



# MLJ

مجله حقوق پزشکی

دوره پانزدهم، شماره پنجاه و ششم، ۱۴۰۰

Journal Homepage: <http://ijmedicallaw.ir>



انجمن علمی حقوق پزشکی ایران

مقاله پژوهشی

## بررسی پزشکی-فقهی، حقوقی جنایت وارد بر دستگاه شنوایی انسان

علی رضی پور جویباری<sup>۱</sup>، ابوالحسن شاکری<sup>۲\*</sup>

۱. دکتری حقوق جزا و جرم‌شناسی، گروه حقوق، دانشکده علوم انسانی، واحد ساری، دانشگاه آزاد اسلامی، ساری ایران.

۲. دانشیار، گروه حقوق و علوم سیاسی، دانشکده حقوق، دانشگاه بابلسر، مازندران، ایران.

### چکیده

**زمینه و هدف:** دستگاه شنوایی به عنوان یکی از اعضاء اصلی بدن نقش بسیار مهمی در فرایند یادگیری و فعالیت روزمره انسان دارد و در علوم پزشکی از نظر تشریحی به چهار قسمت خارجی، میانی، داخلی و مرکزی تقسیم می‌شود. با توجه به ارزش عملکردی هر قسمت، جنایت وارده به آنها اثرات متفاوتی در فرایند شنیدن، یادگیری و برقراری ارتباط فرد با محیط پیرامون دارد. جنایت سیستم شنیداری از جمله جنایت به عضو و منفعت است. اهمیت انجام این پژوهش توصیفی-تحلیلی از این جهت است که با رویکرد پزشکی-فقهی و حقوقی جنایت عمدی وارد بر گوش خارجی، میانی، داخلی و مرکزی مورد واکاوی قرار گرفته است.

**مواد و روش‌ها:** این پژوهش به شیوه توصیفی-تحلیلی و براساس مطالعات اسنادی و جمع‌آوری داده‌های حقوقی و پزشکی به تحلیل جنایت وارد بر سیستم شنوایی انسان پرداخته است.

**یافته‌ها:** با عنایت به عدم شرط مماثلت سلاح در استیفاء قصاص، می‌توان علاوه بر نگاه قانون به قصاص لاله و نرمة گوش با لحاظ اصل «والجروح القصاص» و رعایت مماثلت در نتیجه، جنایات وارد بر پرده گوش و مجرای شنوایی خارجی را نیز قابل قصاص دانست. جنایت وارد بر استخوان گوش میانی و حلزون شنوایی به علت بیم خطر قابل قصاص نیست. در شکستگی استخوان گوش میانی با لحاظ ماده ۵۷۳ ق.م.ا باید علاوه بر دیه شکستگی استخوان، دیه تفویض منفعت شنوایی را نیز در نظر گرفت.

**ملاحظات اخلاقی:** در تمام مراحل پژوهش، ضمن رعایت اصالت متون، صداقت و امانت‌داری رعایت گردید.

**نتیجه‌گیری:** قانون و مقررات پزشکی قانونی برای جنایت وارد بر سیستم شنیداری مرکزی یعنی استماع، دیه یا ارش مقرر نکرده است. از طرفی میزان مجازات تعیینی برای جنایات وارد بر پرده و مجرای شنوایی خارجی متناسب با سطح عملکردی عضو نیست. با توجه به پیشرفت علم پزشکی و تشخیص و کمی‌سازی ضایعات رترو کولیکار و اینکه قانون‌گذار مجازات اصلی جنایت عمدی به عضو و منفعت را قصاص مقرر کرده است. بازنگری در قوانین و مقررات مربوط به جنایت وارد بر سیستم شنوایی از جمله جنایت وارد بر سیستم مرکزی ضروری است.

### اطلاعات مقاله

تاریخ دریافت: ۹۹/۰۴/۲۰

تاریخ پذیرش: ۹۹/۰۹/۱۵

تاریخ انتشار: ۱۴۰۰/۰۴/۰۶

### واژگان کلیدی:

دستگاه شنوایی

سلامت

عضو

قصاص

مماثلت

دیه

### \* نویسنده مسؤؤل:

ابوالحسن شاکری

آدرس پستی: ایران، مازندران،

دانشگاه بابلسر، دانشکده حقوق، گروه

حقوق و علوم سیاسی.

کد پستی: ۱۳۵۳۴-۴۷۴۱۶

تلفن: ۱۱-۳۵۳۰۳۰۰۰

پست الکترونیک:

[a.shakeri@umz.ac.ir](mailto:a.shakeri@umz.ac.ir)

## ۱. مقدمه

دستگاه شنوایی به عنوان یکی از اندام‌های اصلی بدن نقش بسیار مهمی در فرآیند رشد و تکامل زبان، یادگیری و فعالیت روزمره فرد دارد، این دستگاه از نظر تشریحی از چهار بخش خارجی، میانی، داخلی و مرکزی تشکیل و از نظر عملکردی به سه مکانیسم انتقالی، حسی و مرکزی تقسیم می‌شود. قسمت‌های مختلف دستگاه شنوایی هر کدام سهم مشخصی در فرایند شنیدن دارند و به نسبت مکان آناتومیکی خود بر روی صدای دریافتی تاثیر می‌گذارند. قسمت‌هایی از این دستگاه تنها وظیفه هدایت صدا را برعهده دارند و برخی دیگر در تقویت و تبدیل فیزیکی امواج صوتی به امواج الکتریکی و درک صدا و گفتار نقش دارند. با توجه به اهمیت و ارزش عملکردی هر بخش، جنایت به آن، اثرات متفاوتی در فرایند شنیدن، ارتباط و سلامت فرد خواهد گذاشت.

در قوانین مجازات عمومی مصوب ۱۳۰۴ و ۱۳۵۲ قبل از انقلاب اسلامی ۱۳۵۷ برای صدمات به اعضاء، مجازات قصاص، دیه و ارش در نظر گرفته نشده بود و متهم در صورت ارتکاب جرم علیه تمامیت جسمانی، در محاکم کیفری به استناد ماده ۱۷۲ ق.م.ع حسب مورد به مجازات حبس تا دو سال محکوم می‌شد و به تبع محکومیت، مطابق مقررات مسئولیت مدنی برای جبران ضرر و زیان ناشی از جرم نیز حکم صادر می‌شد. بعد از پیروزی انقلاب اسلامی قوانین مجازات عمومی نسخ شد و به استناد ماده ۴ قانون اساسی نظر بر این است که کلیه قوانین از جمله قوانین جزایی برگرفته از شرع اسلام باشد یا حداقل مخالفتی با آن نداشته باشد، به همین لحاظ در سال ۱۳۶۱ قانون راجع به مجازات اسلامی، قصاص، حدود و دیات تصویب شد که با پیش‌بینی مجازات‌های قصاص و دیه راجع به صدمات به بدن انسان از جمله دستگاه شنوایی، تحولات اساسی به وجود آمد، در سال ۱۳۷۰ که قانون مجازات اسلامی تا حدودی اصلاح و جایگزین قانون اخیرالذکر شد موادی به صدمات بر دستگاه شنوایی اختصاص یافت. در سال ۱۳۹۲ قانون مجازات اسلامی با اصلاحاتی جایگزین قانون قبلی شد. در قانون مجازات اسلامی سال ۹۲ مواد متعددی به ضمانت اجرای جنایت بر سیستم شنوایی اختصاص دارد، به نحوی

که برای جنایت وارد بر لاله و نرمه گوش مجازات قصاص و برای جنایت بر سایر اعضاء دستگاه شنوایی و منافع شنوایی، حسب مورد مجازات دیه و ارش مقرر گردید.

ماده ۲۸۹ ق.م.ا سال ۱۳۹۲ از جنایت بر نفس، عضو و منفعت نام برده است و ماده ۳۸۷ همین قانون در تعریف جنایت بر عضو اشعار می‌دارد: «جنایت بر عضو عبارت از هر آسیبی کمتر از قتل مانند قطع عضو، جرح و صدمه‌های وارد بر منافع». جنایت وارد بر دستگاه شنوایی از جمله جنایت بر عضو و منافع است و براساس قانون، مجازات اصلی جنایت عمدی علیه تمامیت جسمانی انسان قصاص است. یکی از شرایط قصاص عضو مماثلت است. بند «ت» ماده ۳۹۳ ق.م.ا مماثلت در سلامت را شرط قصاص عضو می‌داند این در حالی است که قانون‌گذار تعریفی از عضو و سلامت ارایه نداده است. برخلاف مقررات مربوط به قصاص که در قانون مجازات اسلامی سال ۹۲ خصوصاً در مورد جنایت بر سیستم شنوایی ماده‌ای اختصاص داده نشده، درخصوص دیه قانون‌گذار در مواد ۶۰۰ الی ۶۰۶ کتاب دیات در مورد گوش و ۶۸۲ الی ۶۸۸ در مورد حس شنوایی صراحتاً به دیه و ارش سیستم شنوایی انسان توجه کرده است. ماده ۱۷ ق.م.ا اشعار می‌دارد: «دیه اعم از مقدر و غیرمقدر، مالی است که در شرع مقدس برای ایراد جنایت غیرعمدی بر نفس، اعضاء و منافع و یا جنایت عمدی در مواردی که به هر جهتی قصاص ندارد به موجب قانون مقرر می‌شود». منظور از دیه غیرمقدر ارش است که در قانون درخصوص جنایت بر سیستم شنوایی تحت عناوین ارش زوال موقت منفعت، ارش نقص عضو و ارش زوال عملکرد قابل بررسی و تقویم است.

در این مقاله با توجه به پیچیدگی سیستم شنوایی انسان و پیشرفت علم پزشکی و نقشی که هر یک از قسمت‌های دستگاه شنوایی در فرایند ارتباط و یادگیری فرد دارد وضعیت عملکردی و جنایت وارد بر هر قسمت از این سیستم به تفکیک مورد بررسی قرار گرفت. در این خصوص این سوالات مطرح است که در جنایت عمدی وارد بر کدام قسمت از دستگاه شنوایی قصاص ممکن است؟ آیا با توجه به مفهوم سلامت، ارش افت عملکرد قابل تعیین و تقویم است؟ آیا نظر

## ۵. بحث

### ۵-۱. جنایت وارد بر گوش خارجی

گوش خارجی شامل لاله گوش و مجرای شنوایی خارجی است که جنایت به هر یک از آنها از زوایه نگاه به مباحث حقوقی مورد توجه است.

### ۵-۱-۱. جنایت وارده به لاله گوش

لاله گوش از جنس غضروف است که روی آن را پوست نازکی پوشانده است. قسمت پایین لاله گوش نرمه گوش قرار دارد که فاقد اسکلت غضروفی است. لاله گوش علاوه بر این که ظاهر زیبایی به سر می‌دهد نقش آن تا حدودی در جمع‌آوری اصوات با فرکانس بالای ۵۰۰۰ هرتز و کمک به مکان‌یابی صدا است (۲). جنایات وارد بر گوش خارجی ممکن است منجر به قطع، پارگی یا جراحت لاله و نرمه گوش و انسداد یا جراحت مجرای شنوایی خارجی شود. مستند به آیه ۴۵ سوره مائده: «وَكَتَبْنَا عَلَيْهِمْ فِيهَا أَنَّ النَّفْسَ بِالنَّفْسِ وَالْعَيْنَ بِالْعَيْنِ وَالْأَنْفَ بِالْأَنْفِ وَالْأُذُنَ بِالْأُذُنِ وَالسِّنَّ بِالسِّنِّ وَالْجُرُوحَ قِصَاصٌ فَمَنْ تَصَدَّقَ بِهِ فَهُوَ كَفَّارَةٌ لَهُ» مجازات اصلی جنایات عمدی بر گوش اعم از قطع و جراحت، قصاص است. جواز قصاص به حکم قرآن بوده و شارع با قرار دادن مقرراتی دامنه آن را تحدید نموده که غیرقابل عدول است. این مجازات مبتنی بر نظریه سزادهی است، و علاوه بر لزوم عمدی بودن عمل مجرمانه، مماثله و برابری مهمترین اصل در آن می‌باشد، به طوری که در صورت عدم امکان رعایت این اصل، قصاص قابل اجرا نخواهد بود (۳) بنابه اصل احتیاط در دماء، در قصاص عضو و رعایت مماثلت نباید از قدر متیقن تجاوز کرد و صاحب حق در مقام قصاص جانی باید به اندازه جنایت او عمل کند. البته رعایت دقیق مماثله بین مقتصله و مقتص منه بعنوان یک حکم ثابت شرعی که برای همه زمان‌ها و مکان‌ها باشد ممکن نیست بلکه باید به آن بعنوان یک اصل زیربنایی، عرفی (۴) و نسبی نگاه کرد که به تناسب زمان و مکان قابل تغییر است. عرف در ابتدا به مهم‌ترین ویژگی‌های یک جنایت نظر دارد و جنایت را براساس آن ویژگی‌ها تعریف می‌کند و لزوماً در قصاص تحقق آن ویژگی‌ها را شرط می‌داند. برخی از این ویژگی‌ها جزء عنصر

قانون‌گذار در ماده ۶۰۵ قانون مجازات اسلامی به ارش در مقابل پارگی عمدی پرده گوش به معنی اینست که پارگی پرده گوش قابل قصاص نیست؟ نظر به اهمیت موضوع، خلاء و ابهامات موجود در قانون و مقررات پزشکی قانونی، این مقاله درصدد است با استناد به متون پزشکی و قواعد و مقررات فقهی و حقوقی و با روش توصیفی-تحلیلی به تبیین و تحلیل جنایات وارد بر دستگاه شنوایی انسان از آن جهت که دستگاه شنوایی انسان از چهار قسمت گوش خارجی، میانی، داخلی و مرکزی قابل تقسیم است تحت عناوین "جنایت وارد بر گوش خارجی"، "جنایت وارد بر گوش میانی"، "جنایت وارد بر گوش داخلی" و "جنایت بر سیستم شنوایی مرکزی" بشرح زیر بپردازد.

### ۲. ملاحظات اخلاقی

در تمام مراحل پژوهش، ضمن رعایت اصالت متون، صداقت و امانت‌داری رعایت گردید.

### ۳. مواد و روش‌ها

این پژوهش به شیوه توصیفی-تحلیلی و براساس مطالعات اسنادی و جمع‌آوری داده‌های حقوقی و پزشکی به تحلیل جنایت وارد بر سیستم شنوایی انسان پرداخته است.

### ۴. یافته‌ها

با عنایت به عدم شرط مماثلت سلاح در استیفاء قصاص، می‌توان علاوه بر نگاه قانون به قصاص لاله و نرمه گوش با لحاظ اصل «والجروح القصاص» و رعایت مماثلت در نتیجه، جنایات وارد بر پرده گوش و مجرای شنوایی خارجی را نیز قابل قصاص دانست. جنایت وارد بر استخوان گوش میانی و حلزون شنوایی به علت بیم خطر قابل قصاص نیست. در شکستگی استخوان گوش میانی با لحاظ ماده ۵۷۳ ق.م.ا باید علاوه بر دیه شکستگی استخوان، دیه تفویت منفعت شنوایی را نیز در نظر گرفت.

ذاتی است که بدون آن مماثلت در جنایت محقق نمی‌شود. مثلاً در جنایت بر لاله گوش، ویژگی لاله گوش بودن، عنصر ذاتی آن است و بدون مماثلت در این ویژگی قصاص معنی نخواهد داشت. برخی از ویژگی‌ها مثل چپ یا راست ممکن است ذاتی نباشند اما اهمیت عملکردی آنها به قدری است که عرف، رعایت مماثلت در آنها را لازم می‌داند. برخی ویژگی‌ها مثل بزرگی یا کوچکی لاله گوش تا حدی که روی عملکرد و زیبایی تاثیرگذار نباشد بی‌اهمیت هستند که عرف رعایت مماثلت در آنها را لازم نمی‌داند. از آنجائی که فلسفه قصاص، اجرای عدالت است (۵) و عدالت در جنایت عمدی بر مماثلت است بنابراین در مماثلت باید از نظر مقدار، نوع، محل و سلامت دو عضو و حفظ جانی از زیاده‌روی‌های احتمالی در قصاص و اذیت و آزار تساوی باشد.

حق قصاص و استیفاء آن، به شرط رعایت مماثلت ماهیتاً از جمله حقوق ابتدائی و استقلالی مجنی‌علیه است. در مقام قصاص، کیفر جانی به اندازه جنایت او که در کمیت و کیفیت آن اسراف نباشد از حقوق مجنی‌علیه است و جانی تحت سلطه شرعی او قرار دارد (۶). در فوریت استیفاء قصاص و یا موکول آن به بعد از درمان و آیا درمان تأثیری در اسقاط قصاص دارد یا خیر، بین فقها اقوال متفاوتی وجود دارد. فقیهی می‌گوید: «حکم به جدا کردن لاله گوش پس از پیوند آن، دو سبب دارد یکی قصاص و دیگری صحیح نبودن نماز با آن، هرگاه سبب اول مثلاً به واسطه عفو منتفی شد، سبب دوم به قوت خود باقی است» (۷). از نظر این گروه لاله گوش به محض قطع شدن به میته تبدیل می‌شود و پیوند مجدد آن به دلیل نجس بودن جایز نیست و تأثیری در سقوط حق قصاص ندارد. در این خصوص قابل توجه است از نظر پزشکی اولاً سلول‌های عضو مقطوع پس از قطع تحت شرایطی تا چند ساعت حیات بیولوژیکی دارند چرا که اگر سلول حیات بیولوژیکی نداشته باشد و مرده باشد اساساً قابلیت پیوند ندارد. ثانیاً در صورت موفقیت عمل پیوند و جاری شدن جریان خون و تغذیه سلولی، عضو میته محسوب نمی‌شود چرا که تقریباً از تمامی خصوصیات یک عضو اصلی برخوردار است و حتی شاید در نگاه اول نتوان تفاوتی بین آنها یافت. در تقویت نظر به

قصاص جانی علی‌رغم اینکه مشکلات مجنی‌علیه با پیوند مرتفع شد صاحب کتاب خلاف می‌گوید: «اگر کسی گوش دیگری را قطع کند گوش او قطع خواهد شد حتی اگر جانی گوش خود را پیوند بزند، مجنی‌علیه حق دارد خواستار قطع دوباره آن شود و آن را جدا کند» (۸)؛ یعنی با جنایت جانی اقتضای قصاص پدید آمد، درمان و پیوند لاله گوش دلیلی بر سقوط و عدم اجرای حق سابق نیست بعبارتی با قطع لاله گوش، حق قصاص ایجاد شده و استصحاب بقای آن است. همچنان که قانون‌گذار با وضع ماده ۴۴۶ ق.م.ا. نظر بر عدم سقوط حق قصاص علی‌رغم پیوند گوش مقطوع مجنی‌علیه دارد که قابل نقد است.

در مقابل نظر فوق عده‌ای معتقدند مجرد جرح، قطع و کندن لاله گوش قصاص جایز نیست، بلکه باید به امید درمان صبر کرد مگر اینکه از بهبودی و درمان ناامید شده باشیم. فقیه دیگر می‌گوید: «سزاوار است حاکم افراد زخمی و شکستگی‌ها را مراقبت کند تا معالجه شده و به کمک اهل فن حال آنان بهبود یابد اگر با معالجه کردن بهبود یافت قصاص منتفی می‌شود، ولی جانی در قبال جنایتی که مرتکب شده ارش بدهد اما اگر با معالجه بهبود نیافت به قصاص حکم می‌شود» (۹). براساس این نظر با درمان و یا پیوند لاله گوش قطع شده، قصاص ساقط می‌شود به عبارتی حصول نقص موضوعیت ندارد بلکه مقتضای روایت «انما یكون القصاص من اجل الشین» است (۴) که باید به آن تداوم یا بقای نقص را هم اضافه کرد. با پذیرش این نظر و با توجه به عرفی بودن مماثلت و پیشرفت علم پزشکی در پیوند اعضا، باید بر این باور بود صرف قطع یا جرح لاله گوش بدون بقای آن موجب قصاص نمی‌شود بلکه معیار نبود لاله گوش است که موجب بقای شین (زشتی) است لذا در قصاص مابینت یعنی حدوث در قطع عضو شرط نیست بلکه تداوم آن که موجب نقص و شین است موضوعیت دارد. بر این اساس اگر مجنی‌علیه لاله و نرمه گوش مقطوع خود را پیوند زند و یا جرح را درمان کند، شرط مماثلت عرفی اقتضاء دارد که قصاص انجام نشود چرا که ممکن است با اجرای قصاص جانی پیوند عضو مقطوع وی هرگز ایجاد نشود در حالی که قبل از قصاص مجنی‌علیه گوش خود را پیوند زده

است و این امکان برای جانی وجود ندارد که خلاف عدالت عرفی و رعایت مماثلت است که باید بقا داشته باشد. از این رو ماده ۴۴۶ قانون مجازات اسلامی محل نقد و تامل است، اما اگر قبل از اینکه مجنی‌علیه گوش خود را پیوند بزند گوش جانی را در اجرای قصاص قطع کند سپس مجنی‌علیه گوش خود را پیوند بزند موجب نیست که جانی هم نتواند گوش خود را پیوند بزند، یعنی وقتی برای مجنی‌علیه تداوم نقص وجود ندارد نمی‌توان مانع از جانی شد که نقص خود را مرتفع نکند که اقتضای عدالت و مماثلت است. البته مطابق ماده ۵۷۵ ق.م.ا که پیوند عضو، تاثیری بر دیه ندارد حسب مورد براساس ماده ۶۰۰ تا ۶۰۳ ق.م.ا دیه تعیین شود و نیز به لحاظ عمدی بودن جانی تعزیر هم می‌شود. اگر گوش مجنی‌علیه به علت فعل عمدی جانی قطع شده و قابلیت پیوند نداشته باشد، یا به سبب عدم دسترسی به امکانات درمانی و با گذشت زمان بافت مرده و از بین رفته باشد، ضمن اینکه جانی قصاص و تعزیر می‌شود از حق پیوند نیز محروم می‌گردد چراکه باید مماثلت در حدوث و بقا با مجنی‌علیه داشته باشند مگر اینکه مجنی‌علیه از حق خود با مصالحه گذشت کند؛ حتی اگر هم شرایط درمان و پیوند برای مجنی‌علیه وجود داشته باشد و بنابه دلایلی عمداً اقدام به درمان نکند، بهتر است با رویکرد عدالت ترمیمی درصد رفع آلام و جبران خسارت برآمد تا قصاص اجرا نشود و دیه قطع یا جراحات پرداخت شود یا اگر قصاص اجرا شد با مصالحه و نظر مجنی‌علیه بتوان به جانی اجازه داد که گوش خود را پیوند بزند در غیر این صورت در اجرای تداوم مماثلت، جانی مجاز به پیوند نیست.

### ۵-۱-۲. جنایت وارد به مجرای گوش خارجی

اجزاء سیستم شنیداری محیطی در داخل استخوان گیجگاهی قرار دارند. استخوان گیجگاهی شامل یک جفت استخوان در طرفین مجامه بوده که از چهار بخش تشکیل شده و مجرای شنوایی خارجی در بخش صدفی (squamous portion) قرار دارد. شروع آن از سوراخ خارجی گوش و انتهای آن به پرده صماخ می‌رسد. طول آن از ابتدا تا پرده صماخ حدود ۲/۵ تا ۳ سانتی‌متر و قطر آن ۰/۷۵ سانتی‌متر است (۲). در علوم

پزشکی، گوش از نظر تشریحی به چهار بخش خارجی، میانی، داخلی و مرکزی تقسیم می‌شود و از نظر عملکردی متشکل از سه جزء اصلی مکانیسم انتقالی، حسی و مرکزی است (۱۰). مجرای شنوایی از نظر تشریحی جزء گوش خارجی و از نظر عملکردی جزء مکانیسم انتقالی است. نقش آن انتقال امواج صوتی و محافظت از پرده گوش است. در متون فقهی دستگاه شنوایی به دو بخش عضو و منفعت تقسیم شده که لاله و نرمه تحت عنوان «گوش» و عضو، سایر بخش دستگاه شنیداری به عنوان «شنوایی» و منفعت می‌باشند. قانون‌گذار در ماده ۴۰۸ ق.م.ا برای جنایت به گوش مجازات قصاص و در ماده ۶۸۲ برای شنوایی دیه مقرر کرده است. مجازات تعیینی برای شنوایی مغایر با منطوق آیه ۴۵ سوره مائده است. در این آیه لفظ گوش اطلاق دارد و مقید به لاله گوش نیست. براساس اصله اطلاق (۱۱) منظور از گوش، کلیت دستگاه شنوایی اعم از خارجی، میانی، داخلی و مرکزی است. تفاوت در نوع مجازات تعیینی به نوعی عدول از اصل بوده و نیازمند دلیل موثق و معتبر است که قانون‌گذار بی‌توجه به آن بوده است چرا که فقط برای بخش بیرونی دستگاه شنیداری یعنی لاله و نرمه گوش مجازات قصاص را در نظر گرفته در حالی که اکنون می‌توان با رعایت مماثلت در صورتی که جنایت وارد بر پرده گوش میانی عمدی باشد حکم به قصاص صادر و به اجرا درآورد.

آسیب به مجرای شنوایی ممکن است منجر به جراحت شود و یا اگر همراه با شکستگی استخوان فک پایین و یا استخوان گیجگاهی باشد منجر به تنگی یا انسداد مجرا می‌شود. مجازات جرح وارد بر مجرای شنوایی خارجی مطابق با حکم به ظاهر آیه فوق‌الذکر و قانون در ماده مزبور قصاص دارد ولی چنانچه پس از اخذ نظر کارشناس متخصص قابل قصاص نباشد، حسب نوع جرح، دیه یا ارش تعیین می‌شود. معمولاً آسیب مجرای گوش خارجی از نوع ثانویه است یعنی همراه با آسیب اولیه مثل شکستگی استخوان گیجگاهی و یا فک می‌باشد. در تعیین مجازات، دیه یا ارش آسیب اولیه بعلاوه ارش تنگی مجرا و در صورت کاهش شنوایی دیه آن نیز هرکدام به صورت جداگانه تعیین و محاسبه می‌شود (۱۲). برای نقص مجرای

### ۵-۲-۱. جنایت به پرده گوش

پرده گوش صفحه‌ای تقریباً بیضی شکل همراه با تحذب به سمت گوش میانی است که از سه لایه تشکیل شده است. جنایت ممکن است منجر به پرخونی، خون‌مردگی، جراحات سطحی و پارگی پرده گوش شود. در متون فقهی راجع به مجازات جراحی و یا پارگی پرده گوش نص خاص و متفاوتی وجود ندارد. ماده ۶۰۵ قانون مجازات اسلامی مصوب ۱۳۹۲ اشعار می‌دارد: «پارگی پرده گوش، موجب ارش است و اگر در اثر آن حس شنوایی نیز از بین برود یا نقصان پیدا کند، دیه آن نیز باید پرداخت شود». در مورد این ماده چند نکته مطرح است: اولاً پارگی پرده گوش یک جنایت مستقل است. ثانیاً قانون‌گذار حکم به پرداخت ارش برای پارگی پرده گوش را به این دلیل تصریح کرده است که موجب شبهه تداخل ارش آن با دیه شنوایی نشود چون اگر این تصریح نبود چنین استنباط می‌شد که پارگی پرده گوش مقدمه ناشنوایی است (۱۳) و جنایت مستقلی محسوب نمی‌شود. به نظر می‌رسد ماده ۶۰۵ ق.م.ا. مغایر اصل «والجروح القصاص» در جراحات عمدی باشد. مقنن نظر بر این دارد که قصاص بر عضو ظاهر است و بر اعضاء داخلی مثل پرده گوش، چرا که بنظر موجب «شین» یعنی زشتی یا حداقل نبود نمی‌شود، قصاص حاکم نیست، حتی اگر بتوان با همه ملاحظات علمی و رعایت مقررات قصاص کرد. وفق ماده ۱۶ ق.م.ا. مجازات اصلی جنایات عمدی بر عضو و منفعت، قصاص است. آنچنان که در بینایی، در صورتی که با عملیات جراحی بتوان بینایی چشم را از بین برد بدون آنکه چشم از حدقه درآید، قصاص ممکن خواهد بود (۱۴). از طرفی مقنن در ماده ۴۴۴ ق.م.ا. بیان می‌دارد: «قصاص کردن مرتکب در جنایت بر عضو بدون بیهوش کردن وی یا بی‌حس کردن عضو او، حق مجنی‌علیه است مگر اینکه جنایت در حال بیهوشی یا بی‌حسی عضو مجنی‌علیه اتفاق افتاده باشد». از این ماده می‌توان برداشت کرد، در استیفاء قصاص، مماثلت در سلاح شرط نیست و بیهوش کردن جانی و بی‌حس کردن عضو مورد قصاص، مجاز است. در پارگی پرده گوش بنا به اصل «والجروح القصاص» و آیه ۱۹۴ سوره بقره: «فَمَنْ اعْتَدَىٰ عَلَيْكُمْ فَاعْتَدُوا عَلَيْهِ بِمِثْلِ مَا اعْتَدَىٰ عَلَيْكُمْ»،

شنوایی، قانون‌گذار در ماده ۶۸۶ ق.م.ا. حکمی دارد که از نظر پزشکی قابل تأمل است. این ماده مقرر کرد: «هرگاه در اثر جنایتی در مجرای شنوایی نقص دائمی ایجاد شود به نحوی که به طور کامل مانع شنیدن گردد، دیه شنوایی ثابت است و در صورتی که نقص موقتی باشد ارش تعیین می‌شود». مفهوم نقص در این ماده می‌تواند شامل تنگی و انسداد شود که برای آن حالت‌هایی متصور است: (۱) نقص به مفهوم تنگی مجرا است. تنگی مجرا چه دائم و موقت، به خودی خود منجر به افت شنوایی نمی‌شود مگر همراه با آسیب سایر بخش سیستم شنوایی باشد. (۲) نقص به معنی انسداد است که می‌تواند دائمی یا موقت باشد. انسداد مجرا اعم از موقت یا دائم با افت شنوایی همراه است. اما هیچ وقت باعث منع کامل شنوایی نمی‌شود مگر اینکه موجب تخریب سیستم گوش داخلی شود چرا که اساساً شنیدن توسط انسان به دو صورت انتقال هوایی و استخوانی است. انتقال هوایی از طریق مجرای شنوایی خارجی و انتقال استخوانی از طریق ارتعاش استخوان جمجمه است، البته بیشتر صداها از راه استخوان شنیده می‌شوند. این موضوع با یک آزمایش ساده قابل اثبات است. اگر با انگشت مجرای شنوایی دو گوش بطور کامل مسدود شود، اصوات پیرامون کامل قطع نمی‌شود بلکه فرد صدای خود را بلندتر از حالت عادی می‌شنود و صدای اطراف را تا حدودی ضعیف‌تر خواهد شنید. مجرد نقص و انسداد کامل مجرای شنوایی، بطور کامل مانع شنیدن نیست مگر اینکه آسیب مجرای گوش ناشی از شکستگی استخوان گیجگاهی همراه با از بین رفتن حلزون گوش داخلی باشد. به همین دلیل بهتر است ماده مذکور به این صورت اصلاح گردد: «هرگاه در اثر جنایتی در مجرای شنوایی، نقص دائمی ایجاد شود به مقدار نقص شنوایی ایجاد شده، دیه شنوایی ثابت است و در صورتی که نقص، موقتی باشد ارش تعیین می‌شود».

### ۵-۲. جنایت به گوش میانی

گوش میانی محفظه‌ای پر از هوا است که از پرده گوش به همراه دو عضله و سه استخوان تشکیل شده است.

اصل، قصاص است و در صورت درمان و بهبودی ارش تعیین می‌شود. نظر مقنن بر تعیین ارش برای پارگی عمدی پرده گوش مغایر با اصل است. از آنجایی که نظام واکنش اجتماعی و مجازات در اسلام، نظام پویایی است و از تمام یافته‌های بشری استفاده می‌کند و با توجه به پیشرفت علم پزشکی و تکنیک‌های پیشرفته جراحی، پارگی پرده گوش با عمل جراحی تیمپانوتومی و با رعایت ممانعت، بدون سرایت و آسیب به سایر نقاط، قابل قصاص است. شایسته است قانون-گذار ماده ۶۰۵ ق.م.ا را مطابق با اصل بدین شکل اصلاح نماید: «پاره کردن عمدی پرده گوش موجب قصاص است مگر اینکه قبل از قصاص، التیام یابد که ارش برقرار است. اگر همراه با از بین رفتن کامل حس شنوایی باشد یا حس شنوایی نقصان پیدا کند طوری که قابل قصاص نباشد، حسب مورد دیه آن باید پرداخت شود».

**۵-۲-۲. جنایت به استخوان گوش میانی**

بعد از گوش خارجی، گوش میانی قرار دارد. گوش میانی ما بین گوش خارجی و گوش داخلی واقع شده است (۲). معمولاً انسان با ۲۷۰ عدد استخوان به دنیا می‌آید که با رشد بدن، برخی از آنها با هم ترکیب شده و در هنگام بلوغ تعداد آنها به ۲۰۶ عدد می‌رسد. استخوان ران بلندترین و قوی‌ترین استخوان و استخوان «رکابی» گوش میانی، کوچکترین استخوان بدن است. سه استخوان گوش میانی به نام‌های «چکشی»، «سندانی» و «رکابی» به صورت زنجیروار پشت سر هم قرار گرفته‌اند بطوری که پل ارتباطی بین گوش خارجی و گوش داخلی هستند به این نحو که سر استخوان چکشی به پرده گوش و پایه استخوان رکابی به دریچه بیضی حلزون گوش داخلی وصل هستند. استخوان‌های گوش میانی به همدیگر متصل و در فضای گوش میانی معلق هستند (۱۵). عملکرد استخوان گوش میانی در انتقال ارتعاشات صدا از پرده گوش به مایع گوش داخلی و محافظت از گوش داخلی در برابر صداهای بلند است (۲). حذف این پل ارتباطی مانع از انتقال صدا به گوش داخلی می‌شود و در شنوایی خلل ایجاد می‌کند. منفعت استخوان گوش میانی در شنیدن و درک صدا نیست.

بلکه انتقال امواج صوتی به حلزون گوش و محافظت از گوش داخلی است. استخوان گوش میانی در داخل سر قرار دارد و به عنوان یک عضو نقش عملکردی خاص خود را دارد. مقنن در قانون مجازات اسلامی به کرات از واژه «عضو» استفاده کرد اما هیچگاه تعریفی از آن ارائه نداد. عضو متشکل از سلول و بافت است. سلول به عنوان واحد زنده و پایه بدن (۱۶)، کوچکترین بخش هر موجود زنده است که اجزاء مختلفی در آن وجود دارد و هر کدام کار مشخصی را انجام می‌دهند. به مجموعه‌ای از سلول‌ها که ساختار یکسانی دارند و با یکدیگر برای انجام عمل خاص در تعامل باشند «بافت» tissue می‌گویند. به مجموعه‌ای از بافت که عمل خاصی را در بدن انجام می‌دهند «عضو» organ می‌نامند (۱۷)، بنابراین هر اندام اعم از داخل یا خارج بدن با سلول، بافت و عملکرد اختصاص یافته، مثل قلب، کلیه، عضو محسوب می‌شوند. فایده عملی تعریف مذکور در تعیین نوع مجازات است. استخوان گوش میانی هر چند نزد فقها و قانون‌گذار به عنوان یک عضو به رسمیت شناخته نشده است ولی با این تعریف پزشکی و مستفاد از ماده ۵۶۳ ق.م.ا می‌توان آن را به عنوان عضو مستقل داخلی محسوب کرد. جنایت منجر به شکستگی استخوان گوش میانی موجب تفویض منفعت شنوایی است. در این خصوص نمی‌توان منفعت شنوایی را در عضو مستحیل دانست (۱۸). در تعیین مجازات و تداخل یا عدم تداخل دیه شکستگی استخوان گوش میانی و تفویض منفعت شنوایی قانون‌گذار ساکت است. اما بین فقهای امامیه در خصوص تداخل یا عدم تداخل دیه عضو با منافع سه دیدگاه وجود دارد. دسته اول (۱۹) نظر به تفصیل بین جنایات طولی و عرضی دارند. جنایت طولی جنایتی است که یک جنایت ناشی از جنایت دیگر باشد و جنایات عرضی، جنایاتی است که همگی در عرض یکدیگر قرار دارند و عامل و علت به وجود آورنده همه آنها ضربه یا ضربات منتسب به جانی است (۲۰). در جنایت طولی، دیه کمتر در دیه بیشتر تداخل می‌کند و یک دیه محاسبه می‌شود ولی در جنایت عرضی عدم تداخل دیات حاکم است.

دسته دوم از فقها بین تعدد ضربات قائل به تفصیل هستند، اگر جنایت ناشی از یک ضربه باشد دیات تداخل دارند ولی اگر چند ضربه باشد دیات متعدد بوده و تداخل نمی‌کنند (۲۱). دسته سوم از فقها (۲۲) معتقدند اگر جانی جنایتی بر بدن کسی وارد آورد مثلاً سر او را بشکنند و همین باعث از بین رفتن عقل او شود، تعدد جنایت محسوب می‌شود، یعنی باید بابت شکستن سر و زایل شدن عقل دو دیه مجزا بدهد. مستند آنها روایت ابراهیم بن عمر از امام صادق (ع) و حدیث امام باقر (ع) است که فرمودند: «شخصی در زمان امیر المومنین (ع) ضربه‌ای بر سر دیگری وارد کرد مضراب ادعا کرد که بینایی، بویایی و قدرت تکلم خود را به کلی از دست داده است، حضرت فرمود: اگر مضراب راست بگوید سه دیه نفس بر او لازم است» (۲۳). بنظر می‌رسد این دیدگاه با عرف، انصاف و عدالت سازگارتر باشد. قانون‌گذار در خصوص تداخل یا عدم تداخل دیه اعضاء با منافع رویه یکسانی اتخاذ نکرد و در اقدامی تامل برانگیز گاه از نظر مشهور پیروی کرد مثل ماده ۵۴۴ ق.م.ا، قاعده را بر عدم تداخل دانسته است و در مواردی مثل ماده ۵۴۷ ق.م.ا با پیروی از قائلین به تفصیل در جنایات طولی، نظر به تداخل دیات دارد. در مورد جنایت وارده به گوش میانی نصی در قانون و متون فقهی دیده نشده است ولی تفویض شنوایی را جزء نقص منافع می‌دانند. براساس ماده ۶۸۲ ق.م.ا از بین بردن شنوایی هر دو گوش دیه کامل و از بین بردن شنوایی یک گوش نصف دیه کامل دارد، هرچند شنوایی هر دو گوش به یک اندازه نباشد. مستفاد از ماده ۵۷۳ ق.م.ا هرگاه صدمه بر استخوان، موجب نقص عضو یا صدمه دیگری گردد هر یک دیه جداگانه دارد و قاعده عدم تداخل مسببات حاکم است.

استخوان‌های گوش میانی به عنوان استخوان مجزا و بخشی از اجزاء گوش میانی، در فرایند شنیدن از اهمیت عملکردی بالایی برخوردار است. در جنایت وارد بر این عضو به استناد آیه شریفه «والجروح القصاص»، قصاص اصالت دارد و دیه بدل از قصاص است. جهت اجرای قصاص شکستگی یا دررفتگی استخوان گوش میانی، دسترسی به استخوان گوش میانی مستلزم عبور از پرده گوش و یا بخش ماستوئید استخوان

گیجگاهی مجمله است. این امر منجر به آسیب به پرده و استخوان گیجگاهی می‌شود که آسیب، بیش از جنایت جانی بوده و برای یک جنایت، مجازات مضاعفی بر جانی بار می‌شود که نوعی اسراف در قصاص عضو و تعدی در انتقام است و خلاف اصل توقیفی بودن قصاص و آیه ۳۳ سوره اسراء می‌باشد. بنابراین استیفاء قصاص امکان‌پذیر نیست و قصاص تبدیل به دیه می‌شود. رویه معمول محاکم، پس از اخذ نظر کارشناس پزشکی قانونی، تعیین ارش است که معمولاً تا سقف ۶ درصد می‌باشد (۱۲). این رویه محل ایراد است چرا که اولاً به استناد ماده ۵۷۳ ق.م.ا اگر صدمه به استخوان موجب نقص عضو یا صدمه دیگری شود هر یک دیه جداگانه‌ای دارد و استخوان گوش میانی به عنوان یکی از استخوان‌های بدن از این قاعده مستثنی نیست. ثانیاً، بین شکستگی استخوان گوش میانی و زوال منفعت شنوایی ملازمه وجود ندارد پس باید دو دیه یا ارش در نظر گرفته شود. ثالثاً شکستگی و تفویض منفعت دو نوع آسیب مجزا هستند که هم محلاً و هم ذاتاً دو جنایت متباین محسوب می‌شوند. رابعاً هر چند استخوان گوش از نظر اندازه بسیار کوچک است اما از نظر عملکرد مستقل و از اهمیت بالایی برخوردار بوده و صفت کوچک و بزرگی عضو نقشی در تعیین مجازات ندارد. لذا شایسته است برای شکستگی استخوان گوش میانی همانند سایر استخوان‌های بدن، وفق ماده ۵۶۹ ق.م.ا دیه تعیین شود و براساس ماده ۶۸۲ و ۶۸۴ ق.م.ا دیه منافع شنوایی از دست رفته نیز محاسبه و به دیه شکستگی اضافه گردد.

### ۳-۵. جنایت به گوش داخلی

#### ۱-۳-۵. جنایت به حلزون داخلی

بخش شنوایی گوش داخلی حلزون نام دارد که به شکل مارپیچ و شبیه صدف حلزون است. در داخل آن دو ردیف سلول‌های موئی به نام سلول موئی داخلی و خارجی قرار دارند. نقش این سلول‌ها دریافت امواج صوتی وارده از گوش میانی و تبدیل آن به پیام عصبی است. پیام از طریق عصب شنوایی از مسیر مخچه عبور کرده و به ناحیه گیجگاهی مغز می‌رسد و در اینجا صدا و گفتار درک و پردازش می‌شود.



«...العین بالعین ... و الاذن بالاذن ...» بین این دو حس تفاوتی قائل نشده است. شارع مقدس بر حکمی تاکید می‌کند که مستند بر یک محتوا، تحلیل و رهیافت عقلانی باشد. در امور عقلانی، تغایری جدی و ذاتی میان روش شارع مقدس اسلام و عقلا وجود ندارد. بهتر است مقنن تامل عقلانی کند و این دوگانگی و افتراق را بر یک بنیاد عقلانی استوار سازد تا با متابعت از اصل، حکم به قصاص دهد و اجرا یا عدم امکان اجرای آن را به لحاظ مماثلت و دیگر شرایط به متخصصین مجرب واگذار کند.

مطابق با مواد ۶۸۲ الی ۶۸۸ بخش دیات ق.م.ا برای از بین بردن حس شنوایی مجموع دو گوش دیه کامل و از بین بردن حس شنوایی یک گوش، نصف دیه مجازات تعیین شده است. به موجب ماده ۶۸۳ ق.م.ا هرکس فاقد حس شنوایی در یکی از گوش‌ها باشد کر کردن گوش سالم او نصف دیه دارد و در ماده ۶۹۱ همین قانون آمده است: «دیه چشم کسی که دارای یک چشم سالم و بینا باشد چشم دیگرش نابینای مادرزاد باشد یا در اثر بیماری یا علل غیرجنایی از دست رفته باشد دیه کامل دارد و اگر چشم دیگرش را در اثر قصاص یا جنایتی از دست داده باشد دیه نصف است». ماده مذکور پرداخت نصف دیه را در صورتی جایز می‌داند که عضو دیگرش در اثر قصاص یا جنایت از بین رفته باشد در غیر این صورت مستحق دریافت دیه کامل است، اما درخصوص گوش چنین تفصیلی ندارد بلکه به صورت مطلق حکم به پرداخت نصف دیه داده شده و ظاهراً تفاوتی ندارد که از دست دادن قبلی شنوایی یک گوش ناشی از جنایت یا مادرزاد باشد. این تفاوت رویه قانون‌گذار در تعیین دیه برای دو عضو تاثیرگذار، فاقد استدلال و پشتوانه علمی بوده و با موازین پزشکی و عدالت سازگار نیست. شایسته است قانون‌گذار رویه واحدی اتخاذ کند و ماده ۶۸۳ ق.م.ا سال ۹۲ را بدین نحو اصلاح نماید: «از بین بردن شنوایی کسی که فقط یک گوش او شنوایی دارد و شنوایی گوش دیگرش ناشنوی مادرزاد و یا به صورت اکتسابی و در اثر عامل غیرجنایی از بین رفته باشد، موجب دیه کامل است».

جنایت گاه به تمامیت عضو مجنی‌علیه آسیب می‌زند و گاه بدون آسیب به عضو، عملکرد و یا منافع آن را به طور کامل یا محدود زایل می‌سازد. مراد از منفعت هر عضو، فایده‌ای است که عضو برای آن فایده خلق گردیده است (۲۴). ماده ۲۸۹ ق.م.ا جنایت بر علیه تمامیت جسمانی انسان شامل نفس، عضو و منفعت را در قالب عمد و شبه‌عمد و خطای محض مورد شناسایی قرار داد و جنایت بر منفعت را به صورت مستقل همانند جنایت بر نفس و عضو دانسته است. ماده ۱۶ ق.م.ا مجازات اصلی جنایات عمدی بر نفس، اعضاء و منافع را قصاص می‌داند و منظور از جنایت قید شده در این ماده اعمالی است که علیه جسم، جان و منافع دیگری ارتکاب می‌یابد. اگر در قصاص عضو و یا منافع خطر تجاوز وجود داشته باشد، قصاص ساقط و به دیه تبدیل می‌شود. ماده ۴۰۱ ق.م.ا اشعار می‌دارد: «در جنایت مأمومه، دامغه، جائفه، هاشمه، منقله، شکستگی استخوان و صدماتی که موجب تغییر در رنگ پوست یا ورم بدن می‌شود قصاص ساقط است و... حکم مذکور در هر مورد دیگری که خطر تجاوز در قصاص عضو یا منافع وجود داشته باشد نیز جاری است». قانون‌گذار در این ماده به صراحت قصاص را از جنایات خاص ساقط می‌داند که گویا در سایر موارد قصاص ساقط نیست بلکه اسقاط آن منوط به عدم تجاوز به سایر اعضاء است. مقنن در ماده ۴۰۴ ق.م.ا برای جنایت بر منفعت بینایی حکم قصاص را جاری دانست ولی برای شنوایی در ماده ۶۸۲ از اصل عدول کرد و رویه یکسانی اتخاذ نکرد و دیه مقرر کرد. این دوگانگی و افتراق در تعیین مجازات بین دو حس تاثیرگذار شنوایی و بینایی در چیست؟ چه فرقی بین بینایی و شنوایی وجود دارد که مقنن متقاعد شد برای یکی قصاص و برای دیگری دیه مقرر کند؟ آیا به اعتبار اهمیت موضوع است؟ یعنی حس بینایی با اهمیت‌تر از حس شنوایی است در حالیکه نبود هر دو حس محدودیت خاص خود را برای شخص ایجاد می‌کند و قابلیت برتری بر یکدیگر ندارند. یا اینکه افتراق به اعتبار شیوه بیان در متون فقهی است که برای بینایی قصاص و شنوایی دیه وضع شده است؟ که قابل توجیه نیست، چرا که مقنن ملزم به رعایت موازین اسلام است. قرآن در آیه ۴۵ سوره مائده می‌فرماید:

**۵-۳-۲. جنایت به سیستم تعادل**

بخش محیطی گوش داخلی از دو قسمت اصلی شنوایی و تعادل تشکیل شده است. بخش تعادلی گوش داخلی سیستم وستیبول نام دارد که از ۳ مجرای نیم‌دایره و دو کیسه به نام اتریکول و ساکول تشکیل شده است. در داخل مجاری نیم‌دایره و کیسه‌ها، مایع مغزی نخاعی به نام اندولنف جریان دارد. تعادل یا جهت‌یابی فضائی در انسان مستلزم وجود عملکرد صحیح حس عمقی یا (kinesthetic)، سیستم بینایی و وستیبول گوش داخلی است. وستیبول گوش داخلی یکی از اندام‌های اصلی تعادل بدن است که ضرورت دارد جنایت‌های وارد بر آن مستقل از شنوایی مورد بررسی قرار گیرد. اختلال عملکرد دیگر دستگاه‌ها مانند قلب و عروق و یا سیستم اعصاب مرکزی ممکن است منجر به اختلال تعادل شود که علائم آن متفاوت از اختلال تعادل ناشی از سیستم وستیبول گوش داخلی بوده که بررسی آن موضوع تحقیق نیست. از علائم اصلی اختلال تعادل ناشی از آسیب به سیستم وستیبول گوش داخلی سرگیجه است. سرگیجه به دو نوع حس سبکی سر یا (dizziness) که فرد در این نوع سرگیجه حس حرکت دورانی ندارد و سرگیجه واقعی (vertigo) که حس حرکت دورانی در همه جهات وجود دارد و همراه با تهوع، استفراغ، نیستاگموس و آتاکسی است. سرگیجه ناشی از آسیب به سیستم وستیبولار از نوع واقعی است. اختلال تعادل ممکن است یک طرفه یا دو طرفه باشد. اختلال تعادل یک طرفه توسط دیگر مکانیزم‌های تعادلی بدن جبران می‌شود اما اختلالات دو طرفه دستگاه تعادل به سختی توسط مکانیزم‌های تعادلی دیگر قابل جبران است. معمولاً جنایت به ساختار وستیبول همراه با شکستگی عرضی استخوان گیجگاهی مجمله است. شکستگی عرضی استخوان گیجگاهی علاوه بر سیستم وستیبولار بعضاً همراه با آسیب به حلزون گوش داخلی نیز است. در جنایت عمدی منجر به آسیب به وستیبول گوش داخلی به علت بیم خطر و احتمال سرایت آسیب و قصاص بیش از جنایت، قصاص ساقط است و حسب میزان و نوع آسیب وارده، دیه و ارش تعیین می‌گردد. اگر شکستگی استخوان گیجگاهی همراه با از بین رفتن وستیبول گوش باشد، با عنایت به اینکه برای وستیبول

دیه مقدر نشده است، برحسب میزان نقص عضو و اختلال ناشی از آسیب‌دیدگی دایمی ساختار وستیبول و میزان تاثیر آن بر عملکرد روزانه فرد، ارش آن محاسبه و به دیه شکستگی استخوان گیجگاهی مجمله اضافه می‌گردد. اگر جنایت منجر به شکستگی استخوان و از بین رفتن حلزون و وستیبول گوش داخلی گردد اصل عدم تداخل حاکم بوده و دیه شکستگی استخوان بعلاوه دیه نقص شنوایی به همراه ارش جنایت به وستیبولار محاسبه و تقویم می‌گردد.

**۵-۴. جنایت وارد بر سیستم شنوایی مرکزی**

گوش داخلی شامل بخش محیطی و مرکزی است. بخش محیطی شامل حلزون، سیستم تعادلی به همراه عصب هشتم شنوایی تا هسته حلزونی ساقه مغز است (۲). از این قسمت به بعد تا بخش گیجگاهی مغز به عنوان سیستم شنوایی مرکزی نام‌گذاری می‌گردد. در علوم پزشکی نقص شنوایی به انواع انتقالی، حسی-عصبی، ترکیبی و مرکزی تقسیم می‌شود. در تبیین مفهوم نقص شنوایی مرکزی دو واژه فقهی «سمع» و «استماع» می‌تواند کمک‌کننده باشند. در جنایت به دستگاه شنوایی ممکن است سماع (hearing)، استماع (listening) و یا هر دو دچار آسیب شوند. سماع به معنی شنیدن ولو انسان نخواهد بشنود و رسیدن صوت به گوش شنونده بدون قصد التفات است اما استماع، گوش فرا دادن به قصد شنیدن و فهمیدن است (۲۵). سماع به قسمت محیطی شنوایی و استماع به قسمت مرکزی شنوایی مرتبط است. گاهی جنایت وارد به سر بدون اینکه بخش محیطی گوش را درگیر کند به جسم پینه‌ای که رابط بین دو نیم‌کره مغز است آسیب می‌زند. آسیب به جسم پینه‌ای موجب اختلال در پردازش شنوایی مرکزی می‌شود (۲۶). افرادی که نقص شنوایی مرکزی دارند برخلاف نقص شنوایی محیطی، صدا را می‌شنوند ولی سیگنال‌های صوتی درک شده مخدوش و ناواضح است و در توجه، درک و تشخیص صدا و گفتار دچار مشکل هستند؛ به عبارتی سماع دارند اما استماع ندارند. در این افراد ناتوانی و افت عملکرد در سطح فردی و اجتماعی مشهود است.

سلامت و میزان از کارافتادگی عضو، در تعیین نوع مجازات و درصد افت عملکردی عضو از اهمیت بالایی برخوردار هستند. بدون تردید مماثلت در سلامت شرط قصاص عضو است، اما در قانون تعریفی از سلامت و عضو سالم ارائه نشده است. از نظر فقه و قانون‌گذار، معیار سلامتی عضو در شلل و غیرشلل بودن عضو است، در حالی که این معیار در مورد اعضاء داخلی بدن که ماده ۵۶۳ ق.م.ا.تو.یاً آنها را به عنوان عضو پذیرفته است، از جمله سیستم شنوایی مرکزی مشهود نیست و فاقد کارایی است.

مفهوم سلامت دربرگیرنده نقص (impairment)، ناتوانی (disability) و معلولیت (handicap) است. نقص، مشکل در ساختار یا ارگان بدن، ناشی از اختلال در عملکرد سلولی، مولکولی و فیزیکی است (۲۷). به عنوان مثال فردی را در نظر بگیرید که در اثر جنایت ناشنوا شده باشد و به علت مشکل در برقراری ارتباط با دیگران شغل خود را از دست داده باشد. در این فرد مفهوم نقص، از بین رفتن سلول‌های حسی و عصبی حلزون گوش است. نقص محدودیتی را برای فرد ایجاد می‌کند. هرگونه محدودیت یا عدم توانایی به انجام یک فعالیت در سطح فردی را ناتوانی می‌گویند. مثلاً فرد ناشنوای مذکور قادر به برقراری ارتباط با دیگران نیست، محدودیت در برقراری ارتباط همان ناتوانی است. پیامد نقص و ناتوانی محرومیت است. محرومیت و کاهش مشارکت اجتماعی که فرد به علت نقص و ناتوانی تجربه می‌کند را معلولیت یا از کار افتادگی می‌گویند. یعنی مجنی‌علیه که شاغل بوده به علت نقص شنوایی ایجاد شده، شغل خود را از دست بدهد و قادر به مشارکت اجتماعی نباشد.

سازمان بهداشت جهانی به عنوان مرجع قانونی و بین‌المللی در حوزه بهداشت و سلامت، تعریفی از سلامت ارائه داد که مورد توافق تمامی کشورهای عضو این سازمان از جمله ایران است. سازمان بهداشت جهانی در تعریف سلامت می‌گوید: «به‌زیستن و رفاه کامل جسمی، روانی و اجتماعی و نه فقط نبود بیماری و نقص عضو» (۲۸). این تعریف فرای نگاه زیستی-پزشکی است که علاوه بر توجه به ابعاد جسمی و روانی به بعد رفاهی اجتماعی و نقش محوری تعیین‌کننده‌های اجتماعی سلامت

نیز تاکید می‌ورزد. برخی در تعریف سلامت به بعد معنوی نیز توجه کردند و شرایط سلامت را در رفاه جسمی روانی، اجتماعی و معنوی می‌دانند (۲۹). تعریف سازمان بهداشت جهانی در نظام کیفری ایران مورد توجه قرار نگرفته است به نحوی که عده‌ای مفهوم از کارافتادگی را در از بین رفتن منفعت غالب عضو می‌دانند که کارکرد عمده خود را از دست داده باشد (۳۰). قانون‌گذار نیز به نقص ظاهری و جسمی عضو توجه کرده است و سلامت عضو را در منفعت غالب و عملکرد اصلی عضو می‌داند. در حالی که شاخص و معیاری برای تشخیص اصل یا فرع بودن منفعت عضو بیان نکرده است و به نقص عملکرد در سطح فعالیت فردی و اجتماعی که پیامد نقص جسمی است، توجه نشده است. موید آن تبصره ماده ۳۹۵ ق.م.ا.تو.ی است که بیان می‌دارد: «عضو ناسالم عضوی است که منفعت اصلی آن از بین رفته باشد مانند عضو فلج و در غیر اینصورت عضو سالم محسوب می‌شود هر چند دارای ضعف یا بیماری باشد» و نظریه مشورتی شماره ۷/۹۳/۴۴۶ مورخ ۱۳۹۳/۲/۲۹ اداره کل حقوقی قوه قضاییه: «با توجه به اطلاق ماده ۵۶۳ ق.م.ا.تو.ی و اهمیت عضو و نیز سن مجنی‌علیه تاثیر در احتساب دبه مقرر آن عضو نخواهد داشت». اصول و منطق حاکم بر این نظریه مبهم است و از استواری عقلانی و عرفی برخوردار نیست.

آنچه در تعریف پزشکی و بین‌المللی سلامت و کاربرد آن در حقوق کیفری مدنظر است، ابعاد جسمی و اجتماعی آن می‌باشد. بر این اساس عضوی سالم محسوب می‌شود که ضمن دارا بودن عملکرد صحیح آناتومی و فیزیولوژی، قادر به رفع نیاز فرد در سطح فعالیت‌های فردی و روزمره زندگی و حفظ مشارکت‌های اجتماعی وی باشد. منظور از عملکرد، کارکرد هر سه سطح آناتومی و فیزیولوژی، فعالیت‌های روزمره زندگی و مشارکت اجتماعی است. برآیند عدم کارکرد و فقدان یا محدودیت نسبی در سه سطح مذکور منجر به از کارافتادگی عضو می‌شود. نقص یا بیماری غیرقابل درمانی که عملکرد عضو بواسطه آن مختل شده باشد، در مقابل نقص و بیماری قابل درمان، از نظر سطح عملکرد یکسان نیستند. مثلاً فردی که دارای آسیب شنوایی مرکزی است در فعالیت روزمره و

آسیب سیستم شنوایی مرکزی همانند (staggered spondaic word test) و از مدل طبقه‌بندی عملکرد، ناتوانی و سلامت (international classification function) جهت تشخیص آسیب و تعیین افت عملکرد استفاده شود.

جنایت به سیستم شنوایی مرکزی از جمله جنایت به منفعت است و مطابق ماده ۱۶ ق.م.ا.قصاص دارد اما هرگاه در اجرای قصاص، بیم جان باختن یا تلف شدن عضو دیگری غیر از عضو مورد قصاص وجود داشته باشد، قصاص اجرا نشده و تبدیل به دیه می‌شود. در جنایت منجر به نقص سیستم شنوایی مرکزی به استناد بند (پ) ماده ۳۹۳ ق.م.ا. به علت بیم خطر و سرایت، قصاص ساقط است. با عنایت به اینکه قانون‌گذار برای سماع دیه مقدر کرده است و استماع دیه مقدر ندارد، ارش تعیین می‌شود با توجه به تعریفی که از مفهوم سلامت ارائه شد، نقص سیستم شنوایی مرکزی همراه با افت عملکرد در سطح فردی و فعالیت روزمره زندگی است به همین دلیل پیشنهاد می‌شود براساس طبقه‌بندی (I.C.F) ارش افت عملکرد محاسبه و به ارش زوال منفعت اضافه شود.

### ۶. نتیجه‌گیری

دستگاه شنوایی به عنوان یکی از اعضاء اصلی بدن نقش بسیار مهمی در فرایند یادگیری و فعالیت روزمره فرد دارد. در علوم پزشکی سیستم شنوایی از نظر تشریحی به چهار قسمت خارجی، میانی، داخلی و مرکزی و از نظر عملکردی به سه جزء انتقالی، حسی و مرکزی تقسیم می‌شود. با توجه به ارزش عملکردی هر بخش، جنایت وارده به آنها اثرات متفاوتی در فرایند شنیدن، یادگیری و برقراری ارتباط فرد با محیط پیرامون دارد. جنایت به دستگاه شنوایی از جمله جنایت به عضو و منفعت است. مشهور و مقنن دستگاه شنوایی را به گوش و شنوایی تقسیم‌بندی کردند و برای جنایت وارد برگوش (لاله گوش) قصاص و برای شنوایی دیه مقرر کردند. براساس منطوق آیه ۴۵ سوره مائده: «...الاذن بالاذن...»، گوش اطلاق داشته و براساس اصله الاطلاق، شامل دستگاه شنوایی اعم از خارجی، میانی، داخلی و مرکزی می‌شود. در جنایات عمدی وارد بر دستگاه شنوایی انسان، اصل بر قصاص بوده و

برقراری ارتباط دچار مشکل است و افت عملکردی دائم دارد درحالی که فردی که دارای بیماری قابل درمان پارگی پرده گوش است یا اساساً افت عملکرد ندارد و اگر هم داشته باشد به صورت موقت و گذرا است. لذا عضو ناسالم، عضوی است که عملکرد آن اعم از کامل یا نسبی صحیح نباشد. پیشنهاد می‌شود مقنن تبصره ماده ۳۹۵ ق.م.ا. را اینگونه اصلاح کند: «عضو ناسالم عضوی است که عملکرد آن اعم از کامل یا نسبی از بین رفته باشد. مانند عضوی که فلج و یا دارای ضعف و بیماری غیرقابل درمان باشد در غیر اینصورت عضو سالم محسوب می‌شود». تعریف مذکور منطبق با موازین پزشکی و بین‌المللی مفهوم سلامت است و فایده عملی و حقوقی آن در اجرا یا عدم اجرای قصاص، تعیین دیه و ارش است. در جنایت عمدی منجر به قصاص، مماثلت در سلامت، شرط اصلی اجرای قصاص است. با تعریف مذکور دایره شمول مماثلت مشخص و تصمیم در اجرا یا عدم اجرای قصاص منطقی و دارای پشتوانه علمی و پزشکی می‌شود.

در قانون و مقررات پزشکی قانونی به نقص سیستم شنوایی مرکزی توجه نشده است. دلیل آن را شاید در کمبود تست‌های تشخیصی و ضعف در تشخیص دانست. امروزه با پیشرفتی که در زمینه‌های ارزیابی، تشخیص، درمان و توانبخشی اختلالات سیستم شنوایی مرکزی حاصل شد، این نقص به راحتی قابل تشخیص و شناسایی است. رویه معمول پزشکی قانونی در تعیین دیه یا ارش نقص شنوایی، انجام تست شنوایی‌سنجی و تعیین میانگین آستانه شنوایی در چهار فرکانس ۵۰۰، ۱۰۰، ۲۰۰۰، ۳۰۰۰ هرتز و تطبیق آن با جدول حاصل جمع میزان شنوایی یک گوش به دسی بل (decibel sum of hearing threshold level) در چهار فرکانس مذکور است (۳۱). روش چهار فرکانسی مذکور معمولاً سماع یا نقص سیستم محیطی شنوایی را تعیین می‌کند نه استماع را، لذا افرادی که در اثر جنایت دچار اختلال شنوایی مرکزی می‌شوند با این روش نقص شنوایی آنها قابل تشخیص نیست. بهتر است جهت تشخیص و تعیین سطح افت عملکرد، علاوه بر چهار فرکانس مذکور، از آزمونهای تمایز گفتار (speech discrimination score)، تست‌های اختصاصی تشخیص

ماده ۶۰۵ ق.م.ا برای پارگی پرده گوش ارش تعیین کرده است. براساس مفهوم ماده ۴۴۴ ق.م.ا در قصاص، مماثلت در سلاح شرط نیست. نظام واکنش اجتماعی و مجازات در اسلام، نظام پویایی است. با توجه به پیشرفت علم پزشکی و به تبعیت از اصل «والجروح القصاص»، جنایات وارد پرده گوش با عمل جراحی قابل قصاص است. لذا ماده ۶۰۵ ق.م.ا مغایر با اصل است. پیشنهاد می‌شود ماده مذکور بدین شکل اصلاح شود: «پاره کردن پرده گوش، موجب قصاص است و...». در جنایت منجر به جراحت مجرای شنوایی گوش خارجی، اصل قصاص است. ماده ۶۸۶ ق.م.ا برای نقص مجرای شنوایی مجازات تعیین کرده است که از نظر نگارش محل ایراد است و با اصول علم پزشکی مغایرت دارد. براساس علم پزشکی مجرد انسداد دایمی مجرای شنوایی خارجی باعث زوال کامل منفعت شنوایی نمی‌شود مگر اینکه همراه با شکستگی جمجمه یا فک تحتانی همراه با از بین رفتن حلزون گوش داخلی باشد. بهتر است ماده مذکور به این صورت نگارش شود: «هرگاه در اثر جنایتی در مجرای شنوایی، نقص دایمی ایجاد شود به نسبت نقص شنوایی ایجاد شده دیه شنوایی ثابت است و در صورتی که نقص موقتی باشد ارش تعیین می‌شود».

در جنایت وارد بر استخوان گوش میانی، حلزون شنوایی و سیستم شنوایی مرکزی به علت بیم خطر وسرایت، قصاص ساقط است. محاکم برای شکستگی استخوان گوش میانی ارش تعیین می‌کنند که محل ایراد است. برای شکستگی استخوان گوش میانی به عنوان یکی از استخوان با اهمیت بدن، باید وفق ماده ۵۷۳ ق.م.ا دیه تعیین شود. اگر شکستگی همراه با تفویت منفعت شنوایی باشد، چون ذاتاً و محلاً دو جنایت متباین محسوب می‌شوند، عدم تداخل حاکم بوده و دو دیه دارد. ماده ۶۸۳ ق.م.ا برای از بین بردن حس شنوایی رویه متفاوتی نسبت به مجازات تعیینی برای جنایت بر بینایی در ماده ۶۹۱ ق.م.ا اتخاذ کرد. شایسته است قانون‌گذار برای دو حس تاثیرگذار در فرایند روزمره زندگی رویه یکسانی اتخاذ کند.

در جنایت بر سیستم شنوایی مرکزی استماع فرد که همان درک صدا و گفتار است از بین می‌رود و قانون‌گذار برای

دیه بدل از قصاص است و تقسیم‌بندی مذکور برداشت نمی‌شود. قانون‌گذار به جای تبعیت از اصل و بیان قاعده کلی، به تأسی از متون فقهی، به صورت موردی به ذکر مصادیق اکتفا کرده است که حسب شرایط خاص زمانی، توسط معصومین حکم می‌شد. این رویکرد منجر به تفاوت رویه در تعیین نوع مجازات برای جنایت عمدی وارد بر تمامیت جسمانی انسان شده است. به نحوی که مقنن برای جنایت بر حس بینایی اصل را بر قصاص اما برای جنایت بر حس شنوایی اصل را بر دیه قرار داده است در صورتیکه هیچ الزامی به پذیرش نداشت. مقنن باید براساس اصل ۴ قانون اساسی، از موازین اسلام که قرآن در رأس آن است، تبعیت کند و در تمامی موارد قاعده کلی قصاص را بیان نماید و اجرا یا عدم اجرا را به متخصصین مجرب واگذار کند.

از کار افتادگی و سطح سلامت در تعیین نوع مجازات، میزان نقص و افت عملکردی عضو از اهمیت خاصی برخوردار است. مشهور و قانون‌گذار مماثلت در سلامت را یکی از شروط قصاص عضو می‌دانند اما هیچگاه تعریفی از سلامت و عضو ازایه ندادند و معیار سلامتی را در شلل و غیرشلل می‌دانند، درحالی که این معیار در مورد اعضاء داخلی بدن از جمله جنایت بر پرده گوش، استخوان گوش میانی، حلزون شنوایی و سیستم شنوایی مرکزی کارایی ندارد. عضو، مجموعه‌ای از بافت است که در صورت سلامت، عملکرد خاص خود را در بدن به نحو صحیح انجام می‌دهد. سازمان بهداشت جهانی به عنوان مرجع قانونی و بین‌المللی، سلامت را در به زیستن و رفاه کامل جسمی، روانی و اجتماعی می‌داند. این تعریف از سوی تمامی اعضاء از جمله ایران مورد پذیرش قرار گرفته است. آنچه در تعریف بین‌المللی و پزشکی از سلامت و کاربرد آن در حقوق کیفری مدنظر است، ابعاد جسمی و اجتماعی آن است. بر این اساس عضوی سالم محسوب می‌شود که ضمن دارا بودن عملکرد صحیح آناتومی و فیزیولوژی، قادر به رفع نیاز فرد در سطح فعالیت‌های فردی و روزمره زندگی و حفظ مشارکت‌های اجتماعی باشد. محرومیت از هر سه سطح مذکور منجر به از کار افتادگی عضو می‌شود. بر همین مبنا پیشنهاد می‌شود تبصره ماده ۳۹۵ ق.م.ا اصلاح شود.

استماع دیه مقدر نکرده است. لذا به نسبت نقص ایجاد شده ارش دارد. رویه معمول چهار فرکانسی مورد استفاده پزشکی قانونی قادر به تشخیص نقص شنوایی مرکزی نیست. در کنار آن باید تست‌های تکمیلی شنوایی‌سنجی همچون آستانه تمایز گفتار، آزمون کلمات متناوب یا ssw انجام شود و با الهام از مفهوم پزشکی سلامت و با استفاده از طبقه‌بندی بین‌المللی I.C.F، علاوه بر ارش زوال منفعت، ارش افت عملکرد نیز محاسبه و اضافه گردد.

#### ۷. تقدیر و تشکر

نویسندگان از تمامی عزیزانی که در راه جمع‌آوری و تهیه پژوهش ما را کمک کرده‌اند کمال امتنان را دارد.

#### ۸. سهم نویسندگان

نویسندگان از پژوهش معیارهای استاندارد نویسندگی براساس پیشنهادات بین‌المللی ناشران مجلات پزشکی را دارا هستند.

#### ۹. تعارض منافع

پژوهش حاضر تضاد منافع ندارد

**References:**

1. The Holy Quran. Maede: 45; Baqarah: 194; Asra': 33.
2. Musiek FE, Baran JA. The auditory system: Anatomy, physiology, and clinical correlates. Santiago: Plural Publishing; 2018.
3. Mir Mohammad Sadeghi H. Crimes against person. 19 ed. Tehran: Mizan Legal Foundation; 2015.
4. Aghababaei Bani A. The Role of Implant in Qisas. The Iranian Journal of Medical Law. 2016;10:124-40. (Persian).
5. Sarookhani A, Mirzaei Moghaddam M. Ranked Qisas for Harms Inflicted on Human Body. Criminal Law Doctrines of Razavi Islamic Sciences University. 2015;9:195-214. (Persian).
6. Hooshmandi Firoozabadi H. The Principle of Retaliation in Quran. Islamic Law Journal 2016;47:131-89. (Persian).
7. Haeri Tabatabaei A. Riad al-Masail. Qom: Al al-Bayt Institute; 1977.
8. Tusi M. Tahdhib al-Ahkam. Tehran: Dar al -Maktab al-Islamiyah; 1986. (Persian).
9. Baghdadi M. Al-Muqni'a. 1 ed. Qom: The World Conference of the Millennium of al-Shaikh al-Mufid; 1993. p. 761.
10. Nazeri A, Safavi Naeini M. Hearing Science Fundamentals. 1 ed. Tehran: Setayesh Hasti; 2016. (Persian).
11. Pirdehi A, Izadifard A. Islamic Jurisprudence Doctrines in Acts of Parliament. 1 ed. Sari: Science Development Publications; 2016. (Persian).
12. Samadi Rad B, Abedi Khorasgani M, Famili G, Ghatreh Samani V, Kolahi F, Mahdavi E. Principles of Forensic Medical Assessment in the Ear, Nose, and Throat. Tehran: Legal Medicine Research; 2010. (Persian).
13. Zeraat A. A Brief Account of the Islamic Penal Code: Diyat. 3 ed. Tehran: Qoqnoos; 2002. (Persian).
14. Zidane AK. Qisas and Diyat in Islam. 1 ed. Tehran: Majd; 2015. (Persian).
15. Clark WW, Ohlemiller KK. Anatomy and physiology of hearing for audiologists. Washington: Thomson Delmar Learning; 2008.
16. Guyton A, Hall J. Textbook of Medical Physiology. 13 ed. Tehran: Ebne Sina; 2016. (Persian).
17. BD Editors. Tissue. Available at: <https://biologydictionary.net/tissue/> 2017.
18. Aghaeinia H. Crimes against person: Harms. 12 ed. Tehran: Mizan Legal Foundation; 2014. (Persian).
19. Khoei A. Mabani Takmelat al- Minhaj. Qom: Institute for the Revival of Imam Khoei's Works; 1977.
20. Farahzadi A, Fahim N. Diya Interference in Jafari Figh. Figh and Islamic Law Studies. 2016;14(8):195-214. (Persian).
21. Tusi M. Al-Nihayah Fi Mojarad al-Figh & al-Fatavi. Qom: Islamic Publications Institute.
22. Moosavi Khomeini R. Tahrir al-Wasilah. Qom: Esmailian Institute; 1987.
23. Al-Hurr al-Ameli M. Wasail al-Shia ela Tahsil Masail al-Shariah. Tehran: Maktab al-Islamiyah.
24. Barzamini A, Ghodsi I, editors. Qisas on Benefits of Organs. Second Research Conference on Jurisprudence, Law and Islamic Sciences; 2018; Tehran. (Persian).
25. Motahhari M. Education in Islam. Tehran: Sadra; 1996.
26. Negin E, Barootian S. Assessments of the Central Hearing Process Based on the Buffalo Model. Tehran: Setayesh Hasti; 2017.
27. Susser M. Disease, illness, sickness; impairment, disability and handicap. Psychological Medicine. 1990;20(3):471-3. (Persian).
28. Yazdi Feizabadi V, Seifoddini, Ghandi M, Mehralhasani M. The WHO Definition of Health. Iranian Journal of Epidemiology. 2017;13(5):155-65. (Persian).
29. Davatgaran K. Performance, Disability, and Health Classification. Tehran: Behzisti; 2014. (Persian).
30. Mohammadian A, Gholizadeh A, Mohseni Dehkolaei M, Elmi Sula M. An Investigation of the Condition for Health Resemblance in Qisas on Human Body. Figh Studies. 2013;9(3):55-84. (Persian).
31. Abedi M, Mahdavi A, Ranjbaran R, Nateghirad F. Principles of Assessing Mutilation and Arsh. 2 ed. Tehran: Legal Medicine Research Center; 2009. (Persian).



The Iranian Association  
of Medical Law

MLJ

Medical Law Journal

2021; 15(56): e40.

Journal Homepage: <http://ijmedicallaw.ir>



## ORIGINAL ARTICLE

# A Medical-jurisprudential and Legal Study of Grievous Harms Inflicted on Human Auditory System

Ali Razipour Juibari<sup>1</sup>, Abolhassan Shakeri<sup>2\*</sup>

1. PhD in Criminal Law and Criminology, Department of Law, Faculty of Humanities, Sari Branch, Islamic Azad University, Sari Iran.

2. Associate Professor, Department of Law and Political Science, Faculty of Law, Mazandaran University, Babolsar, Mazandaran, Iran.

### ARTICLE INFORMATION

**Received:** 10 June 2020

**Accepted:** 5 December 2020

**Published online:** 27 June 2021

### Keywords:

Auditory System

Health

Organ

Retaliation

Resemblance

Diya

### ABSTRACT

**Background and Aim:** As one of the main organs of the body, the auditory system has a crucial role in the individual's learning process and every day activities. Anatomically, it consists of four parts: outer, middle, inner, and central. Regarding the function of each part, the harm inflicted on them will affect hearing, learning, and communicating processes differently. Harm inflicted on the auditory system is considered as grievous bodily harm resulting in disability. The holy legislator of Islam and the rule of law determine retaliation as the main penalty for intentional crime against body and benefit: The significance of this descriptive-analytic study is in the fact that it had a medical-jurisprudential and legal approach to a close investigation of the intentional harm inflicted on the outer, middle, inner, or central ears separately.

**Materials and Methods:** This research is a descriptive-analytical method based on documentary studies and collection of legal and medical data to analyze the crime on the human hearing system.

**Results:** It was decided that with regard to no condition for the resemblance of the weapon in utilizing the right to retaliation on the one hand, and the advances in medical science on the other, and following the principle of "retribution for wounds", any harms inflicted on the auricle, earlobe, eardrum, and the external auditory canal can be retaliated. For harms inflicted on the middle ear bones and the cochlea, retribution is discredited for fear of the danger it can cause, and compensation for intentional injury is designated. For broken middle ear bones, according to Article 573 of the Islamic Penal Code, Diya for broken bone in addition to Diya for loss of hearing benefit is appraised.

**Ethical considerations:** In order to organize this research while observing the Authenticity of the Text honesty and fidelity have been observed.

**Conclusion:** The law and prescribe forensic medicine for crimes against the central auditory system such as listening Diya, Arsh, on the other hand the , the amount of punishment for crimes on the tympanic membrane and external auditory canal is not proportion with the functional level of the organ. The advancement of medical science and quantification of retrocochlear lesions and the fact that the legislature has prescribed retribution for the main punishment of intentional crime to the organ and benefit. It is necessary to review the rules and regulations related to crimes against the auditory system, including crimes against the central system.

### \* Corresponding Author:

Abolhassan Shakeri

**Address:** Department of Law and Political Science, Faculty of Law, Mazandaran University, Babolsar, Mazandaran, Iran.

**Postal Code:** 13534-47416

**Telephone:** 11-35303000

**Email:** a.shakeri@umz.ac.ir

© Copyright (2018) Iranian Association of Medical Law, Tehran, Iran.

Cite this article as:

Razipour Juibari A, Shakeri A. A Medical-jurisprudential and Legal Study of Grievous Harms Inflicted on Human Auditory System. *Medical Law Journal* 2021; 15(56): e40.

This open-access article distributed under the terms of the Creative Commons Attribution NonCommercial 4.0 License (CC BY-NC 4.0).