقانه را از عموم حکم حرمت قتل نفس خارج نماید. آنچه از کلمات برخی از فقهاء هم فهمیده می شود این است که این فعل چون به حیات یک انسان پایان می دهد، به هر دلیلی که باشد حرام است و مشمول عمومات ادله حرمت قتل می شود. گرچه قصاص و دیه حق الناس بوده و می توان آنها را اسقاط کرد، اما حرمت یک حکم است و حکم قابل اسقاط نیست. با توجه به کلام فقها و اینکه در صورتی که قاتل توسط مقتول اکراه به قتل هم شود، باز مرتکب فعل حرامی شده است (۲۲و۱۹و۱۸). به نظر می رسد در مرگ مغزی که فرد بدون هیچگونه اکراهی دست به عمل قتل می زند به طریق اولی حکم تکلیفی عمل او حرمت است. لذا اذن مقتول هیچگونه تاثیری بر جواز قتل ندارد.

همچنین در قرآن مجید و احادیث اهل بیت (ع) که مبنا و اساس استنباط احکام الهی است « موت شخص » به معنای مرگ به عنوان موضوع و محور ذکر شده است. شأن فقیه هم این است که احکام خداوند را از منابع و مآخذ خود استنباط کرده در اختیار مسلمانان قرار بدهد. اما تشخیص موضوع به عهده فقیه نیست و تشخیص آن اغلب با نظر اهل عرف و گاهی با نظر متخصص است. و در بحث ما هم به نظر می رسد تا خون در رگهای بدن جریان دارد و نبض می زند شخص نمرده است و در صورتی که موردی پیش بیاید که اهل عرف متحیر و مردد باشند و متخصص هم نتواند تشخیص قاطع بدهد، باید به قواعد دیگری که در اصول فقه مدون است مراجعه کنیم و مقتضای قواعد در مورد مزبور احتیاط است و ما احکام ارث و وصیت و عده وفات و ... را از زمانی در نظر می گیریم که یقین به تحقق مرگ داشته باشیم (۱۳).

نتیجه اینکه، با توجه به مطالب فوق الذکر، اگرچه پزشک با قتل بیمار سعی در انجام پیوند اعضای شخص مبتلا به مرگ مغزی به بیمار دیگری را دارد، ولی نیت مشفقانه او و اذن بیمار، حکم حرمت را از چنین قتلی بر نمی دارد. لذا قول اول – حرمت قتل بیمار مرگ مغزی – ارجح می باشد.

در احکام وضعی، فقهای اسلامی و حقوقدانان تعمد در قتل نفس محترمه را موجب قصاص می دانند (۱۷و۱۶) و در اثبات مدعای خود به آیات و روایات فراوانی که در این زمینه وجود دارد، استناد می کنند (۹). علاوه بر آیات یاد شده روایات فراوانی نیز در این باره نقل گردیده است. از عموم اطلاق آیات و روایات چنین بر می آید که حق قصاص برای ولی دم، صرفا مختص مواردی که قتل با انگیزه شریرانه انجام می گیرد، نخواهد بود، بلکه مواردی را نیز که قتل با انگیزه شرافتمندانه و حتی برای پیوند اعضای بیمار و از روی دلسوزی و ترحم صورت می گیرد، نیز شامل می شود. ماده ۲۰۵ قانون مجازات اسلامی نیز به صراحت حکم قتل عمد را قصاص بیان می کند. این ماده نیز دارای اطلاق بوده و قتل با انگیزه مشفقانه را از موارد قتل عمد موجب قصاص مستثنی نکرده است. ممکن است گفته شود از آن که در مرگ مغزی قتل بیمار با انگیزه مشفقانه انجام می گیرد، لذا چنین قتلی فاقد سوء نیت و قصد عدوانی و در نتیجه فاقد وصف مجرمانه خواهد بود و بنابر این مرتکب چنین قتلی مسئولیت کیفری نخواهد داشت. به عبارت دیگر رفتار تیم پزشکی، به خاطر وجود انگیزه مشفقانه، فاقد عنصر معنوی جرم بوده و لذا عنوان جرم بر آن صدق نمی کند و مبرا از مسئولیت کیفری است. یا اینکه ممکن است گفته شود، اگرچه انگیزه در ماهیت جرم و وصف مجرمانه فعل مرتکب تاثیری ندارد، اما رافع مسئولیت کیفری مرتکب و یا حداقل موجب تخفیف در مجازات است. چگونه ممکن است پزشکی که برای پیوند اعضای بیمار مرگ مغزی به بیمار دیگر و از سر ترحم و به قصد احسان بیمارش را به قتل می رساند، محکوم به مجازات قاتلی شود که با انگیزه شریرانه دست به قتل زده است. لذا این سئوالات مطرح است که، آیا انگیزه فرد، ماهیت جرم را تغییر می دهد و آن را از وصف مجرمانه خارج می کند. یا اینکه انگیزه فرد، رافع مسئولیت کیفری مرتکب می شود؟ در پاسخ به سوال اول باید عنصر معنوی در جرم قتل عمد و تفاوت قصد و انگیزه فرد بررسی شود. در پاسخ به سوال دوم، باید نقش انگیزه فرد در مسئولیت کیفری تبیین شود. لذا بحث حول سه محور عنصر معنوی در جرم قتل عمد، تفاوت قصد و انگیزه و نقش انگیزه در مسئولیت کیفری متمرکز خواهد شد. اگر قانون گذار رفتار را جرم شناخته و کیفری برای آن مقررکرده باشد، عنصر قانونی تحقق یافته است. به عبارت دیگر وصف مجرمانه باید به تعیین قانون باشد. در عنصر مادی، تحقق عملیات خارجی حاکی از رفتار مجرمانه است. در عنصر معنوی نیز رفتار مجرمانه باید همراه با قصد مجرمانه یا تقصیر جزایی باشد. برای تحقق جرم، نقض اوامر و نواهی قانون گذار به تنهایی کافی نیست. به عبارت دیگر ارتکاب عمل مجرمانه به خودی خود دلیل بر تحقق جرم نخواهد بود، بلکه فعل مجرمانه باید نتیجه ای از خواست و اراده فاعل باشد. در کلیه جرایم، اعم از عمد یا اراده ارتکاب فعل، شرط تحقق جرم است و با زوال اراده، پیامد جرم هیچگاه به حساب فاعل گذاشته نمی شود و تحقق جرم منتفی است (۲۳).

در کلام حقوقدانان و فقها (۲۵–۲۳) ضابطه فعل عمد آن است که شخص، عمد در فعل و عمد در قصد آن داشته باشد یا قصد ارتکاب فعلی را داشته باشد که چنین فعلی غالبا کشنده بوده، حتی اگر قصد قتل نداشته باشد. مقصود از عمد در فعل، این است که فعل انجام یافته با آگاهی و از روی اراده و اختیار به انجام رسیده باشد و مقصود از عمد در قصد، این است که باید مقصود قاتل از عملی که انجام می دهد، کشتن طرف باشد (۲۴).

در حقیقت عمد در قصد، همان قصد ایجاد نتیجه، یعنی سلب حیات مجنی علیه است. عموم فقها و حقوق دانان اسلامی نیز عنصر معنوی قتل عمد را صرفا متشکل از قصد فعل و قصد نتیجه آن دانسته و معتقدند که عاملی به عنوان انگیزه در ساختار عنصر معنوی جرم جایگاهی ندارد (۲۴و۲۳). برخی تصور کرده اند که انگیزه شریرانه همان سوء نیت یا قصد مجرمانه است و هرگاه در ارتکاب فعل، انگیزه ی شریرانه وجود نداشته باشد، فعل شخص فاقد قصد عدوانی خواهد بود، لذا وصف مجرمانه نخواهد یافت. برای بررسی صحت این ادعا می بایست تعاریف و مفاهیم موجود و ارتباط میان آنان بررسی گردد. نگاهی به تعاریف و مفاهیم عمد و انگیزه، مشخص می گردد که این دو مقوله از یکدیگر جدا هستند. سوء نیت، سوء قصد یا عمد، عبارت است از هدایت اراده انسان به سوی منظوری که انجام یا عدم انجام آن را قانون گذار منع یا امر نموده است (۲۶).

حال آنکه انگیزه، که با نام های داعی، غرض، غایت، سبب و محرک نیز از آن یاد می شود، حالت روانی و درونی است که قبل از اراده و قصد مجرمانه محقق می شود. یعنی قبل از اینکه شخص، قصد رسیدن به نتیجه جرم را بنماید، هدفی از ارتکاب جرم در ذهن خود دارد که به این هدف، انگیزه یا داعی گفته می شود.

[DOR: 20.1001.1.15614107.1393.16.12.9.1]
[DOI: 10.18869/acadpub.jbums.16.12.69]

اصطلاحا به این نقشه ذهنی جرم گفته می شود (۱۵). از سوی حقوق دانان تعاریف متعددی برای انگیزه ارائه شده است. برخی انگیزه را «علت غایی یا هدف یا مقصد نهایی مورد نظر فاعل جرم»، تعریف نموده اند (۲۷). عمد که همان اراده رسیدن به نتیجه نامشروع است، همواره در حقوق کیفری یکسان است. در حالی که انگیزه، یعنی احساس یا نفعی که فاعل را به ارتکاب عمل سوق داده است، به یک گونه نیست و برخی نیز گفته اند: داعی یا انگیزه شامل نفع یا ذوق یا احساسی است که بزه کار را به طرف ارتکاب جرم می کشاند. مثلا قصد قتل در کلیه قتل های عمدی سلب حیات است. اعم از این که داعی یا انگیزه قاتل، حرص و طمع برای بردن مال مقتول باشد یا انتقام جویی یا ترحم بر بیمار متقاضی مرگ و رهایی وی از رنج بیماری باشد. بر همه این موارد جرم اطلاق می شود (۲۶). انگیزه، تاثیری بر ماهیت جرم نداشته و انگیزه مشفقانه آن را از وصف مجرمانه خارج نمی کند. اما هنوز این سوال باقی است که آیا انگیزه مشفقانه و قصد احسان، رافع مسئولیت کیفری مرتکب یا حداقل موجب تخفیف در مجازات وی نیست؟ آیا نمی توان با استناد به قاعده احسان، پزشک مرتکب قتل بیمار مرگ مغزی را مبری از مسئولیت کیفری دانست؟ سیاست جنایی اسلام در حوزه حدود، قصاص و دیات، با آنچه در حوزه ی تعزیرات وجود دارد، کاملا متفاوت است. در تعزیرات، شارع حق اعتبار دادن انگیزه ها را در انتخاب مجازات و مقدار آن به قاضی داده است. بنابراین انگیزه از جهت عملی در مجازات های تعزیری موثر است و در غیر این مجازات ها اثری ندارد و این بدان علت است که مجازات های جرایم تعزیری، معین نیست و قاضی در آن مجازات ها، دارای آزادی وسیعی است (۲۸).

بر همین مبنا در ماده ۲۲ قانون مجازات اسلامی آمده است؛ «دادگاه می تواند در صورت احراز جهات مخففه، مجازات تعزیری و یا بازدارنده را تخفیف دهد یا تبدیل به مجازات دیگری از نوع دیگر نماید که مناسب تر به حال متهم باشد». در بند سوم این ماده مقرر می دارد؛ «اوضاع و احوال خاصی که متهم تحت تاثیر آن ها مرتکب جرم شده است از قبیل؛ رفتار و گفتار تحریک آمیز مجنی علیه یا وجود انگیزه شرافتمندانه در ارتکاب جرم». ولی در جرایم مستوجب حد، قصاص و دیه، مجازات هایی که از سوی شارع در نظر گرفته شده است، مجازات های ثابتی می باشد که قابل تشدید یا تخفیف یا تعلیق نیست. مگر در موارد محدودی که قانون پیش بینی کرده است. بنابراین دادگاه حق ندارد با احراز انگیزه شرافتمندانه، مجازات را کم یا زیاد کند (۱۵).

لذا قتل بیمار با انگیزه مشفقانه و اینکه پزشک هیچ انگیزه ای جز خدمت ندارد، هیچ گونه توجیهی برای رفع یا تخفیف مجازات وجود ندارد. زیرا در منابع حقوق اسلامی هیچ دلیلی مبنی بر سقوط قصاص در خصوص قتل با انگیزه مشفقانه یافت نمی شود. بنابراین به جرأت می توان گفت که در نظام کیفری اسلام، عمل پزشکی که عامدانه اما از روی ترحم و دلسوزی با تزریق داروی مهلک یا با انجام هر فعل مادی مثبت دیگری بیمار خود را از بین می برد، قتل عمد بوده و بر طبق سیاست جنایی اسلام از هیچ گونه تخفیفی برخوردار نیست و اولیای بیمار حق قصاص پزشک را خواهند داشت.

اما در خصوص اینکه اذن شخص (بیمار مرگ مغزی) مسقط حق قصاص و دیه می باشد یا نه، بین فقها اختلاف نظر وجود دارد. در این خصوص دو نظریه وجود دارد. برخی از فقها معتقدند در جایی که مقتول اذن به قتل خودش داده، حق قصاص و دیه را با این اذن اسقاط نموده است و وارث نمی تواند خواستار قصاص یا دیه باشد (۳۰و۲۹). در ماده ۲۶۸ قانون مجازات اسلامی هم تصریح شده است که چنانچه مجنی علیه قبل از مرگ، جانی را از قصاص نفس عفو نماید، حق قصاص ساقط می شود و اولیاء دم نمی توانند پس از مرگ او مطالبه قصاص نمایند. در نظریه ۲۲۲۵/۷– ۱۳۷۵/۸/۵ اداره کل امور حقوقی قوه قضاییه آمده است، همانگونه که مجنی علیه می تواند قصاص را ببخشد می تواند دیه را هم ببخشد و اولیاء دم حق مطالبه دیه را ندارند.

برخی دیگر از فقها بر این باورند که اذن به قتل، حق قصاص را ساقط نمی کند و اولیای دم می توانند قاتل را قصاص نکرده و به گرفتن دیه تراضی کنند (۲۰و۱۸). در نظریه ۴۱۴۰/۷– ۱۳۸۴/۶/۲۰ اداره کل امور حقوقی قوه قضاییه آمده است، رضایت مقتول شرعا و قانونا مسقط حق قصاص و دیه نیست و اولیای دم می توانند در خواست قصاص نمایند.

ادله قائلین قول اول

اولا مقتول با اذن خودش، قصاص و دیه را ساقط کرده است. لذا وارث هیچگونه حقی برای استیفاء قصاص و دیه ندارد (۱۹). ثانیا در جایی که مقتول اذن به قتل خودش می دهد در ثبوت قصاص و دیه برای قاتل شبهه به وجود می آید که با قاعده الحدود تدرء بالشبهات، ساقط می شود (۱۶). ثالثا در صورت شک در ثبوت قصاص و دیه در جایی که قاتل با رضایت مقتول او را به قتل می رساند، اصل برائت جاری می شود و لذا حکم قصاص و دیه از او ساقط می شود (۱۶).

ادله قائلین قول دوم

اولا: انسان برای از بین بردن خود تسلط ندارد تا بتواند با اذن خودش به اتلاف، ضمان را ساقط کند، آنگونه که اذن به اتلاف اموال ضمان را ساقط می کند (۱۸). ثانیا: اسقاط بر یک چیز فرع بر ثبوت آن است. یعنی ابتدا باید حقی ثابت شود تا بتوان آن را اسقاط کرد و قبل از قتل، مقتول هیچ حقی ندارد تا بتواند آن را اسقاط نماید. این مصداق قاعده «اسقاط ما لم یجب» است که فقها آن را صحیح نمی دانند. شهید ثانی در ذیل قول به عدم سقوط قصاص و دیه با اذن مقتول چنین می نویسد؛ «یمنع من کون الحق یجب للمورث اولا، لانه لا یثبت الا بعد الموت، فیجب للورثه ابتداء» (۱۹). ثالثا: باید گفت که قصاص، عوض و بدل از نفس نیست. بلکه حق عقوبتی است که شارع برای ولی مقتول قرار داده است و ساقط نمی شود ، مگر بوسیله عفو کسی که بعد از فعلیت یافتن حق قصاص بر آن ولایت دارد.

با توجه به بیانات فوق، به نظر می رسد در مواردی که مقتولی به عدم قصاص اجازه دهد باز هم قصاص ساقط نمی شود زیرا انسان برای از بین بردن خودش تسلط ندارد تا بتواند با اذن خودش به اتلاف، ضمان را ساقط کند (۱۸) و اصل برائت که دلیل دوم قائلین به سقوط قصاص و دیه است، در محل بحث قابل جریان نمی باشد. چون ادله قصاص نفس، عام است و شامل مورد بحث می شود و در صورت شک که آیا عمومیت ادله بجای خود باقیست و یا تخصیص خورده و شامل قتل بیمار مرگ مغزی نمی شود، اصل عدم تخصیص جاری نموده و لذا حکم به ثبوت قصاص و دیه می شود.

همچنین اصول عملیه در جایی جاری می شود که دلیل اجتهادی نباشد، حال که در مساله حاضر دلیل اجتهادی وجود دارد لذا جایی برای اجرای اصل برائت باقی نمی ماند. و دلیل سوم قائلین به سقوط قصاص و دیه که گفته شده «با توجه به اینکه قاتل با اذن مقتول مرتکب عمل قتل شده است لذا اذن مقتول موجب ایجاد شبهه می شود که آیا ادله قصاص شامل این نوع قتل هم می شود یا

[DOR: 20.1001.1.15614107.1393.16.12.9.1]
[DOI: 10.18869/acadpub.jbums.16.12.69]

نه، لذا با وجود شبهه قصاص منتفی می شود». این موضوع در فرض مسئله ما جاری نمی شود. چون مراد قائلین از ایجاد شبهه و شامل نشدن ادله قصاص در جایی است که قاتل در دفاع از نفس خودش مرتکب عمل قتل شود و یا قاتل اکراه به قتل شود. یا اینکه ظن قوی وجود دارد که اگر قاتل مقتول را به قتل نرساند مقتول او را می کشد. در این دو صورت شبهه وجود دارد که آیا شخصی که برای دفاع از جان و مال خودش و یا بر اثر اکراه مرتکب قتل شود آیا مستوجب قصاص است. یا در جایی که عمل قتل برای دفاع از نفس نباشد و یا اکراهی وجود نداشته باشد. در این دو صورت ادله قتل نفس به عمومیت خودش باقیست و لذا قاتل کشته می شود» (۱۸). با توجه به مطالب فوق و ضعف ادله قول اول و مبانی قوی در قول دوم، قول به ثبوت قصاص و دیه موجه و نیکو می باشد.

نتیجه گیری

با بررسی و ژرف کاوی پدیده مرگ مغزی روشن می شود که اولا، چنین افرادی از منظر فقه اسلام زنده اند و احکام زندگان در ارث، مس میت، عده وفات و غیره بر آنان اعمال می شود. ثانیا، قطع خدمات پزشکی و یا قطع اعضای آنان حرام است و چنین رفتاری اگر بدون اذن بیمار و اولیاء دم باشد، یقینا موجب ضمان (ثبوت قصاص و دیه) می شود. ثالثا، اذن بیمار یا رضایت اولیای وی تنها رافع مسئولیت کیفری پزشک (قصاص و دیه) است و تاثیری در حکم تکلیفی (حرمت) ندارد. لذا در جایی که پزشک با اذن بیمار مرگ مغزی، اقدام به قطع عضو بیمار و پیوند آن به بیماران دیگر می کند، عمل او حرام، اما قصاص و دیه ساقط می شود.

[DOR: 20.1001.1.15614107.1393.16.12.9.1]
[DOI: 10.18869/acadpub.jbums.16.12.69]

The Phenomenon of Brain Death in Jurisprudence and Law Scale

M.H.Yadollahpour(PhD)[1], A. Yosefi (MSc)*[2]

1. DepartmentofIslamic Studies, Babol University of Medical Sciences, Babol, I.R. Iran.
2. Babol University of Medical Sciences, Babol, I.R. Iran.

J BabolUniv Med Sci; 16(12); Dec 2014; PP: 69-76
Received: Mar 9th 2014, Revised:Apr 30th 2014, Accepted:Jul 10th 2014.

ABSTRACT

BACKGROUND AND OBJECTIVE: It has been emphasized on sanctity of human life and the inherent dignity and sanctity of killing men in all the Abraham religions. In revelation teachings of Islam, murder is considered one of the greatest sins andnobody has right to take his/her own life or the other life. Progress in medical sciences, care facilities for patients,organ transplantation by skilled specialists and surgeons,and recognizing patient's consciousness level caused keeping patients with brain deathto be considered as a today issue in medical world. In this study the phenomenon of brain death in jurisprudence and law scale was surveyed.

METHODS: The viewpoint and sentences of jurisprudents, contemporary Shia scholars and jurists about brain death was surveyed. There are a lot of verses in Quran and narratives about the right of life and death. Researching for such verses and narratives is a way to achieve a reasonable result.

FINDINGS: The death is separation of soul from the body. Cardiac arrest solely is not enough to accept the death. Finishing the life of a person with brain death is deemed as an instance of manslaughter. The brain death solely is not enough for amputation and is not allowed. Removing the organs of a brain dead patient before his/her real death and after his/her death is not permitted. It is not permitted to remove the device from a brain dead patient who is alive with it and a person who does it considered as a killer.Permission of brain dead patient for donation of organcannot also cause the sanctity sentence to be waived.

CONCLUSION: Results of this study showedthat from the jurisprudential viewpoint, the agents who ceasing the services and the persons who amputate brain dead patient's organ and caused the absolute death of the patient committed the unlawful act and are liable for incurred loss. In case of the permission of patient or next of kin to donor the organs, the right of retribution and blood money are waived, otherwise the right of retribution and blood money is reserved for next of kin.

KEY WORDS: *Brain death, Donor of organ, Shiite jurisprudence, Situational and withholding sentence.*

Please cite this article as follows:

Yadollahpour B, Yosefi A. The phenomenon of brain death in jurisprudence and law scale. J Babol Univ Med Sci. 2014; 16(12): 69-76.

***Corresponding Author; A. Yosefi (MSc)**
Address: DepartmentofIslamic Studies, Babol University of Medical Sciences, Babol, I.R. Iran
Tel: +98 11 32190846
E-mail:amin@gmail.com

[DOR: 20.1001.1.15614107.1393.16.12.9.1]
[DOI: 10.18869/acadpub.jbums.16.12.69]

References

1.Yadollahpour B. Human dignity in Quran.1st ed. Qom:AdyanPublications2013; p: 251. [In Persian]
2.The Holy Quran. Surah Al-Hijr, Verse 29.
3.The Holy Quran. SurahAl-Dukhan, Verse8.
4.The Holy Quran. Surah Al-Isra, Verse 70.
5.Yadollahpour B. Human dignity and its consequences in the Holy Quran. International Conference on Sociality and Economics Development (ICSED).Kuala-Lumpur 2011; p: 553.
6.Yadollahpour B. The theory of euthanasia. JBabolUniv Med Sci 2013;15(Suppl 1):56-65. [In Persian]
7.Yadollahpour B, Yousefi A.Euthanasia according to Islamic jurisprudence and legal system.JBabolUniv Med Sci 2013;15(Suppl 1):49-55. [In Persian]
8.The Holy Quran. Surah An-Nisa, Verse 93.
9.The Holy Quran. Surah Al-Maideh,Verse32,45.
10.Fakhr al-Din al-Razi, Abu Abdullah Muhammad Ibn Omar. Al Tafsir al-Kabir. 1st ed.Beirut: Dar al-Ketab Al-Elmieh Publication 2000; p: 284.
11.Mohseni MA. AlfeghhandAlmasailAl Tebbiyah. 1st ed. Qom:BoostanKetabPublications 2001; p: 142.
12.NazariTavakoli S. Organ transplantation in Islamic Jurisprudence.1st ed.Mashhad: Islamic Research Foundation. 2003; p. 120-2.
13. Habibi H. Brain death and grafting,1st ed. Qom: Bostan-e-Ketab qom(Islamic Propagation Office publication of Islamic seminary of qom); 2000. p.184-207. [In Persian]
14.Sheikh Horr-e Ameli M. Wasil al Shish. 1st ed. Beirut: Dar al EhyaolToratholArabi 1987; p: 53.
15.Zeraat A. Motivation and its effect in criminal responsibility. Journal of Proceedings 2005; 47:22. [in Persian]
16.Alnajafi MM. Jewel speech (Jawahar al Kalam). Beirut: Dar al EhyaolToratholArabi 1981; p: 118.
17.The Holy Quran. Surah AL-Baghare, Verse 179.
18.MoosaviKhooei A. MabanitakmaltolAlmanhaj.1st ed. Vol 2. Qom: Institution of Renewing Imam Khooei's Works 2008; p: 16.
19.ShahidSanie. Masalik al-Afham. 1st ed. Vol.15, Qom: Institution of Islamic Maaref 1992; p: 89.
20.Ardebili A. MajmaolGhaide Val Borhan Fi SharheIrshadOlazhan. 1st ed. Vol 13. Qom: Teacher's Community Press 1982; p: 367.
21.Tofighi H, Kahani AR, Tafttachi F. Brain death.Sci J Forensic Med 1996;2(8):39-77. [In Persian]
22.Almoosavi Khomeini R.Tahrir al-Wasilah. 4th ed. Vol 4. Tehran: Institution of Setting and Printing Imam Khomeini's Works2003; p: 514. [In Persian]
23.Ardebili MA. Public criminal law. Vol 6. 1 sted Tehran: Mizan Publication 2005; p: 251. [In Persian]
24.Golduzian I. Public criminal law. 3rd ed. Tehran: GanjeDanesh Publications 1997; p: 137 .[In Persian]
25. Ibn Idris MMA. Alsrayer. 1st ed. Qom: Islamic Press Office; 1989. p.321.
26.GolduzianI.Necessities of public criminal law.1st ed. Tehran:Mizan Publications 2006; p: 70.
27.Kinia M. Principles of criminology.3rd ed. Tehran: Tehran University Publications 1998; p:80.
28.Oode A. Islamic criminal law. 1st ed. Tehran:MizanPublications 1995; p: 148.[in Arabic]
29.AllameHelli Y.TahrirolAhkam, Tahrir al-Ahkam. 1st ed, Qom:Teacher's Community Publications 1981; p: 196.
30.Muhaqqiq al Hilli A. Shara'I al-Islam Fi Masa'il al-Halal Wal-Haram. 1st ed. Beirut: DarolVozoo Publications 1992; p: 180.

[DOR: 20.1001.1.15614107.1393.16.12.9.1]
[DOI: 10.18869/acadpub.jbums.16.12.69]