

Jurisprudential and legal analysis

Judicial opinions regarding patient rights

Mohammad ali Kheirollahi

Abstract

A case which is observed in the judicial decisions on the patients' rights is a physician who causes the patient's death upon his treatment. In a case, the physician doing positional anesthesia observes that the patient is shocked and dies and considering what has been mentioned in the decisions issued by the Supreme Court, the accused is sentenced to the payment of one complete blood money to the heirs of the dead person for quasi intentional murder. From one perspective, the physician has caused the death and the title "principle" is applied to him; although if the physician is highly skilled and proficient according to the medical and technical rules and no fault is ascribed to him and also since the physician has not obtained discharge from the patient or his guardians before treatment and the patient has given permission for the treatment not wasting, the physician may be deemed liable. On the other part, the theory of some jurisprudents like Ibn Idris is observed to this effect that if we see that it is said that "one who engages in treatment should obtain discharge from the patient or his guardian, otherwise he will be liable" is applied to a situation where the patient is minor or mad and has not capacity for permission and the discharge should be obtained from his guardian; but if the patient is mature and wise and he has himself instructed the physician to treat him, there will be no liability against the physician, whether the guardian has given discharge to the physician or not and our reason for this is the principle of discharge.

Keywords

Patient Rights, Jurisprudence and law, judicial opinions, Guarantee, Acquittal

بررسی و تحلیل فقهی و حقوقی آرای قضایی

در خصوص حقوق بیمار

محمدعلی خیراللهی¹

چکیده

یکی از مواردی که در آرای قضایی در خصوص حقوق بیمار دیده می‌شود، پزشکی است که به هنگام درمان موجبات فوت بیمار را فراهم کند. در پرونده‌ای، طبیب با انجام بی‌حسی موضعی مشاهده می‌کند، به بیمار شوک دست می‌دهد و فوت می‌کند و با توجه به آنچه که در دادنامه‌های صادره از دیوان محترم عالی آمده است، متهم را به پرداخت یک فقره دیه کامله به جهت شبهه عمدبودن قتل در حق اولیای دم محکوم می‌کند. از یک دیدگاه، طبیب علت مرگ را ایجاد کرده و عنوان مباشر بر او صدق می‌کند؛ هرچند مطابق ضوابط طبی و فنی کاملاً حاذق و متبحر بوده و هیچ قصوری و تقصیری متوجه او نباشد و نیز از آنجا که پزشک قبل از معالجه، از بیمار یا اولیای او براءت اخذ نکرده و بیمار اذن در معالجه داده است نه اتلاف، او را می‌توان ضامن دانست. از سویی دیگر نظریه فقهایی چون ابن ادریس دیده می‌شود، به این که، اگر مشاهده می‌کنیم که گفته می‌شود کسی که به طبابت می‌پردازد باید از بیمار یا ولی او براءت اخذ کند و الا او ضامن می‌باشد، ناظر به جایی است که بیمار صغیر یا مجنون باشد و اهلیت اذن ندارد و باید از ولی او براءت گرفت؛ ولیکن اگر بیمار بالغ و عاقل باشد و خود، پزشک را به طبابت امر کرده باشد، دیگر ضمانی بر عهده طبیب نبوده، چه این که ولی به طبیب براءت داده باشد یا نه و دلیل ما بر این نکته اصل براءت است.

بررسی و تحلیل فقهی و حقوقی آرای قضایی در خصوص حقوق بیمار

واژگان کلیدی

حقوق بیمار؛ فقه و حقوق؛ آرای قضایی؛ ضمان؛ براءت

بررسی و تحلیل فقهی و حقوقی آرای قضایی در خصوص حقوق بیمار

حمد و ثنا خداوند را سزااست و درود و تحیت بر رسول آخرین و خاندان پاکش. فقه و حقوق عرصه تفکرانی است که به بررسی و کشف قواعد زندگی بشری می‌پردازد، گو این که حضرت ربانی به آدمی این فرصت را داده است که بتواند برای زندگی خویش تصمیم بگیرد، برای آن قاعده ترسیم کند و بر اساس آن به تنسيق جامعه پردازد. در این میان عالمان حقوق وظیفه‌ای بس دشوار بر عهده دارند که مشکلات جامعه را با فرضیات حقوقی پردازش نموده و در قالب نظریه‌ای حقوقی مورد پالایش قرار می‌دهند و در نهایت بصورت قانون مدون و مصوب مجلس، کسوت اجرا را بر تن آن می‌نهند. پزشکی از عناوینی است که دارای ابعاد گوناگونی بوده که اخلاق و حقوق برخی از جنبه‌های این عناوین می‌باشند و دیرینه آن به سابقه حیات بشری پیوند داشته و هیچ عصر و دوره‌ای از این مباحث خالی نبوده است. احکام قضایی در جنبه‌های حقوقی به عنوان مصادیق عملی نظریات بوده و اینجاست که عالم حقوق و قانونگذار و یا فقیه در می‌یابد که قواعد مطروحه از سوی او در جنبه عملی چگونه بوده و موفقیت یا درماندگی خویش از تحلیل وقایع حقوقی را درمی‌یابد. در این فرصت مناسب است تا به تحلیل و بررسی برخی از احکام صادره در محاکم قضایی پرداخته و آرای قضایی را با نظریات تحلیلی مورد سنجش قرار دهیم تا وضعیت نظام حقوقی ما در این حوزه تا حدودی تبیین گردد.

قبلاً متذکر می‌گردد که این دو پرونده اگرچه دو مورد بخصوص می‌باشند، ولیکن موارد مشابه بسیاری در این خصوص دیده می‌شود که مباحث آن قابل تعمیم است.

پرونده اول: ضمان طبیب در معالجه‌هایی که شخصاً انجام می‌دهد.¹

شخصی به نام مرحوم (ح) در مورخه 13/4/67 جهت معالجه غده چرمی در ناحیه پشت گردن به پزشک (ر) مراجعه می‌کند پزشک با محلول «niacolyx» بیمار را تست نموده و به هنگام انجام بی‌حسی موضعی به بیمار شوک دست می‌دهد و بیمار فوت می‌کند. مطابق گزارش معاینه جسد علت مرگ آمده است با توجه به پرخونی احشاء مخصوصاً ریه، مرگ متعاقب یک حالت شوک پیش آمده است و در نامه پزشکی قانونی (ص 24) آمده است «شوک حاصله با وجود تست قبلی قابل پیشگیری نبوده و قصوری متوجه پزشک معالج نیست». در نهایت با توجه به آنچه که در دادنامه صادره از شعبه 27 دیوان محترم عالی کشور آمده: «بنا به کیفرخواست دادسرای عمومی تهران آقای دکتر (ر) فرزند (م) 67 ساله شغل پزشک متهم است به قتل غیرعمدی مرحوم حسین و متهم موصوف (پزشک) به پرداخت یک فقره دیه کامله معادل ده هزار درهم سالم و غیر مغشوش ظرف دو سال از تاریخ وقوع قتل به جهت شبه عمد بودن قتل در حق اولیای دم پرداخت کند (ماده 295 و 302 قانون مجازات اسلامی) دفتر مفاد رای ابلاغ در صورت نبودن اعتراض پرونده جهت اجرای حکم به دایره اجرای احکام ارسال شود.»

نظریات و مبانی این رای

1. به هر حال رابطه علیت بین معالجه طبیب و مرگ بیمار وجود دارد، زیرا تزریق آمپول موجب مرگ شده است و با عدم تزریق آن، طبیعتاً مرگ اتفاق نمی‌افتاد؛ به بیان دیگر طبیب علت مرگ را ایجاد کرده و عنوان مباشر بر او صدق می‌کند و به بیان دیگر پزشک در تلف بیمار مباشرت داشته است؛ هرچند

مطابق ضوابط طبی و فنی کاملاً حاذق و متبحر بوده و هیچ قصوری و تقصیری متوجه او نباشد.

از آنجا که بحث ایجاد علت به میان آمد، لازم است در این خصوص توضیحی ارائه گردد. در فلسفه به جمع شدن مقتضی آنچه که معلول، خاصیت وجودی آن است، مانند بذر برای گیاه و شرط آنچه که مؤثر در تأثیر مقتضی است و آن را می‌پروراند و فعلیت می‌بخشد و نفی موانع، علت تامه گویند و هر یک از مقتضی و شرط و عدم مانع را جزءالعله نامند؛ ولی در اصطلاح فقهی، علت ناظر به اموری است که معمولاً و عادتاً پدیده‌ای را سبب می‌شوند، همچنین آخرین جز از علت را که با پیدایش معلول توأم است، «جزء اخیر علت» نامند. لذا حضرت آیت... خوئی (ره) در کتاب «مبانی تکمله المنهاج»، ضابطه دوم عمد (عمد در ایجاد علت جنایت) را به سه قسم تقسیم می‌کند:

1) ایجاد علت تامه توسط جانی.

2) ایجاد جزء اخیر علت تامه توسط جانی.

3) ایجاد همه اجزای علت تامه به جز جزء اخیر و ارادی نبودن جزء اخیر.^۲

پس علت دارای سه جزء است: یکی، مقتضی یعنی همان چیزی که معلول را به دنبال دارد؛ دوم، شرط و سوم، نفی موانع.

و جنایت هم از آثار مقتضی یا علت است. لذا اگر جانی، عمد در ایجاد علت جنایت (مقتضی) داشته باشد، جنایت حاصله، عمدی محسوب می‌گردد. مثلاً کسی که عمداً اقدام به شلیک گلوله به سوی فردی می‌نماید، عمد در انجام فعلی است که جنایت نوعاً از آن حاصل می‌شود، در واقع، عمد در ارتکاب خود جنایت محسوب می‌شود؛ چراکه هر فرد عاقلی نوعاً باید بداند که به حکم عرف و عادت، ارتکاب چنین فعلی منجر به وقوع چنان جنایتی می‌گردد.

شرط هم همان سبب است. یعنی چیزی است که تأثیر علت (مقتضی یا مؤثر)، منوط به آن است، لیکن صاحب آن نه قصد جنایت داشته است و نه آنکه به حکم عرف و عادت آن فعل موجب جنایت است، ولی اگر فعل صاحب شرط (یعنی سببی که ایجاد کرده است) نوعاً و عادتاً منجر به جنایت شود یا آنکه از ابتدا قصد جنایت داشته باشد؛ در این صورت، در حکم علت قرار دارد.

اما سبب به معنای اخص و دقیق کلمه این است که صاحب سبب، قصد جنایت ندارد و فعلش هم به حکم عرف و عادت منجر به وقوع جنایت نمی‌شود، لیکن مرتکب تقصیر یا بی‌احتیاطی شده است. در این صورت، در حکم جنایت شبیه به عمد است؛ یعنی این که از مال خود باید جبران غرامت و خسارت کند.

2. در حدیث است «مَنْ تَطَبَّبَ... فَلْيَاخِذِ الْبِرَّاهِ مِنْ وَلِيهِ وَالْأَلَا فَهُوَ ضَامِنٌ؛ کسی که به طبابت می‌پردازد باید از بیمار یا ولی او برائت اخذ کند و الا ضامن می‌باشد».³

3. قاعده این است که هر متلفی ضامن است خصوصاً در دماء. در حدیث آمده است: «لَا يَبْطُلُ دَمُ امْرِءٍ مُسْلِمٍ؛ خون مسلمان پایمال نمی‌شود»⁴ اسلام برای حفظ حیات انسان اهمیت بسزایی قائل است، تا جایی که کشتن یک انسان محقون الدم را همسان با کشتن تمامی افراد روی زمین و هم‌ردیف با نابودی نسل بشر می‌داند.⁵ علاوه بر آن، در اسلام قتل عمدی انسان بی‌گناه، مجازات اخروی بی‌پایان، خشم و لعن خداوند را به دنبال دارد.⁶ با این سخن قابل حدس است که در چنین مکتبی خون مسلمان تا چه اندازه دارای ارزش و احترام باشد و برای آشنایان به فقه و احکام شرع، مسأله اهمیت خون مسلمان روشن و مبرهن است. در این باره روایات متظافری وجود دارد که تنها به ذکر حدیثی از پیامبر اکرم (ص) بسنده می‌شود. در روایتی از پیامبر اسلام رسیده است:

«خدایی که مرا به حق به رسالت مبعوث نمود، اگر تمام اهل آسمان و زمین در قتل مسلمانی شرکت نمایند یا راضی به آن عمل باشند، خداوند همگی آنها را با صورت در آتش خواهد افکند.»^۷

در اسلام جان مسلمانان - به استثنای فرق مهدورالدمی چون نواصب و خوارج - و بلکه تمامی انسان‌ها، به جز کفار حربی، دارای احترام است و نباید خونی بر زمین ریخته شود و اگر چنین امری به وقوع پیوست، باید به نحو مقتضی جبران گردد. جبران قتل نیز به این است که اگر قاتل عمداً اقدام به چنین کاری کرده است، اولیای دم اختیار دارند که طعم مرگ را به قاتل بچشانند و او را قصاص نمایند و اگر قاتل در عمل خود تعمدی نداشته است، باید در عوض خونی که بر زمین ریخته است، دیه بپردازد. در چنین مواردی هرگاه قاتل یا بستگانش توانایی پرداخت دیه را نداشته باشند، باید بیت‌المال، دیه را بپردازد تا خون مسلمانی پایمال نشود. روایات متعددی از اهل بیت(ع) در خصوص هدر نرفتن خون مسلمان وارد شده است. تأکید تمامی روایات مذکور بر این نکته است که خون مسلمان تحت هیچ شرایطی نباید پایمال شود. تعداد این روایات به حدی است که نیازی به بیان آنها وجود ندارد، مانند روایت فوق و نیز در روایت صحیح ابوبصیر از امام صادق(ع) چنین آمده است: «اگر جسد شخصی در بیابان یافت شود، دیه او از بیت‌المال پرداخت می‌شود. همانا امیرالمؤمنین(ع) همیشه می‌فرمود: خون مسلمان هدر نمی‌رود.»^۸

و یا این روایت که: برید می‌گوید: «از امام صادق(ع) در مورد مردی پرسیدم که عمداً مرد دیگری را به قتل رسانده و قبل از اثبات جرم و اقامه شهود، دچار اختلال حواس شده و پس از آن گروهی شهادت داده‌اند که متهم مرتکب قتل شده است. امام فرمود: "اگر شهود شهادت دهند که متهم در هنگام قتل عاقل

بوده، متهم قصاص خواهد شد، لکن اگر شهود به این مسأله شهادت ندادند، در صورتی که متهم مالی داشته باشد، خون‌بها از مال او به ورثه مقتول پرداخت خواهد شد، اما اگر قاتل مالی نداشته باشد، دیه از بیت‌المال پرداخته می‌شود و خون مسلمان هدر نمی‌رود.^۹»

و یا شخصی که در جریان ناآرامیها به قتل می‌رسد، از مصادیق «المقتول لایدری من قتله، مقتولی که قاتل ناشناخته‌ای دارد»، شمرده می‌شود و پرداخت دیه او بر عهده بیت‌المال است.^{۱۰}

روایاتی که دلالت بر پایمال‌نشدن خون مسلمان دارد، به حدی شایع است که مضمون آن به صورت یک قاعده فقهی با نام «قاعده لایبطل دم امری مسلم» درآمده است.^{۱۱}

4- در ماده 319 قانون مجازات اسلامی که می‌گوید: «هرگاه طبیبی گرچه حاذق و متخصص باشد، در معالجه‌هایی که شخصاً انجام می‌دهد یا دستور آن را صادر می‌کند، هرچند با اذن مریض یا ولی او باشد، باعث تلف جان یا نقص عضو یا خسارت مالی شود ضامن است.»

5- حکم ماده 319 مطابق با قول مشهور فقهای امامیه است. محقق اردبیلی گفته است «طیب ضامن آنچه که به عنوان معالجه انجام می‌دهد است، چه این که حاذق باشد یا نه و چه این که با اذن مریض انجام داده باشد یا خیر.»^{۱۲} صاحب جواهر عنوان می‌کند «از برخی این نظریه را شنیده‌ام که با اذن در طبابت می‌توان به سقوط ضمان حکم نمود و اگرچه تلف منسوب به پزشک باشد، ولیکن اقوی ضمان طیب بوده؛ چراکه قاعده (الضمان علی کل متلفه ضمان بر عهده هر تلف‌کننده‌ای است) ناظر به این فرض می‌باشد.»^{۱۳}

6- ماده مذکور و مواد 320 و 321 ق.م.ا. اصل را بر ضمان پزشک نهاده و زیان‌دیده را از اثبات تقصیر پزشک معاف دانسته است که در واقع تعهد به وسیله را تبدیل به خودداری از اضرار نموده است.^{۱۴}

7- در واقع در این پرونده، بیمار اذن و اجازه در معالجه داده بود تا پزشک او را معالجه نماید و اذن بیمار در اتلاف نبوده است. بنابراین پزشک نمی‌تواند با استفاده از اذن و اجازه بیمار خود را برئ‌الذمه تلقی نماید. بنابراین از دو جهت می‌توان مسئولیت را متوجه پزشک دانست؛ چراکه پزشک موصوف قبل از معالجه از بیمار یا اولیای او براءت اخذ نکرده و از سویی دیگر بیمار اذن در معالجه داده است نه اتلاف.

8- در ماده 295 قانون مجازات اسلامی آمده است: در موارد زیر دیه پرداخت می‌شود:

الف - قتل یا جرح یا نقص عضو که به طور خطای محض واقع می‌شود و آن در صورتی است که جانی نه قصد جنایت نسبت به مجنی علیه را داشته باشد و نه قصد فعل واقع شده بر او را، مانند آنکه تیری را به قصد شکاری رها کند و به شخصی برخورد نماید. ب- قتل یا جرح یا نقص عضو که به طور خطای شبیه عمد واقع می‌شود و آن در صورتی است که جانی قصد فعلی را که نوعاً سبب جنایت نمی‌شود داشته باشد و قصد جنایت را نسبت به مجنی علیه نداشته باشد، مانند آنکه کسی را به قصد تأدیب بنحوی که نوعاً سبب جنایت نمی‌شود بزند و اتفاقاً موجب جنایت گردد یا طبعی مباشرتاً بیماری را بطور متعارف معالجه کند و اتفاقاً سبب جنایت بر او شود.

- 9- اگرچه در این ماده از کلمه جنایت استفاده شده است و باید دانست مقصود از جنایت در فقه جزایی اسلام نوع خاصی از اتلاف است و اختصاص به اتلاف کیفری ندارد و حتی به اتلاف اموال از سوی حیوانات نیز جنایت گفته می‌شود.^{۱۵}
- 10- وجود عدوان و خطای جزایی در تسبیب شرط است؛ لذا سبب نمی‌تواند به صورت خطای محض باشد. بنابراین خطای محض ضرورتاً بالمباشره است.^{۱۶}

اشکالات قابل طرح بر این رأی

- 1- اشکال شده است که ذکر عبارت (به طور متعارف...) در بند ب ماده مذکور موجب این برداشت می‌گردد، که هرگاه پزشکی در معالجه بیماری مرتکب هیچ نوع خطای جزایی هم نشود (مانند پرونده مورد بحث) باز هم مسئول است، در حالی که نظرات و آثار فقها چنین چیزی نمی‌باشد.^{۱۷}
- 2- ابن ادریس از فقههای قدیم نظریه‌ای درخور تأمل ابراز می‌دارند، به این که اگر مشاهده می‌کنیم گفته می‌شود «مَنْ تَطَبَّبَ . . . فليأخذ البرائة من وليه والا فهو ضامن، کسی که به طبابت می‌پردازد باید از بیمار یا ولی او برائت اخذ کند و الا او ضامن می‌باشد.»^{۱۸} ناظر به جایی است که بیمار صغیر یا مجنون باشد که بیمار اهلیت اذن ندارد و باید از ولی او برائت گرفت، ولیکن اگر بیمار بالغ و عاقل باشد و خود، پزشک را به طبابت امر کرده باشد، دیگر ضمانی بر عهده طبیب نبوده، چه این که، ولی به طبیب برائت داده باشد یا نه و دلیل ما بر این نکته اصل برائت است و، ولی در این بحث خود مکلف است و اذن در طبابت داده است. بله در فرضی که بیمار عاقل بالغ اذن در قطع عضوی مثلاً نداده باشد، می‌توان به ضمان طبیب حکم نمود.^{۱۹}

3- در واقع پزشکی که به درمان بیمار اقدام می‌کند، به امر حسن و نیکویی دست زده است و در واقع محسن است و بر اساس قاعده احسان که می‌گوید (ما علی المحسنین من سبیل) شخص محسن مسؤولیتی نسبت به عملکرد خویش ندارد.^{۲۰}

4- در این پرونده، پزشک می‌توانست با اثبات انجام احتیاطات لازم و رعایت موازین علمی و فنی، در حالت عدم اخذ برائت با منتفی ساختن و قطع رابطه علیت بین فعل واقع شده و خسارات حاصل شده، به طور کلی از مسؤولیت مدنی و کیفری برائت حاصل نماید.^{۲۱}

پرونده دوم: دخالت غیر مجاز در امور پزشکی (اقدام به انرژی درمانی)^{۲۲}

حسب محتویات پرونده و به موجب گزارش واصله، کارشناسان نظارت بر درمان دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی در تاریخ 76/4/21 ضمن بازدید از محل اقامت آقای (الف) در خیابان (ن) مشاهده نموده‌اند که نامبرده بدون دریافت وجهی به نوبت روی سر و صورت افرادی که ظاهراً بیمار بوده و در مقابل منزل ایشان صف کشیده‌اند، انرژی درمانی کرده و در خاتمه از بیماران می‌خواهد، با استفاده از یک لیوان آب سه شب متوالی به مدت ده دقیقه ضمن تمرکز فکری به او و مشکلات خود فکر کنند، سپس آب را بنوشند. معاون محترم درمان و دارو به موجب نامه ضمن ارسال گزارش کارشناسان مذکور اعلام نموده است «آقای (الف) با اعمال اغفال گرانه خویش در معالجه بیماران ایجاد اختلال و تاخیر می‌نماید که موضوع جهت رسیدگی به این شعبه ارجاع گردید». آقای (الف) در تحقیقات مقدماتی اظهار داشته است «در سال 1355 دیپلم خود را از دبیرستانی در تهران اخذ و در سال 1358 ش.، به فرانسه عزیمت و در رشته اقتصاد مشغول به تحصیل شده است. در سال 1992 م.، به استعداد خویش در انرژی درمانی پی برده و تعدادی از دانشمندان سویسی و فرانسوی بر روی مغز ایشان مطالعه نموده و آزمایشات تله‌پاتی و غیره بر روی ایشان انجام داده‌اند که از مجموع 9 تست به عمل آمده 6 تست جواب مثبت داده است». نامبرده همچنین اظهار می‌نماید «در سویس روزانه بطور متوسط پنج نفر را ویزیت می‌نماید و به ازای هر نفر 250 فرانک حق ویزیت دریافت می‌دارد، ولی در ایران هیچ‌گونه وجهی از بیماران دریافت ننموده، مضافاً به این که در کار شعبه بازی نیز مهارت بسیار دارد». در دو بولتن ارائه شده توسط آقای (الف) به زبانهای فرانسه و انگلیسی (ترجمه بخشی از موسسه علمی در 300 آزمایش

تله پاتی (9 تست) نتایج حاصله بالای 30٪ درست بوده است. در سال 71 با مجلات داخلی مصاحبه نموده است که مقالاتی تحت عنوان «مردی با انرژی مرموز» در مجلات مزبور به چاپ رسیده و این که تحت عنوان نیروی مغناطیسی این مرد قاشق را خم می کند و با چشم بسته و به کمک دست چپ و امواج رانندگی می نماید و عناوینی چون «جوانی که مغزش دانشمندان اروپائی را به تفکر واداشته است» در مجلات مزبور به چاپ رسیده است و مدعی است که از طریق انرژی درمانی روی سر و گردن و محل ضایعه (بدون لمس بدن) بیماری های همچون میگرن، بیماری روحی، سرطان، تومور مغزی، فلج، تالاسمی و غیره را درمان نموده و یا حداقل بیمار، بهبودی نسبی یافته است، تا این که مراجعه بیماران به محل اقامت وی، به ده ها هزار نفر فزونی یافته و همسایگان از ازدحام مردم به ستوه آمده و از وی شکایت نموده اند. در موردی، خانم (ح) مادر کودک مبتلا به تالاسمی، اظهار داشته «پسرش مبتلا به تالاسمی ماژور می باشد در سن 5 سالگی در ایتالیا اعلام شد که ایشان دچار بیماری «DHUG» می باشد، در این رابطه حدود 9 ماه در بیمارستان ایتالیا بستری شد. عوارض این بیماری از مغز استخوان به عضلات و پوست نفوذ نموده و طفل در وضعیت بسیار سخت با بی اشتهایی کامل و تشنج روزانه بسر می برد و به اتفاق شوهرش بیمار تالاسمی را نزد ایشان می برد. به دنبال جلسات اولیه انرژی درمانی روی طفل مبتلا به تالاسمی ماژور، تشنج و بی اشتهایی بیمار روبه بهبودی می گذارد و با ادامه انرژی درمانی، رنگ پوست بیمار به حالت اولیه بازگشته و با کسب نظر از پزشکان معالج ایتالیایی 15 قلم داروی مصرفی به 3 قلم تقلیل داده است».

مورد دوم آقای (ن) 33 ساله، شغل راننده، اظهار داشته است «حدود شش ماه قبل مبتلا به کوررنگی شده و همه چیز را طوسی می دید. به طبای بیمارستان ها

مراجعه و نتیجه‌ای در معالجه نگرفته است، به آقای (الف) مراجعه و طی دو جلسه انرژی درمانی مشکل بینایی وی مرتفع شده و هم اکنون اشیاء را به رنگ واقعی آن‌ها می‌بیند. حتی پزشکانی همچون دکتر (ه) اظهار داشته است که «آقای (الف) در تشخیص بیماری تسلط کامل دارد و انرژی درمانی ایشان روی بیماران مختلف 20 تا 50٪ تاثیر مثبت داشته است» و همچنین دکتر (ش) دستیار رشته تخصصی آنستزیولوژی اعلام نموده است که «دچار سردرد مزمن بوده و به وسیله انرژی درمانی نامبرده تسکین درد مشاهده نمود است».

دادگاه، آقای (الف) را جهت معاینه و اظهار نظر پیرامون وضعیت روحی و روانی مشارالیه به پزشکی قانونی معرفی و سازمان پزشکی قانونی اعلام نموده است «آقای (الف) جنون ندارد و دلیلی بر جنون قبلی او نیز درست نمی‌باشد» و به منظور بررسی پاره‌ای از اثرات نیروی آقای (الف) ایشان در جهت خم‌نمودن چنگال و حرکت دادن آن بدون تماس فیزیکی و متوقف‌نمودن عقربه ساعت اعلام آمادگی نمود، ولی پس از دو نوبت اقدام ناموفق، در سومین نوبت که پس از رفتن معاونین دانشکده اقدام نمود، موفق شد چنگال را بدون تماس فیزیکی روی میز به گونه‌ای شگفت‌انگیز حرکت دهد. همچنین دادگاه، آقای (الف) را جهت بررسی صحت و سقم ادعای وی مبنی بر داشتن نیروی خارق‌العاده و قدرت درمان بیماران صعب‌العلاج، به سازمان نظام پزشکی معرفی نموده، سازمان نظام پزشکی در جلسه کارشناسی با حضور آقای (الف) موضوع را مورد بررسی قرار داده و اعلام نموده است «روش مورد ادعای آقای (الف) از نظر کمیسیون پزشکی نمی‌تواند در درمان بیماران مؤثر باشد و ادعای ایشان برخلاف موازین اصولی و علوم پزشکی می‌باشد». بنیاد تحقیقات روان جسمانی مارسیل و مونیک ادیه در ژنو که در زمینه‌های روانشناسی و تأثیرات آن بر جسم فعالیت‌های علمی و

تحقیقاتی داشته است، تأیید نموده که آقای (الف) دارای نیروهای ویژه‌ای است، ولی اطلاعی راجع به این که در کنار این نیروهای ویژه از هیپنوتیزم استفاده می‌کند یا خیر ندارد به هر حال بنیاد، تجربه دارد که ایشان دارای نیروی خارق‌العاده است و تجربه تله‌پاتی نیز از ایشان دیده شده است. در گزارش اضافه شده که، بنیاد مزبور صرفاً یک مرکز علمی و تحقیقاتی است و اجازه ندارند روی بیماران کار کنند و به طور کلی کار عملی روی بیماران انجام نمی‌دهد، ولی آقای (الف) می‌تواند اثر بسیار بر روی بیماران داشته باشد و این امر احتمالاً در بهبودی بیمار تاثیر خواهد داشت. کارشناس انتخابی پس از بررسی‌های کامل و چند جلسه ملاقات و آزمایش‌های مختلف روی آقای (الف) با معرفی چند بیمار و بررسی اثرات انرژی درمانی نسبت به آن‌ها نظریه خود را به دادگاه تقدیم که مفاداً حاکی است. «... امروزه انرژی درمانی و روان‌درمانی در سطح جهان از گسترش عمده‌ای برخوردار است و به جرأت می‌توان گفت که پدیده انرژی درمانی در همه کشورها وجود دارد و در اکثر کشورهای پیشرفته به صورت یک پدیده کاملاً قانونی شناخته شده، درآمده است. در فرهنگ کشور ایران نیز لمس‌های شفابخش و انفاس گرم و شفا دهنده بعضی از بزرگان، مومنین، عرفا و... زبانزد عام و خاص بوده است. در کشورهای بزرگ دنیا، مراکز، درمانگاه‌ها و بیمارستان‌های مخصوصی برای این کار وجود دارد، به عنوان مثال شخصاً در سال 1990 م.، در کشور چین از نزدیک از بیمارستان‌های انرژی درمانی آن کشور بازدید کردم و شاهد انرژی درمانی متخصصین این کار بودم». همچنین به رشته تحریر آمده است حدود 20 سال پیش آمریکایی‌ها اعلام نمودند «به دنبال روش‌هایی هستند که در 50 سال آینده دارو درمانی را در امریکا ممنوع اعلام دارند». در کشور روسیه انرژی درمانی متداول‌ترین روش درمانی محسوب می‌شود. انرژی درمانی در دانشگاه‌های

معتبری همچون دانشگاه هاروارد امریکا و دانشگاه آکسفورد انگلستان کلاس درس دارد.

انرژی درمانی در کشور فیلیپین مهمترین شاخه درمانی بوده و هر سال هزاران نفر از سطح جهان به این کشور سفر می کنند و درآمد ارزی حاصل از آن مبلغ قابل توجهی است و پزشکی نمی تواند همه بیماری ها و آلام انسانی را درمان کند، بنابراین بایستی دیگر روشهای تجربه شده درمانی نیز در اختیار انسان های بیمار و ناامید و جواب شده قرار گیرد اگر حتی درصد کمی از بیماران لاعلاج که پزشکان آن ها را جواب کرده اند و با ناامیدی کامل در انتظار مرگ نشسته اند، با انرژی درمانی امیدوار و درمان می شوند. بنابراین روش مذکور بایستی در جامعه وجود داشته باشد تا به آن درصد قلیل کمک کند ولی حقیقتاً ثابت شده است که انرژی درمانی به اکثر بیماران کمک می کند، اگر انرژی درمانی گسترش یابد تعداد زیادی از بیماران فعلی که به پزشکان مراجعه می کنند و با دارودرمانی هزینه سنگینی را به جامعه تحمیل می کنند و از عوارض منفی جانبی داروها متأثر می شوند، نیازی به دارو درمانی نخواهند داشت. کارشناس انتخابی دادگاه پس از تشریح انرژی درمانی و شیوه صحیح برخورد با این پدیده، به ادعاهای آقای (الف) پرداخته و نظریه خود را در این خصوص چنین بیان داشته است «... اینجانب سه جلسه با آقای (الف) برخورد داشتم و تحقیقات کاملی روی ایشان انجام دادم و با مشاهده سه فیلم ویدیویی از کارهای ایشان و منابع خارجی به نتایج زیر رسیدم که به طور مشروح بیان می نمایم: آقای (الف) ادعا می نماید که دارای توانایی ها و نیروهای فوق حسی زیر هستند: تله کینه (تاثیر بر اشیاء)، تله پاتی (فکرخوانی)، کلیرویانس (روشن بینی) و ویانس و تشخیص بیماری و انرژی درمانی. سپس در حضور اینجانب تنها آزمایش که اعلام آمادگی کردند، نگه داشتن عقربه ساعت

بود که درصد موفقیت ایشان خیلی جزیی بود، ولی طبق شواهد و فیلم‌های موجود ایشان این قدرت را دارند و توضیح علمی‌شان در این رابطه قابل قبول است.

در انرژی درمانی: برای این آزمایش 7 نفر بیمار به این شرح انتخاب نمودم، سه نفر آسم عصبی، یک نفر گواتر، یک نفر ناراحتی عصبی گوش، یک نفر ناراحتی سایکوسوماتیک گردن و یک نفر حالت نوروتیک و اضطراب روحی، ایشان تمامی بیماران معرفی شده را مورد انرژی درمانی قرار دادند. تاثیر یک جلسه انرژی درمانی ایشان روی یک بیمار آسم خیلی عامی و پایدار بود. به بیمار دارای حالت‌های عصبی و اضطراب تاثیر کمی داشت، به بیماری گواتر تاثیر کمی داشت، ولی به ناراحتی سایکوسوماتیک گردن خیلی موثر واقع شد. لازم به توضیح است که اولاً: یک جلسه انرژی درمانی برای درمان بیماری‌های مختلف کافی نیست، بایستی جلسات مکرر باشد، ثانیاً: محیط کار و انرژی درمانی برای درمان بیماری‌های مختلف کافی نیست، بایستی جلسات مکرر باشد، ثالثاً: انرژی درمانی بایستی مطابق میل انرژی درمان صورت گیرد. با مطالعه سرنوشت بیماران ایشان و مشاهده فیلم‌ها و آزمایشات خودم در مجموع به این نتیجه رسیدم که: انرژی درمانی ایشان مفید و موثر بوده و ایشان از انرژی درمانگر برخوردار هستند و می‌توان از انرژی ایشان برای درمان انواع بیماری‌ها، که قبلاً توضیح داده شده است، استفاده کرد. ادعای تله پاتی ایشان از ساعت 10 شب تا 10 دقیقه بعد از آن واقعیت ندارد، بلکه ایشان در این روش از قدرت خود تلقینی بیماران استفاده می‌کند و خودش چیزی را از خارج به بیماران نمی‌فرستد و بالاخره دادگاه با حضور نمایندگان محترم دانشگاه آقای دکتر (ل) و آقای (ط) و نمایندگان محترم سازمان نظام پزشکی کشور، آقای دکتر (ظ) قائم مقام سازمان نظام پزشکی و دکتر (و) و کارشناس انتخابی دادگاه آقای (ص) و متهم آقای (الف) در تاریخ

76/6/26 تشکیل جلسه و موارد اتهامی بشرح صورت جلسه تنظیمی به متهم تفهیم گردید. دادگاه با استماع مشروح شکایت نمایندگان دانشگاه و نظریات نمایندگان سازمان نظام پزشکی و کارشناس انتخابی و دفاعیات متهم و اخذ آخرین دفاع ختم رسیدگی را اعلام و بشرح آتی مبادرت به صدور رای می نماید.

رای دادگاه

حسب مجموع محتویات پرونده و مندرجات به شرح تفصیلی در گردش کار، آقای (الف) متهم است به دخالت غیر مجاز در امور پزشکی، از طریق انرژی درمانی، بدین ترتیب که نامبرده با ادعای توانایی های فوق حسی: الف- انرژی درمانی؛ ب- تشخیص بیماری؛ ج- روشن بینی؛ د- فکرخوانی و ارتباط فکر با دیگران و تاثیر بر اشیاء و اجسام و... ضمن اقدام به تشخیص بیماری به مدت چند دقیقه در هر نوبت و از فاصله چند سانتی متری با کف دست مبادرت به القای انرژی و به عبارت دیگر، انرژی درمانی در نواحی مختلف بدن بیماران تابانیده و به علاوه، به بیماران دریافت کننده انرژی، تجویز می نماید که سه شب متوالی در ساعاتی خاص به مدت ده دقیقه با نهادن یک لیوان آب در مقابل خود به شیوه درمان بیماری و شخص وی تمرکز فکری مثبت نمایند و با این فرض که، در مدت مذکور بین انرژی درمان و بیمار، رابطه تله پاتی (ارتباط فکر) بر قرار می گردد؛ هرچند متهم بدون پروانه و مجوز لازم مبادرت به انرژی درمانی نموده و مدعی است که به قوانین ایران آشنایی نداشته و 20 سال در خارج از کشور بوده است، این امر به موجب قاعده جهل به قانون رافع مسئولیت نیست و رافع تکلیف نخواهد بود، لکن طی بررسی های به عمل آمده بر دادگاه محرز گردید که مشارالیه، با صداقت و نیت خیرخواهانه و در جهت کمک و استمداد به

بیماران مبادرت به انرژی درمانی نموده و علاوه بر عدم دریافت هیچ گونه وجهی از بیماران، هیچ نوع دارویی به بیماران نیز تجویز ننموده و در حاشیه انرژی درمانی همواره به بیماران توصیه نموده است که به لحاظ ادامه معالجه بیماری خود به پزشک معالج مراجعه نمایند. بنابراین اقدامات متهم به لحاظ فقدان عنصر معنوی فاقد وصف مجرمانه جرم است؛ لذا از این جهت حکم براءت وی از اتهام انتسابی صادر می گردد. در ضمن نامبرده تا اخذ مجوزهای لازم از سوی مراجع ذیصلاح قانونی حق درمان بیماران را نخواهند داشت. دادگاه امیدوار است نامبرده با مراجعه به مقامات مسؤول و ذیصلاح و همکاری آن مقامات تهیه مجوز نموده، تا انشا... در آینده از وجود چنین نیروهایی در جهت اهداف نظام و مردم استفاده گردد.

نظریات تأییدی

1- رأی دادگاه بر اساس قاعده احسان استوار یافته است که می گوید: «و ما علی المحسنین من سبیل، شخصی که قصد خیرخواهی دارد و عملی را انجام می دهد مسؤولیت و ضمانی برعهده او نیست.»^{۲۳}

2- اصل، براءت است و هیچ کس از نظر قانون مجرم شناخته نمی شود، مگر این که جرم او در دادگاه صالح ثابت گردد.^{۲۴} براءت عبارت از مبری بودن و پاک شدن است و این کلمه یکی از اصول عملیه در فقه امامیه است که به مبری بودن ذمه مکلف از تکلیف شرعی در هنگام شک در تکلیف اطلاق می شود؛ بدین صورت که هرگاه مکلف در حرمت شیء شک نمود و دلیلی نیز از سوی شارع وجود نداشت، در این صورت عقلاً جایز است که با اجرای اصل براءت آن را مباح بداند. براءت بر دو گونه است: براءت عقلی و براءت شرعی. مقصود از براءت در اینجا این است که هرگاه در مجرم بودن شخصی شک داشته باشیم، اصل عقلی و شرعی

این است که او را مجرم ندانیم، مگر این که جرم او در دادگاه صالح ثابت گردد. اصل برائت مسلمان از جرم به نوعی به اصالت صحت بر می گردد که در اصطلاح عبارتست از این که: اعمال دیگران را صحیح و مشروع و حلال تلقی نماییم و سوء ظن پیدا نمائیم (یا به عبارت دیگر قول و فعل دیگران را حمل بر صحت کنیم).^{۲۵}

برای اعتبار اصل برائت مسلمانان روایات زیادی وارد شده است: امیرالمؤمنین (ع) فرمودند: «کار برادر دینی خود را بر بهترین وجه تأویل کن، تا زمانی که رفتاری از او بروز نماید که باور تو را دگرگون نماید و تا وقتی که ممکن است، سخن برادرت را به خیر حمل نمایی، سوء ظن مبر». ^{۲۶}

و نیز امام صادق فرمودند: «گوش و چشم را در مورد برادر دینی خود، تکذیب کن و اگر پنجاه نفر قسم بخورند که او چنان گفت و او بگوید: من نگفتم، سخن او را تصدیق کن و حرف دیگران را تکذیب کن». ^{۲۷}

با مراجعه به این روایات معلوم می شود اسلام فطرت آدمی را بر پاکی و درستی می داند و دستور می دهد که اعمال دیگران را حمل بر صحت و اصالت برائت از جرم کنند و هر مسلمانی موظف است در برخورد با دیگران، افعال دیگران را صحیح تلقی نماید، مگر این که دلایل اثباتی برخلاف این اصل وجود داشته باشد. این اصل مبتنی بر مصالح مسلمین است؛ زیرا چنانچه در زندگی روزمره اصل را بر فساد بگذاریم و در کلیه اعمال مردم تفحص و تجسس کنیم و با هر پدیده ای با شک و تردید مواجه شویم، قوام و نظام مدنیت از بین می رود و در کار روزمره مردم اشکالات کلی بروز می کند. اسلام برای جلوگیری از این مفسد به مسلمین حکم می کند، اعمال مردم را در وهله اول تا زمانی که خلافش به اثبات نرسیده باید حمل بر صحت نماید.

شاید عمده‌ترین دلیل در مبحث اصل برائت مسلمان از جرم، بنای عقلا باشد؛ یعنی روش عقلای عالم در جمیع عصور این بوده که اعمال دیگران را حمل بر صحت می‌کنند تا خلاف آن ثابت شود و این روش در شریعت اسلام نیز جاری بوده و مورد نفی شارع واقع نشده است و از جمله دلایل اصل صحت این است که شخص مسلمان به دلیل پایبندی به مقررات اسلامی مرتکب عمل خلاف شرع نمی‌شود. بنابراین اعمال وی را باید حمل بر صحت کنیم.

3- در جمهوری اسلامی ایران بر اساس قانون احترام به آزادی‌های مشروع و حفظ حقوق شهروندی، محکومیت‌ها باید بر طبق ترتیبات قانونی و منحصر به مباشر، شریک و معاون جرم باشد و تا جرم در دادگاه صالح اثبات نشود و رای مستدل و مستند به مواد قانونی و یا منابع فقهی معتبر (در صورت نبودن قانون) قطعی نگردیده، اصل بر برائت متهم بوده و هرکس حق دارد در پناه قانون از امنیت لازم برخوردار باشد.^{۲۸}

نظریات انتقادی به رأی دادگاه

1- در مبحث دخالت در امر پزشکی، اسلام با قدرت و دوراندیشی در مقابل این مسأله ایستاده است. از امام علی (علیه‌السلام) نقل شده است که فرمودند: «بر امام واجب است دانشمندان فاسد و پزشکان نادان را زندانی نماید»؛^{۲۹} زیرا اشتغال افراد نادان در امر پزشکی، بیشتر به افزایش درد و رنج‌های مریض منجر می‌شود و آسایش و آینده‌اش را به خطرات زیادی می‌کشاند و همان‌طور که علمای فاسد، دین را به فساد می‌کشاند، پزشکان نادان نیز بدن‌ها را فاسد می‌کنند و آسایش و سعادت انسان را در دنیا می‌ربایند؛ پس جلوگیری از آنان و ایستادگی در مقابل آنان واجب است. علاوه بر آنچه گفته شد، اگر افراد غیر متخصص به مداوای

مريض پردازند و موجب خسارتی بر بیمار گردند، ضامن هم می‌باشند و پزشکی که از دانشی اندک برخوردار است مسؤول اقداماتی است که انجام می‌دهد^{۳۰} و از رسول خدا (صلی الله علیه و آله) روایت شده است که فرمودند: «کسی که بدون اطلاع کافی از علم طب پزشک شود، ضامن است.»^{۳۱}

2- از آنجا که مکانیزم اقدام متهم و نحوه اثر بخشی در تشفی بیماران از لحاظ پزشکی مشخص نیست و یکی از ابزارهای رایج در درمان در جامعه ما همان طب است (کلینیک) و دیگری پاراکلینیک (پارالل) که برای درمان مورد استفاده قرار می‌گیرد، ابزار پارالل مثل توسل جستن به ائمه اطهار (ع) است که بیماری به اصطلاح غیر قابل علاج یا توسل به آن‌ها درمان شود و این یک نوع روان‌درمانی است، تعدادی افراد هستند نه اعتقاد به طب رایج دارند و نه به طب پارالل، ولی در عمل در امر درمان وارد شده و همان‌طور که متهم پرونده چنین انجام داده است و در هیچ جای دنیا حتی کشورهای عقب‌افتاده، افراد مجاز نیستند با هر وسیله‌ای به امر درمان پردازند؛ زیرا موجب تاخیر در درمان می‌شود و ممکن است یک وضعیت غیر عادی برای بیمار ایجاد نماید و این به صلاح مردم و کشور نخواهد بود.

3- درمانی که واسطه داشته باشد، به چهار طریق درمان انجام می‌شود: اولین و رایج‌ترین آن‌ها درمانی است که واسطه‌اش طبیب بوده و شناخته‌شده در تمام دنیا و با دانسته‌های پزشکی فعلی و امروز می‌باشد؛ دوم، معجزات است که ما همه روزه شاهد آن هستیم و در تمام ادیان الهی دیگر نیز وجود داشته است؛ سوم، واسطه افراد عوام متقی غیرپزشک هستند که می‌توان سرنوشت آن‌ها را در جامعه مشاهده نمود و چهارم توسط اشخاص و از طریق دعا و... و اگر در وضعیت فعلی

اجازه بدهیم که خارج از چارچوب نظام پزشکی اقدام به این امر درمان بشود، دقیقاً خارج از مصوبه نظام پزشکی است.

4- با ملاحظه نوارهای ویدیویی تهیه شده از نحوه درمان نیروهای خارق العاده متهم در دادگاه، کارشناس معتقد است: «این قبیل نیروها باید توسط دانشمندان و اساتید مورد تجزیه و تحلیل و پس از آزمایشات لازم بر روی حیوانات و در صورت حصول نتیجه مطلوب به طور آزمایش بر روی تعداد محدودی از بیماران که علم پزشکی امید به معالجه آنان را از دست داده است، به کار گرفته شوند و بعد از رسیدن به نتیجه نهایی، این روش با اتخاذ تصمیم تدابیر ضروری و با صدور مجوز لازم برای شخص درمانگر در دسترس عموم جامعه قرار گیرد، نه این که قبل از بررسی و اعلام نتایج آزمایشات، بر روی انسان های پاک و متدین و به تصور تقوی و تعهد و ارتباط شخص درمانگر با خداوند صورت پذیرد، که البته در این خصوص دانشمندان موسسه علمی موسیو مادام ادیه در ژنو به شرحی که در گردشکار پرونده از نظر گذشت تحقیقات مقدماتی در این زمینه را به عمل آورده اند.»

5- می توان گفت که متهم با روش های خویش در معالجه بیماران ایجاد اختلال و تاخیر می نماید و به موجب قوانین مصرح و مصوب که رعایت آن برای کلیه افراد الزامی و واجب است، هر فردی که مدعی داشتن صلاحیت و توانمندی علمی و تخصصی است، لازم است قبل از اقدام و اشتغال به امور پزشکی نیل به دریافت پروانه رسمی از وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی گردد و قبل از اخذ مجوز، هرگونه خدمات اعم از تشخیص، درمان تحت هر اسم و عنوان به بیماران، دخالت غیر مجاز پزشکی تلقی می شود و با توجه به این که اقدام به چنین امری و آن هم بدون مجوز، اگرچه فرد جاهل به قانون باشد، (که جهل به قانون عذر

محسوب نمی‌شود) مستوجب مجازات بوده و برابر قانون مربوط به مقررات امور پزشکی، دارویی، خوردنی و آشامیدنی مصوب 1334/3/29 و اصلاحات بعدی آن در سال 1379 ش.، مجازات‌های نقدی به عنوان حداقل مجازات ممکن، قابل اعمال می‌باشد.

نتیجه

- 1- در اسلام، جان مسلمانان دارای احترام است و نباید خونی بر زمین ریخته شود و اگر چنین امری به وقوع پیوست، باید به نحو مقتضی جبران گردد.
- 2- جبران قتل عمد این است که قاتل را قصاص نمایند و اگر قاتل در عمل خود تعمیدی نداشته است، باید در عوض خونی که بر زمین ریخته است، دیه بپردازد.
- 3- اگر فعل صاحب شرط (یعنی سببی که ایجاد کرده است)، نوعاً و عادتاً منجر به جنایت شود یا آنکه از ابتدا قصد جنایت داشته باشد؛ در این صورت، در حکم علت قرار دارد. در این صورت، در حکم جنایت شبیه به عمد است؛ یعنی این که از مال خود باید جبران غرامت و خسارت کند.
- 4- بر اساس قانون مجازات اسلامی: «هرگاه طبیبی گرچه حاذق و متخصص باشد در معالجه‌هایی که شخصاً انجام می‌دهد یا دستور آن را صادر می‌کند، هرچند با اذن مریض یا ولی او باشد، باعث تلف جان یا نقص عضو یا خسارت مالی شود، ضامن است».
- 5- از یک دیدگاه می‌توان گفت: اگر مشاهده می‌کنیم که گفته می‌شود کسی که به طبابت می‌پردازد باید از بیمار یا ولی او براءت اخذ کند و الا او ضامن می‌باشد، ناظر به جایی است که بیمار صغیر یا مجنون باشد که در اینجا بیمار اهلیت اذن ندارد و باید از ولی او براءت گرفت، ولیکن اگر بیمار بالغ و عاقل باشد و خود، پزشک را به طبابت امر کرده باشد، دیگر ضمانی بر عهده طبیب نبوده، چه این که ولی به طبیب براءت داده باشد یا نه و دلیل ما بر این نکته اصل براءت است و، ولی در این بحث خود مکلف است و اذن در طبابت داده است.

پیشنهاد

در خصوص انرژی درمانی باید گفت: متأسفانه در کشور ایران چنین مرکزی تا کنون وجود نداشته و ندارد تا امکان بررسی و پژوهشی دقیق بر روی مدعیان انرژی درمانی و غیره که روز به روز بر تعداد آنان افزوده می‌گردد را فراهم آورد. بنابراین توصیه می‌شود مسئولین وزارت بهداشت درمان و آموزش پزشکی با تاسیس و در نظر گرفتن یک مرکز پژوهشی متافیزیک و... امکان بررسی و پژوهش نسبت به صحت چنین نیروهای ناشناخته‌ای را فراهم کرد تا بتوان از آنها در جهت بهبودی بیماران و رفاه حال جامعه اسلامی استفاده نمود.

پی‌نوشت‌ها

- 1- شماره دادنامه: 186 کلاس پرونده: 71/300 مرجع رسیدگی کننده: شعبه 134 دادگاه کیفری یک تهران از کتاب گزیده آرای دادگاه‌های کیفری، تدوین نورمحمد صبری
- 2- الخویی، تکملة المنهاج، ج 2، ص 221
- 3- حر عاملی، وسائل الشیعه، باب 24، از ابواب موجبات الضمان، حدیث 1
- 4- الصدوق، من لایحضر، ج 4، ص 101
- 5- سوره مائده / 32
- 6- نساء / 93
- 7- الکلینی، فروع الکافی، ج 7، ص 273
- 8- الطوسی، التهذیب، ج 10، ص 167
- 9- الکلینی، فروع الکافی، ج 7، ص 295
- 10- همان، ج 7، ص 354
- 11- النجفی، جواهرالکلام، ج 43، ص 410
- 12- المحقق الاردبیلی، مجمع البرهان، کتاب الدیات، ص 1
- 13- النجفی، جواهرالکلام، ج 43، ص 45
- 14- گلدوزیان، حقوق جزای عمومی، ج 6، ص 116
- 15- میرسعیدی، ماهیت حقوقی دیات، ص 23
- 16- میرمحمد صادقی، جرایم علیه اشخاص، ص 201
- 17- ولیدی، حقوق جزای اختصاصی، ج 2، ص 169
- 18- حرعاملی، وسائل الشیعه، باب 24، از ابواب موجبات الضمان، حدیث 1
- 19- ابن ادریس، السرائر، کتاب الحدود باب النفوس
- 20- سوره توبه / آیه 99
- 21- گلدوزیان، حقوق جزای عمومی، ج 6، ص 116
- 22- منتخب آرای قطعیت یافته دادگاه‌ها در امور جزائی پرونده کلاس: 76/29981 د / تاریخ رسیدگی:
- 76/7/28 مرجع رسیدگی: شعبه 18 دادگاه انقلاب اسلامی تهران
- 23- سوره توبه / آیه 99
- 24- اصل 37 قانون اساسی جمهوری اسلامی ایران
- 25- آیت... خویی، مصباح الاصول، ج 3، ص 322

26- ضَعْ أَمْرَ أَخِيكَ عَلَى أَحْسَنِهِ حَتَّى يَأْتِيَكَ مَا يَقْبَلُكَ عَنْهُ وَ لَا تَظُنُّ بِكَلِمَةٍ خَرَجْتَ مِنْ أَخِيكَ سُوءٌ وَ أَنْتَ تَجِدُ لَهَا فِي الْخَيْرِ سَبِيلًا
27- قَالَ الصَّادِقُ (ع): كَذَبَ سَمْعَكَ وَ بَصَرَكَ عَنْ أَخِيكَ وَ إِنْ تَشْهَدَ عِنْدَكَ خَمْسُونَ قَسَامَةً أَنَّهُ قَالَ، وَ قَالَ لَمْ أَقُلْ صَدَقَهُ وَ كَذَّبَهُمْ

28- قانون احترام به آزادی‌های مشروع و حفظ حقوق شهروندی، مصوب 1383/2/15

29- حر عاملی، وسائل الشیعه، ج 18، ص 221

30- النجفی، جواهر الکلام، ج 43، صص 44-45

31- همان

فهرست منابع

قرآن کریم

ابن ادریس - (1410 ق.)، السرائر، جامعه مدرسین، چاپ دوم قم

الاردبیلی، محقق - (1414 ق.)، مجمع الفائده و البرهان، طبع الجامعه المدرسین

حر عاملی، محمد بن حسن، وسائل الشیعه، دوازده جلد بیروت، دار احیاء التراث العربی

شیخ طوسی، ابو جعفر محمد بن حسن - (1390 ش.)، الاستبصار، نشر دار الکتب الاسلامیه

الخویی - (1386 ق.)، تکملة المنهاج، قم، دارالهادی

صبری، نورمحمد - (1378 ش.)، کتاب گزیده آرای دادگاه‌های کیفری، تدوین نورمحمد، انتشارات

فردوسی

قانون اساسی جمهوری اسلامی ایران

قانون احترام به آزادی‌های مشروع و حفظ حقوق شهروندی، مصوب 1383/2/15

کلینی، محمد بن یعقوب، فروع الکافی، دار الاضواء، بیروت، لبنان

النجفی محمدحسن - (1985 ق.)، جواهر الکلام فی شرح شرایع الاسلام، بیروت، دار احیاء التراث العربی

گلدوزیان، ایرج - (1376 ش.)، حقوق جزای عمومی، ج 1، تهران، انتشارات دانشگاه تهران، چ 5

میرسعیدی، سیدمنصور - (1373 ش.)، ماهیت حقوقی دیات، تهران، میزان، چ 1

میرمحمدصادقی، حسین - (1379 ش.)، حقوق جزای کیفری اختصاصی دو، تهران، میزان، چ 7

منتخب آرای قطعیت یافته دادگاه‌ها در امور جزائی - (1379 ش.)، جلد دوم تعزیرات، چاپ اول،

دانش‌نگار

منتخب آرای قطعیته یافته دادگاه‌ها در امور جزائی - (1379)، جلد دوم تعزیرات، چاپ اول، دانش نگار
ولیدی، محمدصالح - (1376 ش)، حقوق جزای اختصاصی، ج 4، تهران، دفتر نشر داد، چ 1
یادداشت شناسه مؤلف

محمدعلی خیراللهی: استادیار و عضو هیأت علمی دانشگاه بابل
نشانی الکترونیکی: m09111125032@gmail.com

تاریخ وصول مقاله: 1389/1/21

تاریخ پذیرش مقاله: 1389/3/5