Original Article Open Access

The Iranian Association of Medical Law

Medical Law Journal

2026; 20: e65

Journal Homepage: http://ijmedicallaw.ir

Institute of Bioethics and Health Law

Medical Obstacles to the Enforcement of Fixed Punishments (Hudud)

Mohammad Hasan Sepasdar[1], Karam Janipour[1*], Ali Janipour[1]

1. Department of Law, Yas.C., Islamic Azad University, Yasuj, Iran.

ABSTRACT

Background and Aim: In the criminal policy of Islam, the prescription of fixed (determinate) punishments, including hudud, is intended to serve the objectives of punishment, namely retribution, specific and general deterrence, and the alleviation of the victim's suffering. Nevertheless, the hardship and suffering resulting from the enforcement of fixed punishments are not ends in themselves. Rather, the ultimate purpose of prescribing and enforcing criminal sanctions is to reform and rehabilitate offenders. Offences subject to hudud constitute some of the most severe forms of sanctions imposed in response to violations of socially protected values. Under Islamic criminal policy, the evidentiary process for establishing hudud offences is highly stringent and complex. Even after such offences have been proven, their enforcement may encounter serious obstacles. Although some scholars have advanced views supporting the conversion or substitution of fixed religious punishments, the immutability of these punishments, as primary rulings under Islamic jurisprudence, is regarded as an established principle across all Islamic schools of thought. Accordingly, once these offences have been duly established - subject to the stringent evidentiary requirements governing them - the prescribed punishments must be enforced in accordance with the applicable rules. However, when circumstances such as the convicted person's illness or other specific medical conditions arise at the enforcement stage, they may prevent the immediate enforcement of these punishments. This does not, however, amount to a modification of the fixed religious punishments themselves.

Method: This study adopts a descriptive-analytical approach, with data collected through library-based research.

Ethical Considerations: All ethical principles, including integrity, honesty, and fairness, have been observed throughout this research.

Results: Given that hudud are prescribed as fixed (determinate) religious punishments, their permanent modification does not appear to be permissible. However, where medical obstacles arise, including specific physical or psychological conditions affecting convicted persons, the enforcement of such punishments may be waived, suspended, or postponed.

Conclusion: This study concludes that, notwithstanding the emphasis in Islam on enforcing fixed punishments, including hudud, once the relevant offences have been established, the enforcement of such punishments - which is intended, among other things, to reform offenders - must also take account of the importance of protecting individuals' health. Accordingly, where a convicted person suffers from an illness or is subject to particular medical limitations, enforcement of the punishment may be dispensed with in view of the importance of safeguarding that person's health.

Keywords: Fixed Punishments; Hudud; Medical Obstacles to Enforcement

Corresponding Author: Karam Janipour; **Email:** 4230035578@iau.ac.ir

Received: August 15, 2024; **Accepted:** January 20, 2026; **Published Online:** October 03, 2026

Please cite this article as:

Janipour K, Sepasdar MH, Janipour A. Medical Obstacles to the Enforcement of Fixed Punishments (Hudud). Medical Law Journal. 2026; 20: e65.

Copyright©2026, the Authors. This open-access article is published under the terms of the Creative Commons Attribution 4.0 International License which permits Share (copy and redistribute the material in any medium or format for any purpose, even commercially) and Adapt (remix, transform and build upon the material for any purpose, even commercially) under CC BY 4.0 terms.

دسترسی آزاد | مقاله پژوهشی

مجله حقوق پزشکی

دوره بیستم، ۱۴۰۵

Journal Homepage: http://ijmedicallaw.ir

موانع پزشکی در اجرای مجازات‌های ثابت (حدود)

محمدحسن سپاسدار[۱]، کرم جانی‌پور[۱*]، علی جانی‌پور[۱]

۱. گروه حقوق، واحد یاسوج، دانشگاه آزاد اسلامی، یاسوج، ایران.

چکیده

زمینه و هدف: در سیاست کیفری دین مبین اسلام، تشریع مجازات‌های ثابت «معین» (از جمله حدود) در راستای اهداف کیفر: سزادهی و بازدارندگی خاص، عام و تسکین آلام بزه‌دیده بیان شده است. از سویی تحمل مشقت و رنج ناشی از اجرای مجازات‌های ثابت، هدف نهایی نبوده، بلکه هدف از وضع و اجرای کیفر، اصلاح و بازپروری مرتکبان بزه می‌باشد. جرائم مستوجب حد به عنوان شدیدترین گونه‌های ضمانت اجرا نسبت به تجاوز به ارزش‌های اجتماعی است. در سیاست کیفری اسلام، فرایند اثباتی حدود بسیار پیچیده است و حتی پس از اثبات این جرائم در زمان اجرا، گاهی با موانع جدی مواجه می‌شود، هرچند برخی اندیشمندان دیدگاه‌هایی را مبنی بر تبدیل مجازات‌های ثابت شرعی مطرح کرده‌اند، اما از آنجا که ثبات و تغییر نابرداری مجازات‌های ثابت شرعی (به عنوان حکم اولی) بر اساس صناعت فقهی و از مسلمات همه فرقه‌های اسلامی است، تردیدی در تغییرناپذیری این مجازات‌ها وجود ندارد. بنابراین در صورت اثبات این جرائم (با وصفی که در اثبات آن‌ها سخت‌گیری و حساسیت وجود دارد) با رعایت مقررات باید اجرا گردد، اما اجرای این مجازات‌ها زمانی که با عوارض و شرایط خاصی، از قبیل بیماری محکوم رو به رو شود، این امکان را فراهم می‌سازد که مجازات‌های ثابت اجرا نگردد، البته این به معنای تغییر در مجازات‌های ثابت شرعی نیست.

روش: در این تحقیق، روش مورد استفاده توصیفی ـ تحلیلی و روش گردآوری اطلاعات نیز با استفاده از منابع کتابخانه‌ای است.

ملاحظات اخلاقی: در این پژوهش، تمامی اصول اخلاقی، از قبیل امانتداری، صداقت و عدالت متن رعایت شده است.

یافته‌ها: به نظر می‌رسد با توجه به اینکه مجازات‌های حدود، به عنوان مجازات‌های ثابت (معین) شرعی وضع شده‌اند، امکان تغییر دائمی آن‌ها وجود ندارد، اما در صورت موانع پزشکی، از جمله شرایط خاص جسمی و روحی محکومان، اجرای مجازات‌ها ساقط و یا متوقف یا با تأخیر مواجه می‌گردد.

نتیجه‌گیری: از این تحقیق می‌توان نتیجه گرفت که علیرغم حساسیت در دین اسلام مبنی بر تأکید بر اجرای مجازات‌های ثابت، از جمله حدود (پس از اثبات) اجرای این مجازات‌ها که با هدف اصلاح بزهکار صورت می‌گیرد؛ با این وجود، به لحاظ اهمیت سلامتی افراد چنانچه محکوم دچار بیماری و برخی محدودیت‌های پزشکی شود، با توجه به اهمیت سلامتی او، از اجرای مجازات صرف نظر می‌گردد.

واژگان کلیدی: مجازات‌های ثابت؛ حدود؛ موانع پزشکی در اجرا

نویسنده مسئول: کرم جانی‌پور؛ **پست الکترونیک:** 4230035578@iau.ac.ir

تاریخ دریافت: ۱۴۰۳/۰۵/۲۵؛ **تاریخ پذیرش:** ۱۴۰۴/۱۰/۳۰؛ **تاریخ انتشار:** ۱۴۰۵/۰۷/۱۱

خواهشمند است این مقاله به روش زیر مورد استناد قرار گیرد:

Janipour K, Sepasdar MH, Janipour A. Medical Obstacles to the Enforcement of Fixed Punishments (Hudud). Medical Law Journal. 2026; 20: e65.

تمامی حقوق انتشار این اثر، متعلق به پژوهشکده اخلاق زیستی و حقوق سلامت پارس می‌باشد.

مقدمه

مجازات در اسلام جایگاه برجسته‌ای دارد. این برجستگی از آن روست که با ویژگی مختاربودن انسان پیوند خورده است، زیرا هنگامی که بپذیریم انسان مختار است، دستاورد این حق اختیار، مسئول‌بودن او در برابر هر گزینشی خواهد بود. از طرف دیگر مسئول‌بودن، بدون پاداش و کیفر بی‌معناست (۱).

از سویی اجرای احکام کیفری که زیر نظر دادستان عمومی و انقلاب، توسط دادیاران اجرای احکام صورت می‌گیرد، مرحله بهره‌برداری از دادرسی کیفری است، اگر حکم دادگاه کیفری که قطعی شده، به مرحله اجرا نرسد، دادرسی به صورت کامل به پایان نمی‌رسد و این احکام آثار خود را دست می‌دهند و بدین‌گونه اسباب تزلزل احکام کیفری قابل اجرا فراهم و اصل توقف‌ناپذیری اجرای احکام نقض می‌گردد، اما وجود شرایط و اوضاع و احوالی، مانند بیماری محکوم و یا شرایط جسمی و روحی وی به عنوان استثنایی بر اصل توقف‌ناپذیری اجرای مجازات توسط قانون‌گذار و فقها مورد پذیرش قرار گرفته است.

تمامی آموزه‌های اسلامی که عدالت را در معنای گسترده آن مورد توجه قرار داده‌اند، اگرچه به صورت مستقیم، اصل صرفه‌جویی کیفری را مورد نظر خود قرار نداده‌اند، اما بیان‌کننده این مسأله هستند که کیفرانگاری باید در چارچوب متعادل و معینی باشد، زیرا مقتضای پای‌بندی به اصل عدالت آن است که سهم بخش‌های مختلف جامعه از منابعی که اصولاً محدود است، عادلانه باشد. با توجه به هزینه‌های پیدا و پنهان کیفر و مجازات، مقابله با همه ناهنجاری‌ها در قالب کیفرانگاری و جزادهی، مستلزم کاستن از سهم دیگر بخش‌ها و افزودن به سهم نظام عدالت کیفری است. این، خود نقض اصل عدالت و اعتدال است و عقل و شرع به وضوح به غلط‌بودن این رویکرد گواهی می‌دهد. از این جهت است که آموزه‌های اسلامی که متوجه اصل عدالت هستند، به گونه‌ای مبین برخی از محدودیت‌های پیش روی جزادهی می‌باشند. اگر در کنار اصل عدالت، مجموعه‌ای از آموزه‌هایی که بر رحمت، تسهیل و مدارا تأکید می‌کنند، مانند آیه ۸۵ سوره نسا، آیه ۹ سوره حجرات، آیه ۴۰ سوره غافر و آیه ۱۶۰ سوره انعام را مورد توجه قرار دهیم، دیده می‌شود که اصل صرفه‌جویی کیفری بیش از بیش خود را نمایان می‌سازد، چراکه بایست نگاه به اصل عدالت باید همراه با اصل دیگری چون رحمت و مدارا و تسهیل در امور باشد (۲).

قانون‌گذار ایران در مجموعه قوانین کشوری، به ویژه در مرحله اجرای حکم مجازات‌های حدی، به وضعیت جسمی و روحی محکومان توجه نموده است و در این راستا به چنین محکومانی در فرایند دادرسی کیفری و به عبارتی در نظام عدالت کیفری به صورت ویژه توجه نموده است (۳).

همان‌طور که قبلاً بیان گردید، در جرائم مستوجب حد هیچ‌گونه اعمال تخفیف مجاز نیست، اما به نظر می‌رسد که با استفاده از مبانی موجود در نهایت تخفیف مجازات بتوان راهکارهایی برای ورود این نهاد ارزشمند در جرائم مستوجب حد و استفاده از مزیت‌های آن در راستای اصل کمینه‌گرایی در حدود که همان تقلیل مجازات یا کاستن آن است ارائه نمود.

۱. مفهوم‌شناسی حد: معنای واژه حد در متون شرعی، عبارت است از «حکم» به این معنا که احکام، مرزهای رفتاری و بایدها و نبایدهای هنجاری را مشخص می‌کنند (۴)، اما حدود در اصطلاح فقهی، عبارت است از مقدار حکم و مجازاتی که شارع مقدس اسلام برای گناه و جرم بیان کرده است و مقدار تنبیه و مجازات را برابر هر جرم مشخص کرده است (۵).

۲. بنای شارع بر تسامح و تخفیف در حدود: در سیاست کیفری اسلام، تعیین دردآورترین و شدیدترین گونه‌های مجازات برای جرائم حدی، مبتنی بر آن بوده است تا از یک‌سو بر اهمیت ارزش‌های بنیادین اجتماع تأکید شود و از سوی دیگر هزینه‌های ارتکاب جرم (در ذهن بزهکاران بالقوه) افزایش یابد. شارع مقدس درباره مجازات‌های حدی از یک سیاست ارعابی بهره برده است. در واقع مجازات‌های حدی را می‌توان به شمشیری برنده و نمادین تشبیه نمود که در راستای بازدارندگی از ارتکاب جرائم مستوجب حد است (۶).

به رغم اهتمام زیادی که شارع مقدس برای اجرای حدود قائل شده و تعجیل در اقامه حدود را پس از ادای شهادت واجب دانسته‌اند، فقها با استناد به روایت‌های عدیده‌ای در موارد

تمامی حقوق انتشار این اثر، متعلق به پژوهشکده اخلاق زیستی و حقوق سلامت پارس می‌باشد.

بسیاری، به تعلیق یا تخفیف و یا سقوط مجازات حکم داده‌اند. به عنوان مثال می‌توان به تأخیر در اجرای حد برای مجرم باردار یا بیمار، پناه‌بردن مجرم به حرم، گرم و سردبودن هوا، مستحاض‌بودن زن و عدم اجرای حد در مواردی، از قبیل در سرزمین دشمن، حد در مورد اهل کتاب، اضطرار، عفو مجرمان در زمان جنگ، عفو زنان بی‌شوهر، حد در سال قحطی و تغییر کیفیت اجرای حد در فرد بیمار که مصلحت مقتضی تعجیل حد بر اوست، اشاره نمود (۷).

۳. ظرفیت‌های به کارگیری اصل کمینه‌گرایی در کیفرهای حدی: راه‌یابی نهادهای جزایی نوپیدا در حدود مستلزم انعطاف در این کیفرهاست، اما در تلقی رایج، کیفرهای حدی از هرگونه تحول و انعطافی برکنار هستند (۸). در نصوص ناظر به کیفر، به تغییر نابرداری حدود تصریح نشده است، اما فقیهان، صرف تعیین کیفر، برای برخی از جرائم، توسط شارع را برای تغییر نابرداری این کیفرها کافی می‌دانند (۹). همین که شارع مقدس برای برخی از جرائم به طور مطلق، کیفرهایی تعیین کرده است، کافی است تا اطلاق ادله تعیین‌کننده کیفر، همه فروض را دربر بگیرد و حدود برای همیشه تغییر نابردار باشند. بنابراین طبیعی است که مجالی برای به کارگیری نهادهای جزایی نوپیدا در حدود باقی نماند. برای امکان‌سنجی کاربست نهادهای جزایی نوپیدا در حدود، می‌توان در مقابل تلقی رایج، از اندیشه تغییر برداری مصلحت مدار کیفرهای حدی سخن گفت. امروزه این اندیشه چندان غریب نیست. نویسندگان مختلف، با استفاده از ظرفیت‌های موجود در فقه، برای مطرح کردن این اندیشه تلاش کرده‌اند، هرچند که در این تلاش‌ها، گستره تغییر برداری کیفرهای حدی بر اساس احکام ثانوی و احکام حکومتی را انکار نمی‌کنند (۱۰).

در روایات و نوشته‌های فقیهان موارد متعددی از تغییر در کیفرهای حدی وجود دارد. این تغییرات که می‌توان از آن‌ها با عنوان ظرفیت‌های تغییربرداری کیفرهای حدی نام برد. آنچنانکه گاه تصور می‌شود، مطلق نیست. برابر شواهد متعدد و اطمینان‌آور، کیفرهای حدی، هیچ‌گاه، نه از جهت نوع، نه به لحاظ میزان و نه به اعتبار کیفیت اجرا، مطلقاً از انعطاف‌پذیری دور نبوده‌اند. احکام اسلامی از قابلیت انعطاف بالایی برخوردار است (۱۱). موارد متعددی از تغییر در نوع، میزان و کیفیت اجرای کیفرهای حدی، در روایات و نوشته‌های فقیهان وجود دارد. در ادامه برخی از آن‌ها را یادآور می‌شویم.

۳-۱. تغییر در نوع کیفرهای حدی: یکی از مواردی که تبدیل کیفر حدی در آن رواست، فرض بیماری مجرم است. برابر روایات، اجرای کیفر حدی به علت بیماری مجرم به تأخیر می‌افتد تا مبادا اجرای حد بر بیمار سبب مرگ وی شود (۱۲). همچنین گاه بیماری مجرم سبب تأخیر حد نمی‌شود، بلکه نوع کیفر حدی از تازیانه به «ضغث» (کیفر جایگزین به مقدار شلاق، یک بسته شاخه نازک درخت یک ضربه به بدن محکوم که به علت بیماری توان تحمل حد ندارد، زده می‌شود) تبدیل می‌شود. میان این دو دسته روایت را چه با لحاظ اختیار برای امام در تبدیل مجازات یا تعویق آن جمع کنیم، چه با توجه به ویژگی‌های بیماری، تبدیل یا تعویق مجازات را برگزینیم (۱۳). به هر روی، بیماری مجرم در مواردی باعث تبدیل کیفر حدی می‌گردد. شاید تبدیل کیفر حدی به علت بیماری مجرم، در جایگزینی «ضغث» به جای تازیانه منحصر نباشد (۱۴).

۳-۲. تغییر در کیفیت اجرای کیفرهای حدی: انعطاف در کیفیت اجرای کیفر بر اساس صلاحدید حاکم، مربوط به اختلافی است که درباره کیفیت اجرای کیفر «نفی» به عنوان مجازات جرم محاربه در روایات و فتاوا وجود دارد. در روایات، چهار کیفیت برای «نفی من الارض» تعیین شده است. آن‌ها عبارتند از: ۱ـ تبعید از سرزمین اسلام؛ ۲ـ اعدام از طریق به دریا انداختن؛ ۳ـ زندانی‌کردن؛ ۴ـ تبعید از شهری که فرد در آن مرتکب محاربه شده است (۱۵).

اگر به این اختلاف‌ها از نقطه نظر ثبات در کیفیت اجرای کیفرهای حدی بنگریم، باید گفت که کیفیت اجرای کیفر «نَفی مِن الاَرض» ناشناخته است. ما از ابتدا نمی‌دانیم که این کیفر حدی را باید به چه شیوه‌ای اجرا کنیم، اما در ظاهر این تغییرات و اجرای مجازات با شیوه‌های گوناگون در موارد مختلف، به ویژه با توجه به لحن روایاتی که در این‌باره وجود دارد، می‌تواند مستند به اختیارات حکومتی معصوم (ع) در شیوه اجرای مجازات باشد. به نظر می‌رسد کیفیت اجرای

تمامی حقوق انتشار این اثر، متعلق به پژوهشکده اخلاق زیستی و حقوق سلامت پارس می‌باشد

کیفر، از ابزارهای مدیریت جرم است که برای تأمین اهداف کیفر در اختیار حکومت قرار دارد. بیان‌های متعدد و متفاوتی که از معصومان (ع) درباره چگونگی اجرای این مجازات صادر شده نیز چه‌بسا، به همین علت است. این مطلب از نگاه برخی فقیهان نیز پنهان نبوده است. بر پایه همین موارد نمی‌توان باب تغییرات حکیمانه و مبتنی بر مصلحت سنجی در کیفرهای حدی را در هر شرایط و برای همیشه بست. حدود در طول زمان، دستخوش تغییراتی بر پایه مصلحت شده است. این تغییرات، راه را برای تغییرات بیشتر به نفع رعایت اهداف کیفر باز می‌کند. این تغییرات، بر پایه جلب مصالح و دفع مفاسد انجام گرفته‌اند و در این راستا به اختیارات امام معصوم (ع) منحصر نیستند و به حضور و غیبت ایشان بستگی ندارند. اگر بناست حکومت صالح اسلامی عهده‌دار اجرای مجازات باشد، باید فقیه اختیار تغییر در چند و چون مجازات شرعی را به نفع اهداف مجازات داشته باشد، وگرنه باید با فقیهانی هم‌سو شد که اجرای حدود را از اختیارات انحصاری امام معصوم (ع) می‌دانند.

به نظر می‌رسد، چنانچه نهادهای جزایی نوپیدا، شرایطی را فراهم کنند که کیفرهای حدی بهتر بتوانند اهداف شارع از مجازات را تأمین نموده و از ارزش‌های مورد نظر شرع پاسداری کنند، به کارگیری آن‌ها در حدود باید مورد پذیرش شارع مقدس باشد. در مقابل، چنانچه کیفرهای حدی، برخلاف تعزیرات، از هرگونه انعطاف‌پذیری حکیمانه محروم شوند، به نظر نمی‌رسد، امری مطلوب شارع مقدس اتفاق افتاده باشد، به ویژه آنکه این ثبات و انعطاف‌ناپذیری مایه ناکارآمدی آن‌ها شود، ضمن اینکه به شرحی که خواهد آمد، انعطاف در حدود در روایات نفی است (۸).

همان‌گونه که بیان شد، حد در مورد مریض اجرا نمی‌شود، اما اگر به هر دلیلی اجرای حد لازم و فوری باشد، در این صورت حد به شکلی خاص اجرا می‌شود. در مورد افراد ضعیف نیز که تحمل اجرای حد را ندارند، این تخفیف در نظر گرفته شده است. به این ترتیب که یک شاخه خرما و یا یک دسته چوب که تعداد آن‌ها به عدد حد باشد، یک دفعه بر بدن مجرم زده می‌شود که در اصطلاح به آن «شمراخ» گویند تا حد به این شکل اجرا شود.

۴. موانع پزشکی در اجرای حدود: موانع پزشکی در اجرای مجازات‌های ثابت (از جمله حدود) یک موضوع پیچیده است که در فقه اسلامی و قوانین جزایی مورد توجه قرار گرفته است. هدف اصلی این است که مجازات‌ها به گونه‌ایی اجرا شود که هم جنبه بازدارندگی داشته باشد و هم در زمان اجرای مجازات به سلامت و وضعیت جسمانی و روانی محکوم توجه گردد.

پزشکان افراد متخصصی هستند که نظام عدالت کیفری را یاری می‌کنند. حضور آن‌ها در فرایند دادرسی کیفری و تحقق دادرسی عادلانه دارای اهمیت است، زیرا ضمن رفع ابهام از مسائل تخصصی، گاهی نظر آنان که به آن‌ها به شرح زیر بیان می‌شود، مانع اجرای مجازات حدی می‌گردد (۱۶).

۴-۱. موانع زمانی: اجرای حدود در بعضی از زمان‌ها ممکن است با موانعی رو به رو شود که در این صورت باید اجرای حد را متوقف کرد.

۴-۱-۱. بیماری محکوم و مستحاضه‌بودن و نفاس محکوم‌علیها: حقوق بیماران در نظام عدالت کیفری که مشتمل بر حق تأمین سلامت، دسترسی به امکانات درمانی، حق عفو و نیز تحمل مجازات در حالت بیماری و وضعیت خاص دیگر مورد توجه قرار گرفته است، مجازات‌های بدنی، از جمله حدود نوعی واکنش علیه بزهکار هستند که در زمان اجرا بر بدن بزهکار تحمیل می‌گردد (۱۷).

بنابراین اگر محکوم به حد جلد (شلاق) بیمار باشد، اجرای حد تا رفع بیماری، به تأخیر خواهد افتاد، مگر اینکه امیدی به بهبودی وی نباشد یا اینکه تعجیل در اجرای حکم جلد را حاکم مصلحت بداند که در این صورت مجازات جلد به صورت «ضغث» اجرا می‌شود. همچنین به استناد بند «ج» ماده ۱۰ آیین‌نامه نحوه اجرای احکام حدود، سلب حیات و... مصوب ۱۳۹۸/۰۳/۲۷ رییس قوه قضاییه، حد جلد زن مستحاضه، تا اتمام حیض و قطع خون به تأخیر می‌افتد. علت تأخیر در اجرای حد جلد، خوف سرایت یا تشدید بیماری یا طولانی‌شدن درمان آن است، اما اگر شخص بیمار یا زن مستحاضه به قتل

تمامی حقوق انتشار این اثر، متعلق به پژوهشکده اخلاق زیستی و حقوق سلامت پارس می‌باشد

یا رجم محکوم شود، اجرای حد به تأخیر نمی‌افتد، چراکه خوف ضرر و زیان یا تشدید بیماری یا تسری آن متصور نیست. در خصوص سایر مجازات‌ها مثل قطع عضو، چنانچه اجرای حد موجب ورود ضرر و زیان بیش از آنچه لازمه حد است، شده باشد و یا خوف هلاکت یا تشدید یا تسری بیماری وجود داشته باشد، اجرای آن به تأخیر خواهد افتاد. علامه حلی در این‌باره می‌گوید: «انسان بیمار را نباید حد زد، چه آنکه احتمال هلاکت و مردن دارد، ولی اگر حد رجم ثابت شود، باید سنگسار گردد» و در ادامه آورده است که زن مستحاضه نیز حکم مریض را دارد (۱۵). در روایتی آمده است که مرد بیماری محکوم به حد شده بود. امام علی (ع) فرمود: «او را ببرید تا سلامتی خود را به دست آورد، (بعد او را) برای اجرای حد حاضر کنید» (۱۸).

در مورد اینکه چه نوع بیماری مانع اجرای حکم است، باید گفت منظور از بیماری مانع، بیماری شدید است، به طوری که محکوم قدرت ایستادن روی پای خود و انجام تشریفات اجرایی را ندارد. در اینجا نوع بیماری و منشأ آن ملاک نیست، هر نوع بیماری با هر منشأ، چنانچه شدید تشخیص داده شود، مانع موقت اجرا است و با احراز آن، پرونده مقید به وقت نظارت گردیده و اجرا به تعویق می‌افتد. پس از بهبودی محکوم و برطرف‌شدن مانع، حکم اجرا می‌شود (۱۹).

به نظر نگارنده، از جمله بیماری‌هایی که موجب توقف اجرای مجازات‌های حدی نسبت به محکومان بیمار می‌شود، در وهله اول، بیماری‌های حاد است که اجرای مجازات ممکن است حال محکومان را وخیم‌تر کند یا منجر به مرگ محکوم شود. برخی از این بیماری‌ها شامل بیماری‌های قلبی و عروقی حاد، عفونت‌های شدید، نارسایی‌های حاد تنفسی، سرطان و... همچنین بیماری‌های مزمن که اجرای مجازات‌های حدی می‌تواند موجب افزایش درد و رنج محکوم شود.

از دیگر موجبات موقتی توقف اجرای حد، نفاس است که مخصوص زنان است. از وقتی که بچه از شکم مادر بیرون می‌آید، هر خونی که می‌بینند، اگر بیش از ده روز یا سر ده روز قطع شود، خون نفاس است. به زن در حال نفاس نیز نفساء گویند (۲۰).

در قانون مجازات اسلامی مصوب ۱۳۹۲ و قانون آیین دادرسی کیفری مصوب ۱۳۹۲/۱۲/۰۴ با الحاقات و اصطلاحات بعدی نیز همین موارد پیش‌بینی شده است. در مورد اجرای مجازات در ایام حیض و استحاضه، ماده ۵۰۱ قانون آیین دادرسی کیفری مصوب ۱۳۹۲ بیان می‌دارد: «اجرای مجازات شلاق در ایام حیض یا استحاضه، به تشخیص و دستور قاضی اجرای احکام کیفری به تعویق می‌افتد.» ماده۵۰۲ قانون پیش‌نوشته نیز چنین بیان می‌کند: «هرگاه محکوم‌علیه به بیماری جسمی یا روانی مبتلا باشد و اجرای مجازات موجب تشدید بیماری و یا تأخیر در بهبودی وی شود، قاضی اجرای احکام کیفری با کسب نظر از پزشکی قانونی تا زمان بهبودی، اجرای مجازات را به تعویق می‌اندازد.»

در این راستا، اهمیت نظر پزشک قانونی در تأخیر اجرای مجازات‌های حدی بسیار اهمیت دارد، زیرا از جمله وظایف پزشکی قانونی، مطابق ماده ۱ قانون تشکیل پزشکی قانونی مصوب ۱۳۷۲، پزشکی قانونی در اجرای مجازات‌ها از رهگذر صدور یا عدم صدور گواهی عدم تحمل کیفر، نقش ویژه‌ای ایفا می‌کند. با این توضیح که به دنبال تشخیص و صدور گواهی عدم امکان تحمل کیفر، نقش ویژه‌ای در پاسخ‌دهی مناسب به بزهکاری دارد.

۴-۱-۲. بارداری زن محکوم به حد: یکی دیگر از موجبات تأخیر اجرای حد که مخصوص زنان است، بارداری است. چنانکه می‌دانیم یکی از اصول پذیرفته‌شده در حقوق کیفری و حقوق اسلام، اصل شخصی‌بودن مجازات است. به موجب این اصل، مجازات تنها در مورد خود شخص مجرم اجرا می‌شود. مجازات بستگان مجرم به خاطر جرمی که وی انجام داده است، پذیرفته نیست. اگر زن ادعای حمل کند، قاضی اجرای احکام کیفری باید به ادعای وی توجه کند و بر اساس بند «الف» ماده۱۰ آیین‌نامه نحوه اجرای احکام حدود، سلب حیات، قطع عضو، قصاص نفس و... مصوب ۱۳۹۸ ضمن تنظیم صورت‌جلسه و بیان علت و در صورت لزوم اخذ نظر پزشکی قانونی، دستور تعویق اجرای مجازات را تا رفع مانع صادر نماید. در زمان خلافت حضرت علی (ع) زنی (باردار) به حضور وی آمد و اقرار به زنا کرد. وقتی برای آن حضرت معلوم گردید

تمامی حقوق انتشار این اثر، متعلق به پژوهشکده اخلاق زیستی و حقوق سلامت پارس می‌باشد

که شرایط زنای محصنه فراهم است، فرمود برو و پس از وضع حمل بیا ... و در نهایت از اجرای حد در خصوص او صرف نظر شد (۱۹)، زیرا مطابق نظر مشهور فقها، ادعای زن بر حامله‌بودن پذیرفته می‌شود، مگر اماره‌ای بر کذب‌بودن آن باشد، هرچند حمل ناشی از زنا باشد. فرقی بین آنکه بارداری پس از وجوب مجازات به وجود آمده باشد یا پس از آن، وجود ندارد. حضرت امام خمینی (ره) فرقی بین جنین ناشی از زنا با جنین ناشی از غیر زنا (ناشی از نزدیکی با شوهر شرعی و قانونی زن) قائل نشده و تأخیر در اجرای رجم و جلد را تا وضع حمل و خروج از نفاس، ضروری دانسته و حتی اجرای حد جلد را چنانچه، ترس ضرر بر فرزند او باشد و تا زمانی که بچه‌اش را شیر دهد. اگر ترس اضرار به شیردادن وجود داشته باشد را منع نموده است و در صورت وجود سرپرستی برای طفل، حد بر زن واجب است، در صورتی که خوفی بر آن نباشد (۲۱).

هرچند که از جمله اهداف مجازات‌ها (و نیز مجازات‌ها در جرائم حدی) حفظ جامعه از فساد و صیانت از ارزش‌های اخلاقی است؛ با ادعای متهم مبنی بر شبهه (و همچنین ادعای بیماری، بارداری و...) مورد پذیرش قرار می‌گیرد (۲۲).

بر اساس بند «الف» ماده ۱۰ آیین‌نامه نحوه اجرای احکام حدود و... زنان در دوران بارداری و بند «ب» پس از زایمان حداکثر تا شش ماه صرف نظر از زنده یا مرده‌بودن مولود و به موجب بند «ت» در دوران شیردهی توسط مادر، حداکثر تا رسیدن طفل به سن دو سالگی و نیز بند «ث» بیماری جسمی یا روانی محکوم تا زمان بهبودی، منوط به آنکه اجرای مجازات موجب تشدید بیماری یا تأخیر در بهبودی شود و در نهایت در بند «ج» در ایام حیض یا استحاضه زنان، مجازات‌های حدی اجرا نمی‌شود. به نظر می‌رسد آنچه سبب عدم اجرای حد بر زن باردار و نیز مادری که به فرزندش شیر می‌دهد، این است که وجود این شرایط در شخص محکوم سبب می‌شود که در مرحله اجرای احکام کیفری، به دلیل تعارض اصل فوریت اجرای حکم با اصل شخصی‌بودن مجازات، اصل فوریت تحت تأثیر قرار می‌گیرد و این از جمله موارد استثنایی بر اصل است که توسط قانون‌گذار مورد پذیرش قرار گرفته است.

۴-۱-۳. سردی و گرمی هوا: اصول حقوق کیفری، از جمله اصل تناسب جرم و مجازات اقتضای آن را دارد که مجازات موجب آسیب مضاعف به جانی نشود، بنابراین در صورتی که در هوای سرد یا گرم، بیم آسیب بیشتر از مجازات تعیین شده برود، اجرای مجازات متوقف می‌شود و باید تا مناسب‌شدن دما به تأخیر افتد (۱۵). با توجه به آنکه میزان سردی یا گرمی هوا مشخص نشده است، به نظر می‌رسد تشخیص آن بر عهده عرف است. این امر که مجازات را نباید در هوای گرم یا هوای بسیار سرد اجرا نمود. در قوانین نیز مورد اشاره قرار گرفته است (۱۵).

۵. تغییر مقتضیات زمانی و مکانی در اقامه حدود: با بررسی برخی از آیات قرآن و نیز مطالعه تورات، اوستا و متون تاریخی مربوط به اسلام و عرب جاهلی می‌توان به این نتیجه رسید که تمامی گونه‌های مجازات حدی قبلاً در عرف جوامع و قبایل وجود داشته و اسلام نیز بنا به دلایلی ضمن تعدیل و ضابطه‌مندی و تأکید بر رعایت اصول انسانی، آن‌ها را امضا نموده است. به عنوان مثال در کتاب تورات چندین بار به سنگسار اشاره شده و در سوره مریم آیه ۴۶ و سوره شعراء آیه ۱۱۶ به این مطلب اشاره شده که پدرخوانده حضرت ابراهیم و قوم نوح، آنان را تهدید به سنگسار می‌نمودند. تازیانه نیز حسب ظاهر به عنوان یک تنبیه رایج در خصوص همه افراد و حتی بردگان و صغار شیوع داشته و قدمت آن به اندازه‌ای است که در قانون‌نامه حمورابی و حتی در اوستا و تورات نیز به عنوان یک کیفر و ضمانت اجرا از آن نام برده شده و گفته شده، رؤسای قبایل عرب جاهلی، زیردستان خود را تازیانه می‌زدند. حضرت عیسی (ع) به صلیب کشیده شد و حضرت ابراهیم (ع) برای سوزاندن به آتش انداخته شد. قتل و به دارآویختن برخی مجرمان نیز کیفری رایج بود و عرب‌ها پیش از اسلام هم، راهزنان را به دار می‌آویختند. گفته شده در قانون آور نمو برای سرقت مقرون به آزار، تجاوز به عنف و زنای محصنه و در قانون اشنونا نیز برای دو مورد اخیر کیفر مرگ در نظر گرفته شده است؛ بنا بر برخی نقل قول‌ها، حتی کیفر نفی و تبعید هم در دوران جاهلیت رایج بوده است (۲).

تمامی حقوق انتشار این اثر، متعلق به پژوهشکده اخلاق زیستی و حقوق سلامت پارس می‌باشد

در خصوص قطع دست و پا نیز در سوره طه آیه ۷۱ آمده که فرعون خطاب به ساحران تهدید نمود در صورت ادامه سرپیچی دست و پاهایشان را یکی از راست و دیگری از چپ قطع خواهد کرد.

بنابراین کیفرهای حدی امضایی است، نه تأسیسی و به همین دلیل امروزه که عرف و عادات نوع بشر تغییر کرده و کیفرها نسبت به گذشته تعدیل شده است. قانون‌گذار در ماده ۲۲۵ قانون مجازات اسلامی مصوب ۱۳۹۲، رجم (سنگسار) را به عنوان مجازات اصلی زنای محصنه تعیین کرده، از طرفی مقرر کرده است که هرگاه امکان اجرای این مجازات وجود نداشته باشد، مجازات‌های شلاق (چنانچه با اقرار ثابت شده باشد) یا اعدام (چنانچه جرم با شهادت شهود اثبات شده باشد) بسته به مورد آن، جایگزین خواهد شد. کیفرهای متنوع و جدیدی (چون حبس در منزل، جزای نقدی و خدمات عام‌المنفعه) به وجود آمده و از طرف دیگر کیفرهای بدنی برخلاف کرامت انسانی و حقوق بشر دانسته شده و از غالب قوانین جزایی حذف شده است؛ امکان تغییر کیفرهای حدی هم وجود دارد و یکی از راهکارهای برتر، بقای مجازات حدی در قانون به عنوان اصل و امکان استفاده استثنایی از مجازات توافقی در مرحله اجرایی در برخی موارد خاص است که ضمن تأمین اهداف مجازات، فایده مصلحت مهم‌تری را برای فرد و جامعه در پی داشته باشد.

از روایات استفاده می‌شود که پیامبر (ص) و امامان معصوم (ع) اهتمام ویژه‌ای به اقامه حدود داشته و تأخیر در اجرای آن را برای لحظه‌ای جایز نمی‌دانستند. با وجود این تأکیدها، در قضاوت‌های پیامبر اکرم (ص) و حضرت علی (ع) مواردی وجود دارد که به دلایلی حد را اجرا ننموده‌اند یا اقامه آن را به صورت موقت به تأخیر انداخته و یا مجرم را مورد عفو قرار داده‌اند که به چند نمونه اشاره می‌گردد: تأخیر در اجرای حد زنان باردار، امام علی (ع) درباره زنان باردار و دارای فرزند خردسال، اجرای حکم حد را به تأخیر می‌انداخت، حتی زنی که مرتکب زنا شده بود، پس از تمام‌شدن دوره شیردهی کودک، خدمت امام آمد تا حد را بر او جاری کند، آن حضرت فرمود: «برو بچه را بزرگ کن تا او بتواند خطر را از خود دفع نماید، پس از آن برای اقامه حد بیا.» در این مورد مصلحت تربیت فرزند بر مصلحت اجرای فوری حد، مقدم شده است. در حدیثی دیگر امام علی (ع) فرمود: «کنیز رسول خدا مرتکب زنا شده بود، پیامبر به من دستور داد تا حد را بر او جاری کنم، ولی متوجه شدم او تازه در عادت نفاس قرار گرفته است، ترسیدم اجرای حد موجب مرگ او شود، بنابراین تصمیم گرفتم حد را اجرا نکنم، وقتی تصمیم خود را به عرض رسول خدا رساندم، ایشان ضمن تأیید اصل تصمیم، فرمودند: «احسنت» و در نتیجه حد به تأخیر افتاد.»

۶. سایر مصالح شخصی و توقف اجرای حد: علاوه بر موانع زمانی که ممکن است توقف اجرای حدود را در پی داشته باشد، ممکن است به علت آثار نامطلوب ناشی از اجرا، اجرای مجازات متوقف شود. که این موارد عبارتند از:

۶-۱. تلف جانی یا عضو دیگر وی: ممکن است اجرای مجازات، آثاری بیش از آنچه که انتظار می‌رود بر محکوم به جا بگذارد. برای مثال، ممکن است در حد جلد، به مرگ وی بینجامد یا آنکه سبب بروز بیماری دیگر و آسیب‌رسانی به عضو دیگر شود. سؤالی که در اینجا مطرح می‌شود، آن است که در این موارد چه باید کرد؟ حکم این مسأله در قصاص روشن است. یکی از شرایط اجرای قصاص، عدم تلف جانی یا عضو دیگر وی است. مطابق بند «پ» ماده۳۹۳ قانون مجازات اسلامی ۱۳۹۲، یکی از شرایط قصاص آن است که خوف تلف مرتکب یا صدمه بر عضو دیگری نباشد. ماده ۴۰۱ نیز بیان می‌دارد: «در جنایت مأمومه، دامغه، جائفه، هاشمه، منقله، شکستگی استخوان و صدماتی که موجب تغییر رنگ پوست و یا ورم بدن می‌شود، قصاص ساقط است و مرتکب، علاوه بر پرداخت دیه، به تعزیر مقرر در کتاب پنجم، قانون تعزیرات مصوب ۱۳۷۵ نیز محکوم می‌شود. حکم مذکور در هر دو مورد دیگری که خطر تجاوز در قصاص عضو یا منافع وجود داشته باشد نیز جاری است.»

در مورد حدود، هرگاه مجازات حدی از نوع اعدام باشد، بحث از نظر موضوع منتقی است، زیرا مجازات کمتر از اعدام موضوع بحث است؛ بنابراین سؤال در موردی مطرح می‌شود که اجرای حد باعث ورود ضرر نامتعارف به محکوم شود. در این‌باره

تمامی حقوق انتشار این اثر، متعلق به پژوهشکده اخلاق زیستی و حقوق سلامت پارس می‌باشد

فرض‌های مختلفی وجود دارد، گاه مسئول اجرای حد می‌داند یا اطمینان عادی دارد که اجرای حد سبب مرگ محکوم یا ورود ضرر نامتعارف به وی می‌شود، گاه ظن غالب به این امر دارد، گاه در ورود ضرر شک دارد، گاه احتمال ورود ضرر و صدمه‌ای افزون بر حد متعارف نیست. به نظر می‌رسد قدر مسلم از اجرای حد، دو فرض اخیر است. در فرض شک، لازم است از حال محکوم به حد، تحقیق به عمل آید، تا وضعیت وی روشن شود.

در فرض ظن و علم به ورود ضرر، اجرای حد جایز نیست. دلیل حکم، روشن است. شارع مقدس در تجویز اجرای حد، تنها ورود صدمه متعارف را تجویز نموده است. ضرری افزون بر این میزان، مشمول دلیل نفی ضرر است. شارع مقدس، کیفر زانی غیر محصن را یکصد تازیانه قرار داده، آن است که به قتل وی راضی نیست. هرگاه به طور مثال حد جلد به مرگ محکوم بینجامد، شارع همچنان خواهان اجرای حد باشد. ضرری که محکوم مستحق آن است، تنها صدمه‌های متعارف ناشی از اجرای حد است. روایت‌هایی که پرداخت دیه را نفی می‌کند، باید بر فرضی حمل شود که مرگ محکوم به حد در حالی رخ داده که اساساً محتمل نبوده یا احتمال بسیار ضعیفی وجود داشته است. در چنین فرضی است که می‌توان از احسان کسی که حد را اجرا می‌کند و برائت ذمه وی سخن گفت (۲).

۶-۲. بیهوشی در حین اجرای مجازات: چنانچه محکوم حین اجرای حکم شلاق، بیهوش شد، تکلیف چیست؟ آیا باقی مانده شلاق اجرا می‌شود یا اجرای حکم متوقف و باقی مانده مجازات به تعویق می‌افتد؟ بر اساس فتاوای تعدادی از فقهای معاصر، اجرای مجازات متوقف و تا زمانی که محکوم به هوش آید، به تأخیر خواهد افتاد. بنابراین اگر بعد از بیهوش‌شدن محکوم، مدت کمی گذشت و محکوم به هوش آمد، صحنه اجرا به هم ریخته نشده و اجرای حکم ادامه می‌یابد، اما چنانچه بیهوشی به طول انجامد و نیاز به مداخله پزشک و اقدامات درمانی باشد، قرار تأخیر در اجرای حکم صادر و اجرا متوقف و به دستور قاضی یا مأموران مجری حکم، اقدامات فوری به منظور ارائه خدمات درمانی و پزشکی به محکوم به عمل می‌آید. در این صورت پرونده تا برطرف‌شدن مانع، مقید به وقت نظارت می‌شود. به محض رفع مانع، باقی‌مانده حکم اجرا می‌شود (۱۹).

۶-۳. مستی در حد شرب خمر: اولاً این بحث فقط در شرب خمر مطرح است نه در سایر حدود؛ ثانیاً سؤال این است که پس از تحقق مسئولیت کیفری و در حین اجرای شرب خمر، آیا شرط است که هنگام اجرای حد شخص مجرم مست نباشد تا احساس درد و رنج نماید؟ شیخ طوسی در نهایه می‌فرماید «شراب‌خوار حد زده نمی‌شود، مگر پس از هوشیاری.» این امر با هدف اصلاحی مجازات هماهنگ است، زیرا تا زمانی که فرد درک درستی از خود و اطراف خویش نداشته باشد، سخن‌گفتن از اصلاح وی به وسیله مجازات بیهوده خواهد بود.

۶-۴. ناتوانی نوع شهروندان از تحمل مجازات‌های بدنی: روزگاری تنبیه بدنی برای واداشتن افراد به انجام وظایفشان یا سرزنش آنان برای کارهای ناروا، به لحاظ اجتماعی و ذهنی کاملاً پذیرفتنی بود، حتی کودکان از زمانی که دوران جنینی را سپری می‌کردند، همراه با مادر باردارشان که به نوعی تنبیه می‌شد، با تنبیه بدنی خو می‌گرفتند. آن‌ها پس از تولد نیز از همان سنین کودکی به دلایل مختلف و حتی برای گریه‌هایی که طبیعی بود، تنبیه بدنی می‌شدند. تنبیه بدنی کودک در جریان رشد طبیعی‌اش به خاطر انواع کوتاهی‌های کودکانه تداوم داشت. بزرگسالان هم به دلیل ارتکاب جرم و خلاف، تنبیه بدنی می‌شدند. مطالعه مجموعه وسیعی از قوانین بشری در شرق و غرب، این را به ما می‌گوید (۲۳).

همچنین برخی از اسناد بین‌المللی ممنوعیت اعمال مجازات‌های بدنی را به صورت خاص بیان کرده است. به عنوان نمونه در قطعنامه شماره ۴۴۰ دوم دسامبر ۱۹۵۰ مجمع عمومی سازمان ملل متحد قاعده ۳۱ مقررات مربوط به حداقل رفتار با زندانیان (۱۹۵۵ م.). ماده ۲۱ رهنمودهای سازمان ملل برای پیشگیری از بزهکاری نوجوانان (رهنمودهای ریاض) (۱۹۹۰ م.) و ماده ۳ مشترک کوانسیون‌های چهارگانه ژنو و... به ممنوعیت مجازات‌های بدنی تأکید کرده‌اند. بررسی تاریخ تحولات کیفری نشان می‌دهد که کاربرد مجازات‌های بدنی، از جمله شلاق از زمان‌های گذشته به مثابه یکی از مهم‌ترین

تمامی حقوق انتشار این اثر، متعلق به پژوهشکده اخلاق زیستی و حقوق سلامت پارس می‌باشد

اشکال اجتماعی علیه جرم و جلوه‌ای بارز از کیفرهای جسمانی ـ ترهیبی ـ ترذیلی، امری شایع و رایج بوده است (۲۴).
با تشکیل دولت‌های مدرن و گسترش امکانات نظارتی دولت‌ها بر شهروندان، راه‌های کنترل اجتماعی با شیوه‌های کنترل در جوامع بسیط گذشته قابل مقایسه نیست. شیوه‌های جدید کنترل ضرورتاً بی‌اشکال نیست، اما بسیاری از محذورات (سختی‌ها) تنبیه بدنی را ندارد. در جوامع امروزی نه تن افراد و نه به ویژه روان آن‌ها نوعاً تاب تحمل مثلاً صد تازیانه را ندارد. نو بالغ، نوجوان و میانسالی را که در تمام طول عمر حتی یک سیلی هم نخورده است، نمی‌توان یک‌باره به صد یا هشتاد تازیانه محکوم کرد. در مورد تکرار و تعدد جرم، مانند قذف افراد متعدد، گاه مقدار تازیانه از این اندازه هم افزون‌تر می‌شود. نا آمادگی روانی و بدنی برای تحمل چنین رنج فراوانی از یک‌سو محکومان را در معرض آسیب‌های بدنی و روانی که گاه ممکن است جبران‌ناپذیر باشد، قرار می‌دهد. کیفرهای ذکرشده در متون دینی آن زمان که تأییدشده این ویژگی را نداشته است تا بتوان حکم آن‌ها را برای این زمان نیز استصحاب کرد، حتی می‌توان گفت همراهی مجازات بدنی با آثار روانی نامطلوب در فضای فرهنگی جوامع کنونی، مانند قرینه‌ای است که ظهور نوع تازه‌ای برای متون مربوط به مجازات بدنی پدید می‌آورد. از سوی دیگر، غیر قابل تحمل‌بودن نوع خاصی از کیفر، اغلب راه را برای فرار از آن باز می‌کند. در این صورت، هم محکوم و هم کسان و نزدیکان وی می‌کوشند از هر راهی که شده برای فرار از کیفری که به فرض قانونی است، اما در عمل پذیرفتنی نیست، چاره‌جویی کنند، حتی دادرسان هم از حکم‌کردن به چنین مجازاتی می‌پرهیزند. در حال حاضر در کشور ما، هم دادرسان کمتر به تنبیهات بدنی حکم می‌نمایند و هم در موارد حکم به تنبیهات بدنی، محکومان برای دریافت گواهی از پزشکی قانونی در تأیید ناتوانی از تحمل تازیانه اقدام می‌کنند. دادرسان هم این گواهی‌ها را می‌پذیرند و به مجازات جایگزین حکم می‌نمایند، در نتیجه، در موارد قابل توجهی در عمل، اصل قطعیت کیفر متزلزل می‌شود، البته ممکن است افرادی، به طور استثنایی، تاب تحمل مجازات را داشته باشند، اما اجرای مجازات همیشه راه را بر بزهکاری مجدد آن‌ها نمی‌بندد و می‌توانند به آسانی به بزهکاری ثانوی بازگردند. جدا از این موارد، نوع آدمیان در زمانه ما به علت ساخت تربیتی و بدنی از تحمل مجازات بدنی ناتوان هستند. این امر مشکلاتی را برای نظام عدالت کیفری پدید می‌آورد. با این حال، ممکن است کسی، هم به لحاظ موضوعی و هم به لحاظ حکمی، در آنچه گفته شد، تردید کند و نه مردم را ناتوان از تحمل تنبیهات بدنی بداند و نه تأثیر این ناتوانی بر اجرای تنبیهات بدنی را بپذیرد. در این صورت، این وجه نیز همچون وجه پیشین از شمار دلایل جواز تبدیل مجازات بدنی خارج خواهد شد.

روش

در این تحقیق، روش مورد استفاده توصیفی و تحلیلی و روش گردآوری اطلاعات نیز با استفاده از منابع کتابخانه‌ای است.

ملاحظات اخلاقی

در پژوهش حاضر جنبه‌های اخلاقی مطالعه کتابخانه‌ای شامل اصالت متون، صداقت و امانتداری رعایت شده است.

یافته‌ها

به نظر می‌رسد با توجه به اینکه مجازات‌های حدود به عنوان مجازات‌های ثابت (معین) شرعی وضع شده‌اند، امکان تغییر دائمی آن‌ها وجود ندارد، اما در صورت وجود موانع پزشکی و شرایط خاص جسمی و روحی محکومان، اجرای مجازات‌ها ساقط و یا متوقف و یا با تأخیر مواجه می‌گردد.

بحث

به طور کلی، هرچند حدود، از جمله مجازات‌های ثابت محسوب می‌شوند، اجرای آن‌ها در عمل نمی‌تواند بدون توجه به وضعیت جسمانی و ملاحظات پزشکی محکومان صورت گیرد، زیرا بیماری‌های شدید، ناتوانی‌های جسمانی و احتمال ورود آسیب‌های فراتر از ماهیت مجازات می‌تواند اجرای حد را با چالش‌های جدی رو به رو کند. بنابراین ثبات نوع و میزان مجازات نباید به معنای ثبات مطلق در شیوه اجرا و زمان آن

تمامی حقوق انتشار این اثر، متعلق به پژوهشکده اخلاق زیستی و حقوق سلامت پارس می‌باشد

محسوب شود، بلکه لازم است رعایت موازین پزشکی، حفظ کرامت انسانی و جلوگیری از ورود آسیب نامتناسب، اقتضای پیش‌بینی سازوکارهایی برای تشخیص موانع و محدودیت‌های پزشکی و امکان تعویق اجرای حکم را فراهم نماید.

نتیجه‌گیری

موضوع ثابت (معین) بودن مجازات‌ها، یکی از مهم‌ترین موضوع‌های مطرح در نظام‌های حقوقی است. بر اساس دیدگاه طرفداران فقه سنتی، موضوع ثابت برای مجازات‌ها، قرن‌ها پیش توسط شارع مقدس مشخص شده و در بیان احکام فقه، به جز بخش تعزیرات، سایر مجازات‌ها، از جمله حدود، غیر قابل تغییر می‌باشد. در مکتب اسلام به کسب فضایل انسانی و ترک رذیلت‌های اخلاقی تأکید زیادی شده است. نظام کیفری اسلامی از طریق وضع مجازات‌های ثابت، از جمله حدود، به دنبال پیشگیری از وقوع جرائم بوده است. بنابراین مجازات‌های شرعی ثابت است و امکان تغییر در آن‌ها وجود ندارد. دین مبین اسلام به تمام ابعاد زندگی بشر توجه دارد؛ با این وصف علیرغم تأکید بر ثابت‌بودن مجازات‌های حدی، با به کارگیری اصولی مانند برائت، سیاست جنایی مبتنی بر بزه‌پوشی و اعمال قاعده درء، شیوه‌های اثبات جرائم حدی را پیچیده و با محدودیت مواجه نموده است و از طرفی پس از اثبات این جرائم، هرچند که سودمندی حاصل از اجرای مجازات‌های حدی را مهم دانسته و با وجود تجویز این واکنش شدید کیفری در عمل، موانع بسیاری در مسیر اثبات این جرائم ایجاد نموده و فراتر از این پس از اثبات، علیرغم تأکید بر اجرای مجازات، با شرایط و اوضاع و احوالی، از جمله بیماری، وضعیت خاص جسمی و روحی محکومان به مجازات‌های حدی، به لحاظ جلوگیری از ورود ضرر نامتعارف به محکومان، آن‌ها را از تحمل مجازات معاف نموده و یا اجرای آن را به تأخیر انداخته است که این فرایند نشانه عطوفت و رحمت پروردگار است، چراکه در دین اسلام، محکوم به جهت انتقام مجازات نمی‌شود.

مشارکت نویسندگان

محمدحسن سپاسدار: گردآوری اطلاعات و نگارش مقاله.
کرم جانی‌پور: تأیید موضوع و نظارت بر نگارش مقاله.
علی جانی‌پور: ارائه ایده و معرفی منابع.
نویسندگان نسخه نهایی را مطالعه و تأیید نموده و مسئولیت پاسخگویی در قبال پژوهش را پذیرفته‌اند.

تشکر و قدردانی

ابراز نشده است.

تضاد منافع

نویسندگان هیچ‌گونه تضاد منافع احتمالی را در رابطه با تحقیق، تألیف و انتشار این مقاله اعلام نکرده‌اند.

تأمین مالی

نویسندگان اظهار می‌نمایند که هیچ‌گونه حمایت مالی برای تحقیق، تألیف و انتشار این مقاله دریافت نکرده‌اند.

بیانیه هوش مصنوعی

در فرایند نگارش این مقاله، از هوش مصنوعی استفاده نشده است.

تمامی حقوق انتشار این اثر، متعلق به پژوهشکده اخلاق زیستی و حقوق سلامت پارس می‌باشد

References

1. Makarem Shirazi M. Tafsir Nemouneh. Tehran: Dar al-Kotob al-Islamiya; 1991. Vol.19. [Persian]

2. Nobahar R. The principle of minimum application of criminal law. In: Criminal law doctrines. 1st ed. Mashhad: Razavi University of Islamic Sciences; 1990. [Persian]

3. Afzalian M. The Rights of Patient Accused and Convicts in the Iranian Criminal Justice System. MLJ. 2011; 5(16): 59-88. [Persian]

4. Absardi N. The limits, retribution and financial penalties in Imamiyyah jurisprudence and law. Tehran: Azarfar Publications; 2022. [Persian]

5. Tabatabaee M. Almizan fi Tafsir alqoran. Tehran: Dar al-Kotob al-Islamiya; 1994. [Persian]

6. Jvanjafari Bojnordi A, Sadati SMJ. Symbolic greatness on Hadd punishments and its administrative barriers: philosophical and sociological research. The Quarterly Journal of Judicial Law Views. 2023; 18(63): 67-92. [Persian]

7. Moumeni A, Alavi SM, Rostami Najafabadi H. Factors Affecting Enforcement of Hodood. Studies in Islamic Law and Jurisprudence. 2014; 9(17): 235-256. [Persian]

8. Khodayar H, Noubahar R. Feasibility Study of Utilization of Modern Criminal Institutions in Islamic Prescribed Punishments (Hodud). Studies in Criminal Law and Criminology. 2015; 12: 183-207. [Persian]

9. Tabrizi J. Revision of the principles of al-Ahkam. 2nd ed. Qom: Dar ol-Sediqateh al-Shahideh; 2014. Vol.11. [Persian]

10. Khademi Kousha MA. Irreversibility of limits (certain physical punishments) in Islam. New Research in Jurisprudence. 2014; 2: 71-98. [Persian]

11. Pourbaferani H, Beygi H, Fatemeh. Exercising the Rule of Non Bis in Idem on Islamic Punishments. 2013; 4(1): 73-95. [Persian]

12. Tabatabaee Boroujerdi SH. Shia hadith collection. Tehran: Farhang-e Sabz Publications; 2008. Vol.8 p.562. [Persian]

13. Koleini M. Kitab al-Kafi. 4th ed. Tehran: Dar al-Kotob al-Islamiya; 1986. [Persian]

14. Mousavi Ardebili SA. Jurisprudence of Hudud and Ta'zeerat. 1st ed. Qom: Al-Mufid University Publishing; 2006. Vol.3 p.528-529. [Persian]

15. Ranjbar A, Salehi AR, Soltanfar G. Minimalist legislative and judicial criminal policy: Convergence or divergence? Political Sociology of Iran. 2019; 1(4): 406-450. [Persian]

16. Moghaddasi MB, Yazdani J, Javan Jafari Bojnordi A. Manifestations of forensic medical intervention at trial and execution punishment stages. Medical Law. 2019; 3(50): 57-84. [Persian]

17. Gholami H. Patients' rights in the criminal justice system. Medical Law. 2010; 4(14): 13-45. [Persian]

18. Al-Hurr al-Amili M. Vasael Oshiaa. Qom: Al al-Bayt Institute; 1988. Vol.28. [Persian]

19. Ahmadi Movahed A. Execution of criminal sentences. 1st ed. Tehran: Mizan Publications; 2004. [Persian]

20. Nouri Hamedani H. Tozih olmasael. 6th ed. Qom: Qods Publications; 2010. [Persian]

21. Mousavi Khomeini SR. Tahrir al-Wasila. 1st ed. Najaf Ashraf: Matbaat al-Adab; No Date. [Arabic]

22. Noubahar R. The goals of punishments in sexual crimes subjected to limited punishment in Islamic criminal law. 1st ed. Qom: The Research Institute of Science and Islamic Culture; 2010. p.23. [Persian]

23. Badamchi H. Hammurabi's law. 1st ed. Tehran: Negah-e Moaser Publications; 2013. [Persian]

24. Najafi Tavana A, Milki A. Whipping in the light of criminal thoughts. Free Legal Research Quarterly. 2007; 1(2): 145-178. [Persian]

تمامی حقوق انتشار این اثر، متعلق به پژوهشکده اخلاق زیستی و حقوق سلامت پارس می‌باشد.