

**MfJ****Medical Fighh Journal**

2025; 17(47): e4



Feasibility Study of the Realization of the Crime of "Wrongful Acquisition of Property" in the Commercialization of Patients' Biological Waste

Masha'Allah Karimi^{1*}, Meysam Khazaei², Marzieh Karimi³, Fereshteh Valipuri Goodarzi⁴

1. Assistant Professor, Department of law & Department of Family Studies, Faculty of Humanities, Ayatollah Boroujerdi University, Boroujerd: Iran.
2. Associate Professor, Department of Jurisprudence and Islamic law & Department of Family Studies, Faculty of Humanities, Ayatollah Boroujerdi University, Boroujerd: Iran.
3. Master, Department of Midwifery Consulting, faculty of Nursing and Midwifery, University of Medical Sciences Hamedan, Hamedan: Iran.
4. master, Department of Jurisprudence and Islamic law, Faculty of Humanities, Ayatollah Boroujerdi University, Boroujerd: Iran.

ABSTRACT

Background and Aim: Today in medical treatment and surgical procedures, various components and residues of the human body—such as the umbilical cord, placenta, bone fragments, tissues, and amputated limbs—are invariably left over. From the perspective of modern medical science, these remnants hold significant scientific, research, medical, and even economic value for addressing human therapeutic and research needs, including the production of pharmaceuticals, bone powder, and dental products. On the other hand, the prevailing approach in Islamic jurisprudence and law acknowledges the principle of human dominion and relative ownership over one's own body, organs, and limbs, as well as their status as property. Given this, the central question is whether the disposal or utilization of the aforementioned biological waste by physicians and healthcare centers, without prior notification to and consent from the patient, can be considered an instance of the criminal offense of "wrongful acquisition of property."

Materials and Methods: The present study, employing authentic jurisprudential and legal sources and a descriptive-analytical method, investigates the legal impropriety of exploiting the aforementioned human residues under the stated premise, in order to arrive at an appropriate legal ruling.

Findings: The findings indicate that, on the one hand, advancements in modern medical knowledge have facilitated the utilization of patients' biological waste and have enhanced their financial value and economic worth. On the other hand, the prevailing jurisprudential-legal approach acknowledges the relative proprietary relationship and dominion of individuals over these bodily components. Consequently, the exploitation of such biological materials without prior notification and explicit permission from the patient can indeed be considered a case of the crime of "wrongful acquisition of property."

Conclusion: The failure of physicians to inform patients and to obtain their explicit consent for the use of usable biological waste constitutes a clear example of an unlawful means in fulfilling the *actus reus* (material element) of this crime, namely, the "acquisition of property."

Keywords: Crime, Wrongful Property, Biological Waste, Patient

Corresponding Author: Masha'Allah Karimi; **Email:** Karimi@abru.ac.ir

Received: January 5, 2026; **Accepted:** March 20, 2026; **Published Online:** August 27, 2026

Please cite this article as:

Karimi M, Khazaei M, Karimi M, Valipuri Goodarzi F. Feasibility Study of the Realization of the Crime of "Wrongful Acquisition of Property" in the Commercialization of Patients' Biological Waste. Med Fighh Journal. 2025; 17(47): e4.



مجله فقه پزشکی

دوره هفدهم، شماره چهل و هفت، ۱۴۰۴



امکان سنجی تحقق جرم تحصیل مال از راه نامشروع

در تجاری سازی پسماندهای بیولوژیک بیماران

ماشاله کریمی^{۱*}، میثم خزائی^۲، مرضیه کریمی^۳، فرشته ولیپوری گودرزی^۴

۱. استادیار، گروه حقوق و گروه خانواده پژوهی، دانشکده علوم انسانی، دانشگاه آیت الله بروجردی، بروجرد، ایران.

۲. دانشیار، گروه فقه و مبانی اسلامی و گروه خانواده پژوهی، دانشکده علوم انسانی، دانشگاه آیت الله بروجردی (ره)، بروجرد، ایران.

۳. کارشناسی ارشد، گروه مشاوره مامایی، دانشکده پرستاری مامائی، دانشگاه علوم پزشکی همدان، همدان، ایران.

۴. کارشناسی ارشد، گروه فقه و حقوق اسلامی، دانشکده علوم انسانی، دانشگاه آیت الله بروجردی، بروجرد، ایران

چکیده

زمینه و هدف: امروزه ممکن است اجزاء و بقایایی از بدن بیمار در فرآیند درمان و اعمال جراحی؛ مانند: بتد ناف و جفت جنین، تکه های استخوان، بافت، عضو قطع شده و ... به جای بماند که از نظر دانش پزشکی نوین برای رفع نیازهای پزشکی انسانی؛ مانند: ساخت دارو، پودر استخوان، محصولات دندان پزشکی و ...، دارای ارزش بالایی علمی، پژوهشی، پزشکی و حتی اقتصادی باشد. از سوی دیگر دیدگاه رایج فقهی حقوقی، بیانگر پذیرش سلطنت و حاکمیت نسبی رابطه ملکیت فرد با بدن و اعضاء و جوارح آن و نیز مالیت داشتن آنهاست. حال پرسش از آن است که تصرفات پزشک و مراکز درمانی در پسماندهای بیولوژیک یادشده، بدون اطلاع رسانی به وی و گرفتن اجازه از او، می تواند از مصادیق رفتار مجرمانه تحصیل مال از راه نامشروع باشد یا خیر؟

مواد و روش ها: نوشتار حاضر با بهره گیری از منابع اصیل فقهی حقوقی و با روش توصیفی - تحلیلی امکان ناروایی بهره گیری از اجزاء و بقایای یادشده در فرض پرسش را برای دستیابی به حکم مقتضی واکاوی می نماید.

یافته ها: دستاوردهای پژوهش نشان می دهد که به دلیل فراهم شدن زمینه استفاده از پسماندهای بیولوژیک بیماران و مالیت و ارزش اقتصادی یافتن آنها در پرتو پیشرفت های دانش پزشکی نوین برای مقاصد پیش گفته، از یک سو و پذیرش رابطه نسبی مالکیت و سلطنت انسان بر آنها از دیدگاه رایج فقهی حقوقی از سوی دیگر، می تواند از مصادیق جرم تحصیل مال از راه نامشروع به شمار آید. در این راستا اطلاع رسانی نکردن پزشکان به بیمار و نگرفتن اذن از او برای بهره گیری از پسماندهای قابل استفاده نمونه هایی از راه های نامشروع برای رکن مادی این جرم «تحصیل مال» به شمار می روند.

واژگان کلیدی: جرم، مال نامشروع، پسماند بیولوژیک، بیمار

نویسنده مسئول: ماشاله کریمی؛ پست الکترونیک: Karimi@abru.ac.ir

تاریخ دریافت: ۱۴۰۴/۱۰/۱۵؛ تاریخ پذیرش: ۱۴۰۴/۱۲/۲۹؛ تاریخ انتشار: ۱۴۰۵/۰۶/۰۵

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

Karimi M, Khazaei M, Karimi M, Valipuri Goodarzi F. Feasibility Study of the Realization of the Crime of "Wrongful Acquisition of Property" in the Commercialization of Patients' Biological Waste. Med Fighh Journal. 2025; 17(47): e4.

مقدمه

گسترش روزافزون و چشمگیر دانش و آموزش‌های پزشکی، چون فراهم شدن فریز اعضا برای پیوند آن به نیازمندان و نجات آن‌ها (۱)، بهره‌گیری از اجزاء و بقایای بدن بیمار در فرآیند درمان یا عمل جراحی؛ مانند: جفت و بند ناف جنین، تکه‌های استخوان، بافت، عضو قطع شده و ... برای مصارفی چون تولید دارو، تجهیزات پزشکی و رفع برخی نیازهای انسانی را فراهم ساخته است. از این‌رو کارشناسان حوزه پزشکی به دلیل گریزناپذیری نقش مؤثر چنین دستاوردی در بالا بردن کیفیت آموزش و پژوهش‌های پزشکی و رفع نیازهای فردی و اجتماعی وارد این عرصه شده و اقداماتی چون تهیه و تولید پودرهای استخوانی برای بازسازی استخوان‌های نیازمندان، بيو ايمپلنت‌های آلوگرافی برای ترمیم قسمت‌های آسیب‌دیده بدن بیماران و ... نموده‌اند. این در حالی است که اختلافی بودن بهره‌گیری از چنین چنین اجزاء و بقایایی، از دیدگاه فقه و حقوق، موجب بروز ابهاماتی در میان سیاست‌گذاری در حوزه پزشکی شده است. به گونه‌ای که گروهی در این زمینه با استناد به آیه ۱۵۶ سوره بقره که می‌فرماید: «ما از خداییم و به سوی خدا برمی‌گردیم» بر این باورند که انسان مالک مطلق بدن خود و اعضای آن نیست؛ بلکه آن را به ودیعه از خداوند دریافت کرده است، بنابر این از دخل و تصرف در جسم خویش و اعضاء و جوارح آن منع شده است و باید این امانات را پاک و سالم به خداوند بازگرداند (۲-۳)؛ اما بنابر نظر رایج و هماهنگ با حقوق مدرن پزشکی، به استناد قواعدی چون حق مالکیت فرد بر بدن و اعضاء و جوارح آن اعم از مالکیت تکوینی (۴-۵)، مالکیت ذاتی (۶-۷) و مالکیت اعتباری (۸) که همگی بیانگر سلطنت انسان بر بدن خود و اعضاء و جوارح آن است و نیز اصل لا ضرر که به موجب آن ضرر رساندن به دیگران از جمله در موضوعات پزشکی از دیدگاه اسلام حرام و ممنوع است (۹) و همچنین قاعده منع تصرف و استیفاء ناروای حقوق دیگران؛ یعنی استفاده‌های خلاف موازین حقوقی و استیفاءهای بدون جهت مشروع (۱۰)، بر این باورند که انسان خود باید در مورد فروش یا بخشش رایگان و یا اعراض از اجزاء و بقایای بدنش

در فرآیند درمان و عمل جراحی، تصمیم بگیرد؛ زیرا از دیدگاه حقوق پزشکی هم بهره‌برداری اقتصادی مرکز درمانی از پسماندهای بیولوژیک برای تحقیقات، فروش به آزمایشگاه‌ها یا استخراج مواد ارزشمند «نقض حق بر بدن بیمار به شمار می‌رود. پس دیگر در حقوق مدرن پزشکی، رضایت آگاهانه تنها محدود به «درمان» نیست؛ بلکه به «حق تعیین سرنوشت بر بقایای بیولوژیک» نیز تسری می‌یابد. اگر بیمار از روند دفع یا استفاده از پسماند خود بی‌اطلاع باشد، این اقدام نوعی «نقض تعهدات قراردادی و اخلاقی» است که می‌تواند ماهیت کیفری پیدا کند.

در این زمینه و در کنار نبود رویه قضایی روشن در محاکم کیفری ما پیرامون پسماندهای بیولوژیک از یک‌سو و سکوت آیین‌نامه‌های وزارت بهداشت درخصوص مالیت و ارزش اقتصادی پسماندهای بیولوژیک از سوی دیگر، گفتنی است که رویکرد برخی آراء دادگاه‌های خارجی مالکیت انسان نسبت به اعضای بدنش را مورد توجه جدی قرار داده‌اند که از جمله آن‌ها می‌توان به شکایت جان مور علیه هیئت رئیسه دانشگاه کالیفرنیا (رئیس‌ان)، دکتر گلد، خانم کوان، ساندوز و مؤسسه ژنتیک به دلیل پنهان‌کاری فعالیت تحقیقاتی خود از شاکی روی سلول‌های گرفته‌شده از بخش‌هایی از طحال بدنش و کشت آن در یک رده منحصر به فرد لنفوسیت برای تولید لنفوکین که بسیار مورد توجه صنعت داروسازی اشاره کرد. به‌گونه‌ای که بازتاب تصمیم دادگاه تجدیدنظر مبنی بر محکومیت متشاکیان، حقوق مالکیت هزاران رده سلولی زیر سؤال رفت و از آن پس پژوهشگران پزشکی و وکلای آن‌ها را با مشکل نوشتن اسناد رضایت آگاهانه برای جلوگیری از مشکلات آینده، روبه‌رو کرد (۱۱).

از این‌رو، بهره‌گیری بی‌ضابطه و رعایت موازین شرع و اصول اخلاقی از اجزاء و بقایای یادشده هرچند با حسن نیت و با هدف پیشرفت دانش پزشکی، این حوزه را با چالش‌های مهمی روبه‌رو می‌سازد. بر این اساس مسئله‌ای که پیش روی پزشکان و مراکز درمانی می‌باشد آن است که آیا آنان می‌توانند بدون اعلام اعراض بیمار یا اخذ اجازه از او، از اجزاء

مواد و روش‌ها

پژوهش حاضر با تکیه بر روش توصیفی - تحلیلی و استناد به منابع کتابخانه‌ای، تلاش دارد با واکاوی دیدگاه‌های فقهی و حقوقی مربوط به مباحث رابطه مالکیت انسان بر بدن و اعضای بدنش و تحصیل مال از راه نامشروع، راه‌کار چگونگی بهره‌گیری از اجزاء و بقایای بیماران در فرآیند درمان و اعمال جراحی را برای نیازهای درمانی دیگران و دیگر مصارف پزشکی ارائه نماید.

یافته‌ها

یافته‌های پژوهش نشان می‌دهد که امروزه و در پرتو گسترش دانش پزشکی و دستاوردهای پژوهشی دارای آزمودنی انسانی، بهره‌گیری از اجزاء و بقایای به دست آمده از بدن بیماران در فرآیند درمان و اعمال جراحی با هدف خدمت‌رسانی به نیازهای پزشکی و درمانی انسان‌ها و دیگر مصارف پزشکی درمانی، مانعی فقهی حقوقی وجود ندارد. با این همه روا بودن چنین اقدامی با توجه حاکمیت نسبی قواعد مربوط به مالکیت و سلطنت انسان بر بدن و اعضای بدنش در گرو اطلاع‌رسانی نخستین به بیماران پیرامون ارزش اقتصادی و مالیت داشتن پسماندهای بیولوژیک آن‌ها و سپس تنظیم قرارداد با آنان مبنی بر خرید و فروش آن‌ها یا اعراض و بخش رایگان و یا معوض آن‌ها از جمله تهاتر چنین پسماندهایی با هزینه‌های بستری شدن و درمان آنان است. در غیر این صورت بهره‌گیری از آن‌ها از مصادیق استیفاء ناروا و موجب تحقق جرم تحصیل مال از راه نامشروع موضوع ماده ۲ قانون تشدید مجازات مرتکبین ارتشاء، اختلاس و کلاهبرداری است.

مفهوم‌شناسی

۱. پیش از آغاز اصل بحث، آشنایی با مفاهیم زیر ضروری است:

۱-۱- مفهوم اجزاء و بقایای بدن بیمار: اجزاء و بقایای به دست آمده از بدن بیمار در فرآیند درمان و اعمال جراحی؛ مانند: کشت‌های آزمایشگاهی، بقایای جراحی و کالبدشکافی بیماران عفونی، خارج ساختن جفت جنین از رحم زائو پس از

و بقایای بدن او ناشی از درمان و عمل جراحی بهره‌برداری کنند یا خیر؟

در گستره موضوع مورد بحث پژوهش‌هایی پیرامون پیوند اعضای افراد مرگ مغزی برای نجات جان نیازمندان و تولید دارو از اجزای میت انجام یافته است؛ مانند: (۱) مقاله: «آثار حقوقی واگذاری عضو انسان مرده یا مبتلا به مرگ مغزی» نوشته میرسجاد هاشمی سال ۱۳۸۴، در نشریه اندیشه تقریب که واگذاری اعضای بدن مرده را تنها در قالب وصیت و اجازه او پیش از مرگ را میسر دانسته و تنها در فرض ضرورت نجات زندگی مسلمان زنده دیگری انجام این کار را بدون وصیت‌نامه ممکن برشمرده است. (۲) مقاله: «نقش و ماهیت اذن در پیوند اعضا»، نوشته اسماعیل آقابابائی‌بنی در مجله فقه پزشکی، سال ۱۳۹۴ که مبنای جواز عملیات پیوند عضو را نبود منع شرعی و قانونی و جواز تصرف فطری و عقلی دانسته که در نتیجه انجام آن براساس وصیت یا اعلام رضایت قبلی متوفا و یا اجازه اولیا به نیابت از او، امکان‌پذیر است. (۳) مقاله: بررسی فقهی جواز ساخت دارو از اعضای قطع‌شده میت مسلمان» نوشته رضا پورصدقی و مرضیه حیدرزاده، سال ۱۴۰۲، فصلنامه فقه که با ناکافی دانستن ادله عدم جواز استفاده از اعضای قطع‌شده میت و با استناد به اصل برائت، ساخت دارو از اعضای یادشده را بلاشکال دانسته‌اند؛ اما پژوهشی ویژه‌ای که از دیدگاه فقهی و حقوقی و در پرتو پیشرفت‌های پزشکی، چگونگی روا یا ناروا بودن استفاده از بقایای بدن بیماران در فرآیند درمان و اعمال جراحی را تشریح کند، انجام نشده است. ازاین‌رو، مقاله پیش رو در مقام پاسخ به پرسش پیش‌گفته، تلاش دارد تا با برقراری ارتباط میان مباحث نظری فقهی حقوقی مربوط به مباحث رابطه مالکیت انسان بر بدن و اعضای بدنش و استیفاء ناروا و تحصیل مال از راه نامشروع از یک‌سو و نیازهای عملی جامعه پزشکی در پرتو دستاوردهای نوین پژوهش‌های پزشکی دارای آزمودنی انسانی از سوی دیگر، راهکار مقتضی برای برطرف کردن خلأ موجود در استفاده مشروع و اخلاقی از اجزاء و بقایای بدن بیمار در فرآیند درمان و اعمال جراحی ارائه دهد.

زایمان، بریدن بند ناف نوزاد، کندن بافت‌ها و پوست یا استخوان شکسته و خرد شده در بدن، ناشی از سوانح و حوادث، برداشتن کیسه صفرا یا بخشی از معده، کبد، ریه، اندام‌ها، خون و آبگونه‌های بدن (۱۲) و ... عبارتند از: پسماندهای پزشکی ویژه، عفونی و زیان‌آور بیمارستان‌ها، مراکز بهداشتی، درمانی، آزمایشگاه‌های تشخیص طبی و سایر مراکز مشابه ... که به استناد مقررات، ضوابط و روش‌های مدیریت اجرایی پسماندهای پزشکی و پسماندهای وابسته^۱ «مصوب ۱۳۸۶/۱۲/۱۹» مورد تعریف قرار گرفته است. با این همه امروزه در پرتو پیشرفت‌های دانش پزشکی دیگر بسیاری از این اجزاء و بقایا نه تنها پسماند پزشکی به شمار نمی‌روند؛ بلکه دارای ارزش مادی و منافع مالی هم هستند. پس ضروری است که به موازات این پیشرفت و گسترش شناخت ابعاد پیچیده بدن انسان از هر جزء به دست آمده از بدن او در فرآیند درمان و عمل جراحی، به صورت علمی و نهادینه، برای مصارفی چون: رفع نیازهای درمانی، تولید دارو و تجهیزات پزشکی و ... بهره گرفته شود. برای نمونه جفت نوزاد، پس از زایمان در بسیاری از بیمارستان‌ها به عنوان پسماند پزشکی به بخش زباله‌های بیمارستانی منتقل می‌شود، در حالی که نگهداری از سلول‌های رویان آن برای استفاد خود او در مواقعی که به بیماری‌های خاصی مثل بیماری‌های عصبی، ترمیم لوزالمعده و ترشح انسولین و ترمیم سایر بافت‌های آسیب‌دیده، مبتلا می‌گردد (۱۳-۱۴)، در صورت در دسترس بودن آن، به بهبود و حتی درمان بیماری‌های گوناگون، سرطان و اختلالات خونی، کاهش خطر رد پیوند و ایمن‌سازی درمان‌های پزشکی، درمان آرتروز زانو، آسیب‌های مفصلی تاندونی، درمان ناتوانی حرکتی به دلیل قابلیت خودترمیمی سلول‌های بنیادین خون بند ناف با کمترین عوارض در آینده می‌انجامد (۱۵-۱۶). نمونه دیگر از این دستاوردها، تولید بیوایمیلنت از آلو گرافت‌های استخوانی منجمد خشک (FDDBA)^۲ یا استخوانی منجمد خشک دمینرالیزه (DFDBA)^۳ از راه مهندسی

1. Medical waste - Clinical waste - Hospital waste.
2. Freeze Dried Bone Allograft.
3. Demineralized Freeze Dried Bone Allograf.

بافت‌های بدن با خاستگاه بیولوژیک (موجود زنده) که با رسیدن به شرایط مناسب، جذب بدن شده و قسمت‌های آسیب‌دیده را با کوتاه‌تر شدن جراحی و کاهش درد بدن بیمار ترمیم می‌نماید (۱۷-۱۸). بنابراین دیدگاه‌های فقهی نوین همگام با دستاوردهای گسترده ناشی از مطالعات در ابعاد حیرت‌انگیز یاخته‌های زیستی و یافته‌های نوین بشری، از باورها و دیدگاه‌های گذشته خود مبنی بر لزوم دفن با احترام اجزاء و بقایای درمانی و جراحی بدن بیماران (۱۹) فاصله گرفته است و با تأثیر بر سیاست‌گذاری در حوزه پزشکی و رعایت ضروریات و مقتضیات اجتماعی، راه پیشرفت دانش و رفع نیازهای اجتماعی و فردی را باز نموده است.

۱-۲. مالکیت: واژه «مالکیت» از ریشه «مَلَكَ» به معنی به دست گرفتن، احاطه، دارا بودن و در اختیار داشتن است (۲۰). پس مالک کسی است که قدرت تصرف دارد و مالکیت بیانگر سلطه و اختیار انسان بر چیزی است که به‌طور قانونی در تملک و تصرف خود دارد.

فقه‌های امامیه و حقوق‌دانان با ابتناء بر اوصاف و آثار مالکیت تعاریف مشابهی از مالکیت یا حق مالکیت را به اعتبار رابطه میان افراد با اشیاء ارائه داده و آن را به سلطنت و احاطه کسی بر چیزی که مملوک است، تعریف نموده‌اند. به بیان دیگر سلطه بر شیء امری اعتباری است که عقلاء آن را برحسب نیاز جامعه برای اشخاص حقیقی یا حقوقی اعتبار کرده‌اند و اسلام نیز این اعتبار را امضاء کرده است (۲۱). برخی دیگر آن را به اختصاص چیزی به انسان تعریف کرده به گونه‌ای که بر هر نوع تصرف مشروع در آن، استیلا و سلطنت داشته باشد. هرچند در بیان ماهیت واقعی این مفهوم بیان داشته‌اند که مالکیت حقیقی همان مالکیت خداوند متعال بر جمیع اشیاء، اموال، انفس و ارواح است و مالکیت اعتباری همان مالکیت انسان بر فکر و عقل و قوای جسمانی‌اش می‌باشد که در طول مالکیت خداوند است (۸). بر پایه این رویکرد، مالکیت حقی اعتباری می‌باشد که منشأ آن شارع و احکام شرع است و به موجب آن، شخص نسبت به مال خود سلطه و اختیار کامل دارد. به گونه‌ای که بتواند دیگران را از تصرف در آن منع کند،

اکل مال به باطل مستند به آیه ۲۹ سوره نساء و قاعده ید مبنای ایجاد تعهد برای متصرف است و عدالت اقتضا می‌کند تا چنین شخصی ملزم به جبران خسارت گردد (۲۵).

از آنچه گفته شد چنین برمی‌آید که مبنای فقهی حقوقی استیفاء ناروا، تحصیل ثروت نامشروع است نه تقصیر، از این رو با عنایت به ارزش مادی و منافع مالی پیدا کردن اجزاء و بقایای بدن بیمار در فرآیند درمان و عمل جراحی، چنانچه سوء نیت متصرف در تصرف و استیفاء ناروای چنین اجزاء و بقایایی احراز گردد می‌توان قائل به تحقق جرم موضوع ماده ۲ قانون تشدید مجازات مرتکبین ارتشاء، اختلاس و کلاهبرداری شد تا قانون‌گذار شخصی را که با ایراد ضرر به دیگری و بدون سبب مشروع دارا شده است، افزون بر محکومیت کیفری، ملزم به برگرداندن اموال به دست آمده، به مالک آن شود.

۲. تحلیل فقهی حقوقی ماهیت مالی و مالکیت انسان بر بدن خود و اعضای آن

نظام حقوقی ما به‌طور مستقیم به نوع رابطه انسان با بدن خود و اعضای آن نپرداخته است. از این رو میان حقوق دانان نیز مانند فقها پیرامون مالیت بدن و اعضای آن و به تبع آن مالکیت انسان بر آن‌ها اختلاف دیدگاه وجود دارد که در زیر دیدگاه موافق و مخالف پیرامون این موضوع بررسی می‌گردد.

۲-۱. دیدگاه مخالفین مالکیت بر بدن و اعضای آن به دلیل مالیت نداشتن آن‌ها: از دیدگاه مخالفین بدن انسان که بنابر دلیل شرعی آزاد شناخته می‌شود، نه مال است و نه ملک دیگری به شمار می‌رود، اعضای بدن او نیز به دلیل تبعیت جزء از کل چنین است. از این رو چنانچه انسانی ربوده شود، آدم‌ربا به دلیل تصریح روایات بر مال تلقی نشدن او، مشمول احکام حد یا تعزیر ثابت برای سرقت اموال نمی‌باشد (۲۸-۲۹). به بیان دیگر جسم انسان نه مال است و نه ویژگی‌های حق مالی که عبارتند از: داشتن ارزش اقتصادی، قابلیت مبادله و تقویم به پول را دارد (۳۰). بنابراین از نظر عرف و شرع مال به شمار نمی‌رود تا دارای قیمت و ارزش معاملاتی بوده و انسان تسلط بهره‌برداری از آن را داشته باشد (۳۱-۳۲). پس براساس این دیدگاه، معامله و هرگونه داد و

مگر آنکه دلیل شرعی محدودیتی ایجاد کند. این در حالی است که از نگاه برخی حقوق دانان مالکیت که منشأ آن قانون و نظم اجتماعی می‌باشد، عبارت است از رابطه میان شخص و اشیاء مادی که قانون آن را معتبر شناخته و به مالک حق می‌دهد تا بهره‌های ممکنه را از آن ببرد و کسی نتواند از او جلوگیری کند. پس مالکیت حق مطلق، انحصاری و دائمی شخص نسبت به مالی است که به او اجازه می‌دهد تا از تمامی منافع اقتصادی آن بهره‌مند شود (۲۲). از تعاریف یادشده چنین به دست می‌آید که میان شیء موضوع مالکیت با شخص مالک، علقه و وابستگی ویژه‌ای وجود دارد که مانع ورود اغیار به این رابطه می‌شود.

۳-۱. تحصیل مال از راه نامشروع: واژه تحصیل از لحاظ لغوی به معنی حاصل کردن، فراهم آوردن، به دست آوردن، درس خواندن، دانش آموختن و یا کسب کردن، گرد کردن، اندوختن، مالیات گرفتن، کسب و جمع آوری است (۲۴-۲۳)، و واژه استیفاء در لغت به معنای تمام قرار گرفتن، تمام فرو گرفتن و طلب تمام کردن است و ناروا نیز به معنای بی‌جهت، بی‌سبب، بی‌علت و بی‌دلیل است (۲۵). پس استیفاء ناروا عبارت است از اینکه شخصی مال یا منفعت متعلق به دیگری را بی‌سبب و با هزینه و زیان او به تصرف خود درآورد و یا از آن استفاده نماید. از این رو، متعلق استیفاء ممکن است عین یا منفعت یا نیروی کار متعلق به دیگری باشد (۲۶-۲۷). بر این اساس رابطه میان مفهوم تحصیل مال از راه نامشروع که از آشکارترین مجاری قاعده‌دارا شدن ناعادلانه در حقوق کیفری ایران است و مفهوم افزودن ناروا به دارایی، رابطه عموم و خصوص مطلق است. به این معنا که هر تحصیل مالی از راه نامشروع که مشمول ماده ۲ قانون تشدید مجازات مرتکبین ارتشاء، اختلاس و کلاهبرداری است، بی‌گمان مصداق دارا شدن غیر عادلانه نیز می‌باشد.

در علم حقوق نیز مفهوم یادشده مثل متن ماده ۳۱۹ قانون تجارت با اصطلاحاتی؛ چون: استیفای بی‌جهت یا بی‌علت؛ دارا شدن بدون سبب یا ناعادلانه و به دست آوردن مال بدون سبب به کار رفته است. بنابراین استیفای ناروا بر مبنای قاعده

از اعضای بدن مرده و زنده در راستای رفع نیازهای درمانی و جراحی انسان‌های نیازمند، ارزش فوق‌العاده‌ای دارند. بر این اساس می‌توان گفت که اعضای بدن و اجزای آن از نظر عرف و عقلای جامعه دارای مالیت و اعتبار مادی هستند (۳۶).

بنابراین باید پذیرفت که عقلا برای ضرورت‌های زندگی اجتماعی قواعدی را پدید آورده و می‌آورند که شاید در زمان شارع زمینه آن به لحاظ گوناگون ازجمله: گستردگی دانش بشری فراهم نبوده یا علی‌القاعده در آن زمان احساس نیازی نسبت به آن نبوده است. ازاین‌رو، شارع نیز به‌طور قطع، پایه‌گذاری‌های عقلانی برای رفع نیازهای ضروری جوامع؛ مانند: بیمه، تجارت الکترونیک، سهام و بازار بورس، اجاره رحم، پیوند عضو بدن، خرید و فروش یا اهدای اعضای بدن و ... را تأیید می‌کند. برخی در تعلیل بنای عقلا نسبت به این دسته از ضروریات عقلی نوشته‌اند که بر پایه چنین سیره عملی است که زندگی مردم قوام و نظم یافته است، در غیر این‌صورت زندگی اجتماعی‌شان به دلیل اندک بودن علم قطعی به اخبار از حیث متن و سند، از هم می‌پاشید (۳۷). برخی دیگر نیز دلیل شکل‌گیری پایه‌گذارهای عقلانی را ضروریات اجتماعی دانسته‌اند نه جعل شارع و بیان داشته‌اند که بدون تردید اماراتی که در زبان پژوهشگران ما جاری است، همگی امارات عقلیه‌ای است که عقلا در تمام امور زندگی‌شان از داد و ستد و مناسبات سیاسی و ... به آن‌ها پایبندند. به گونه‌ای که منع شارع از عمل به آن‌ها، به از هم پاشیدن نظم و باز ایستادن چرخ زندگی اجتماعی خواهد انجامید (۳۸).

گفتنی است که بر پایه ضروریات و بنای عقلانی، پیرامون کیفیت رابطه انسان با پیکر خود و اعضای آن، همان دیدگاه‌های متفاوت فقهی حقوقی ناظر به مباحث مربوط به اقسام و مراتب مالکیت اموال و دارایی مطرح می‌باشد. به گونه‌ای که برخی فقها در عین اینکه خداوند را مالک تمام هستی می‌دانند، قائل به سلطه تکوینی انسان بر بدن خود و اعضای آن هستند و این سلطه انسان بر اعضاء و جوارحش را نوعی مالکیت تکوینی بر می‌شمارند و برخی دیگر از آنان ریشه مالکیت اعتباری میان انسان و مایملکش را در عقل و عرف

ستند بدن انسان و اعضا و جوارح تشکیل‌دهنده آن به دلیل تبعیت جزء از کل، از نظر شرع ممنوع است؛ زیرا مالیت قائل شدن برای اعضای بدن انسان، به گونه‌ای که آزادانه بتواند هر دخل و تصرفی در بدن خود و اعضای آن داشته باشد به ابزاری شدن انسان و تشبیه اعتبار او به اشیاء مادی و درنتیجه نقض کرامت انسان خواهد انجامید. بر این اساس، اعضای جداسده از بدن انسان، میته خوانده شده و نجس و فاقد مالیت است؛ یعنی نه ملک کسی است و نه کسی می‌تواند مالک آن شود (۳۳-۳۴). با این توصیف رابطه انسان با بدنش از رویکرد برخی دیدگاه‌های فقهی حقوقی رابطه امانی است یعنی بدن و اعضای آن امانتی است الهی نزد انسان که از دخل و تصرف در جسم خویش ممنوع است و باید این امانت الهی را پاک و سالم به خداوند بازگرداند (۲-۳).

۲-۲. دیدگاه موافقین مالکیت بر بدن و اعضای آن به دلیل مالیت داشتن آن‌ها: از دیدگاه موافقین رابطه انسان با بدن خود و اعضای آن تابع مالکیت است؛ زیرا بنابر نظر فقهی ارکان مالیت که عبارتند از: مطلوبیت شیء، داشتن منفعت عقلایی و قابلیت مبادله، نسبت به اعضای بدن انسان نیز حاکم است (۳۴-۳۵).

بنابراین ترکیب اضافی به‌کار رفته در برخی از آیات قرآن کریم مانند: آیه ۳۳ سوره مائده که خداوند در مقام بیان کیفر برای سارقین فرموده است: «دست و پای مرد و زن دزد را ببرید و ...» و یا آیه ۱۱۰ سوره توبه که فرموده است: «خداوند جان و مال مؤمنین را که در راه او پیکار می‌کنند در برابر بهشت، از آنان خریداری کرده است ...» مؤید رابطه طبیعی و فطری انسان با جان و بدن خود و اعضای آن و تعلق آن‌ها به دارنده است.

ازاین‌رو برخی بیان داشته‌اند که بر همگان روشن است که در شرایط کنونی اعضای بدن در پرتو پیشرفت و گسترش خیره‌کننده دانش بشری به‌ویژه دانش پزشکی، کاربردهای فراوانی یافته است و جوامع بشری رفته‌رفته بهره‌گیری از اعضای بدن میت، خون فرد زنده برای هم‌نوع زنده خود، پیوند اعضا، تولید اجزای بدن از سلول‌های بنیادی و ... را فراهم آورده و در آینده نیز آن را گسترش خواهد داد. پس بهره‌گیری

مشروع و قانونی یافته‌اند، دیگر نمی‌توان منعی شرعی و قانونی بر مالکیت انسان نسبت به چنین اجزاء و بقایایی و جواز خرید و فروش آن‌ها ایجاد کرد؛ بلکه انسان می‌تواند حق انتفاع خود بر اعضا، نسوج و بافت‌های خود را به دیگری واگذار کند. از این‌رو، بسیاری از فقهای معاصر خرید و فروش آن‌ها را جایز می‌دانند و معتقدند انسان می‌تواند به صورت عقلایی در اعضا و جوارح خویش تصرف نماید (۳۳). از این‌رو، کمینه می‌توان رابطه مالکیت انسان با پیکر خود و اعضای آن و ارزش مالی داشتن آن‌ها را به شرح دلایل زیر پذیرفت:

نخست؛ نبود منع شرعی یا نهی صریح مبنی بر عدم مالکیت انسان بر اعضا، جوارح، نسوج و بافت‌های پیکرش و تصرفات مالکانه او در آن‌ها از یک‌سو و دلالت مفاد آیه شریفه ۱۳ سوره جاثیه بر حق تصرف انسان بر خویش از سوی دیگر و هم چنین تحول کارکردی عقلایی و عرف اجتماعی اعضا و جوارح انسان با داشتن مالیت و منفعت مشروع، مشمول عموم قاعده عقلی تسلیط مردم بر اموالشان است (۳۰، ۳۳، ۳۵) تا انسان‌ها بتوانند هرگونه تصرف عقلی رایگان، معوض، صلح و خرید و فروش آن‌ها را که از دید عقلا مالیت و ارزش اقتصادی‌شان امری قطعی است، به انجام برسانند (۳۲). به بیان دیگر چون مقتضی موجود و مانع مفقود است، مفاد قاعده تسلیط و بنای عقلا، مالکیت شخص بر اعضای بدنش را امری ثابت و به تبع آن خرید و فروش و بخشش آن‌ها را جایز می‌دانند.

دوم؛ به استناد کلام معصوم (ع) که فرموده است: «همه چیز برای تو حلال و جایز است تا اینکه از موارد حرام آن آگاهی یابی و آن را ترک کنی» (۴۰). امروزی بودن موضوع رابطه مالکیت انسان با بدن و اعضای بدنش که مستلزم تصرف و حق اختصاصی از آن است، نمی‌تواند بدون مبنای مسلم شرعی و حقوقی وجود پذیرفته نشود. پس رابطه مالکیت میان انسان با پیکر و اعضای پیکرش در مفهوم شرعی و حقوقی یکی از مصادیق خود بارز مالکیت است که در این زمینه برخی فقها و حقوق‌دانان اسلامی برخلاف گروهی که در خرید و فروش اعضای بدن تردید کرده‌اند، اعتبار وقوع عقد صلح را نسبت به اعضای بدن پذیرفته‌اند (۴۱).

همراه با تأیید شارع دانسته‌اند که خرمندان جامعه آن را بر پایه عرف کشف کرده و مورد پذیرش قرار داده‌اند و شارع نیز که خود رئیس عقلاست رد و منعی را نسبت به آن ایجاد نکرده است (۵، ۳۹-۳۸). بر این اساس برخی حقوق‌دانان نیز مالکیت ذاتی را بدون نیاز به تحقق امر خارجی موجب تصرف فرد در مایملک خود و شئون آن دانسته‌اند و سلب چنین تصرف اختصاصی از انسان را غیر قانونی برشمرده‌اند (۷). رایج شدن این رویکرد در کشور ما، متکی به دیدگاه‌های فقهی حقوقی برخاسته از عرف عقلایی جامعه پیرامون مالکیت انسان بر اعضای بدن خود می‌باشد که به موجب آن در شرایط کنونی انسان‌ها می‌تواند برخی اعضای بدن خود را مثل کلیه، خون، بند ناف و ... بفروشند یا اهداء کنند. در این زمینه حقوق پزشکی مدرن و برخی رویه‌های قضایی (۱۱) هم ارزش اقتصادی و فوق‌العاده بهره‌گیری از پسماندهای بیولوژیک نه تنها زندگان؛ بلکه مردگان را در راستای رفع نیازهای درمانی و جراحی انسان‌های نیازمند، تولید دارو و ... به جد پذیرفته است و گرفتن رضایت آگاهانه را تنها محدود به فرآیند درمان ندانسته؛ بلکه به حق تعیین سرنوشت بر بقایای بیولوژیک نیز تسری داده است. به گونه‌ای بهره‌گیری از پسماندهای بیولوژیک بیمار، بدون آگاهی شخصی و یا آگاهی بخشیدن به او، نوعی نقض تعهدات قراردادی و اخلاقی است که می‌تواند ماهیت کیفری پیدا کند.

۳-۲. دیدگاه پسندیده: از مجموع استدلال‌ات به دست آمده و از جمع میان دیدگاه مخالفین و موافقین در تطبیق مفهوم مال و مالکیت با اعضا و اجزای بدن انسان، می‌توان گفت که اعضا و اجزای بدن انسان دارای همه ویژگی‌های مال هرچند بالقوه است؛ زیرا قائل نشدن رابطه مالکیت هرچند نسبی میان انسان با بدنش، به معنای نادیده گرفتن سلطه و تصرف انسان می‌باشد. این در حالی است که از دیدگاه فقهای معاصر همین سلطه و تصرف لازمه درستی انتقال اعضا و اجزای بدن در امر پیوند به شمار می‌رود. پس در شرایط کنونی که استفاده از اجزاء و بقایای بدن بیمار در فرآیند درمان و اعمال جراحی از نظر کارکردی دگرگون شده و ارزش اقتصادی و منافع حیاتی

سوم؛ اگرچه انسان به دلیل خالق بدن خویش و اعضای آن نبودن، مالک تکوینی و بالذات آن‌ها نیز به شمار نمی‌رود؛ اما چون علت قریب برای زنده ماندن اعضای بدن است پس رابطه مالکیت او با پیکر خود و اعضای آن شبیه مالکیت تکوینی و یا حتی مالکیت اعتباری است. بر این اساس می‌توان عنوان بیع را بر اجزایی از بدن که پیش از قطع عضو و یا پس از آن پدید می‌آید، حمل نمود (۳۲، ۴۲).

چهارم؛ شرع مقدس مقرر داشته است که انسان خود نسبت به بدن و اعضای بدنش، حق تصمیم‌گیری داشته باشد و تشکیک در این واگذاری شایسته نیست. از این‌رو انسان نسبت به بدن خود و اعضای آن دارای حقی است که رعایتش واجب است. پس تصرف در بدن و اعضای بدن انسان، بدون اذن و اجازه او درست نیست. به بیان دیگر علت گرفتن اذن را باید در محدوده تصرف انسان در جسم خود ارزیابی کرد؛ زیرا در این زمینه افزون بر نبود منع شرعی و قانونی نسبت به جواز تصرف در نفس، فطرت انسان‌ها و بنای عقلا نیز اصل را بر جواز شرعی برای تصرف عقلایی در بدن و اعضای آن می‌گذارند (۵، ۴۳).

پنجم؛ نسبی بودن مفهوم مالکیت، خود دلیل دیگری بر رابطه مالکیت انسان با بدن خود و اعضای آن است؛ زیرا در شرایط کنونی موضوع تردید در منافع معقول و مشروع برای اعضای بدن انسان، در پرتو پیشرفت‌های علم پزشکی برطرف شده است و اعضای بدن انسان حتی پیکر بی‌جان او دارای ارزش مالی و قابلیت نقل و انتقال است (۴۱).

ششم؛ پذیرش تصرف مطلق انسان نسبت به بدن و اعضای بدنش تنها زمانی مفهوم می‌یابد که بپذیریم خداوند انسان را چنان آفریده است که چنین قدرت و تسلطی را بر خود داشته باشد (۴۴). پس رابطه مالکیت انسان نسبت به پیکر و اعضای پیکرش، تنها به معنای سلطنت و استیلای ذاتی است، نه مجعول و اعتباری. از این‌رو اگرچه فقها میان احکام و آثار مالکیت اعتباری و ذاتی و از جمله جواز انتقال تفاوتی نگذاشته‌اند (۶)؛ اما نقل و انتقال اعضای بدن براساس مالکیت ذاتی بلامانع بوده و تنها با محدودیت‌هایی چون اهلیت و عدم ضرر به بدن روبه‌رو می‌باشد؛ زیرا توانایی ذاتی و تکوینی انسان

بر انجام هر کاری نسبت به پیکر خود و اعضای آن، متفاوت از حکم شرعی ناظر بر این‌گونه تصرفات است. بنابراین توانایی انسان نسبت به خودزنی، خودکشی، یا ایراد هرگونه آسیب و ضرر جسمی به خود، در شرع مقدس به دلیل آیات و روایات ناظر بر حرمت اضرار به نفس و به خطر انداختن جان، تحریم شده است. اینک پس از روشن شدن رابطه مالکیت انسان با پیکر و اعضای پیکرش، لازم است تا حکم استفاده و بهره‌گیری از اجزاء و بقایای بدن بیمار در فرآیند درمان و عمل جراحی مورد شناسایی قرار گیرد.

۳. حکم‌شناسی استفاده از اجزاء و بقایای بدن بیمار در فرآیند درمان و اعمال جراحی

با عنایت به مطالب پیش‌گفته مبنی بر مالیت عقلایی و ارزش اقتصادی اعضای بدن به تبع مالکیت انسان بر پیکر خود، روشن است که بهره‌گیری از اجزاء و بقایای بدن بیمار در فرآیند درمان و اعمال جراحی به منظور رفع برخی نیازهای درمانی افراد نیازمند و یا برای دیگر مصارف پزشکی چون ساخت دارو، پودر استخوان، محصولات داندان‌پزشکی و ... با همان ارزش اقتصادی، با مانعی شرعی و قانونی روبه‌رو نمی‌باشد. مؤید این موضوع، برخی دیدگاه‌های فقهی حقوق‌دانان اسلامی معاصر، به شرح زیر می‌باشد:

در این زمینه برخی با جایز دانستن خرید و فروش تخمدان، بهتر دانسته‌اند که پول پرداختی در ازای اجازه برداشتن آن باشد نه در ازای خود آن. همچنین بیان داشته‌اند که پیوند زدن انگشتان قطع شده سارق به دست شخص دیگری مثل کسی که در کارخانه انگشتانش زیر دستگاه قطع شده با اذن صاحب عضو جایز است (۴۵). در جایی دیگر استفاده از بقایای زایمانی جفت، پرده جنین و ... برای اعمال جراحی دیگران، آن را بلاشکال دانسته‌اند (۴۶). گروهی دیگر نیز افزون بر بلامانع دانستن استفاده از چنین اجزاء و بقایایی، آن‌ها را متعلق به بیمار دانسته و بهره‌گیری از آن‌ها را منوط به اذن و یا اعراض بیمار از آن‌ها یا واگذاری رایگان یا معوض آن‌ها دانسته‌اند (۴۷-۴۸).

در این راستا حتی برخی فقهای معاصر برداشتن اعضای بدن انسان زنده را سرقت و قابل تعزیر دانسته‌اند و حتی اجرای حد

را هم بعید ندانسته‌اند (۴۶، ۵۰-۴۹). گروهی دیگر نیز اعضای بدن انسان زنده یا مرده را مال دانسته و از دید عقلی و عرفی سرقت و غصب آن‌ها را دارای مسئولیت دانسته‌اند (۴۲). بنابراین با پذیرش رابطه عقلی و عرفی مالکیت میان انسان با بدن و اعضای بدنش و احراز مالیت داشتن آن‌ها و براساس قاعده سلطنت به این معنا که او مالک اعضای خود است و حق هرگونه تصرفی عقلی را نسبت به آن‌ها در حدود شرع و قانون خواه با عوض و خواه بدون عوض دارد، هرگونه شک و تردید در تعلق اجزاء و بقایای بیمار که در فرآیند درمان و عمل جراحی را مرتفع می‌سازد. ازاین‌رو، پزشک جراح و مسئولین مراکز درمانی و جراحی باید در صورت قابلیت استفاده داشتن اجزاء و بقایای چنین بیمارانی، در راستای عمل به اوامر و نواهی شرع و قانون مبنی بر احترام به مالکیت و پرهیز از دستیازی به اموال محترم و مورد حمایت دیگران آنان را نسبت به این موضوع آگاه کنند و پس از آن قراردادی با رعایت شرایط اساسی صحت قراردادها با بیمار تنظیم گردد که نوع و ماهیت این قرارداد؛ مانند: خرید و فروش، اهداء رایگان و یا معوض اجزاء و بقایای بدن او مثل تهاتر با هزینه‌های درمان و جراحی را مشخص نماید و علاوه بر آن بیانگر جهت قرارداد؛ مانند: توسعه اهداف آموزشی یا پژوهشی دانش پزشکی، رفع نیازهای درمانی دیگران و دیگر مصارف پزشکی باشد. در غیر این‌صورت تحصیل آگاهانه هرگونه مالی در مفهوم حقوقی آن از سوی پزشک جراح و معالج و مسئولین مراکز جراحی و درمانی با احراز دیگر ارکان جرم تحصیل مال از راه نامشروع، باید تحت تعقیب و دادرسی قرار گیرد؛ زیرا انجام چنین رفتاری از سوی نامبردگان عبارت است از سوء استفاده آنان از جایگاه و امتیاز شغلی و اجتماعی خود و اعتماد عمومی و مردمی نسبت به آن‌ها که بیماران به واسطه آن خود را با طیب خاطر به راهکارهای درمانی و تیغ جراحی آنان سپرده‌اند. به بیان دیگر چنین جایگاهی تنها مختص نامبردگان است نه عموم جامعه. ازاین‌رو، هرگونه بهره‌برداری از این موقعیت ویژه مانند: آگاهی نبخشیدن به بیمار نسبت به مالیت و ارزش اقتصادی اجزاء و بقایای بدن او در فرآیند

درمان و عمل جراحی یا اجازه نگرفتن از او و یا وانمود کردن به پسماند پزشکی و بی‌ارزش بودن چنین اجزاء و بقایایی که به تحصیل مال از آن‌ها بینجامد، از آنجا که راه تحصیل مال فاقد مشروعیت قانونی بوده است رفتارشان به استناد قسمت اخیر ماده ۲ قانون تشدید مجازات مرتکبین ارتشا، اختلاس و کلاهبرداری، جرم بوده و مرتکب باید افزون بر رد اصل مال، محکوم به تحمل مسئولیت کیفری در کنار مسئولیت انتظامی شود. در ادامه ضروری است با عنایت به موضوع پژوهش، چگونگی انطباق رفتار پزشک جراح و معالج و مسئولین مراکز درمانی با جرم تحصیل مال از راه نامشروع در استفاده از اجزاء و بقایای بدن بیمار در فرآیند درمان و عمل جراحی، بررسی‌گردد.

۴. انطباق رفتار پزشک جراح و معالج و مسئولین مراکز درمانی با جرم تحصیل مال از راه نامشروع

جرمانگاری رفتارها در هر جامعه‌ای، به ساختار نظام حاکم بر آن جامعه متشکل از مؤلفه‌های دینی، اجتماعی، سیاسی و ... بستگی دارد. ازاین‌رو گاهی قانون‌گذار در جرم‌انگاری رفتاری؛ مانند: جرم خیانت در امانت، ممکن است یک یا چند مؤلفه و گاهی همه آن‌ها را مبنای جرم‌انگاری قرار دهد (۵۱). گذشته از مبانی پنج‌گانه یا ضروریات خمس در جرم‌انگاری رفتارهای مجرمانه از رویکرد نظام‌های حقوقی دینی، باید گفت که به‌طورکلی قانون‌گذار در غیر از جرایم حدود و قصاص و دیات، رفتارها را براساس اصول غیر اخلاقی؛ ضد اجتماعی و بالقوه یا بالفعل بودن رفتار ناقض حقوق اساسی دیگران در نظر می‌گیرد (۵۲). به سخن دیگر جرم‌انگاری برخی رفتارها مانند کلاهبرداری، اهانت، فحاشی و ...، بیانگر شکل رفتار است؛ اما فلسفه جرم شناختن رفتارهای یادشده از سوی قانون‌گذار، برهم زدن نظم عمومی، اخلاق و نقض حقوق اساسی دیگران است. با این همه نسبت به جرم‌انگاری این رفتار دو دیدگاه به شرح زیر وجود دارد:

۴-۱. دیدگاه نخست؛ بر پایه این دیدگاه برخی فقها برآنند که تحصیل مال از راه نامشروع در عقود تنها حرام و گناه است و در هیچ‌یک از منابع فقهی، تعزیری برای این عمل پیش‌بینی

نشده است (۵۴-۵۳). برخی حقوق‌دانان نیز تحصیل مال از راه نامشروع را از نظر قانون‌گذار ناظر به خرید و فروش جواز صادرات و واردات دانسته‌اند (۵۵). پس بر پایه این دیدگاه، خاستگاه عبارت «به‌طور کلی مالی یا وجهی را تحصیل کند» در ماده ۲ قانون یادشده را باید ناظر به موارد تحصیل وجه یا مال از سوی همان اشخاص خاص برخوردار از امتیازات دولتی یادشده در صدر ماده به روشی غیر از روش‌های مندرج در این قسمت ماده دانست.

۲-۴. دیدگاه دوم؛ بر پایه این دیدگاه بسیاری از فقها برآنند که برای تعیین مجازات تعزیری از نظر فقهی، حرام بودن عمل کافی است و حاکم می‌تواند به استناد قاعده «التعزیر بما یراه الحاکم» مرتکبین فعل حرام را به مجازاتی که صلاح می‌داند محکوم کند (۵۶). برخی حقوق‌دانان نیز بر این باورند که نمی‌توان منکر قصد ضمنی قانون‌گذار بر جرم‌انگاری تمامی راه‌های نامشروع کسب مال شد (۵۷)؛ چراکه قانون‌گذار جرایم مالی را به دو دسته معین (سرقت، خیانت در امانت و کلاهبرداری) و جرایم غیرمعین (تحصیل مال نامشروع) تقسیم کرده است (۵۸). بنابراین ماده مزبور هرگونه تحصیل مال از طریق نامشروع را جرم‌انگاری کرده است تا بدین‌وسيله خلاء قوانین ایران را که باعث می‌شود برخی از اعمال نادرست تحت هیچ‌یک از عناوین خاص مجرمانه، مثل کلاهبرداری، خیانت در امانت، اختلاس، سرقت و ... قرار نگیرد، و در نتیجه راهی برای تنبیه این‌گونه مجرمان مالی و اقتصادی وجود نداشته باشد، مرتفع نماید و حتی برخی دادگاه‌ها مثل شعبه دوم دادگاه تجدید نظر استان خوزستان، بر پایه همین رویکرد، آراء محکومیتی در مورد تحصیل مال از راه نامشروع صادر کرده‌اند، مانند: دادنامه شماره ۹۱۰۹۹۷۶۱۱۷۳۰۰۵۸۱ مورخه ۱۳۹۱/۰۵/۱۰ و دادنامه ۹۳۰۹۹۸۲۱۵۴۲۰۰۸۹۵ مورخ ۱۳۹۵/۰۳/۲۳ شعبه ۱۱۶۸ دادگاه عمومی جزایی تهران. پس با عنایت به اینکه در رویکرد دینی و به تبع آن نظام حقوقی، بر بهره‌گیری درست از اموال، به‌عنوان ابزاری برای رسیدن انسان به کمال، تأکید شده است و همه فعالیت‌های ناسالم اقتصادی و فریب‌کارانه و خوردن به ناحق مال دیگران

مردود شناخته شده است (۵۹) باید گفت که در نظام کیفری ایران خاستگاه اصلی و مبنای کلی جرم‌انگاری همه جرائم علیه اموال و مالکیت مفاد آیات شریفه ۱۸۸ سوره بقره و ۲۹ سوره نساء درخصوص ممنوعیت اکل مال به باطل و جایز نبودن تصرف در مال غیر بدون اذن صاحب آن است (۶۰). بنابراین مبنای جرم‌انگاری هرگونه تحصیل مال از راه نامشروع آن بوده است تا خلاء قوانین موجود مرتفع شود و رفتارهای بزه‌کارانه‌ای که ممکن است خارج از شمول برخی رفتارهای نادرست و عناوین مجرمانه علیه اموال و دارایی دیگران باشند، با این جرم‌انگاری پوشش داده شوند (۶۱). ازاین‌رو در جرم‌انگاری این رفتار همانند دیگر جرایم علیه اموال و مالکیت نمی‌توان تنها مبنای شرعی را دلیل جرم‌انگاری دانست؛ بلکه افزون بر آن باید قائل به این شد که قانون‌گذار سخت‌گیری بیشتری را در رویکرد خود برای اشخاص مورد وثوق و اعتماد دولت و مردم که در جایگاه‌های ویژه و حساس اجتماعی و مورد حمایت دولت نقش ایفاء می‌کنند، لحاظ کرده است.

اما پیرامون رفتار مادی این جرم با عنایت به تفاوت معنایی واژه تحصیل که دلالت دارد بر انتقال حقوقی مال با واژه بردن و ربودن، که از یک‌سو دلالت بر انتقال فیزیکی دارد و واژه تملک که دلالت بر به مالکیت خود در آوردن مال از سوی دیگری دارد، گفتنی است که به‌طور حتم، ملازمه‌ای میان تحصیل با تملک مال برای خود مرتکب برقرار نیست؛ لذا اگرچه این رفتار بزه‌کارانه از مفهومی غیرمادی مانند تملک برخوردار است؛ اما تحقق آن در گرو رفتاری خارجی به صورت فعل و به‌طور غالب مثبت است و با ترک فعل، رکن مادی این جرم هرچند با سوء نیت، محقق نمی‌گردد. به لحاظ عنصر معنوی نیز لازم است میان رفتار مادی و حالت روانی مرتکب، نسبتی موجود باشد تا بتوان او را مسئول شناخت؛ زیرا برای تحقیق این جرم، خواستن و اراده کردن رفتار مجرمانه یکی از مؤلفه‌های عنصر روانی و مبنای تقصیر است که به آن اراده ارتکاب گفته می‌شود (۶۲). ازاین‌رو، مرتکب باید افزون بر آگاهی از تعلق مال به دیگری در تحصیل آن از راه نامشروع قاصد باشد. در غیر این‌صورت چنانچه پزشک به دستور

مدیریت مرکز درمانی و یا براساس مقررات و دستورالعمل‌های وزارت بهداشت، پسماندهای بیولوژیک را به سیستم بازیافت یا آزمایشگاه، تحویل دهد، تحقق این جرم از سوی پزشک منتفی است؛ چراکه عنصر معنوی جرم به دلیل فقدان سوء نیت خاص در رفتار، وجود ندارد.

موضوع جرم یادشده هم با عنایت به اینکه قانون‌گذار کلمه مال را به‌طور مطلق در ماده ۲ قانون تشدید مجازات مرتکبین ارتشاء، اختلاس و کلاهبرداری به‌کار برده است، تحصیل هر نوع مال و حقوق غیرمادی اعم از مال منقول و غیر منقول است که دارای جنبه مادی می‌باشد (۵۱).

همچنین ویژگی شخصیت بزه‌دیده، در اجرای حق مالکیت خود بر اجزای بدنش به‌عنوان بیمار یا فرد حادثه‌دیده‌ای که نزد پزشک یا جراح در مراکز درمانی و پزشکی خصوصی یا دولتی مراجعه و تحت فرآیند درمان و معالجه قرار می‌گیرد، باید به‌گونه‌ای باشد که او بی‌اطلاع از کیفیت ارزش اقتصادی و جنبه مالیت پسماندهای بیولوژیک بدن خود بوده و پزشک و مرکز درمانی و جراحی نیز پیرامون کاربردی بودن چنین اجزاء و بقایایی، به او اطلاع‌رسانی نکرده باشد و درنتیجه نامبردگان بدون تنظیم قرارداد و گرفتن اذن از او به‌طور نامشروع، پسماندهای بیولوژیک دارای ارزش مالی بدن او را تحصیل کنند. در این زمینه ممکن است ایراد شود که امضای فرم‌های بستری و جراحی (دادن رضایت و براثت)، بیانگر ملازمه عرفی رفتار بیمار با امحاء یا رها کردن پسماندهای بیولوژیک بدنش می‌باشد و درنتیجه پزشک مسئولیتی ندارد. حال آنکه رفتار پزشک همان‌گونه که با نگرفتن فرم‌های امضاء شده، برابر حکم تبصره ۱ ماده ۴۹۵ قانون مجازات اسلامی، از باب احسان و با قصد درمان و بهبودی وضع بیمار، منجر به مسئولیت او نمی‌شود. در مفهوم مخالف و عکس قضیه هم، تقصیر پزشک حتی با گرفتن فرم‌های امضاء شده، منجر به مسئولیت پزشک خواهد شد (۶۲-۶۳). پس آنچه که در این زمینه موضوعیت دارد، تقصیر پزشک است نه ملازمه عرفی فرم‌های امضاء شده. ازاین‌رو امضای فرم‌ها به معنای صرف نظر کردن بیمار ناآگاه به جنبه‌های مالی پسماندهای بیولوژیک بدنش در فرآیند درمان

نیست؛ بلکه به معنای مبرا کردن ذمه پزشک در مقابل پیامدها و خطرهای احتمالی است که بیمار یا بستگان او باید به‌طور دقیق بدانند که چه خطراتی بر معالجه مترتب است و با علم و آگاهی برائتنامه و رضایت را صادر نماید

اما در صورتی که بیمار با آگاهی از جنبه مالی پسماندهای بیولوژیک بدنش، از آن‌ها برای بهره‌برداری در راستای پیشبرد و گسترش برنامه‌های آموزشی و پژوهشی دانش پزشکی، اعراض نماید - اعم از اینکه نتیجه اعراض سقوط حق عینی و قرار گرفتن اجزاء و بقایای یادشده در ردیف اموال بلامالک و قابل تملک از سوی هر کسی در نظر گرفته شود (۲۲) یا نتیجه‌اش موجب خروج مال از ملک مالک و اباحه تملک دیگران دانسته شود (۶۴) - در این صورت تحقق رفتار فیزیکی جرم تحصیل مال از راه نامشروع از سوی پزشک یا مدیریت مرکز درمانی و پزشکی منتفی خواهد بود.

افزون بر این پیرامون شخصیت بزه‌کار گفتنی است که جایگاه اجتماعی پزشکان و مراکز درمانی و اعتماد عمومی و مردمی به آنان از یک‌سو و استواری ارزش و اعتبار بخش بزرگی از پایه‌های دانش پزشکی بر شواهد حاصل از پژوهش‌های دارای آزمودنی انسانی با داده‌ها یا مواد بدنی به دست آمده از انسان‌ها از سوی دیگر، رعایت موازین فقهی حقوقی و اخلاقی را از سوی نامبردگان بیش از پیش ضروری می‌سازد تا بتوان به اهداف اصلی پژوهش که عبارتند از: بالا بردن سطح سلامت، رعایت کرامت و حقوق شهروندی انسان‌ها دست یافت. بر این اساس چنانچه پژوهش‌های یادشده از سوی افراد فاقد تخصص و مهارت بالینی لازم و مرتبط و بدون نظارت متناسب پزشکی، طراحی و اجرا شود یا تدابیر اولیه برای کاستن زیان احتمالی و تأمین سلامت افراد و جلوگیری از آسیب‌رسانی به زیست‌بوم اجتماعی اندیشیده نشود و یا اقدامات دیگری چون عدم رعایت ملاحظات اخلاقی و پرهیز نکردن از تعارض منافع احتمالی، یا اطلاع‌رسانی نکردن به بیماران درخصوص مالیت و ارزش اقتصادی اجزاء و بقایای بدنشان، نگرفتن رضایت از بیمار و ... انجام پذیرد. همگی این موارد می‌تواند به تناسب سرپیچی آگاهانه و ارادی آنان از موارد یادشده به کسب درآمد

- تهیه و تدوین منشور اخلاقی و حرفه‌ای بیماران و نصب آن در کلیه مراکز درمانی و پزشکی از جمله آگاهی یافتن از ارزش اقتصادی و مالیت اجزاء و بقایای بدن خود.

- شناختن مسئولیت کیفری در کنار مسئولیت انتظامی برای پزشک و کادر درمان مرتبط از جهت ترک فعل و کوتاهی در انجام وظایف قانونی و ارجاع رفتار متخلف به قوانین و مقررات کیفری.

۲. با عنایت به جایگاه ویژه کارگزاران حوزه درمان، رفتار نادرست آنان در بهره‌گیری از اجزاء و بقایای بدن بیماران در فرآیند درمان و عمل جراحی، جرمی با ماهیتی اقتصادی است که از یک‌سو به بی‌اعتمادی مردم به این قشر خاص و حاکمیت دولت و از سوی دیگر، به برهم خوردن نظم اجتماعی متأثر از موضوعات اقتصادی می‌انجامد. از این‌رو ضروری است قانون‌گذار در کوتاه‌ترین زمان ممکن به اصلاح و بازنگری قسمت اخیر متن ماده ۲ قانون تشدید مجازات مرتکبین ارتشا، اختلاس و کلاهبرداری بپردازد به گونه‌ای که به‌طور صریح رفتار برخی کادر درمان متخلف در موضوع بحث را نیز پوشش دهد.

تضاد منافع

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

تشکر و تشکر

با تشکر از هسته خانواده پژوهی دانشگاه آیت‌الله بروجردی (ره) که نویسندگان را در تدوین این مقاله ترغیب کرده است.

تأمین مالی

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

ملاحظات اخلاقی

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

غیرقانونی، ایراد ضرر و زیان به بیمار و تحقق شرایط و اوضاع و احوال لازم برای وقوع جرم تحصیل مال از راه نامشروع بینجامد و مرتکب را برابر قوانین و مقررات کیفری و انتظامی سزاوار تحمل مسئولیت کیفری و انتظامی نماید.

نتایج

۱. پیش از هر اقدامی، باید قراردادی میان پزشک و بیمار بر پایه رعایت شرایط اساسی صحت قراردادها و مبتنی بر آگاهی بیمار از موضوع، تنظیم گردد. به گونه‌ای که قصد بیمار به روشنی از نحوه واگذاری پسماندهای بدنش در قالب فروش، مصالحه رایگان یا معوض به شکل تهاثر با هزینه‌های درمان، بستری و جراحی و یا اعراض از آن‌ها، روشن باشد.

۲. رعایت دقیق و جدی مقررات، دستورالعمل‌ها و راهنماهای اخلاق در پژوهش‌های زیست پزشکی همراه با نظارت متناسب، از سوی نامبردگان الزامی گردد.

۳. با عنایت به جایگاه ویژه اجتماعی کارگزاران حوزه درمان و اعتماد عمومی مردم به آنان از یک‌سو و قابل پذیرش بودن مسئولیت کیفری برای نامبردگان، باید بهره‌گیری آنان از پسماندهای یادشده را بدون توجه و رعایت بندهای پیشین، از نگاه شرعی، عقلی و عرفی، مصداقی از چهره‌های مال‌اندوزی از راه نامشروع برشمرد و مرتکب یا مرتکبین را به استناد قسمت اخیر ماده ۲ قانون تشدید مجازات مرتکبین ارتشا، اختلاس و کلاهبرداری افزون بر رد اصل مال و داشتن مسئولیت انتظامی، سزاوار تحمل مسئولیت کیفری دانست.

پیشنهادهای

۱. الزام وزارت بهداشت و درمان به تدوین دستورالعمل قانونی پیرامون چگونگی بهره‌گیری از آن دسته از اجزاء و بقایای بدن بیماران در فرآیند درمان و اعمال جراحی که دارای مالیت و ارزش اقتصادی هستند با لحاظ نمودن ضوابط و روش‌های مدیریت اجرایی پسماندهای پزشکی و قوانین و مقررات، دستورالعمل‌ها و راهنماهای اخلاق در پژوهش‌های زیست پزشکی با تصریح و تأکید بر موارد زیر:

References

1. Arzhang, A. [Negahdari A'ḍa' bi Qasd Peyvand]. *Medical Figh Journal*. 2015 (1394). 7(23-22):162. Available from: <https://journals.sbm.ac.ir/mf/article/view/10684> [In Persian]
2. Khomeini, SR. Jahād Akbar, yā Mubārizih bā Nafs. 36th ed. Tehran: Tanzīm wa Nashr Āthār Imām Khomeini. 2017(1396). 61. [In Persian]
3. Akhlāqī, M & Sharī'atmadārī, SH. Akhlāq 1: Insānshināsī dar Andīshih Imām Khomeini. 2nd ed. Tehran: Tanzīm wa Nashr Āthār Imām Khomeini. 2007(1386). 121-122. [In Persian]
4. Ṭabāṭabā'ī, SMḤ. Tafsīr al-Mīzān. Beirut: al-A'lamī lil-Maṭbū'āt. 1989(1368). 1:25. [In Persian]
5. Mu'min Qummī, M. Kalimāt Sadīdat fī Mas'āl Jadīdat. Qum: al-Nashr al-Islāmī. 1995(1415). 163 & 181 & 182. [In Arabic]
6. Tawhīdī, M'A. Miṣbāḥ al-Fiḳāhat; Taqrīrāt Dars Āyat Allāh Abū al-Qāsim Khoei. Qum: Anṣārīyān. 1996(1417). 2:32 & 58 & 59 & 207. [In Arabic]
7. Shahīdī, M. Tashkīl Qarārdādḥā wa Ta'ahhudāt. Tehran: Majma' Ilmī wa Farhangī Majd. 1998(1377). 1:327. [In Persian]
8. Muntazirī, Ḥ'A. Mabānī Fiqhī Ḥukūmat Islāmī. Qum: Kiyhān. 1990(1409). 8:444 & 7:429. [In Persian]
9. Adnani M. "The Jurisprudential Rule of "There Is no Harm or Damage in Islam" and it's Usage at Medical Jurisprudence". *Research Letter of Social Jurisprudence (Interdisciplinary Researches in Jurisprudence/ Researches in Jurisprudence)*. 2014(1393); 2(3): 59-80. [In Persian]
10. Ṣafā'ī, SH. Maqālātī dar Bārihyi Ḥuqūq Madanī wa Ḥuqūq Taṭbīqī. Tehran: Mīzān. 2013(1392). 375. [In Persian]
11. Kalkstein JA. "Moore v. Moore v. Regents of the University of California Revisited". *Yale Symposium on Law and Technology*. 2000. 3(4): 1-9. Available from: <https://yjolt.org/moore-v-regents-university-california-revisited>. [In English]
12. Shareefdeen, ZM. "Medical Waste Management and Control". *Journal of Environmental Protection*. 2012. 3: 1625-1628. Available from: https://www.lifecarehospitalindia.com/pdf/JEP20121200006_48945057-medicalwastemanagement.pdf [In English]
13. Kirkeby A, Main H & Carpenter M. "Pluripotent Stem-Cell-Derived Therapies in Clinical Trial". *Cell Stem Cell*. 2025. 32(1): 10-37. [In English]
14. Choudhery, MS & Umezawa, A. "Stem Cells as Biological Drugs for Incurable Diseases". *Stem Cell Research & Therapy*. 2025. 16(482):1-5. Available from: <https://doi.org/10.1186/s13287-025-04632-8>. [In English]
15. Bashdar MH, Taheri M, Yashooa, RKH, Gaylany HA, Snur RA, Ramiar KKH, et al. "Revolutionizing Medicine: Recent Developments and future Prospects in Stem-Cell Therapy". *International Journal of Surgery*. 2024: 110(12):8002-8024. Available from: <https://www.ovid.com/jnls/international-journal-of-surgery/fulltext/10.1097/js9.0000000000002109~revolutionizing-medicine-recent-developments-and-future> [In English]
16. Ismail Mendi B, Hirani R, Sayegh A, Hassan M, Fleshner L, Farabi B, et al. "Utilization of Stem Cells in Medicine: A Narrative Review". *International Journal of Molecular Sciences*. 2025. 26(19): 2-3. Available from <https://doi.org/10.3390/ijms26199659>. [In English]
17. Najafi M, Semyari H, Sadeghi R & et al. "The Effect of Freeze-Dried Bone Allograft and Partially Demineralized Freeze-Dried Bone Allograft on Regeneration of Rabbit Calvarial Bone Defects: A Histological and Histomorphometric Study". *Journal of Dental Medicine*. 2019(1398). 32 (3) :136-145. [In Persian]
18. Faiella, RA. "Is Human Bone Graft Safe for the Management of Alveolar Defect? A Primer for Patient Consent". *Journal of the Massachusetts Dental Society*. 2007. 56(3):18-20. [In English]
19. Khomeini, SR. Tahrīr al-Wasīlat. Tehran: Tanzīm wa Nashr Āthār Imām Khomeini. 2006(1385). 1:100. [In Persian]
20. Ibn Manzūr, M. Lisān al-'Arab. Beirut: Dār Ihya' al-Turāth al-'Arabī. 1988(1408). 10:177. [In Arabic]
21. Gurjī, A. Majmū'at Maqālāt: Mālikīyyat Dar Islām. 2nd ed. Tehran: Tehran University. 2006(1385). 2:304. [In Persian]
22. Imāmī, SH. Ḥuqūq Madanī. Tehran: Intishārāt Islāmīyyat. 1996(1375). 1:42-43 & 4:63. [In Persian]
23. 'Amīd, Ḥ. Farhang Fārsī 'Amīd. Tehran: Amīr Kabīr. 1986(1365). 650. [In Persian]
24. Mu'īn, M. Farhang Fārsī Mu'īn. Tehran: Amīr Kabīr. 1963(1342). 1038. [In Persian]
25. Dihkhudā, 'AA. Lughatnāmih Dihkhudā. 2nd ed. Tehran: Tehran University. 1998(1377). 1:2205 & 4:4933. [In Persian]

26. Qāsimzādih, M. *Ilzāmih wa Mas'ulīyyat Madanī Bidūni Qarārdād*. Tehran: Mīzān. 2008(1387). 232-233. [In Persian]
27. Bārīklū, 'A. *Mas'ulīyyat Madanī*. Tehran: Mīzān. 2006(1385). 186. [In Persian]
28. Najafī, MḤ. *Jawāhir al-Kalām fī Sharḥ Sharā'ī al-Islām*. 7th ed. Beirut: Dār Ihya' al-Turāth al-'Arabī. 1983(1404). 22: 345 & 41:510. [In Arabic]
29. Ruḥānī, MṢ. *al-Masā'il al-Mustaḥdathat*. 4th ed. Qum: Dār al-Kitāb. 1993(1414). 123. [In Arabic]
30. Kātūzīyān, N. *Amwāl wa Mālikīyyat*. 3rd ed. Tehran: Bunyād Ḥuqūqī Mīzān. 2007(1386). 11-12. [In Persian]
31. Sharaf al-Dīn, A. *al-Aḥkām al-Shar'īyyat lil-A'māl al-Ṭibbīyyat*. Kuwait: al-Majlis al-Waṭanī lil-Thaqāfat wa al-Funūn wa al-Ādāb. 1983(1403). 94. [In Arabic]
32. Muḥsinī, MĀ. *al-Fiqh wa Masā'il al-Ṭibbīyyat*. Qum: Būstān Kitāb. 2005(1426). 1:214, 216-219. [In Arabic]
33. Ḥabībī, Ḥ. *Marg Maghzi wa Piywand A'dā az Dīdgāh Fiqh wa Ḥuqūq*. Qum: Būstān Kitāb. 2001(1380). 93, 71-72. [In Persian]
34. Jurisprudential Research Center of the Judiciary. *Informing Jurisprudential Views 2: Organ Transplantation*. Tehran: 1998 (1377):10-37. [In Persian]
35. Ṭabāṭabā'i Yazdī, MK. *Hāshīyat al-Makāsib*. Beirut: Dār al-Muṣṭafā. 2002(1423). 1:5 & 55. [In Arabic]
36. Majidi J, Ameri P & Hatami AA. "Property and Ownership of Organs and Parts of the Human Body and its Effect on the Level of Responsibility of the Medical Team of the Organ Transplant Surgeon from the Point of View of Jurisprudence and Law". *Iranian Journal of Surgery*. 2024(1403). 32(3): 80-90. Available from: https://www.ij.s.ir/article_731226_2b96646110b3f10a81df173b8d4421d0.pdf?lang=fa [In English]
37. Muẓaffar, MR. *Uṣūl al-Fiqh*. Qum: Ismā'īlīyān. 1994(1373). 2:91. [In Arabic]
38. Khomeini, SR. *Anwār al-Hidāyat fī al-Ta'līqat 'Alā al-Kifāyat*. 4th ed. Tehran: Tanẓīm wa Nashr Āthār Imām Khomeini. 2013(1434). 1:101-105. [In Arabic]
39. Gharawī Iṣfahānī, MḤ. *Nihāyat al-Dirāyat fī Sharḥ al-Kifāyat*. Qum: Sayyid al-Shuhadā'. 1995(1374). 3: 30-31. [In Arabic]
40. Ḥurr 'Āmilī, MḤ. *Tafṣīl Wasā'il al-Sh'at ilā Taḥṣīl Masā'il al-Shar'at*. Qum: Āl al-Bayt. 1995(1374). 17:89. [In Arabic]
41. Hashemi, MS. [Asar Hoquqi Vagozari Ozv Ensan Mordeh Ya Mobtala Bih Marg Maqzi]. *Journal of Approximation Idea*. 2005(1384). 2(5): 50-71. Available from: <https://ensani.ir/fa/article/45135/%D8%A2%D8%AB%D8%A7%D8%B1-%D8%AD%D9%82%D9%88%D9%82%DB%8C-%D9%88%D8%A7%DA%AF%D8%B0%D8%A7%D8%B1%DB%8C-%D8%B9%D8%B6%D9%88-%D8%A7%D9%86%D8%B3%D8%A7%D9%86-%D9%85%D8%B1%D8%AF%D9%87-%DB%8C%D8%A7-%D9%85%D8%A8%D8%AA%D9%84%D8%A7-%D8%A8%D9%87-%D9%85%D8%B1%DA%AF-%D9%85%D8%BA%D8%B2%DB%8C> [In Persian]
42. Rahmani, M. [Negangi bi Mabani Frghhi Peyvand A'za dar Fetavaye Magham Mo'azam Rahabri]. *Journal of Research and Field*. 2001(1380). 2(5): 30-77. Available from: <https://noo.rs/OMP7y> [In Persian]
43. Aghababaei Bani, A. [Naqsh va Mahiyate Ezn dar Peyvand A'za]. *Medical Figh*. 2015(1394). 7(23-22): 167-191. Available from: <https://doi.org/10.22037/mfj.v7i23-22.10697> [In Persian]
44. Rāzī, M. *Lawāmi' al-Bayyināt Sharḥ Asmā' Allāh Ta'alā wa al-Sifāt*. Cairo: al-Kullīyyāt al-Azharīyyat. 1986(1406). 182. [In Arabic]
45. The Official Website of the Office of Grand Ayatollah Makarem Shirazi, Available at: <https://old.makarem.ir/main.aspx?reader=1&pid=61769&lid=0&mid=1055>.
46. Makārim Shīrāzī, N. *Istiftā'āt Jadīd*. Qum: Madrisat al-Imām 'Alī ibn Abī Ṭālib. 2006(1427). 1:443 & 446. [In Persian]
47. Fāḍil Muwaḥḥidī Lankarānī, M. *Aḥkām Pizishkān wa Bīmārān*. Qum: Markaz Fiqhī A'immat Aṭhār. 2006(1427). 77 & 162. [In Persian]
48. Muntazirī, Ḥ'A. *Aḥkām Pizishkī Muṭābiq bā Fatāwā Āyat Allāh Muntazirī*. 3rd ed. Tehran: Sāyih. 2006(1385). 82. [In Persian]
49. Mūsawī Ardibīlī, 'AK. *Istiftā'āt Āyat Allāh Sayyid 'Abd al-Karīm Mūsawī Ardibīlī*. Qum: Nijābat. 2006(1385). 152. [In Persian]
50. Nūrī Hamidānī, Ḥ. *Hizār wa Yik Mas'alih Fiqhī*. 4th ed. Qum: al-Mahdī al-Muw'ūd. 2004(1383). 1:421. [In Persian]
51. Ḥabībzādih, MJ. *Khīyānat dar Amānat dar Ḥuqūq Kiyfārī Irān*. Tehran: Nashr Āthār 'Ilmī Dānishgāh Tarbiyat Mudarris. 2002(1381). 5 & 13. [In Persian]
52. Rahiminezhad, E. [Jorm Chist Va Me'yarhaye Jormengari Kodam Ast?]. *The Judiciarys Law Journal*.

- 2002(1381). 66(41): 135-160. Available from: https://www.jlj.ir/article_46639.html [In Persian]
53. Shīrāzī, M. *Īṣāl al-Ṭālib ilā al-Makāsib*. Tehran: Kitābsarā A‘lamī. 2006(1385). 3:153. [In Arabic]
54. Fiyḍ Kāshānī, M. *Mafātīḥ al-Sharā‘i‘*. Qum: Kitābkhānih Āyat Allāh al-‘Uzmā Mar‘ashī Najafī. n.d. 3:121. [In Arabic]
55. AghaeNia, H. “Where are we going with the current interpretation of the latter part of Article 2 of the Intensification Law?”. *Judgment*. 2011(1390). 11(71): 47-49. [In Persian]
56. Tūsī, MḤ. *al-Mabsūt fī al-Fiqh al-Imāmīyyat*. 3rd ed. Tehran: al-Maktabat al-Murtaḍawīyyat li-Iḥyā’ al-Āthār al-Ja‘farīyyat. 2008(1387). 8:164. [In Arabic]
57. Darwīsh, B. *Ḥuqūq Jazā Ikhtiṣāṣī* (2): Jarā‘im ‘Alayh Amwāl (Ṣudūr Chik Bīmaḥal, Khīyānat dar Amānat, Kulāhburdārī wa Sariqat). 2nd ed. Tehran: Nigāh Bayyinih. 2011(1390). 134. [In Persian]
58. Zirā‘at, ‘A. Jarā‘im ‘Alayh Amwāl wa Mālikīyyat bar Asās Qānūn Mujāzāt Islāmī 1392. Tehran: Nashr-Jāvidānih. 2013(1392). 100. [In Persian]
59. Esmaeili, E. [Akl Mal bi Batel dar Binesh Fegghi Sheykh Ansary]. *Fiqh*. 1994(1373). 1(1):127-147. Available from: https://jf.isca.ac.ir/article_4146.html [In Persian]
60. Hāshimī Shāhrūdī, SM. *Kitāb al-Ijārat*. Qum: Dā‘irat al-Ma‘ārif Fiqh Islāmī. 2008(1429). 1: 179. [In Arabic]
61. Mīr Muḥammad Ṣādiqī, Ḥ. *Ḥuqūq Kiyfarī Ikhtiṣāṣī* 1 (Jarā‘im ‘Alayh Amwāl wa Mālikīyyat). 65th ed. Tehran: Mīzān. 2024(1403). 146. [In Persian]
62. Ardibīlī, M‘A. *Ḥuqūq Jazā ‘Umūmī*. 39th ed. Tehran: Mīzān. 2014(1393). 1: 280 & 336. [In Persian]
63. Afrāsiyāb, M. *Jarā‘im Pizishkī, Dārū‘ī wa Mawādd Ghazā‘ī*. 5th ed. Tehran: Markaz Āmūzish Quwwih Qaḍā‘īyyih. 2022(1401). 82. [In Persian]
64. Shubayrī Zanjānī, SM. *Kitāb al-Nikāḥ*. Qum: Ra‘ypardāz. 1998-2007(1377-1386). 1:77. [In Persian]