

بررسی وضعیت حیات نباتی از منظر حقوق کیفری

محمد رحمتی^۱

محمود عباسی

چکیده

در بررسی مفاهیم مرگ مغزی و حیات نباتی از منظر حقوق کیفری با رویکردی پزشکی، این موضوع مطرح می شود که در جرایم علیه اشخاص وقتی مجنی علیه در نتیجه ایراد صدمه در وضعیت حیات نباتی قرار می گیرد، چه آثار حقوقی کیفری ممکن است مطرح شود. چنانچه حیات نباتی فرد، منتهی به مرگ مغزی شود و عملیات احیا صورت نپذیرد، فرد مرده محسوب و چنانچه این عارضه به قصد قتل صورت پذیرفته باشد، از مصادیق م ۲۰۶ قانون مجازات اسلامی خواهد بود. در کنار وضعیت حیات نباتی، برخی صدمات دیگر که هر یک، دیه خاص و معین خود را خواهند داشت، ممکن است ایجاد شوند. لذا صرفاً باید برای اعضا و منافع دیه یا ارزش تعیین نمود که از میان رفتن آن ها مسجل و تشخیص آن ها ممکن باشد.

واژگان کلیدی

حیات نباتی؛ مرگ مغزی؛ جرایم علیه اشخاص؛ تداخل دیات.

۱. کارشناس ارشد حقوق، پژوهشگر مرکز تحقیقات اخلاق و حقوق پزشکی دانشگاه شهید بهشتی (نویسنده‌ی مسؤل)

بررسی وضعیت حیات نباتی از منظر حقوق کیفری

یکی از موضوعاتی که در کنار مفهوم مرگ مغزی توجه عموم به خصوص متخصصین امر را به خود جلب نموده، مفهوم حیات نباتی است. وضعیتی که متعاقب یک اغما (بی‌هوشی) ایجاد می‌شود و گاه مدت‌ها فرد در این حالت می‌ماند، با اینکه شخص بیدار به نظر می‌رسد، و دارای یک سری حرکات غیرارادی اعضا می‌باشد، هیچ عملکرد ذهنی و شناختی ندارد. هرچند ممکن است علائم ظاهری مشابهی، در هر یک از دو وضعیت مذکور وجود داشته باشد ولی در علم پزشکی، هریک تعاریف خاص خود را داشته و آثار حقوقی ویژه‌ای بر هر یک مترتب می‌شود. این دو وضعیت به دنبال تخریب غیرقابل ترمیم سلول‌های قشر و ساقه مغز در نتیجه یک ضایعه مغزی غیرقابل برگشت، به وجود می‌آیند، ولی میزان این تخریب در مرگ مغزی در حد وسیع‌تری است. این مقاله به دنبال آن است تا با توجه به مفهوم مرگ مغزی به بررسی جهات حقوقی پیرامون حیات نباتی پردازد و در برخی موضوعات رفع ابهام نماید.

الف - بیان مفاهیم

در ابتدا جهت پیراستگی و بسترسازی بهتر بحث، لازم است توضیحی مختصر در خصوص مفاهیم مذکور، داده شود.

۱. مفهوم مرگ مغزی

با توضیحی مختصر از سیستم فعالیت مغز، این مفهوم را بهتر توصیف خواهیم نمود. مغز انسان از دو بخش تشکیل می‌شود، یکی بخش بالایی مغز است که مخ و مخچه در آن واقع‌اند و محل کنترل اعمال ارادی بدن، مثل حرکت اعضا، حس

کردن و تفکر می‌باشد. تخریب این بخش، سبب مرگ انسان نمی‌شود، (سمسارزاده، ۱۳۸۷ش، ص ۱۶۲) چون هنوز اعمال غیرارادی بدن مانند ضربان قلب، تنفس و گردش خون به سبب سلامت بخش ساقه مغز که محل کنترل اعمال غیرارادی بدن می‌باشد، فعال هستند و این امکان وجود دارد که بدن با دستگاه‌های CPR برای مدت طولانی فعالیت داشته باشد. ولی بخش دیگر، بخش پایینی مغز است، که محل استقرار ساقه مغز می‌باشد و اعمال غیرارادی بدن را کنترل می‌کند، تخریب این بخش از مغز، سبب نارسایی در ارسال پالس الکتریکی به سلول‌های واقع در سطح قلب کلیه، کبد، قریه و سایر ارگان‌هایی که به صورت غیرارادی فعال می‌باشند، می‌شود. در نهایت این ارگان‌ها غیرفعال، و خون‌رسانی در بدن متوقف می‌شود. (Ad Hoc Committee of the Harward Medical school, 1968, p.12-13) این وضعیت، با سکوت ممتد و چندین ساعته نوار مغزی و منفی بودن عکس‌العمل‌های تحریک چشمی، پوستی، حلقوی و غیره که با صرف وقت و دقت زیاد قابل تشخیص می‌باشد، همراه است. در تعریف سنتی مرگ، معیار از کار افتادن فعالیت مغزی شامل نمی‌شود، زیرا در قدیم هیچ روشی برای تشخیص مرگ مغزی وجود نداشته است، به علاوه تا سال‌های اخیر هیچ وسیله مکانیکی برای حفظ عملکرد قلب و ریه‌ها در اختیار نبوده، تنفس، ضربان قلب و کارکرد مغز به قدری بهم وابسته‌اند که قطع هر یک از آنها بدون حمایت از خارج موجب توقف دیگری، ظرف ۳ دقیقه خواهد شد.^۱

۲. مفهوم حیات نباتی (مرگ قشر مغزی)

مرگ قشر مغزی، نوعی خاص از مرگ مغزی است که به دنبال تخریب قشر مغز (نیم کره‌های مغز)، که محل کنترل فعالیت‌های ارادی بدن است حادث می‌شود. فرد در این وضعیت در حالت حیات نباتی است. این حالت متعاقب یک اغما (بی‌هوشی) ایجاد می‌شود و گاه سالیان متمادی فرد در این حالت می‌ماند، با اینکه شخص بیدار به نظر می‌رسد، چشمانش باز است و دارای یک سری حرکات غیرارادی اعضا می‌باشد^۲، هیچ عملکرد ذهنی و شناختی ندارد. این‌ها در واقع بیمارانی هستند که به دنبال آسیب شدید مغزی برای سال‌های متمادی زنده می‌مانند و به نظر هوشیارند بدون اینکه بتوانند با محیط اطراف ارتباطی برقرار کنند به گونه‌ای که علائم نورولوژیکی^۳ فرد به حداقل ممکن رسیده، هوشیاری بیمار و آگاهی به زمان و مکان و شناخت اشخاص و اشیاء رو به زوال رفته و حافظه و توان حساب کردن و قضاوت را به کلی از دست داده و دچار اختلال شناختی در ارتباط با محیط پیرامون می‌شوند.^۴ قدرت حافظه و قدرت شناخت دو عامل مهم برای بقای استقلال یک انسان سالمند و فرهیخته است و این ارزش‌های انسانی و فرهنگی در تلاطم تخریب بحران بیولوژیکی^۵ نوروهای بافت مغزی^۶، پوچ می‌گردند و فرد از لحاظ پزشکی در وضعیت دمانس^۷ یا زوال عقل قرار می‌گیرد. (محمدی، ۱۳۸۹ش، ص ۲۰) چنانچه در نتیجه عمل جراحی، در حالی که پزشک قصد ایراد صدمه به بیمار را نداشته، عمل وی منجر به زوال یا نقصان عقل بیمار گردد از نظر قانونی مستوجب پرداخت دیه است و مراد از زوال عقل از دست دادن تمام عقل و به اصطلاح جنون و دیوانگی است و نقصان عقل عبارت از کم شدن عقل و یا ابتلای به اقسام بیماری‌های روانی و دماغی است. (پاد، ۱۳۵۲ش، جلد ۱، ص ۱۵۰)

علل ایجاد مرگ قشر مغزی متفاوت است، هرگونه آسیب شدید به مغز، می‌تواند منجر به تورم بافتی شود. از آنجایی که مغز در یک فضای بسته (استخوان جمجمه) قرار دارد و جایی برای این افزایش حجم وجود ندارد، بر بخش‌های پایین تر مغز (ساقه مغز) فشار آورده و مانع جریان گردش خون به قسمت‌های بالایی (قشر مغز) می‌گردد و قاعدتاً مانع اکسیژن‌رسانی می‌شود. این فرایند ۳ الی ۵ دقیقه طول خواهد کشید^۸، به هر میزان که قشر مغز با نقصان اکسیژن بیشتری روبه‌رو باشد، بخش بیشتری از آن تخریب می‌شود و آسیب و ضایعه مغزی به صورت غیرقابل ترمیمی توسعه می‌یابد، با تخریب رو به رشد این بخش از مغز، کورتکس^۹ (هشیاری) مغز، بسته به میزان کمبود اکسیژن کاهش می‌یابد و مرگ قشر مغزی محقق می‌شود. چنانچه در این بازه زمانی ۳ الی ۵ دقیقه خون‌رسانی مجدداً فعال شود. بخش ساقه مغز حفظ شده و ارگان‌های حساس بدن (قلب، شش‌ها و کبد و کلیه و...) به فعالیت خود ادامه می‌دهند و مرگ مغزی محقق نخواهد شد. در این وضعیت فرد در حالت حیات نباتی خواهد بود. در این وضعیت مسائل حقوقی کیفری متعددی مطرح می‌شود که در ادامه بحث بیشتر توضیح داده خواهد شد.

ب - جنایت منتهی به حیات نباتی مجنی علیه

منظور از جنایت^{۱۰} در اصطلاح قانون مجازات اسلامی با توجه به مواد ۲۹۴، ۳۱۶ و ۳۶۷ قانون مذکور^{۱۱} که به صورت مطلق ذکر شده است، عموم جرایم اعم از عمد و غیرعمد علیه تمامیت جسمانی انسان است و منظور از جنایت، در مقابل جنحه و خلاف نیست.

موضوع بحث، علل و اسباب عادی غیر جنایی نیست، بلکه جرایمی است که به نحوی در ایجاد عارضه مذکور (مرگ قشر مغزی)^{۱۲} نقش دارند. جرایم منتهی به

مرگ قشر مغزی، می‌توانند عمدی یا غیرعمدی باشند. در صورتی که صدمه منتهی به مرگ قشر مغزی، عمداً ایجاد شده باشد و از مصادیق ضرب و یا جرح باشد، آثار کیفری متفاوتی خواهد داشت. سؤال این است که آیا مغز انسان به عنوان عضوی مستقل، می‌تواند موضوع جرم علیه تمامیت شخص واقع شود یا خیر؟ عضو در معنای لغوی، عبارت است از جزیی از بدن مانند دست، پا، سر، اندام و مجموعه بافت‌هایی از بدن یک موجود زنده پرسلولی که وظیفه مشترک را به عهده دارند، مانند لب، ریه، معده که هر یک از چند بافت ساخته شده است (معین، ۱۳۷۱، ج ۲، ص ۲۳-۱۵) این تعریف در مورد انسان نیز مصداق دارد.

در قانون مجازات اسلامی عنوان فصل اول در باب دوم و از کتاب سوم، «تعاریف و موجبات قصاص عضو» است که عضو در این قانون در مقابل نفس بوده و به استناد مواد قانونی شامل بخشی از بافت‌های بدن انسان مانند دست، گوش، قلب، اعصاب و امثال آنها می‌باشد (آقایی نیا، ۱۳۸۴، ص ۲۱۳) حواس اعضا که شامل بینایی^{۱۳}، شنوایی، بویایی^{۱۴} و چشایی^{۱۵} است و منافع اعضا مانند (انزال، قدرت تولید مثل، لذت مقاربت و عقل)، گویایی و حرکت که به ترتیب منافع مغز^{۱۶}، زبان^{۱۷} و دست و پا^{۱۸} هستند، می‌توانند موضوع جرم علیه اشخاص واقع شوند که به موجب قانون مجازات اسلامی جنایت بر هر یک از مصادیق فوق موجب قصاص، دیه، ارش و یا تعزیر حسب مورد خواهد بود. همچنان که ملاحظه می‌شود در قانون مجازات اسلامی دیه جنایتی که موجب زوال عقل می‌شود، تعیین شده است و عقل به عنوان منفعت مغز در بحث نقص منافع موجبات ضمان را خواهد داشت.^{۱۹} ولی اشاره‌ای به خود مغز به عنوان عضوی مستقل نشده است، مقنن در بیان مصادیق جنایت بر عضو بر حسب اینکه صدمه بر مادیت، حواس و یا منافع وارد آمده باشد، از واژه‌های مختلفی استفاده نموده که عبارتند از: ضرب و جرح،

اذیت و آزار، زوال، شکستگی، نقصان، از بین بردن، مرض دایم، فقدان و از کارافتادگی و غیره.

ضرب به صدماتی اطلاق می‌شود، که بدون از هم گسیختگی ظاهری نسجی و جاری شدن خون ایجاد می‌گردد. تورم، کوفتگی، سرخی، کبودی، سیاهی و پیچ خوردن مفاصل بدون شکستگی، تجمع خون در بافت‌ها که به صورت کبودی یا سیاهی تظاهر می‌کند آثار ضرب است و جرح به مواردی اطلاق می‌شود که بافت‌های بدن از هم گسیخته شده و اغلب با خون‌ریزی توأم است، مانند پوست رفتگی و خراشیدگی. (آقایی نیا، همان، ص ۲۱۴)

در جنایت منتهی به مرگ قشر مغزی، که می‌تواند به دنبال تصادفات رانندگی، وارد آمدن ضربه به سر، سقوط از ارتفاع، غرق شدن در آب، مسمومیت‌ها و خون‌ریزی‌های داخل مغزی و سکتة مغزی باشد، سبب بروز عارضه می‌تواند از نوع جرح به واسطه پارگی عمیق توأم با آسیب‌دیدگی به پرده نازک روی استخوان (ضریع) یا همراه با شکستگی منجر به ضربه مغزی و از هم گسیختگی بافت مغز و خون‌ریزی باشد و یا می‌تواند از نوع ضرب و بر اثر تکان‌ها و یا صدمات شدید بدون خون‌ریزی بافت واقع شود. (ص ۲۰)

چنانچه بر اثر عارضه، ایراد جرح صدق نماید، مجازات ابتدایی، قصاص است و در صورت عدم امکان رعایت تساوی در قصاص عضو، به موجب م ۲۷۷ قانون مجازات اسلامی^{۲۱} قصاص تبدیل به دیه می‌گردد و از حیث جنبه عمومی مستند م ۶۱۴ قانون مجازات اسلامی، به لحاظ زوال عقل، نقص حواس یا منافع و یا از کار افتادن اعضا، مرتکب مجازات می‌شود و چنانچه سبب عارضه صرفاً ایراد ضرب باشد، موضوع از لحاظ پرداخت دیه و ارش مشمول مواد ۳۶۷ الی ۴۷۷ قانون

مجازات اسلامی و از حیث جنبه عمومی مشمول م ۶۱۴ قانون مجازات اسلامی خواهد بود.

چنانچه صدمه وارده اعم از ضرب یا جرح، به صورت غیر عمدی باشد، موجب تعیین دیه و ارش است که در این صورت از لحاظ مسؤولیت پرداخت دیه باید بین صدمات شبه عمد و خطای محض تفصیل قائل شد. در جرایم شبه عمد شخص جانی و در خطای محض عاقله (موضوع مواد ۳۰۴، ۳۰۵ و ۳۰۶ قانون مجازات اسلامی) مسؤول پرداخت دیات و ارش می باشد. در خصوص جنبه عمومی جرم چنانچه صدمه یا صدمات وارده در اثر بی احتیاطی، بی مبالاتی، عدم رعایت نظامات دولتی یا عدم مهارت راننده وسایل نقلیه باشد، مجرم به مجازات موضوع ماده ۷۱۵ قانون مجازات اسلامی محکوم خواهد شد. در غیر این صورت (خارج از بحث تصادفات رانندگی) متأسفانه فاقد جنبه عمومی بوده^{۲۲} و صرفاً در صورت مطالبه نماینده قانونی مصدوم که ممکن است امین منصوب از طرف دادگاه یا قیم اتفاقی تعیین شده از طرف دادستان باشد،^{۲۳} مرتکب (در صورت شبه عمد) و عاقله (در صورت خطای محض) به پرداخت دیه محکوم خواهد شد، چنانچه مرگ قشر مغزی، منتهی به مرگ تام مغزی شود، به این معنی که در بازه زمانی ۳ الی ۵ دقیقه نقصان خون‌رسانی، عملیات احیا صورت نپذیرد و در نهایت منجر به تخریب ساقه مغز و مرگ مغزی شود، فرد مرده محسوب می شود و چنانچه این عارضه به عمد و به قصد قتل صورت پذیرفته باشد، از مصادیق م ۲۰۶ قانون مجازات اسلامی است و اگر به قصد قتل نبوده ولی عارضه حادث شده منتسب به فعل مرتکب بوده و رابطه سببیت برقرار بوده از مصادیق قتل شبه عمد و مشمول م ۲۹۵ قانون مجازات اسلامی می شود و اگر از مصادیق قتل غیر عمد و بر اثر تصادف رانندگی صورت پذیرفته باشد مشمول م ۷۱۴ قانون مجازات اسلامی خواهد شد.^{۲۴}

ج - احتساب میزان دیه در جنایت منتهی به حیات نباتی

در احتساب دیه و ارش صدمات منتهی به مرگ قشر مغزی^{۲۵}، موضوع قدری قابل تأمل است. در اثر مرگ قشر مغزی، در بدو امر عوارض زیر، از نظر پزشک قانونی مشهود است، که برای هریک به صورت مستقل دیه یا ارش تعیین شده است.

۱. سلولهای قشر مغز در اثر صدمه وارده دچار تخریب می شوند.

۲. ممکن است در اثر ضربه وارده به مصدوم جراحاتی از قبیل حارصه، دامیه، سیاه‌شدگی و... ایجاد شود^{۲۶}.

۳. عقل مصدوم در اثر مرگ قشر مغز به کلی از بین رفته و قادر به تعقل و تفکر نیست^{۲۷}.

۴. فرد مصدوم قادر به شنیدن نبوده و به واسطه مرگ سلولهای قشر مغز به صداهای اطراف واکنش نشان نمی‌دهد، از این رو فاقد حس شنوایی است^{۲۸}.

۵. در اثر مرگ قشر مغزی، حس بینایی مصدوم از بین رفته و قادر به دیدن اشیاء نیست^{۲۹}.

۶. فرد دچار مرگ قشر مغزی، قادر به لمس اشیاء نیست.

۷. حس بویایی مصدوم از بین رفته و قادر به استشمام بوهای اطراف نیست^{۳۰}.

۸. حس چشایی مصدوم نیز به لحاظ مرگ سلولهای مذکور از بین رفته^{۳۱} و قدرت تکلم فرد نیز زائل شده است^{۳۲}.

۹. فرد دچار مرگ قشر مغزی نمی‌تواند ادرار خود را کنترل کند و مازاد مایعاتی

را که از طریق خون یا مجرای مری وارد بدنش می‌شود، نمی‌تواند از طریق

کنترل شده‌ای دفع نماید و اصطلاحاً به سلس مبتلا می‌گردد.^{۳۳} همچنین، توان

مقاربت فرد نیز از بین می‌رود.^{۳۴}

هر کدام از این عوارض، در قانون مجازات اسلامی دیه یا ارش جداگانه‌ای دارد. برخی از موارد، دارای دیه معین و مشخص هستند، مانند زوال عقل و از بین رفتن حس بینایی و در مواردی که دیه معینی ندارند، مانند حس چشایی، به موجب ماده ۳۶۷ قانون مجازات اسلامی، مستلزم تعیین ارش می‌باشند. نکته‌ای که لازم است به آن توجه کرد، جنس مصدوم است. به موجب ماده ۳۰۱ قانون مجازات اسلامی،^{۳۵} دیه زن و مرد یکسان است تا وقتی که مقدار دیه به ثلث کامل برسد، در آن صورت دیه زن نصف دیه مرد است.

از این‌رو در مواردی که توضیح داده خواهد شد، باید حسب مورد، با توجه به مرد یا زن بودن مصدوم، دیه یا ارش محاسبه و ماده ۳۰۱ قانون مجازات اسلامی لحاظ شود. در خصوص حواس پنج‌گانه، عقل، قدرت تکلم، مقاربت و ریزش ادرار مصدوم، موضوع کمی قابل تأمل است. حال، این سؤال مطرح است که با وقوع مرگ مغزی، صرفاً یک دیه کامل برقرار می‌شود یا دیه سایر جراحات و صدمات نیز بر آن افزوده می‌شود؟^{۳۶} در این خصوص میان مراجع اتفاق نظری نیست، باید اشاره کرد، بین مرگ مغزی و مرگ قشر مغزی در احتساب دیه تفاوت است. در مرگ قشر مغزی، اگرچه سلول‌های قشر مغز فرد از بین رفته است، اما حیات نباتی وی تا سال‌ها ادامه می‌یابد. بنابراین فرض، احتساب فقط یک دیه فوت منتفی است. از سوی دیگر اصل بر این است که کل خسارات مصدوم نیز جبران شود.

با توجه به مواد ۴۳۴ و ۴۴۶ قانون مجازات اسلامی^{۳۷} دیه اعضا و منافع با هم تداخل نمی‌کنند، به‌عنوان مثال، چنانچه شکستگی استخوان سر باعث زوال عقل شود، مرتکب باید یک دیه بابت زوال عقل و یک دیه بابت شکستگی جمجمه به مجنی^{۳۸} علیه پرداخت نماید.

فقه‌های اهل سنت (عوده، ۱۴۰۵.ق، ص ۲۴۵) معتقدند دیه هیچ عضوی با عضو دیگر تداخل نمی‌کند، تداخل هنگامی است که دیه کل، دیه جز را دربر گیرد، و یا آنکه دیه جزمعادل دیه کل باشد. در تداخل دیات منافع نیز، دیه هیچ منفعتی با منفعت دیگر تداخل نمی‌کند. صرفاً دیه منفعت با دیه عضوی تداخل می‌کند که آن عضو، محل آن منفعت باشد. برای مثال: دیه بینایی در صورتی با دیه چشم تداخل می‌کند که عضو چشم از بین برود، اما اگر عضو از بین نرود و صرفاً منفعت مثل حواس از بین برود تنها برای منفعت، دیه تعیین خواهد شد^{۳۸} بنابراین هرگاه صدمات متعددی به شخص وارد شود و سبب از بین رفتن عضو یا منفعتی شود، باید برای هر یک از آن‌ها دیه یا ارش جداگانه‌ای در نظر گرفته شود.

در یک پرونده قضایی (گودرزی و کیانی، ۱۳۸۰ش، ص ۲۲۳) شخصی در اثر تصادف به علت دررفتگی کشکک زانوی هر دو پا در بیمارستان بستری و تحت عمل جراحی قرار می‌گیرد، اما ده دقیقه پس از عمل، به جهت قصور پزشک در تزریق آمپول آدرنالین وریدی، بیمار دچار سیانوز (کبودی) صورت شده و قلب وی می‌ایستد، پس از مدتی کمتر از ۵ دقیقه احیای قلبی ریوی انجام و بیمار به بخش مراقبت‌های ویژه منتقل می‌شود و از آن پس، صرفاً دارای زندگی نباتی می‌باشد. کمیسیون پزشکی، پس از معاینه بیمار در مقام تعیین دیه چنین اظهار نظر می‌کند: «بیمار در وضعیت حیات نباتی بوده و فاقد قوای عالیه مغزی است، که به دلیل زوال عقل، دیه کامل به آن تعلق می‌گیرد. ضمناً به دلیل آسیب برگشت‌ناپذیر قشر مغزی، ارشی معادل ۱۰۰٪ دیه کامل دارد و سایر ناتوانی‌ها و عوارض، نظیر عدم توانایی بلع، عدم کنترل ادرار و... ناشی از آسیب برگشت‌ناپذیر قشر مغز بوده و مشمول دیه جداگانه نمی‌باشد».

در بدو امر، این سؤال مطرح است که آیا با وجود دیه مقدر شرعی در عضوی، می‌توان برای عوارض حاصل از آن ضایعه نیز، ارش تعیین کرد؟^{۳۹} که به نظر می‌رسد، با تنقیح مناظ از مفاد رأی وحدت رویه شماره ۶۱۹-۱۳۷۶، تعیین ارش زائد بر دیه، در عضوی که دیه مقدر شرعی دارد، خلاف موازین است.^{۴۰} همچنان‌که، ماده ۳۶۷ قانون مجازات اسلامی در تعریف ارش بیان می‌دارد: «هر جنایتی که بر عضو کسی وارد شود و شرعاً مقدار خاصی به عنوان دیه، برای آن تعیین نشده باشد، جانی باید ارش پردازد» به این معنا که، حکم به پرداخت ارش، منوط و مشروط بر آن است که نه در قانون و نه در شرع، برای آن عضو، دیه‌ای تعیین نشده باشد. در پرونده مورد بحث، با وجود تعیین دیه کامل، از باب زوال عقل، تعیین ارش، به دلیل آسیب برگشت‌ناپذیر قشر مغزی در عضو واحد، لازم به نظر نمی‌رسد.

سؤال دیگر مطرح است که آیا میزان ارش آسیب وارده بر یک عضو، می‌تواند بیش از دیه کامل باشد یا خیر؟ به بیان دیگر، آیا تعیین ارش به میزان ۱۰۰ درصد دیه کامل، در پرونده مورد بحث، وجاهت قانونی دارد یا خیر؟ نظر صریحی در این خصوص، وجود ندارد. امام خمینی (ره) (۱۳۶۵ش، ص ۱۵۸) در پاسخ به استفتائی راجع به ارش و حکومت می‌فرمایند: «در هر موردی که تقدیر شرعی برای جنایت نباشد، در آنجا ارش ثابت است که عبارت از مقداری از دیه نفس به نسبت تفاوت بین قیمت صحیح و معیوب آن عضو است...» با توجه به ماده ۴۹۵ قانون مجازات اسلامی، که اشاره دارد، ارش با در نظر گرفتن دیه کامل انسان و نوع و کیفیت جنایت و میزان خسارت وارد شده طبق نظر کارشناس تعیین می‌شود. به نظر می‌رسد، چون ارش در جنایات مادون نفس تعیین شده و مقداری از دیه نفس می‌باشد، پس مقدار ارش در یک عضو، ناشی از یک جراحت، نمی‌تواند برابر یا

بیش از مقدار دیه کامل باشد. در نظریه پزشک قانونی، در احتساب دیه جوارح در وضعیت زندگی نباتی، صرفاً دیه زوال عقل، که تنها یکی از منافع مغز است، مورد توجه واقع شده، در حالی که به سایر عوارض، از جمله عدم توانایی بلع، عدم کنترل ادرار، از دست دادن توان مقاربت جنسی و یا فلج اعضای تحتانی و اختلال سراسری در کارکرد حواس پنج‌گانه، که آنها نیز از منافع مغز می‌باشد، توجهی نشده است، این در حالی است که در مواد ۴۴۶ و ۴۳۰ از قانون مجازات اسلامی، به احتساب دیه عوارض در کنار یکدیگر و عدم تداخل آنها تأکید شده است. قاضی رسیدگی کننده نیز، با این استدلال که حسب قانون مجازات اسلامی، برای صدمات متعدد و زوال منافع باید دیه‌های جداگانه‌ای تعیین شود، نظریه مذکور را نپذیرفته و خواستار اظهار نظر کمیسیون پزشکی، وفق مقررات قانونی می‌شود. کمیسیون پزشکی، مجدداً تأکید می‌نماید که بیمار در وضعیت حیات نباتی بوده و علاوه بر دیه‌های تعیین شده به جهت زوال عقل و آسیب برگشت‌ناپذیر قشر مغز، به جهت زوال منافع (اختلال در دفع ادرار) نیز، وفق قسمت اخیر ماده ۴۴۰ قانون مجازات اسلامی، دیه دیگری در نظر می‌گیرد.

با وصول نظریه مذکور به شعبه و عدم تأمین نظر قاضی رسیدگی کننده، مرجع مذکور طی شرحی خطاب به کمیسیون، دستور معاینه مجدد می‌دهد تا با توجه به این که صدمات وارده به بیمار صرفاً زوال منافع به صورت اختلال در دفع ادرار نمی‌باشد، با معاینه مجدد، نسبت به تعیین میزان صدمات وارده، نوع آنها و ذکر دقیق مقدار ارش و دیه، با توجه به مواد ۳۶۷ تا ۴۰۶ قانون مجازات اسلامی اقدام شود. همچنین این پرسش در کمیسیون مطرح شده است که با توجه به تعیین دیه به نحو مرقوم، آیا لحاظ ارش به میزان ۱۰۰٪ به دلیل آسیب برگشت‌ناپذیر قشر مغز موضوعیت دارد.

کمیسیون، در پاسخ استعلام مذکور بیان می‌دارد: «بیمار به دنبال ایست قلبی و احیای طولانی مدت، دچار اختلال در خون‌رسانی به مغز شده که این امر در نهایت منجر به بروز حالت زندگی نباتی گردیده است». در این حالت فرد علیرغم سالم بودن سیستم‌های مختلف بدن (ادرار، مدفوع، گویایی، بینایی، چشایی و...) به دلیل عدم کنترل و یا عدم توانایی فرد در بیان وجود مشکل در آن عضو، دچار یک سری مشکلات می‌شود که در فرد یاد شده، عبارتند از: از بین رفتن قوای عالی مغز، اختلال در دفع ادرار، عدم کنترل دست‌ها و پاها (فلج) و اختلال در حواس گویایی، بویایی، چشایی، شنوایی و بینایی. علت اصلی صدمات، از بین رفتن قوای عالی مغزی است، که به دنبال بروز صدمه در این بخش، سایر صدمات نیز ایجاد شده است.

قابل ذکر است که به دلیل عدم وجود فعالیت قوای عالی مغزی، فرد قادر به کنترل ارگان‌های ذکر شده (چشم‌ها، گوش‌ها، بینی، زبان و...) نیست و علیرغم سالم بودن این ارگان‌ها، بیمار قادر به استفاده از آنها نمی‌باشد و لذا، عملاً امکان بررسی وجود صدمه در ارگان‌های اعلام شده وجود ندارد، زیرا فرد اصولاً قادر نیست که با پزشک در جهت بررسی (مثلاً حس بویایی) همکاری داشته باشد تا بتوان میزان اختلال این ارگان‌ها را تعیین نمود». کمیسیون پزشکی قانونی همچنین اعلام کرده که ارش اعلام شده در رابطه با آسیب برگشت‌ناپذیری قشر مغز در ارش از بین رفتن قوای عالی مغزی مستتر است و در واقع کمیسیون مذکور، معتقد است چون تمام عوارض حادث شده بر فرد ناشی از، از بین رفتن قوای عقلی می‌باشد و منشأ جداگانه‌ای ندارند، صرفاً ارش آسیب برگشت‌ناپذیر قشر مغزی، لحاظ می‌شود.

پس از وصول نظریه مذکور، قاضی به لحاظ اینکه میان نظریه‌های کمیسیون پزشکی قانونی در مقام تعیین میزان و نوع صدمات وارده و نیز مقدار دیه و ارش تفاوت وجود دارد، به کمیسیون مذکور اعلام می‌کند که با تجمیع نظرات کمیسیون پزشکی، نسبت به تعیین نوع و میزان صدمات وارده و ذکر مقدار ارش یا دیه وفق مقررات قانونی اقدام شود و کمیسیون پزشکی در پاسخ استعلام اظهار می‌دارد: «بیمار به دنبال ایست قلبی و احیای طولانی مدت دچار اختلال در خون‌رسانی و آسیب قشر مغز شده است، آسیب سلول‌های قشر مغز، منجر به سایر صدمات و عوارضی شده که در حال حاضر مشهود می‌باشد. تمامی صدمات، مربوط به آسیب قشر مغز است و برای زوال منافع و سایر اختلالات موجود، دیه جداگانه در نظر گرفته نشده است».

در جلسه‌ای دیگر، با توجه به درخواست مرجع قضایی، کمیسیون، دیه جداگانه تعیین کرده و سایر منافع از دست رفته (از جمله اختلال در دفع ادرار) را نیز ذکر نموده است. با توجه به مجموع نظریات کارشناسی، عامل اولیه در جهت ایجاد عوارض مذکور، آسیب قشر مغز می‌باشد. این آسیب با توجه به وسعت صدمه به خودی خود واجد ارشی به میزان یک دیه کامل می‌باشد و منافع از دست رفته ناشی از صدمه مذکور (اختلال در دفع ادرار، عدم کنترل دست و پا و زوال کامل عقل)، تنها در برخی موارد قابل مشاهده است و سایر منافع از جمله گویایی، بینایی، چشایی و شنوایی غیرقابل بررسی و اظهار نظر می‌باشند. بالتبع مشهود است که دیه اعضاء و منافی باید، در نظر گرفته شود که مفروض و مسلم بوده و احراز آن به طور واقعی ممکن باشد، نه اینکه مبنای آن احتمال و یا عدم پاسخگویی بیمار باشد.

کمیسیون پزشکی در نهایت، دیات اعضای بیمار را بدین شرح تعیین کرده است، اختلال در دفع ادرار طبق م ۴۴۰ قانون مجازات اسلامی دو ثلث دیه کامل، عدم کنترل دست‌ها و پاها هر یک دو ثلث دیه کامل، زوال عقل مطابق م ۴۴۴ قانون مجازات اسلامی دارای دیه مقدر می‌باشد، ارش تعبیه تراکتوستومی به میزان سه درصد، ارش زخم بستر متعدد به میزان سه درصد و ارش تغذیه از راه لوله بین معده‌ای به میزان چهار درصد دیه کامل می‌باشد و در مجموع میزان دیه تعیین شده برای مصدوم سه دیه و دو ثلث دیه کامل اندام‌ها می‌باشد. بنابراین در وضعیت زندگی نباتی به این دلیل که امکان بررسی بسیاری از صدمات، از حیث سالم و معیوب بودن وجود ندارد، صرفاً باید برای اعضا و منافع دیه یا ارش تعیین نمود که از میان رفتن آن‌ها مسجل باشد. (نقی زاده، ۱۳۸۹ش، شماره ۶، صص ۷۱-۸۰)

نتیجه

لازمه توصیف وضعیت «حیات نباتی» با آموزه‌های حقوق کیفری، تشریح درست هر یک از مفاهیم «مرگ مغزی» و «حیات نباتی»، از منظر علم پزشکی و بیان دقیق شرایط و خصوصیات هر یک می‌باشد. این دو وضعیت به لحاظ بیولوژیکی، کاملاً متفاوت و هر یک، تعاریف خاص خود را دارند. در علم پزشکی، وضعیت حیات نباتی، موقعیت جدید و یا مستحده‌ای به شمار نمی‌رود، بلکه این وضعیت، به دنبال آسیب‌های وارده اعم از ضرب و جرح، بر بیمار حادث می‌شود. بیمار در این وضعیت، هیچ‌گونه عملکرد ذهنی و یا شناختی نداشته و فاقد هرگونه هوشیاری و آگاهی به زمان و مکان و یا ارتباط شناختی است و فرد از لحاظ پزشکی، در وضعیت دمانس یا زوال عقل قرار می‌گیرد. مراد از زوال عقل نیز، از دست دادن تمام عقل و یا به اصطلاح جنون و دیوانگی است. در بررسی موضوع از بستر حقوق کیفری، موضوع بحث علل و اسباب جنایی دخیل در ایجاد عارضه مذکور است. لذا چنانچه این عارضه، همراه با صدمات و جراحاتی، به عمد و از سوی فردی بر بیمار حادث شود، به لحاظ جراحات وارده، مجازات ابتدایی بر جانی، قصاص و از باب زوال عقل، یک دیه کامل بر جانی مستقر می‌شود و در صورت عدم قصاص و یا زوال وصف عمدی عمل ارتكابی جانی، دیات تمام اعضا و منافع و حواسی که به دنبال آسیب‌های وارده مختل شده‌اند، بدون تداخل در یکدیگر احتساب و جانی ملزم به پرداخت آن‌ها می‌شود.

حال چنانچه این وضعیت، به دنبال صدمات وارده و یا عدم احیای قلبی ریوی مناسب در بازه زمانی بعد از سانحه، منتهی به مرگ مغزی شود، این فرد به لحاظ بیولوژیکی مرده محسوب و فاقد هرگونه شخصیت حقوقی است و اگر این وضعیت، به عمد و به قصد قتل از سوی جانی صورت گیرد، عمل ارتكابی قتل

عمد بوده و مجازات قصاص نفس را در پی خواهد داشت و در صورت زوال وصف عمدی فعل ارتكابی، بسته به اوصاف عمل جانی، می‌تواند شبه عمد، خطای محض و یا غیر عمد باشد که هر یک ضمانت اجرای خود را خواهد داشت؛ لذا در احتساب دیه جراحات، هر چند برخی منافع، چون عدم توانایی بلع، عدم کنترل ادرار، از دست دادن توان مقاربت جنسی و یا فلج اعضای تحتانی، با وجود سالم بودن ارگان و یا عضو مربوطه، فاقد کارایی لازم می‌باشد، هر یک دیه جداگانه‌ای داشته و دیه هیچ یک از منافع، در عضو مربوطه تداخل نمی‌کند مگر دیه منفعتی که آن عضو محل آن منفعت باشد؛ برای مثال: دیه بینایی، در صورتی با دیه چشم تداخل می‌کند، که عضو چشم از بین برود. لذا هر چند هریک از این منافع به دنبال ضایعه زوال عقل و تخریب قشر مغز، از بیمار سلب می‌شود، ولی دیه آن‌ها در دیه زوال عقل، تداخل نمی‌کند و هر یک دیه جداگانه خود را خواهد داشت.

پی‌نوشت‌ها

۱- دکتر تشید ۳ دقیقه وقفه در رسیدن اکسیژن به مغز را برای مرگ مغزی کافی می‌داند. بنگرید به: «تشید، محمد اسماعیل، مقاله‌ی پزشک در مقابل معمای تشخیص مرگ، مجله علمی نظام پزشکی، سال سوم، شماره ۱، ص ۲۵».

۲- امانی، حمید رضا (مستشار دادگاه تجدید نظر استان اصفهان)، همان، بخش سوم به نقل از مأوی: <http://www.maavanews.ir/tabid/38/ctl/Edit/mid/387/Code/6957/Default.aspx>.

3- Norologic

4- <http://Ehda.ir/StaticPages/Viewpages/StaticPageView-Aspx?ID-21>.

5- Biologic

6- cortex cerebri death

7- Dementia

(محروم از ذهن و تفکر و از دست دادن توان شناختی)

8- cortex

۹- جنایت عمد عبارت است از: سلب غیر قانونی حیات (در قتل) که با قصد ابتدایی یا تبعی بوسیله فعلی بالمباشره یا بالتسبیب علیه شخص مورد نظر واقع شده باشد. بنگرید به: «صادقی، محمد هادی-۱۳۷۶- ح.ج.ا. (جرائم علیه اشخاص). تهران: نشر میزان».

۱۰- ماده ۲۹۴ق.م.ا: دیه مالی است که به سبب جنایت بر نفس یا عضو به مجنی‌علیه یا به ولی یا اولیای دم او داده می‌شود.

۱۱- م ۳۱۶ق.م.ا: جنایت اعم از آن که به مباشرت انجام شود یا به تسبیب یا به اجتماع مباشر و سبب موجب ضمان خواهد بود. م ۳۶۷ق.م.ا: هر جنایتی که بر عضو کسی وارد شود و شرعاً مقدار خاصی به عنوان دیه برای آن تعیین نشده باشد جانی باید ازش بپردازد.

۱۲- نوعی خاص از مرگ مغزی است که به دنبال تخریب قشر مغز (نیم کره های مغز)، که محل کنترل فعالیت های ارادی بدن است حادث می شود. فرد در این وضعیت در حالت حیات نباتی است. این حالت متعاقب یک اغما (بی هوشی) ایجاد می شود و فرد گاه سالیان متمادی در این حالت می ماند. به نقل از:

http://persiantoday.org/show_thread.php?+=3527

۱۳- م ۴۵۷ق.م.ا: از بین بردن بینایی هر دو چشم دیه‌ی کامل دارد و از بین بردن بینایی یک چشم نصف دیه‌ی کامل دارد.

۱۴- م ۴۶۲ ق.م.ا: در صورت اختلاف بین جانی و مجنی علیه هرگاه با آزمایش یا با مراجعه به دو متخصص عادل از بین رفتن حس بویایی یا کم شدن آن ثابت نشود با قسامه (طبق تبصره ماده ۴۶۱) به نفع مدعی حکم می‌شود.

۱۵- م ۴۶۶ ق.م.ا: از بین بردن حس چشایی موجب ارش است.

۱۶- م ۴۴۴ ق.م.ا: هر جنایتی که موجب زوال عقل گردد دیه‌ی کامل دارد و اگر موجب نقصان آن شود ارش دارد. م ۴۷۵ ق.م.ا: اعمال ارتكابی زیر باعث ارش است: الف- باعث از بین رفتن انزال شود. ب- قدرت تولید مثل و بارداری را از بین ببرد. ج- لذت مقاربت را از بین ببرد. م ۴۷۶ ق.م.ا: جنایتی که باعث از بین رفتن توان مقاربت به طور کامل شود دیه‌ی کامل دارد. م ۴۷۷ ق.م.ا: در هر جنایتی که موجب زوال یا نقص بعضی از منافع گردد مانند خواب، لمس یا موجب پدید آمدن بعضی از بیماری‌ها شود و دیه‌ی آن معین نشده باشد ارش تعیین می‌شود.

۱۷- م ۴۷۱ ق.م.ا: از بین بردن گویایی به طور کامل که نتواند اصلاً سخن بگوید نیز دیه کامل دارد.

۱۸- م ۴۳۰ ق.م.ا: شکستن ستون فقرات دیه کامل دارد خواه اصلاً درمان نشود یا بعد از علاج توانایی جنسی او از بین برود یا مبتلا به سلس و ریزش ادرار گردد و... یا قدرت راه رفتن را سلب نماید دیه‌ی کامل خواهد بود.

۱۹- م ۶۱۴ ق.م.ا: «هرکس عمداً به دیگری جرح و یا ضربی وارد آورد که موجب نقص یکی از حواس یا منافع یا زوال عقل مجنی علیه گردد...»

20- [http://Ehda . ir/Static Pages/Viewpages/Static Page View-Aspx?ID-21.](http://Ehda.ir/StaticPages/Viewpages/StaticPageView-Aspx?ID=21)

۲۱- م ۲۷۷ ق.م.ا: هرگاه در قصاص جرح رعایت تساوی ممکن نباشد به طوری که قصاص موجب تلف جانی یا زیاده از اندازه جنایت گردد باید دیه آن داده شود چه مقدار آن دیه شرعاً معین باشد یا با حکم حاکم شرع معین گردد.

۲۲- لازم به ذکر است جراحات غیر عمدی که از شمول مواد ۷۱۵، ۷۱۶ و ۷۱۸ ق.م.ا خارج باشند قابل تعزیر نیستند و مرتکب فقط به پرداخت دیه محکوم خواهد شد.

۲۳- م ۷۲ ق.آ.د.ک: در مواردی که تعقیب امر جزایی منوط به شکایت شاکی خصوصی است و متضرر از جرم محجور (صغیر، غیررشید یا مجنون) بوده و دسترسی به ولی یا قیم او نباشد یا مجنی علیه ولی یا قیم نداشته باشد و نصب قیم موجب فوت وقت یا توجه ضرر به محجور شود، تا حضور و مداخله ولی یا قیم یا نصب قیم دادگاه شخص دیگری را به عنوان قیم موقت تعیین می‌کند.

۲۴- یکی از آرای دیوان علی کشور را در این خصوص بررسی می کنیم:

تاریخ رسیدگی: ۸۴/۴/۵، پرونده کلاسه:، مرجع رسیدگی: شعبه سی و یکم دیوانعالی کشور

خلاصه جریان پرونده: سرباز وظیفه «افشین، م» به اتهام بی احتیاطی در امر رانندگی منجر به فوت مرحوم «مهدی، ح»، تحت تعقیب دادرسی نظامی گرفته است. بدین توضیح سرباز مذکور در اتوبان در حالی که مقتول سرنشین خودرو وی بوده در حرکت بوده که به علت انحراف به چپ با خودرو جلویی برخورد کرده و یکی از دو سرنشین خودرو «مهدی، ح» به حالت اغما فرو رفته و در بیمارستان بستری می شود که نهایتاً به علت وخامت وضعیت فوت می کند. پزشک قانونی علت فوت را برخورد جسم سخت به جمجمه که منجر به کاهش عمیق سطح هوشیاری و خونریزی سخت شامه‌ای طولانی مدت در نیمکره چپ مغزی و تخلیه خونریزی زیر سخت شامه‌ای و نهایتاً حصول مرگ مغزی و کوفتگی بدن در نتیجه عوارض ناشی از مرگ مغزی اعلام کرده است و اولیای دم تقاضای دیه کرده‌اند. شعبه اول دادگاه نظامی یک عهده دار رسیدگی شده و بر مبنای دلایل ارائه شده بزهکاری وی را احراز نموده و به استناد ماده ۷۱۸ ناظر به ماده ۷۱۴ و بند ماده ۲۹۵ و ۲۹۷ قانون مجازات اسلامی وی را به دو سال و یک و یک روز حبس تعزیری و پرداخت یک فقره دیه کامل مرد مسلمان در حق اولیای دم محکوم کرده است.

۲۵- فردی که در حالت زندگی نباتی است.

۲۶- دیه جراحات وارد بر سر و صورت در ماده ۴۸۰ و در غیر سر و صورت در ماده ۴۸۱ ق.م.ا تعیین شده است. دیه صدماتی که موجب قرمزی، کبودی و سیاه شدگی پوست گردد در ماده ۴۸۴ ق.م.ا مشخص شده است.

۲۷- دیه زوال عقل به موجب ماده ۴۴۴ قانون مجازات اسلامی، یک دیه کامل است.

۲۸- دیه از بین بردن حس شنوایی به موجب ماده ۴۴۹ قانون مجازات اسلامی، یک دیه کامل است.

۲۹- دیه از بین بردن حس بینایی به موجب ماده ۴۵۷ قانون مجازات اسلامی، یک دیه کامل است.

۳۰- دیه از بین رفتن حس بویایی به موجب ماده ۴۶۲ قانون مجازات اسلامی، یک دیه کامل است.

۳۱- از بین بردن حس چشایی به موجب ماده ۴۶۶ قانون مجازات اسلامی موجب تعیین ارزش است.

۳۲- دیه از بین رفتن قدرت تکلم به موجب ماده ۴۷۰ قانون مجازات اسلامی، یک دیه کامل است.

۳۳- دیه سَلَس و ریزش ادرار به موجب ماده ۴۷۴ قانون مجازات اسلامی، یک دیه کامل است.

۳۴- دیه از بین رفتن قدرت مقاربت به موجب ماده ۴۷۴ قانون مجازات اسلامی، یک دیه کامل است.

۳۵- م ۳۰۱ ق.م.ا: دیه‌ی زن و مرد یکسان است تا وقتی که مقدار دیه به ثلث دیه کامل برسد در آنصورت دیه زن نصف دیه مرد است.

۳۶- استفتائات از مراجع تقلید به نقل از: (پورتال خبری قوه قضائیه، مأوی) اگر شخصی جنابتی بر دیگری وارد سازد که در اثر آن مجنی‌علیه مبتلا به مرگ مغزی گردد، در صورت غیر عمدی بودن جنایت بفرمایید: الف) دیه مرگ مغزی چه مقدار است؟ ب) آیا علاوه بر دیه مزبور دیه‌ای نیز به اعضای دیگر مانند دست، پا، چشم و... که کارآیی خود را در اثر ضربه مغزی از دست داده‌اند، تعلق می‌گیرد؟ آیت الله العظمی محمد فاضل لنکرانی (ره): الف) دیه ضربه‌هایی که وارد شده است باید پرداخت شود و اگر ضربه مذکور دیه مقدر ندارد، ارش دارد. ب) فعالیت مغز (عقل) دیه کامل دارد. در فرض سؤال چنانچه منجر به فوت نشود دیه عقل و شش دیه دیگر برای سایر حواس که معطل شده است، پرداخت می‌شود. آیت الله العظمی ناصر مکارم شیرازی: در صورتی که مرگ مغزی بازگشت نکند، دیه کامله دارد و اگر بازگشت کند، ارش دارد و چنانچه هزینه‌های ضروری بیش از اندازه باشد، مقدار اضافی را باید بپردازد. آیت الله العظمی سید عبدالکریم موسوی اردبیلی: الف) دیه کامله است. ب) خیر، سایر عوارض دیه ندارد. در استفتای دیگری از حضرت آیت الله مکارم شیرازی چنین سؤال شده است. آیا مغز به عنوان یک عضو حیاتی دارای ارش است یا دیه؟ قسمت‌های مختلف و اعضای مرتبط با مغز، از قبیل سطح نخاعی، تحتانی، قشری و مانند آن آیا هر کدام دارای ارش یا دیه خاصی هستند؟ هر کدام دارای ارش هستند و اگر آسیب به مغز سبب از میان رفتن منافع (مانند تکلم و گویایی و مانند آن) شود دیه منافع جاری است. به نقل از پورتال رسمی قوه قضائیه- مأوی:

<http://www.maavanews.ir/tabid/38/ctl/Edit/mid/387/Code/6957/Default.aspx>

بنابراین مشاهده می‌کنیم حضرت آیت .. موسوی اردبیلی قائل به تداخل دیه اعضا و دیه نفس در موضوع مرگ مغزی می‌باشند و حضرات فاضل لنکرانی و مکارم شیرازی معتقد به عدم تداخل دیات مذکور می‌باشند.

۳۷- م ۴۳۴ ق.م.ا: هر گاه قطع نخاع موجب عیب عضو دیگر شود اگر آن عضو دارای دیه‌ی معین باشد بر دیه کامل قطع نخاع افزوده می‌گردد و اگر آن عضو دارای دیه‌ی معین نباشد ارش آن بر دیه‌ی کامل قطع نخاع افزوده خواهد شد.

دادنامه شماره ۵۸۷ مورخ ۲۳ آبان ۱۳۸۳ صادره از شعبه دوم دادگاه نظامی: «... دادگاه در خاتمه رسیدگی با احراز بزهکاری متهم به استناد ماده ۴۳۳ قانون مجازات اسلامی، وی را به پرداخت یک فقره دیه کامل از جهت قطع نخاع، به استناد ماده ۴۳۴ ناظر به ماده ۴۳۹ همان قانون به پرداخت یک فقره دیه کامل از لحاظ عدم کنترل مدفوع، به استناد ماده ۴۷۴ به یک فقره دیه کامل از لحاظ کنترل ادرار، به استناد ماده ۴۷۶ به پرداخت یک دیه کامل مرد مسلمان از لحاظ از بین رفتن توان مقاربت جنسی، به استناد ماده ۴۸۳ به پرداخت دو سوم دیه کامل از لحاظ فلج ۲ پا، به استناد مواد ۳۶۷، ۴۹۵ و ۴۹۶ به پرداخت ۲۰ درصد دیه کامل از لحاظ ضایعات شکمی و کبدی، به استناد مواد ۱، ۲ و ۵ قانون مسؤلیت مدنی به جبران خسارت‌های مادی و معنوی در حق مصدوم محکوم و تعیین مقدار خسارت‌های مادی و معنوی را به نظر کارشناس موکول کرده است و بالاخره به استناد ماده ۲۴ قانون مجازات جرایم نیروهای مسلح، وی را به ۶ ماه حبس تعزیری با احتساب ایام بازداشت قبلی محکوم کرده است.»

پرونده به دفتر دیوان عالی کشور ارسال و به این شعبه ارجاع شده است. هیأت شعبه در تاریخ مذکور تشکیل گردید، و چنین رأی می‌دهد: دادنامه شماره ۳۱/۲۶۴، مورخ ۳ مرداد ۱۳۸۵، صادره از شعبه سی و یکم دیوان عالی کشور: «...از ناحیه وکیل مدافع مطلب موجه و بیان مستدلی که نقض رأی تجدید نظر خواسته را ایجاد کند، ابراز نشده، دادنامه از حیث انطباق موارد مربوط به دیات و ارش و مجازات بازدارنده فاقد ایراد و اشکال است، اعتراض را مردود اعلام و دادنامه تجدیدنظر خواسته را از این جهات ابرام می‌نماید.»

ماده ۴۴۶ق.م.ا: هر گاه در اثر جنایتی مانند ضربه‌ی مغزی و شکستن سر یا بریدن دست، عقل زایل شود برای هر کدام دیه‌ی جداگانه خواهد بود و تداخل نمی‌شود.

۳۸- م ۴۵۸ق.م.ا: هر گاه با کندن حدقه‌ی چشم، بینایی از بین برود دیه‌ی آن بیش از دیه‌ی کندن حدقه نخواهد بود و اگر در اثر جنایت دیگر مانند شکستن سر، بینایی از بین برود هم دیه‌ی جنایت یا ارش آن لازم است و هم دیه‌ی بینایی.

۳۹- ارش در لغت به معانی مختلفی مانند ارج، اندازه معینی از دست (حدود نیم متر)، خصومت و اختلاف، برانگیختن و شوراندن بعضی بر بعضی دیگر و خونبهای جراحات آمده است. در اصطلاح حقوقی ارش مقدار مال غیر معینی است که به سبب صدمه و نقص حاصل از جنایت به وسیله جانی پرداخت می‌گردد و نیز به مالی که به سبب نقص مضمون در مال اخذ می‌شود، ارش گفته می‌شود.

۴۰- رأی شماره ۶۱۹ - ۱۳۷۶/۸/۶ وحدت رویه هیأت عمومی دیوان عالی کشور: مستفاد از ماده ۳۶۷ قانون مجازات اسلامی مصوب ۱۳۷۰، ارش اختصاص به مواردی دارد که در قانون برای صدمات وارده به اعضا بدن دیه تعیین نشده باشد. در ماده ۴۴۲ قانون مزبور برای شکستگی استخوان اعم از آن که بهبودی کامل یافته و یا عیب و نقص در آن باقی بماند، دیه معین شده است که حسب مورد همان مقدار باید پرداخت گردد. تعیین مبلغی زائد بر دیه با ماده مرقوم مغایرت دارد. علی هذا نظر شعبه ۱۲ دادگاه تجدید نظر مرکز استان صحیح و منطبق با قانون می باشد. این رأی بر طبق ماده ۳ از مواد اضافه شده به قانون آیین دادرسی کیفری مصوب مردادماه ۱۳۳۷ برای دادگاهها در موارد مشابه لازم الاتباع است.

فهرست منابع

- آقایی نیا، حسین - (۱۳۸۴)، جرایم علیه اشخاص، جلد ۱، تهران: انتشارات میزان
- پاد، ابراهیم - (۱۳۷۹)، حقوق کیفری اختصاصی، جلد اول، تهران
- تشتید، محمد اسماعیل - مقاله پزشک در مقابل معمای تشخیص مرگ، مجله علمی نظام پزشکی، سال سوم، شماره ۱
- جبلی العاملی، زین الدین - الروضه البهیه، ج ۱۰، بیروت: دارالکتب الاسلامی
- حر عاملی، محمد بن حسن - (۱۴۰۳ق)، وسایل الشیعه الی تحصیل مسائل الشرعیه، جلد ۱۹، به تحقیق عبدالرحیم ربانی، بیروت: دارالحیاء التراث العربی
- ساریخانی، عادل - (۱۳۸۵)، حقوق، سیاست، اجتماع (مجموعه مقالات کنگره تخصصی فاضلین نراقی)
- سالدر، تی - جنین شناسی پزشکی لانگمن، مترجم اعرابی ماندانا و رئیس زاده، چ ۱، سعید، تهران: انتشارات تیمورزاده
- سمسارزاده، سیدمحمدرضا - (۱۳۸۷)، پزشکی قانونی، تهران: انتشارات سنجش سپاهان
- صادقی، محمد هادی - (۱۳۷۶)، ج. ح. ج. ا. جرائم علیه اشخاص، تهران: نشر میزان
- عباسی، محمود - (۱۳۸۸)، حقوق جزای پزشکی، تهران: انتشارات حقوقی
- گلدوزیان، ایرج - (۱۳۸۵)، حقوق جزای اختصاصی، چ ۱۲، تهران: انتشارات دانشگاه تهران
- گودرزی، فرامرز؛ کیانی، مهرزاد - (۱۳۸۰)، اصول طب قانونی و مسمومیتها، تهران: انتشارات روزنامه رسمی

محمدی، احسان الله - (۱۳۸۹)، دمانس یا زوال عقل و شناخت، (پرونده یک بیمار یا تشریح یک بیماری)، روزنامه رسالت، بخش سلامت، سال ۲۵، شماره ۶۹۹
 معین، محمد - (۱۳۷۱)، فرهنگ فارسی معین، ج ۲، تهران: انتشارات امیرکبیر
 موسوی خمینی، روح الله، امام خمینی - (۱۳۶۵)، موازین قضایی از دیدگاه امام خمینی، مترجم: حسن کریمی، قم: نشر شکوری
 نقی زاده، المیرا - (۱۳۸۹)، نحوه احتساب دیه اشخاص دارای زندگی نباتی، مجله تعالی حقوق، سال ۲، شماره ۶

Ad Hoc Committee of the Harvard Medical school To Examine Definition of Brain Death (A Definition of Irreversible coma), committee of the Harvard Medical school, 205 J.A.M.A 337 (1968)

http://persiantoday.org/show_thread.php?+=3527

<http://Ehda.ir/StaticPages/Viewpages/StaticPageView-Aspx?ID=21>

<http://www.maavanews.ir/tabid/38/ctl/Edit/mid/387/Code/6957/Default.aspx>

یادداشت شناسه مؤلفان

محمد رحمتی: کارشناس ارشد حقوق، پژوهشگر مرکز تحقیقات اخلاق و حقوق پزشکی دانشگاه شهید بهشتی (نویسنده‌ی مسؤل)

نشانی الکترونیک: rahmati267@gmail.com

محمود عباسی: دکتری حقوق پزشکی و عضو هیأت علمی دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی، مدیر گروه حقوق پزشکی و رییس مرکز تحقیقات اخلاق و حقوق پزشکی

نشانی الکترونیک: Dr.abbasi@yahoo.com

تاریخ دریافت مقاله: ۱۳۹۰/۱۲/۲۱

تاریخ پذیرش مقاله: ۱۳۹۱/۲/۳