

بررسی ضابطه‌ی دوم قتل عمدی در پرتو موازین پزشکی

مهرزاد کیانی^۱

آریا حجازی^۲

عبدالرحیم مهبودی^۳

چکیده

ضرورت پاسداشت جان انسان‌ها ایجاب می‌کند که حقوق کیفری به بیان تعریف و یا ضابطه‌ای دقیق برای جرم قتل عمد همت گمارد؛ امری که قانونگذار در ماده‌ی ۲۹۰ قانون مجازات اسلامی مصوب سال ۱۳۹۲ ش. طی سه بند کلی- که معرف دو ضابطه تحقق قتل عمد می‌باشد- بدان پرداخته است.

ضابطه نخستین تحقق قتل عمد در نظام کیفری ایران، داشتن قصد قتل است بی آنکه کیفیت فعل ارتكابی تأثیری در تحقق این عنوان داشته باشد. اما در ضابطه‌ی دوم که محل مناقشه است، مقنن، کانون توجه خود را، کیفیت فعل ارتكابی دانسته و از این رو، انجام کار به نحوی که نوعاً موجب قتل شود را در عمدی محسوب شدن قتل، همسنگ ضابطه‌ی نخستین قرار داده است. در مورد مفهوم و گستره‌ی «عمل نوعاً کشنده» و مرجع تشخیص نوعاً کشنده بودن عمل، نظرات متفاوتی در نظام کیفری ایران ابراز شده است که بازتاب آن را در آرای ناهمگون دادگاه‌ها و اختلاف نظر بین قضات و پزشکان قانونی می‌توان یافت.

واژگان کلیدی:

عمل نوعاً کشنده، پزشکی قانونی، مواضع حساس بدن، رویه قضایی

۱- متخصص پزشکی قانونی، عضو هیأت علمی دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی، تهران، ایران.

۲- متخصص پزشکی قانونی، عضو هیأت علمی مرکز تحقیقات پزشکی قانونی، تهران، ایران.

۳- کارشناس ارشد حقوق جزا و جرم شناسی، دانشکده حقوق، دانشگاه شهید بهشتی، تهران، ایران.

(نویسنده مسؤول)

نشانی الکترونیک: rahimmehbodi@yahoo.com

تاریخ پذیرش: ۹۲/۱۱/۱۳

تاریخ دریافت مقاله: ۹۲/۸/۱۹

نوع مقاله: مروری

مقدمه

عمل نوعاً کشنده یعنی انجام عمل به نحوی که برای نوع افراد انسانی نتیجه‌ی مرگ را به دنبال دارد و مرجع تشخیص آن از جنبه‌ی رکن مادی جرم، پزشکی قانونی است ولی احراز رکن روانی این جرم به تشخیص دادگاه با در نظر گرفتن عرف عام است. اثبات آن چه که در هنگام ارتکاب عمل در ذهن مرتکب می‌گذشته کار دشواری است و معمولاً نیز با وجود عنصر مادی جرم، متهم از بیان فکر و قصد خود در زمان ارتکاب عمل خودداری می‌ورزد و سعی در انکار قصد ارتکاب جرم و تحصیل نتیجه‌ی مجرمانه دارد (خالقی، ۱۳۹۱ش). وانگهی هیچکس نمی‌تواند با تعبیه‌ی گیرنده بر روی مغز دیگری از آنچه که در آن می‌گذرد یا در زمان ارتکاب رفتار مجرمانه در آن می‌گذشته است آگاهی یابد. به همین دلیل، قصد غیر مستقیم یا تبعی برای احراز مسولیت مرتکب کافی دانسته شده است (میرمحمدصادقی، ۱۳۹۲ش).

بر این اساس مقنن در قانون مجازات اسلامی مصوب ۱۳۹۲، طی سه بند احکام راجع به جنایت را بر مبنای دو ضابطه مقرر داشته است. ماده ۲۹۰ قانون مجازات اسلامی بیان می‌دارد: «جنایت در موارد زیر عمدی محسوب می‌شود»:

الف- هرگاه مرتکب با انجام کاری قصد ایراد جنایت بر فرد یا افرادی معین یا فرد یا افرادی غیر معین از یک جمع را داشته باشد و در عمل نیز جنایت مقصود یا نظیر آن واقع شود، خواه کار ارتكابی نوعاً موجب وقوع آن جنایت یا نظیر آن بشود، خواه نشود.

ب- هرگاه مرتکب، عمداً کاری انجام دهد که نوعاً موجب جنایت واقع شده یا نظیر آن، می‌گردد هرچند قصد ارتکاب آن جنایت و نظیر آن را نداشته باشد ولی آگاه و متوجه بوده که آن کار نوعاً موجب آن جنایت یا نظیر آن می‌شود.

پ- هرگاه مرتکب قصد ارتکاب جنایت واقع شده یا نظیر آن را نداشته و کاری را هم که انجام داده است، نسبت به افراد متعارف نوعاً موجب جنایت واقع شده یا نظیر آن، نمی‌شود لکن درخصوص مجنی علیه، به علت بیماری، ضعف، پیری یا هر وضعیت دیگر و یا به علت وضعیت خاص مکانی یا زمانی نوعاً موجب آن جنایت یا نظیر آن می‌شود مشروط بر آنکه مرتکب به وضعیت نامتعارف مجنی علیه یا وضعیت خاص مکانی یا زمانی آگاه و متوجه باشد.

تبصره ۱- در بند (ب) عدم آگاهی و توجه مرتکب باید اثبات گردد و در صورت عدم اثبات، جنایت عمدی است مگر جنایت واقع شده فقط به علت حساسیت زیاد موضع آسیب، واقع شده باشد و حساسیت زیاد موضع آسیب نیز غالباً شناخته شده نباشد که دراین صورت آگاهی و توجه مرتکب باید اثبات شود و در صورت عدم اثبات، جنایت عمدی ثابت نمی‌شود.

تبصره ۲- در بند (پ) باید آگاهی و توجه مرتکب به اینکه کار نوعاً نسبت به مجنی علیه، موجب جنایت واقع شده یا نظیر آن می‌شود ثابت گردد و در صورت عدم اثبات، جنایت عمدی ثابت نمی‌شود.

قتل عمد شدیدترین جرم علیه نفس است. قانونگذار در ماده ۲۹۰ قانون مجازات اسلامی مصوب ۱۳۹۲ ش. این جرم را تعریف نکرده بلکه طی سه بند به بیان دو ضابطه از آن پرداخته است. ضابطه دوم قتل عمدی از نظر قانونگذار، انجام کار نوعاً کشنده است. این ضابطه خود، موجب اختلاف نظر و برداشت‌های گوناگونی شده است که بازتاب آن را در آرای ناهمگون دادگاه‌ها می‌توان یافت (مهبودی، ۱۳۹۰ ش.). از آنجا که مجازات این جرم در حقوق کیفری ایران قصاص می‌باشد و با فقدان تعریف قانونگذار، گستره این مفهوم نیز نامشخص مانده، ضرورت تبیین ضابطه‌ای دقیق و فنی از کار نوعاً کشنده را اجتناب‌ناپذیر می‌نماید.

این تحقیق با تبیین ضابطه کار نوعاً کشنده در صدد زمینه‌ای برای ایجاد وحدت رویه آرای دادگاه‌هاست؛ مهمی که تشتت و تذبذب در آن می‌تواند نتایج زیانباری برای نظام کیفری که خود برای حفظ پاسداشت جان انسان‌ها پدید آمده، به بار آورد.

تحقیق حاضر در پی پاسخ‌گویی به سؤالات گوناگونی در ارتباط با عمل نوعاً کشنده می‌باشد که از مهم‌ترین آنها می‌توان به موارد زیر اشاره کرد:

۱- نوعاً کشنده بودن به چه معناست؟

۲- مرجع و ملاک تشخیص نوعاً کشنده بودن چه نهادی است؟

۳- آیا می‌توان به ادبیاتی مشترک بین پزشکی قانونی و مراجع قضایی در خصوص نوعاً کشنده بودن عمل، رسید؟

با بررسی صورت گرفته، نوعاً کشنده بودن به معنای مطلقاً کشنده بودن عرفی است و مرجع تشخیص این مفهوم از جنبه رکن مادی جرم، عرف خاص پزشکی است ولی احراز رکن روانی این جرم به تشخیص دادگاه با در نظر گرفتن عرف عام است. از سویی به نظر می‌رسد با تبیین ضابطه‌ای دقیق از عمل نوعاً کشنده بتوان به ادبیاتی مشترک بین پزشکی قانونی و مراجع قضایی در این خصوص رسید. وانگهی عمل نوعاً کشنده موضوعی است که در کتب حقوق جزای اختصاصی و در بحث قتل عمد به آن پرداخته می‌شود. لیکن با بررسی انجام شده، مشخص گردید که بررسی حقوقی مناسب و در خوری در این زمینه انجام نشده، ضمن آنکه تحقیق مستقلی هم در خصوص نوعاً کشنده بودن عمل در پرتو موازین پزشکی صورت نگرفته است.

بر اساس بند الف، ضابطه‌ی نخست قانونگذار برای تحقق قتل عمدی، قصد کشتن است بدون در نظر داشتن کیفیت فعل ارتكابی. اما در بندهای ب و پ، فعل

مرتکب می‌بایست دارای ویژگی نوعاً کشندگی باشد و از نظر قانونگذار، این ویژگی همچنانکه از عنوانش پیداست حاوی چنان شدت و وخامتی است که مقنن آن را ضابطه‌ی دوم قتل عمدی و هم‌سنگ ضابطه‌ی نخست دانسته است. در این مقاله سعی شده است مفهوم و گستره‌ی عمل نوعاً کشنده و مرجع تشخیص آن با تبیین ضابطه‌ای فنی - حقوقی در بستر موازین پزشکی ارائه گردد.

الف: مفهوم عمل نوعاً کشنده در حقوق کیفری ایران

با وقوع انقلاب اسلامی و به موجب اصل چهارم قانون اساسی جمهوری اسلامی ایران، «کلیه‌ی قوانین و مقررات مدنی، جزایی و ... باید بر اساس موازین اسلامی باشد». با التفات به تغییر مبانی و منابع قانونی در پی وقوع انقلاب اسلامی، قانونگذار نیز به تبعیت از فقها انجام عمل نوعاً کشنده را ضابطه‌ی دوم برای تحقق قتل عمدی قرار داده است که برای فهم این موضوع ناگزیر از مراجعه به آرای فقها می‌باشیم. با بررسی متون فقهی در ارتباط با عمل نوعاً کشنده دو دیدگاه را می‌توان مشاهده نمود که در ذیل به آن‌ها می‌پردازیم.

۱- برخی از فقها در بیان تعریف قتل عمدی، صرفاً قصد قتل را معتبر دانسته و نسبت به انجام عمل نوعاً کشنده مطلبی را بیان نکرده‌اند (ابن ادریس، ۱۴۱۱هـ) و برخی نیز با بیان اینکه «و اما تحققه بقصد الفعل مع عدم قصد القتل مع كون الفعل موجبا للقتل غالباً فیشکل» امکان وقوع قتل عمد ولو با انجام عمل نوعاً کشنده را مشکل دانسته‌اند (خوانساری، ۱۴۰۵هـ). شاید به این دلیل که به لحاظ تحلیل عقلی وقتی می‌توان صحبت از قتل عمد کرد که قصد قتل وجود داشته باشد و شاید به همین جهت است که عمدتاً فقها برای بیان ضابطه دوم قتل عمدی، یعنی انجام عمل نوعاً کشنده، آن را به همان ضابطه اول یعنی داشتن قصد قتل ارجاع می‌دهند و

به عبارت دیگر قصد انجام فعل نوعاً کشنده را همانند «قصد قتل» می‌دانند (پوربافرانی، ۱۳۸۸ ش.).

۲- اما از نظر غالب فقها، موارد قتل عمدی منحصر به مورد قصد کشتن مجنی علیه از سوی مرتکب و یا به اصطلاح عمد محض نیست بلکه فقها مواردی را نیز که در آن مرتکب قصد کشتن ندارد ولی عمل واقع شده توسط او که عالمانه انجام شده، نوعاً کشنده است و یا اگر آن عمل نوعاً کشنده نیست ولی با توجه به وضعیت مجنی علیه به علت کودکی یا ضعف و پیری و امثال آن نوعاً کشنده باشد و مرتکب از آن آگاه باشد را نیز قتل عمد محسوب داشته‌اند که البته قانونگذار در سال ۱۳۹۲ ش. به همین نظر رنگ قاعده حقوقی بخشیده است. در کتاب شرایع الاسلام درباره‌ی چگونگی سایر موارد قتل آمده است: «و یتحقق العمد بقصد البالغ العاقل الی القتل بها یقتل غالباً ولو قصد القتل بها یقتل نادراً فاتفق القتل فالأشبه القصاص» (محقق حلی، ۱۴۰۳ هـ) یعنی قتل عمد محقق می‌شود به قصد انسان بالغ عاقل به انجام قتل به وسیله‌ی آنچه که غالباً کشنده است و اگر قصد قتل داشته باشد به وسیله‌ی آنچه که ندرتاً منجر به قتل می‌شود پس موجب قصاص است.

صاحب جواهر در شرح این عبارت چنین اظهار کرده است: «بل و بقصده الضرب بما یقتل غالباً عالمماً به و إن لم یقصد القتل لأن کالقصد الی الفعل المزبور قصد الی القتل، کالضرب بالعصا فلا یقلع عند حتی یموت» (نجفی، ۱۳۶۷ ش.). قتل عمدی محقق می‌شود به قصد زدن به شخص دیگری به وسیله‌ی چیزی که معمولاً کشنده باشد با علم بر آن، اگرچه مرتکب قصد قتل نداشته باشد چرا که قصد انجام چنین فعلی مانند قصد قتل است....

برای نشان دادن موارد عمد، فقها مثال‌هایی ذکر کرده و از جمله گفته‌اند: اگر کسی دیگری را به شدت کتک بزند و دست باز ندارد تا آن دیگری کشته

شود، این عمل عمد به شمار می‌آید، اگرچه جانی نیت کشتن نداشته باشد، زیرا فعل وی طوری است که به کشتن منتهی می‌شود و وی قصد عملی کرده که نتیجه‌اش کشتن است. روایت زیر از امام صادق علیه السلام موید این گفتار است:

«سئلناه عن رجل ضرب رجلاً بعضاً فلم يرفع عنه الضرب حتي مات. ايدفع الي اولياء المقتول؟ قال نعم، لكن يجهز عليه بالسيف.»

از امام صادق علیه السلام پرسیدند که اگر کسی دیگری را با چوب بزند و از زدن دست باز ندارد تا وقتی که مضروب کشته شود، آیا قاتل را برای قصاص باید به اولیای مقتول سپرد؟ امام (ع) پاسخ داد: آری، منتها باید او را یکباره با شمشیر قصاص کنند (گرجی، ۱۳۸۵ ش.).

آیت‌الله خویی نیز در بیان علت عمدی دانستن این موارد می‌فرماید: «لأن قصد الفعل مع الإلتفات الى ترتب القتل عليه عادة لا ينفك عن قصد القتل تبعاً» (خویی، ۱۴۲۲ هـ) برای این که قصد فعل با آگاهی از وقوع قتل در پی آن، متابعاً جدای از قصد قتل نیست. همچنین در تحریرالوسیله آمده است: «و بقصد فعل يقتل به غالباً و ان لم يقصد القتل به» (امام خمینی، ۱۳۶۶ ش.).

نتیجه سخن آنکه ضابطه قتل عمد اعم است از این که مرتکب، قصد قتل داشته باشد و یا قصد انجام عملی نماید که نوعاً موجب قتل می‌شود، اگر چه در اندیشه مستقیم و صریح قتل نباشد. بر این اساس، طبق این نظریه‌ی فقهی که وارد قانون مجازات اسلامی شده است:

اولاً: محوریت موضوع و معیار عمدی دانستن قتل در این موارد، انجام فعل نوعاً‌کننده است و نه صرف استفاده از آلت قتاله و فقها آلت قتاله را صرفاً برای بیان توضیح عمل نوعاً‌کننده و به عنوان یک مثال و مصداق از تعبیر جامع و کلی عمل نوعاً‌کننده مطرح کرده‌اند. بنابراین بایستی اظهار داشت عمل نوعاً‌کننده محدود به آلت قتاله نیست. لیکن قانونگذار پیش از انقلاب، به موجب قانون

مجازات عمومی مصوب ۱۳۰۴ش. با برداشتی ناقص از فقه، صرف استفاده از آلت قتاله را برای بیان ضابطه‌ی دوم قتل عمدی کافی می‌دانست. خوشبختانه بر اساس این برداشت سوء، رویه قضایی‌ای پیش از انقلاب شکل گرفته که تاکنون نیز ادامه دارد و صرف استفاده از آلت قتاله را مترادف عمل نوعاً کشنده می‌داند. این رویه قضایی که در تغایر است با اطلاق عبارت «عمل نوعاً کشنده» رویه‌ای است خلاف نص صریح قانون و نیاز به اصلاح دارد (پوربافرانی، ۱۳۸۸ش).

ثانیاً: به نظر این دسته از فقها، قصد انجام عمل نوعاً کشنده مثلاً قصد انداختن فردی از فراز ساختمان بسیار بلند با علم به این ارتفاع بلند، تفاوتی با قصد قتل ندارد و اگر هم در این موارد قصد صریح قتل وجود نداشته باشد اما قصد قتل در آن مفروض است.

ب- ماهیت کار نوعاً کشنده

قانون مجازات اسلامی قتل با کار نوعاً کشنده را صراحتاً عمدی تلقی کرده است. علی رغم صراحت قانون این نکته هنوز محل بحث است که قتل با کار نوعاً کشنده با توجه به اصول و موازن حقوقی، ماهیتاً عمدی است یا خیر؟

۱- نظریه در حکم عمدی بودن قتل با کار نوعاً کشنده

برخی از حقوقدانان معتقدند در قتل با کار نوعاً کشنده هر چند قصد فعل وجود دارد ولی قصد نتیجه وجود ندارد و نمی‌توان گفت که قتاله بودن وسیله یا کشنده بودن کار جای قصد نتیجه را می‌گیرد. بنابراین این ایراد به قانونگذار وارد است که قتل با کار نوعاً کشنده را عمد دانسته است؛ چرا که عمد در قتل با وجود قصد فعل و قصد نتیجه محقق می‌گردد. هر چند قانونگذار حق دارد که برای جرم

غیر عمدی یا شبه عمد مجازات اعدام یا ... مقرر دارد ولی نباید اصول کلی پذیرفته شده در حقوق جزا را زیر پا بگذارد و اراده به موجودیت امری کند که موجود نیست. به عبارت دیگر اختیار مقنن در چارچوب رکن قانونی است ولی مجاز نیست عملی را که انجام نشده، انجام شده بداند و یا کسی را که قاصد نیست، قاصد بشناسد (آزمایش، ۱۳۷۰ ش.). براین اساس، با توجه به تصریح مقنن به ضرورت قصد قتل در بند الف و فقدان آن در سایر بندها و نیز تفاوت بندهای ب و ج از نظر وضعیت مجنی علیه، عمدی دانستن قتل در هر سه بند چندان با اصول سازگاری ندارد. به عبارت بهتر، بندهای ب و ج که در آنها، مرتکب قصد قتل ندارد در حکم قتل عمدی هستند لذا مقنن می‌توانست چنین قتل‌هایی را مستوجب قصاص بداند بدون این که هر سه بند را قتل عمدی محسوب نماید (آقای‌نیا، ۱۳۸۵ ش.).

در میان فقها ظاهراً تنها شهید ثانی است که قتل با فعل نوعاً کشنده را در حکم عمد تلقی نموده و در مسالک می‌گوید: «و المراد العمد في القصد ان يقصد قتله و في حكمه ان يكون الفعل مما يقتل غالباً و ان لم يقصد» (شهید ثانی، ۱۳۷۴ ش.) یعنی منظور از عمد در قصد قتل این است که قصد قتل داشته باشد و اگر فعلی را انجام دهد که غالباً منجر به قتل می‌شود اگر چه قصد قتل نداشته باشد در حکم عمد تلقی می‌شود. همچنین در شرح لمعه بیان می‌دارد: «و في حكمه تعمد الفعل دون القصد اذا كان الفعل بما يقتل غالباً» (شهید ثانی، ۱۳۶۷ ش.) یعنی همچنین در حکم عمد است انجام فعل غالباً کشنده بدون داشتن قصد قتل.

۲- نظریه عمدی بودن قتل با کار نوعاً کشنده

اما بیشتر فقهای امامیه قتل با کار نوعاً کشنده را از مصادیق قتل عمدی می‌دانند چرا که جانی بر ملازمه فعل با قتل آگاهی داشته و این توجه و التفات را بیانگر وجود قصد ضمنی، غیر مستقیم و تبعی قتل ذکر کرده‌اند. آیه الله مرعشی در پاسخ به این سؤال که ملاک در قتل عمد چیست چنین اظهارنظر کرده است: «ملاک در تحقق عمد یکی از دو چیز است: نخست آنکه قصد قتل داشته باشد خواه آلت کشنده باشد و یا نباشد. دوم آنکه عمل قاتل کشنده باشد و قاتل هم توجه داشته باشد که فعلش کشنده است.» (کرمی، ۱۳۷۷ش.).

در پاسخ به حقوق‌دانانی که به در حکم عمد بودن عمل نوعاً کشنده اعتقاد دارند، می‌توان اظهار داشت: اگر چه قانونگذار به تبع مکتوبات برخی از فقیهان ظاهراً لزوم قصد قتل را نفی کرده است اما این امر به معنی عدم نیاز بدان نیست چرا که در واقع قصد فعل مزبور مانند قصد قتل بوده و تفکیک بین قصد ایجاد سبب جنایت با علم به سبب آن و عدم قصد ایجاد جنایت اساساً معقول نیست و به همین جهت شرط قتاله بودن فعل، که دلالت بر قصد قتل دارد، فقها را از بیان مدلول شرط بی‌نیاز ساخته است. چنانکه در ماده مذکور نیز در واقع دلیل جانشین و قائم مقام مدلول شده است (صادقی، ۱۳۸۰ش.). زیرا چگونه ممکن است انسان قصد کند دیگری را در آتش افکند و بداند که فعل وی سبب احتراق و سوختن می‌شود و در همین حال قصد احتراق را نکرده باشد یا آن که قصد کند به طرف ظرف چینی سنگ پرتاب کند و بداند با پرتاب سنگ آن ظرف می‌شکند با این وجود قصد شکستن ظرف را ننموده باشد (حسینی شیرازی، ۱۴۰۹هـ.).

بنابراین مراد قانونگذار از قصد مذکور در بند ب ماده ۲۹۰ به شرح «هرچند قصد ارتکاب آن جنایت و نظیر آن را نداشته باشد» قصد ابتدایی و ذاتی جنایت

بوده و دلالت بر عدم ضرورت قصد جنایت به طور مطلق ندارد هم چنان که برخی از فقها در فتاوی خویش بر این قید تصریح کرده و چنین آورده‌اند: «ان لم یقصد الضارب القتل ابتداء» (خویی، ۱۴۲۲هـ) یعنی اگر چه ضارب قصد ابتدایی قتل را نداشته باشد. بدیهی است ذکر قید اخیر در ماده فوق می‌توانست هر گونه ابهامی را مرتفع سازد.

نتیجه آن که قانونگذار وسیله جنایت را موضوع «عمد» قرار نداده است، بلکه فعل عادتاً کشنده را حاکی از وجود قصد مجرمانه محسوب داشته و این نوع قتل را ماهیتاً عمدی شناخته است (صادقی، ۱۳۸۰ش). بنابراین هم چنان که قانونگذار در صدر ماده ۲۹۰ قانون مجازات اسلامی تصریح کرده است، انجام جنایت به نحو مذکور ماهیتی منفک از قتل با قصد ابتدایی نداشته و از آن رو تمام آثار کیفری و مدنی قتل عمد (مانند محرومیت از ارث موضوع ماده ۸۸۰ قانون مدنی) بر آن مترتب می‌گردد.

منشأ تلقی مقنن در سال ۱۳۰۴ش. که ارتکاب قتل با استفاده از آلت قتاله را «در حکم عمد» محسوب می‌داشت بیشتر از آن جهت بوده است که به موجب آراء محاکم جنایی و شعب جزایی دیوان عالی کشور و هیات عمومی دیوان، علم مرتکب به کشنده بودن فعل شرط ضروری نبوده است (صدارت، ۱۳۴۰ش). در صورتی که با توجه به آرای فقها که به آن اشاره شد و هم چنین متن ماده ۲۹۰ که توجه و آگاهی مرتکب به آثار مترتب بر کارش را شرط تحقق جنایت عمدی دانسته این جنایت را قانونگذار ماهیتاً قتل عمدی شمرده است.

ج- مرجع تشخیص عمل نوعاً کشنده

در این جا سؤال این است که مرجع صالح برای تشخیص نوعاً کشنده بودن عمل، دادگاه است یا عرف و یا نظریه‌ی کارشناسی پزشکی قانونی؟

کشنده بودن نوعی کار یک مفهوم ترکیبی است و به عبارت دیگر در ساختار این اصطلاح، اجزایی مانند عمل مرتکب، وسیله، وضعیت، انسان از جنبه‌های مختلف مانند موضع، سلامتی، بلوغ، توانایی و امثال آن مداخله دارند. بنابراین نمی‌توان عمل مرتکب را بدون توجه به شرایط مقتول و یا موضع اصابت، کشنده محسوب نمود و یا وسیله‌ی قتل را به طور مطلق کشنده دانست. به عنوان مثال، سلاح گرم یا سرد را باید در رابطه با محل اصابت، کشنده یا غیر کشنده ارزیابی کرد. اگر مرتکب با اسلحه‌ی جنگی گلوله را به انگشت طرف بزند، نمی‌توان تنها به اعتبار سلاح و بدون توجه به موضع اصابت، عمل ارتكابی را قتل عمدی موضوع قانون مجازات اسلامی به حساب آورد (آقای‌نیا، ۱۳۸۵ش). بر این اساس نظریه‌ای که جرح با چاقو را کشنده می‌داند با توجه به توضیحات فوق نیاز به بررسی و توضیح دارد (معاونت تدوین، تنقیح و انتشار قوانین و مقررات، ۱۳۹۰ش). با این مقدمه می‌توان گفت که تشخیص کشنده بودن نوعی کار بر عهده‌ی کارشناس است و دادگاه نمی‌تواند بدون استعلام نظریه‌ی کارشناسی و صرفاً بر اساس نظر عرف، کاری را کشنده یا غیرکشنده تشخیص دهد؛ هر چند در پاره‌ای موارد عرف و نظریه‌ی کارشناسی پزشکی قانونی با هم انطباق نداشته باشند. به دیگر سخن، هم چنان که کمپس، پروفیسور انگلیسی که آثاری مانند کتاب پزشکی قانونی از او به یادگار مانده، می‌گوید، مرگ به هر صورتی که باشد یک امر پزشکی است (گودرزی، ۱۳۶۸ش). لیکن شوربختانه اکثریت اعضاء هیأت عمومی دیوان به موجب رأی اصراری صادره و برخلاف نظریه‌ی پزشکی قانونی، جرح وارده را صرفاً به لحاظ

اینکه بر ران مقتول بوده، کشنده ندانسته‌اند. پزشکی قانونی در نظریه‌ی خود چنین اظهار نموده بود: «در معاینه اندام تحتانی طرف چپ حدود ۱۵ سانتی‌متر بالاتر از زانو طرف چپ در سطح داخلی ران طرف چپ زخمی به طول ۴ سانتی‌متر و عمق ۱۲ سانتی‌متر وجود دارد که در اثر جسم تیز و برنده مثل چاقو بوده و بعد از قطع کردن شریان و وریدهای ران طرف چپ تا عمق ۱۲ سانتی‌متری آن ادامه دارد. علت مرگ خونریزی ناشی از قطع ارگان حیاتی شریان و وریدهای ران پای چپ می‌باشد.» (آقائی‌نیا، ۱۳۸۵ش.) در میان دکتترین حقوقی نیز برخی بدون تفکیک بین عنصر مادی یعنی رفتار نوعاً کشنده مرتکب و عنصر معنوی یعنی علم و آگاهی او از نوعاً کشنده بودن عملش، به این نتیجه‌گیری ناصواب گرفتار آمده‌اند که «بر زدن چاقو به ران، نوعاً مرگ مترتب نیست» (پوربافرانی، ۱۳۸۸ش.) در صورتی که از لحاظ موازین پزشکی، که تنها مرجع و منبع ذیصلاح جهت احراز نوعاً کشنده بودن رفتار از جنبه‌ی رکن مادی می‌باشد، شریان ران، جزء مواضع حساسی است که ارگان‌های حیاتی بدن در آن قرار دارند و ضربه‌ی چاقو به آن ناحیه نوعاً کشنده محسوب می‌شود (کیانی، ۱۳۸۹ش.). بدیهی است این اشتباهات ناشی از خلط بین رکن مادی یعنی رفتار نوعاً کشنده‌ی مرتکب و مرجع تشخیص آن، با رکن روانی یعنی عدم آگاهی عرف از نوعاً کشنده بودن ضربه به ران می‌باشد. گو این که موضوع نوعاً کشنده بودن عمل با توجه به حساس بودن موضع اصابت و تشخیص آن، امری است که در آرای شعب مختلف دیوان عالی کشور مورد تأکید قرار گرفته است. از جمله در یکی از آرای دیوان عالی کشور آمده است: «تشخیص حساس بودن موضع از اموری است که باید نظر کارشناسی جلب شود.» دیوان در رأی دیگری اشعار می‌دارد: «تشخیص حساس

بودن یا غیر حساس بودن موضع اصابت امری است فنی و تشخیص آن از صلاحیت دادگاه خارج است» (میرمحمد صادقی، ۱۳۹۲ش).

با این حال، این ارجاع مجمل هم، از سوی دیگر موجب بروز سوء برداشت‌هایی شده است که رویه قضایی ناهمگون و آرای متشتت حاکی از آن است. توضیح آن که این آرا در مقام بیان این موضوع هستند که آیا کیفیت فعل ارتكابی به لحاظ پزشکی از ویژگی نوعاًکننده بودن برخوردار است یا خیر. به دیگر سخن، این امر بررسی جزء مادی رفتار مرتکب محسوب می‌شود و مسلم است که پزشکی قانونی در حیطه احراز رکن روانی و علم و آگاهی مرتکب نسبت به کشنده بودن عمل خویش، به اندازه دادگاه ذیصلاح نیست و این مهم را بایستی دادگاه با توجه به شرایط و اوضاع و احوال مورد در یابد. بنابراین مرحله مهم‌تر و بعد از تشخیص ویژگی نوعاًکننده بودن عمل از سوی پزشکی قانونی، احراز قصد و آگاهی نسبت به کشنده بودن عمل مرتکب از سوی دادگاه است. لیکن شوربختانه برخی از آرای دادگاه‌ها بدون در نظر گرفتن رکن روانی، صرف پاسخ پزشکی قانونی مبنی بر نوعاًکننده بودن عمل را، کافی برای صدور حکم قصاص می‌دانند (مهبودی، ۱۳۹۰ش). البته لازم به ذکر است که آن اجمال و ابهام با وضع تبصره ۱ و ۲ ماده ۲۹۰ قانون مجازات اسلامی جدید و با تصریح و تعیین بار اثبات در بند ب و پ مرتفع گشته است.

د- اثبات توجه و آگاهی مرتکب بر عهده کیست؟

تبصره یک ماده ۲۹۰ قانون مجازات اسلامی در مورد چگونگی اثبات آگاهی و توجه مرتکب در بند ب، مقرر می‌دارد: «تبصره ۱- در بند (ب) عدم آگاهی و توجه مرتکب باید اثبات گردد و در صورت عدم اثبات، جنایت عمدی است مگر

جنایت واقع شده فقط به علت حساسیت زیاد موضع آسیب، واقع شده باشد و حساسیت زیاد موضع آسیب نیز غالباً شناخته شده نباشد که در این صورت آگاهی و توجه مرتکب باید اثبات شود و در صورت عدم اثبات جنایت عمدی ثابت نمی‌شود». با توجه به این ماده می‌توان گفت که:

۱- اصل بر آگاهی و توجه است؛ مقنن در صدر تبصره اصل را بر آگاهی و توجه مرتکب به این که آن کار نوعاً موجب آن جنایت یا نظیر آن می‌شود، گذارده است. ولی اثبات خلاف آن توسط مرتکب ممکن است. در واقع در این بخش از تبصره، شاکی ملزم به اثبات آگاهی و توجه مرتکب نیست. قانونگذار، آگاهی و توجه مرتکب را یک اماره قانونی خلاف‌پذیر دانسته است. به دیگر سخن اگر چه مقنن اصل را بر آگاهی و توجه مرتکب قرار داده، ولی آن را به صورت یک فرضیه خلاف‌ناپذیر مطرح نمی‌کند و بدلیل شخصی بودن معیار آگاهی و توجه، اثبات جهل را از سوی مرتکب می‌پذیرد.

۲- بر این قاعده کلی مندرج در تبصره یک، استثنائی وارد گردیده است؛ و آن «حساسیت زیاد موضع آسیب» است. بدیهی است که حساسیت زیاد موضع آسیب به خودی خود موضوع این تخصیص نیست. بلکه کم و کیف رفتار ارتكابی و وسیله مورد استفاده و سایر شرایطی که در آسیب‌رسانی به موضعی که حساسیت زیاد دارد، در آن شرط مستتر است. بنابراین چنان چه موضع از حساسیت زیاد برخوردار باشد و عموم مردم نیز از چنین حساسیتی آگاهی نداشته باشند، اصل بر جهل مرتکب به آن است و اثبات توجه و آگاهی متهم بر عهده شاکی خواهد بود.

از سوی دیگر قانونگذار در تبصره ۲ ماده ۲۹۰ بیان می‌دارد: «در بند (پ) باید آگاهی و توجه مرتکب به اینکه کار نوعاً نسبت به مجنی علیه، موجب جنایت واقع

شده یا نظیر آن می‌شود ثابت گردد و در صورت عدم اثبات، جنایت عمدی ثابت نمی‌شود». به این ترتیب، آگاهی و توجه مرتکب به وضعیت نامتعارف مجنی علیه یا وضعیت خاص مکانی یا زمانی، کافی برای عمدی بودن جنایت نخواهد بود. بلکه مرتکب باید بداند که رفتار ارتكابی نسبت به مجنی علیه نامتعارف نوعاً موجب جنایت حاصله یا نظیر آن می‌شود. مقنن در این تبصره، اصل را بر عدم آگاهی و توجه مرتکب قرار داده و لذا بر شاکی است که ادعای خود مبنی بر آگاهی و توجه مرتکب را در خصوص مورد، به اثبات برساند. در غیر این صورت، جنایت شبه عمدی خواهد بود. به عنوان مثال، اگر مرتکب بداند که طرف او یک فرد بیمار است، ولی نداند که نوع بیماری او و عوارض آن چیست و این که آیا اقدام او نسبت به مجنی علیه بیمار نوعاً موجب مرگ او می‌شود، جنایت ارتكابی را نمی‌توان عمدی محسوب کرد. بنابراین اگر مرتکب مطلع باشد که مجنی علیه مبتلا به بیماری هموفیلی است، ولی نداند که این بیماری چه عوارضی دارد و با چاقو ضربه‌ای به او وارد آورد و مجنی علیه به علت خونریزی شدید فوت کند، انتساب اتهام قتل عمدی به مرتکب خلاف قانون است، حتی اگر همه آحاد مردم از ویژگی‌های بیماری هموفیلی مطلع باشند. سیاست جنایی تقنینی قانونگذار در تصویب بند پ، نشانه تمایل به تحدید دامنه شمول مجازات قصاص است (آقای‌نیا، ۱۳۹۲ش). تفاوتی که بین بندهای ب و پ از حیث مطلق یا نسبی بودن ویژگی رفتار مرتکب وجود دارد، باعث شده است که علی‌رغم لزوم آگاهی مرتکب در هر دو بند، مقنن در بند پ اثبات آگاه بودن مرتکب نسبت به کشنده بودن عمل را ضروری بداند.

به دیگر سخن، مقنن در هر دو بند ب و پ به آگاهی و توجه مرتکب اشاره کرده است لیکن صرف اثبات آگاهی کلی مرتکب نسبت به نوعاً کشنده بودن

رفتارش کفایت نمی‌کند بلکه علاوه بر آن اثبات توجه داشتن وی به این نکته در لحظه ارتکاب هم لازم است. بنابراین هر گاه وی علیرغم آگاهی در لحظه ارتکاب به دلیلی مثل عصبانیت مفرط، توجهی به ماهیت نوعاًکشنده‌ی رفتارش نداشته باشد، محکوم کردن وی به ارتکاب قتل عمدی مشکل خواهد بود. با پذیرش این نظر، بسیاری از قتل‌های ارتکاب یافته در اثنای درگیری‌های خیابانی ناشی از عصبانیت مفرط از شمول قتل عمدی خارج خواهد بود (میرمحمد صادقی، ۱۳۹۲ش.).

هـ- تبیین علمی ضابطه‌ی عمل نوعاًکشنده

حال باید دید که اصطلاح حقوقی «عمل نوعاًکشنده» در علم پزشکی، منطبق با ضربه به کدامیک از مواضع حساس بدن انسان می‌باشد؟

مسأله مهم در مورد این اصطلاح در علم پزشکی این است که این عمل بایستی قابلیت سلب حیات را نسبت به نوع انسان‌ها داشته باشد و این امر، خود، در تعبیر «عمل نوعاًکشنده» آشکار است. در پزشکی اعمال بسیاری می‌توانند ویژگی «نوعاًکشنده بودن» را دارا باشند لیکن این مهم، مستلزم تفکیکی فنی-حقوقی است که قضات حتماً بایستی به آن توجه کنند. براساس موازین پزشکی مواضع حساس بدن انسان دو دسته‌اند:

۱- دسته‌ی نخست مواضع حساسی هستند که عروق و ارگان‌های حیاتی بدن در آن قرار دارند؛ مثل مغز، قلب، عروق مهم و اصلی و ریه (knight, 1996, p120) که آسیب شدید و موثر به این مناطق نسبت به همان انسان‌ها کشنده محسوب می‌گردد و اصولاً مراد از تعبیر «نوعاًکشنده بودن» عمل هم همین قسم است (کیانی، ۱۳۸۹ش.). ضمن آنکه عرف عام هم این مطلب را

می‌پذیرد و بنابراین در این موارد علم جانی مفروض انگاشته می‌شود. در ادامه به توضیح مصادیق دسته نخست پرداخته می‌شود.

۱-۱ صدمات مغزی

اگر چه صدمات پوست سر (در اثر خونریزی و عفونت) شکستگی فرو رفته جمجمه و خونریزی‌های وسیع خود می‌توانند به مرگ بینجامند؛ ولی در اکثر موارد مرگ ناشی از ضربه به سر، علت فوت، آسیب به نسج مغز می‌باشد. در حیطه کار پزشکی قانونی معمولاً نمی‌توان به راحتی وکلا یا قضات را توجیه نمود که یک شکستگی ساده جمجمه نمی‌تواند نوعاً کشنده تلقی شود و این علامت تنها شاخصی از صدمات مغزی همراه است که به مرگ متوفی منجر شده است. درباره تظاهرات پاتولوژیک و بالینی صدمه مغزی بایستی اظهار داشت که نوعاً کشندگی به میزان نیروی اعمال شده بر سر بستگی دارد؛ در اثر ضربه خاص ممکن است صدمات مختلفی در مغز قابل حدوث بوده و نباید درباره شدت ضربه اظهار نظر قطعی نمود. هم چنین علائم بالینی ناشی از صدمات مختلف نیز متنوع بوده و از یک قانون ثابت پیروی نمی‌کند؛ مثلاً ممکن است یک ضربه شدید به سر باعث آسیب مغز نشود و یک ضربه جزئی، فرد را به کمای طولانی مدت یا حتی مرگ سوق دهد. لذا به عنوان یک اصل کلی «هر نوع صدمه مغزی می‌تواند در اثر هر نوع ضربه به سر ایجاد شود».

۱-۲ قلب

قلب مستعد آسیب دیدگی بر اثر ایراد هر دو نوع ضربات نافذ و کند است. از روش‌های رایج قتل، زدن ضربه نافذی به قفسه سینه است که بتواند قلب را

سوراخ کند. محل ورود زخم می‌تواند در هر قسمتی از سطح قلب یا در اطراف آن (در صورت داشتن زاویه مناسب) باشد. گاهی اوقات ضربه‌ای محکم باعث سوراخ شدن استخوان جناغ و رسیدن به قلب در پشت آن می‌شود، اما در اکثر موارد این زخم‌ها از طریق فضاهای بین دنده‌ای یا از بین خود دنده یا غضروف دنده‌ای وارد می‌شوند. از آنجائی که بطن راست قسمت اعظم سطح قدامی قلب را تشکیل می‌دهد بنابراین ایراد ضربات نافذ به آن می‌تواند نوعاً کشنده باشد. در ضربات نافذی که به طور سطحی وارد می‌شوند امکان سوراخ شدن عضلات جدار قلب بدون نفوذ به حفرات بطنی وجود دارد. در این موارد نقص حاصله جزئی است مگر این که یکی از شرائین تغذیه کننده قلب آسیب ببیند که در این صورت مرگ در اثر نارسایی قلبی حاصله (زمانی که یک شریان اصلی قطع شود) رخ می‌دهد. بنابراین قطع شریان اصلی قلب نوعاً کشنده می‌باشد. در غالب موارد ضربات نافذی که به قلب وارد می‌شوند از نوع سوراخ کننده یا ضایعات «وسیع و گسترده» می‌باشند و به این معنی است که تیغه چاقو از جداری وارد و از جدار دیگر خارج می‌شود. صدماتی که در اثر ایراد ضربات کند به نسج قلب وارد می‌شود بیشتر در سقوط از ارتفاع و ضربات لگد دیده می‌شوند ولی با این وجود هر ضربه محکمی (حتی یک مشت هم) می‌تواند نوعاً کشنده باشد. بعضی از اوقات حتی با وجود سالم بودن قفسه سینه، امکان آسیب دیدگی قلب وجود دارد که این حالت خصوصاً در اطفال به دلیل قابلیت انحنایپذیری قفسه صدری آنهاست. چنین اظهار نظر شده است که تجمع مقدار ۴۰۰ تا ۵۰۰ میلی‌لیتر خون در فضای کیسه پیرامون قلب برای کشتن فرد کفایت می‌کند (knight, 1996, p166).

۳-۱ ریه

ریه‌ها به دلیل داشتن سطح وسیع تداخل هوا و نسج مناسب‌ترین عضو برای نوعاً کشندگی و تسهیل مرگ هستند. هر ضربه محکمی که بر روی قفسه سینه وارد شود می‌تواند منجر به خونمردگی سطحی ریه‌ها یا قسمت‌های عمقی‌تر شود. در تمام صدمات شدیدی که به قفسه سینه وارد می‌شود، امکان خونریزی نوعاً کشنده در قسمت‌های مرکزی ریه وجود دارد. امکان پارگی ریه‌ها در اثر ایراد ضربات کند وجود دارد و حتی ممکن است قسمت میانی ریوی کنده شود. در اطفال به علت حالت انعطاف‌پذیری زیاد دنده‌ها و قابلیت ایجاد تغییر شکل در جدار قفسه صدری، امکان آسیب دیدگی نوعاً کشنده ریه‌ها بدون وقوع هر گونه شکستگی دنده‌ای وجود دارد. صدمات نفوذی ریه‌ها معمولاً در اثر ضربات نافذ چاقو به وجود می‌آیند. انتهای زخم‌ها ممکن است به بافت ریه یا عروق بزرگ منتهی شود یا این که به صورت آسیب «گسترده و وسیع» باشند و باعث بروز صدمات بیشتری به قلب یا عروق بزرگ شوند. در این گونه زخم‌های مهلک به علت مشخص شدن مسیر و جهت ضربات نافذ، کمک مؤثری به پزشکی قانونی می‌شود (knight, 1996, p165).

۴-۱ عروق بزرگ

آئورت آسیب‌پذیرترین رگی است که در بدن هر انسانی قرار دارد. از آنجائی که قلب در فضای قفسه سینه به طور ناگهانی از حرکت باز می‌ایستد، سعی بر ادامه حرکت در مسیر اولیه‌اش را دارد؛ این امر موجب وارد آمدن کشش بسیار زیادی بر ریشه قلب شده که عارضه معمول آن پارگی نسبی یا کامل در قسمت نزولی قوس آئورت است. عروق بزرگ غالباً در اثر صدمات نافذ به خصوص در

زخمهای ناشی از چاقو دچار ضایعه‌ی نوعاً کشنده می‌شوند؛ جراحات نافذ وارده به قسمت فوقانی قفسه سینه (خصوصاً در سمت راست استخوان جناغ) ممکن است مستقیماً به قوس آئورت وارد شوند. در این مواقع حتی یک زخم کم عمق نیز می‌تواند به شریان آئورت برسد. در بعضی از ضربات نافذی که باعث پارگی حفرات قلبی می‌شوند نیز امکان سوراخ شدن آئورت صعودی یا شریان ریوی وجود دارد. امکان آسیب دیدگی دریچه‌های قلبی یا احتمال ورود به ریشه آئورت و سوراخ شدن شاخه‌های بزرگ و اولیه شریان و وریدهای ریوی در سایر زخم‌های نافذ وارده وجود دارد که در نهایت منجر به وقوع خونریزی بسیار شدید و نوعاً کشنده در داخل حفره جنب مربوط می‌شود (Knight, 1996, p169).

۵-۱ شریان رانی

مورد دیگری از این دست می‌باشد که در مورد حساس بودنش بین عرف عام و عرف خاص (عرف پزشکی) اختلاف نظر وجود دارد. توضیح آن که، عرف خاص پزشکی، شریان رانی را جزء مواضع حساس بدن انسان می‌داند که در صورت آسیب جدی به آن و عدم رسیدگی و یا شدید بودن آسیب، نوعاً کشنده محسوب می‌شود؛ حال آنکه به نظر می‌رسد عرف عام، این منطقه را جزء مناطق حساس نمی‌شناسد. بر این اساس و با توجه به تصریح قسمت دوم تبصره یک ماده ۲۹۰ قانون مجازات اسلامی جدید، در این مورد بایستی علم و آگاهی مرتکب احراز گردد و در صورت عدم احراز، جنایت عمدی ثابت نمی‌شود.

مسأله‌ی مهم دیگری که در این جا قابل ذکر است و محل بحث و اختلاف نظرهای جدی بوده، مواردی است که گاهی مرتکب قصد کاری را دارد که نوعاً کشنده نیست ولی بر اثر یک‌سری فعل و انفعالات، عمل مرتکب، کشنده

می‌شود. برای مثال شخصی قصد دارد به پای دیگری شلیک کند تا او را متوقف سازد ولی تیر (به علت فقدان مهارت مرتکب یا جا خالی دادن قربانی) به قلب وی اصابت می‌کند در این مورد برخی حقوق‌دانان معتقدند: در صورتی که فعل نوعاً کشنده برای قتل دیگری وسیله یا آلت قتاله باشد، گر چه فاعل قصد قتل هم نداشته باشد، عمل، قتل عمدی محسوب می‌گردد. در ادامه با ذکر مثال مذکور، مورد را قتل عمدی می‌دانند (گلدوزیان، ۱۳۸۰ ش.). حال آن که به نظر می‌رسد در بررسی موضوع باید گفت: در این که آلت یا وسیله به اعتبار حساسیت موضع اصابت می‌تواند نوعاً کشنده باشد بحثی نیست اما مشکل این است که مرتکب در اینجا قصد کار نوعاً کشنده را نداشته. به دیگر سخن، مرتکب اصلاً نمی‌خواسته تیر به قلب مجنی علیه اصابت کند. برای این که بتوان قتلی را تحت عنوان عمل نوعاً کشنده، عمدی دانست، صرف داشتن قصد کار کافی نیست، بلکه علاوه بر آن لازم است متهم نسبت به کار واقع شده بر روی مقتول عامد باشد (شاکری و مرادی و همکاران، ۱۳۸۶ ش.). اهمیت این موضوع به لحاظ پزشکی، به ویژه در بررسی نزاع‌های منجر به مرگ که در آن قربانی به ندرت در یک وضعیت استاتیک باقی می‌ماند، رخ می‌نماید. نکته‌ی بسیار مهمی که در این جا مغفول می‌ماند این است که یک زخم نافذ کشنده غالباً متحرک و دینامیک است و قربانی به ندرت در یک وضعیت ایستایی باقی می‌ماند. بر این اساس در مواردی که شخص مهاجم، قصد زدن ضربه به نقطه‌ی غیر حساس بدن مجنی علیه را دارد ولی به لحاظ متحرک و دینامیک بودن دعوا و کشمکش بین این دو، ضربه اتفاقاً به ارگان‌های حیاتی بدن مجنی علیه می‌خورد و منجر به مرگ او می‌شود (knight, 1996, p110) ممکن است قصد انجام عمل نوعاً کشنده را در این موارد با توجه به وضعیت دینامیک دعوا مخدوش دانست. بر این اساس آن چه که در موارد مبتلا به ایستا یا پویا

بودن مجنی علیه و رفتار فیزیکی در رفتار نوعاًکننده قابل طرح است این است که قاضی باید در هر مورد اختصاصاً آن را بررسی نماید و این نکته را باید در نظر داشت که ایستا یا پویا بودن، تغییری در نوعاًکننده بودن از حیث رفتار فیزیکی متهم ایجاد نمی‌کند بلکه صرفاً در رکن روانی وی یعنی قصد انجام رفتار نوعاًکننده تاثیرگذار است.

۲- اما دسته‌ی دوم، مواضع حساس شوک‌آور بدن انسان یا شبکه‌ی تشکیل اعصاب سمپاتیک و پاراسماتیک هستند که از فردی به فرد دیگر بسته به شرایط سنی، جنسی، فیزیکی، روحی و بسیاری موارد دیگر متفاوت می‌باشد. انسان‌ها همان گونه که در همه چیز با هم تفاوت دارند در حساسیت و ایجاد عکس‌العمل نسبت به این تحریکات و انواع هیجانات خارجی نیز متفاوت می‌باشند. به علت این تفاوت در حساسیت و به عبارت دیگر تفاوت در تحریک‌پذیری، عملاً این دو دستگاه همیشه یکسان و هماهنگ تحریک نمی‌شوند و به این علت است که در انسان‌ها بیشتر اوقات فعالیت و تأثیر یکی از این دستگاه‌ها بر دیگری رجحان دارد و نتیجه این که آدمها یا دارای غلبه سمپاتیک هستند و یا دارای غلبه پاراسمپاتیک. از سوئی دیگر اگر عوامل تحریک کننده این سیستم مانند شوک‌های روانی و یا هیجانات و فشارهای احساسی- عاطفی، به طور مکرر و به ویژه اگر با فواصل نزدیک رخ دهند، می‌توانند موجب حساس شدن فوق‌العاده گردند و یا حالت تحریک‌پذیری واکنش را از خود بروز دهند. شوک‌های روانی ناگهانی می‌توانند پاراسمپاتیک را تحریک کرده و با اثر وقفه‌ای در قلب، یک شوک وقفه‌ای ناگهانی قلب را در پی آورند و برعکس، عوامل تحریکی احساسی- عاطفی مانند ترس و وحشت ناگهانی به ویژه اگر با احساس درد همراه باشد، می‌تواند شبکه سمپاتیکو آدرنال را تحریک نموده و موجب افزایش فشار خون و

ضربان قلب گردد، که اگر خیلی شدید و پر دوام باشد، سرانجام به انقباضات سریع عضله قلبی و از کار افتادن قلب منجر می‌شود (گودرزی و کیانی، ۱۳۹۰ ش.). درست به دلیل همین اختلاف واکنش‌هاست که در این قبیل موارد، عمل را نمی‌توان «نوعاً کشنده» دانست مگر آن که علم و آگاهی مرتکب به شرایط و وضعیت خاص مجنی علیه و نوعاً کشنده بودن نسبت به آن وضعیت خاص احراز گردد و بند پ ماده ۲۹۰ را بایستی حاکم بر این موارد دانست که براساس آن: هرگاه مرتکب قصد ارتکاب جنایت واقع شده یا نظیر آن را نداشته و کاری را هم که انجام داده است، نسبت به افراد متعارف نوعاً موجب جنایت واقع شده یا نظیر آن، نمی‌شود لکن درخصوص مجنی علیه، به علت بیماری، ضعف، پیری، یا هر وضعیت دیگر و یا به علت وضعیت خاص مکانی یا زمانی نوعاً موجب آن جنایت یا نظیر آن می‌شود مشروط بر آن که مرتکب به وضعیت نامتعارف مجنی علیه یا وضعیت خاص مکانی یا زمانی آگاه و متوجه باشد که در این صورت نیز جنایت عمدی می‌باشد.

نتیجه‌گیری

قانونگذار در سال ۱۳۹۲ ش. با تبیین ضابطه‌ای، انجام کار نوعاً کشنده را بدون نیاز به احراز قصد کشتن، قتل عمد دانسته است. کار نوعاً کشنده یعنی انجام کار به نحوی که برای نوع افراد انسانی نتیجه‌ی مرگ را به دنبال دارد. مرجع تشخیص نوعاً کشنده بودن عمل، پزشکی قانونی است اما بایستی دانست که پزشکی قانونی نظر به رکن مادی جرم دارد. به دیگر سخن، پزشکی قانونی تعیین می‌کند که انجام آن رفتار در نوع انسان‌ها نتیجه مرگ را به دنبال دارد یا خیر. بدیهی است که موضوع بدین جا ختم نمی‌شود. یعنی بعد از این که پزشکی قانونی نظر به نوعاً

کشنده بودن عمل بدهد دادگاه بایستی با در نظر گرفتن عرف عام، رکن روانی این جرم را احراز کند. احراز رکن روانی این جرم با توجه به نص صریح بند ب ماده ۲۹۰ قانون مجازات اسلامی که مقرر می‌دارد: «هرگاه مرتکب عمداً کاری انجام دهد» ضروری است. علم و آگاهی مرتکب به نوعاً کشنده بودن عمل خویش و قصد انجام فعل نوعاً کشنده که از لوازم عمد مورد اشاره قانونگذار به شمار می‌رود بر این اساس ضروری است. متأسفانه رویه قضایی به این امر توجهی نمی‌کند و پزشکی قانونی به خاطر احساس مسئولیت در این مورد، با توجه به عدم آگاهی عرف، مبنی بر نوعاً کشنده بودن برخی اعمال، در پاسخ به استعلام قضایی، آن اعمال را نوعاً کشنده نمی‌داند، حال آن که تشخیص آگاهی و عدم آگاهی عرف در این موارد وظیفه دادگاه است. برای مثال، یکی از مواضع حساسی که غالباً از نظر عرف ناشناخته مانده ضربه به شریان رانی می‌باشد که بر اساس علم پزشکی از مواضع حساس بدن هر انسان تلقی می‌شود. اصولاً به دلیل همین اختلاف نظر بین عرف عام و عرف خاص پزشکی است که طی سالیان اخیر، آرای ناهمگون زیادی در مورد نوعاً کشنده دانستن یا ندانستن ضربه به شریانی رانی صادر شده است. برخی پزشکان قانونی در پاسخ به استعلام قضایی، ضربه به شریان رانی را مصداق عمل نوعاً کشنده می‌دانند و برخی دیگر با آگاهی از عدم آگاهی عرف عام از حساس بودن شریان رانی و سنگین بودن حکم قصاص و احساس مسئولیت در این باره، در مقام قاضی و نه کارشناس ظاهر شده و در پاسخ به استعلام قضایی، ضربه به موضع حساس ناشناخته از دید عرف عام را، نوعاً کشنده تلقی نمی‌کنند. اشکالی که خوشبختانه با وضع قسمت دوم تبصره ۱ ماده ۲۹۰ قانون مجازات اسلامی جدید برطرف شده است.

از سویی از منظر موازین پزشکی هم، هر کار به ظاهر کشنده‌ای را نمی‌توان «نوعاً کشنده» تلقی کرد. کشنده بودن کار به موارد بسیاری از جمله سن، جنس، شرایط جسمی و روحی مجنی علیه، در دسترس بودن مراکز درمانی پزشکی و به طور کلی مجموعه اوضاع و احوال موجود در هر مورد بستگی دارد. بدیهی است از این امر نمی‌توان ضابطه‌ای دقیق و فنی از تعبیر «کار نوعاً کشنده» استخراج کرد چرا که برابر قوانین دانشهای تجربی هیچ دو انسانی و به طریق اولی هیچ شرایطی با شرایط دیگر یکسان و نظیر هم نیست. شاید از همین روست که این ضرب‌المثل «هیچ گاه نگوئید همیشه، هیچ گاه نگوئید هرگز»، در علم پزشکی قانونی به اصلی بنیادین تبدیل شده است. بر این اساس پیداست که اثرگذاری هر شرایطی برای تحقق نتیجه‌ی مرگ به هر ترتیب که باشد اختصاصی بوده و با اثرات دیگر هم‌خوانی نخواهد داشت. با توجه به این قوانین تجربی است که بایستی اظهار داشت برای ضابطه‌ی «عمل نوعاً کشنده»، نوعاً کشنده بودن به لحاظ عرفی و نه عقلی ملاک می‌باشد. از دید عرف خاص پزشکی که مرجع تشخیص نوعاً کشنده بودن عمل می‌باشد، عملی که ابتدا به ساکن نتیجه‌ی آن برای نوع انسان‌ها مهلک و مرگ‌آور است نوعاً کشنده محسوب می‌شود. بر این اساس این نظر که عمل نسبت به مواضع حساس بدن کشنده محسوب می‌شود نیاز به توضیح و تفکیک دارد. توضیح آن که بر اساس موازین پزشکی، مواضع حساس بدن دو دسته‌اند: یک دسته مواضع حساس بدن هستند که عروق و ارگان‌های حیاتی بدن در آن قرار دارند. مغز، قلب، ریه، عروق بزرگ مانند آئورت از این دسته‌اند که هم عرف خاص پزشکی و هم عرف عام حساسیت این موارد را می‌داند. بنابراین در این موارد با توجه به بند ب و تبصره ۱ ماده ۲۹۰ قانون مجازات اسلامی مصوب

۱۳۹۲ش، علم مرتکب را بایستی مفروض انگاشت که البته خلاف آن قابل اثبات است.

اما دسته‌ی دوم مواضع حساس شوک‌آور بدن هستند که محل تشکیل شبکه اعصاب سمپاتیک و پاراسمپاتیک می‌باشند که از فردی به فرد دیگر بسته به درجه حساسیت متفاوت می‌باشد و قاتل عمد دانستن مرتکب در این موارد با توجه به بند پ و تبصره ۲ ماده ۲۹۰ قانون مجازات اسلامی مصوب ۱۳۹۲ش، بستگی به علم و آگاهی و آموزش و مهارت‌های خاص او دارد که با توجه به موازین عملی پزشکی امروزی احراز حساس بودن فرد پیش از وارد آمدن ضربه امری بسیار مشکل و عملاً امکان‌ناپذیر است. و برای احتساب مقصر بودن مرتکب احراز آگاه بودن وی از حساس بودن مجنی علیه از سوی دادگاه ضروری است.

پی‌نوشت‌ها

۱- کنتور contour

۲- ماده ۱۷۱ قانون مجازات عمومی مصوب ۱۳۰۴، اگر قتل با آلت قتاله رخ می‌داد ولو مرتکب قصد قتل نداشت را قتل در حکم عمد می‌دانست و مرتکب را به مجازات جرم قتل عمدی محکوم می‌کرد و حال آن که در ماده ۲۹۰ قانون مجازات اسلامی مصوب ۱۳۹۲ این امر قتل عمدی عنوان شده است. شاید به این خاطر که جز در مورد قتل عمدی قصاص قابل اعمال نیست.

فهرست منابع

Knight, Bernard, simpson's forensic Medicine, 11th ed., Arnold, 1996

- ابن ادریس، محمد. (۱۴۱۱ق). *السرائر*. ج سوم. قم: نشر اسلامی
- آزمایش علی. (۱۳۷۰ش). *تقریرات درس حقوق جزای اختصاصی*. دانشگاه تهران
- آقای‌نیا، حسین. (۱۳۸۵ش). *جرایم علیه اشخاص*. چاپ دوم. تهران: نشر میزان
- آقای‌نیا، حسین. (۱۳۹۲ش). *جرایم علیه اشخاص (با تجدید نظر کامل)*. چاپ هشتم. تهران: نشر میزان
- پوربافرانی، حسن. (۱۳۸۸ش). *جرایم علیه اشخاص*. چاپ اول. تهران: انتشارات جنگل، جاودانه
- جبعی عاملی، زین‌الدین. (۱۳۷۴ش). *مسالك الافهام في شرح شرايع الاسلام*. تهران: مرکز نشر دانشگاهی
- جبعی عاملی، زین‌الدین. (۱۳۸۶ش). *شرح‌اللمعه (ترجمه علی شیروانی)*. (چهارده جلدی) ج چهارده. چاپ هفتم. قم: انتشارات دارالعلم
- حسینی شیرازی، سید محمد. (۱۴۰۹ق). *کتاب القصاص*. بیروت: دارالعلوم
- خالقی، علی. (۱۳۹۱ش). *آیین دادرسی کیفری*. چاپ هفدهم. تهران: انتشارات موسسه مطالعات و پژوهش‌های حقوقی شهردانش
- خمینی، روح‌ا... موسوی. (۱۳۶۶ش). *تحریر الوسیله*. مکتب العلمیه الاسلامیه
- خوانساری، سیداحمد. (۱۴۰۵ق). *جامع المدارک*. ج هفتم. قم: نشر اسماعیلیان
- خوئی، سید ابوالقاسم. (۱۴۲۲ق). *مبانی تکمله المنهاج*. ج دوم، نجف، مطبعه الاداب
- شاکری، ابوالحسن و مرادی کندلانی، اسفندیار. (۱۳۸۶ش). *بررسی رکن روانی قتل عمد با کار نوعاً* کشنده، پژوهش‌نامه حقوق و علوم سیاسی. سال دوم. شماره پنجم، ۱۳۵ تا ۱۴۶
- صادقی، محمد هادی. (۱۳۸۰ش). *جرایم علیه اشخاص*. تهران: نشر میزان
- صدرات، علی. (۱۳۴۰ش). *حقوق جزا و جرم‌شناسی*. انتشارات معرفت

طاهرزاده، احمد علی. (۱۳۸۶ش). شرایط قتل مانع ارث. محله تخصصی الهیات و حقوق. شماره ۱۱۷، ۲۳ تا ۱۴۸.

کرمی، محمدباقر. (۱۳۷۷ش). مجموعه استفتائات فقهی و نظریات حقوقی راجع به قتل، تهران: انتشارات فردوسی.

کیانی، مهرزاد. (۱۳۸۹ش). تقریرات درس پزشکی قانونی. دانشگاه شهید بهشتی گرجی، ابوالقاسم. (۱۳۸۵ش). حدود و تعزیرات و قصاص. چاپ دوم. تهران: انتشارات دانشگاه تهران گلدوزیان، ایرج. (۱۳۸۰ش). حقوق جزای اختصاصی. چاپ هشتم. تهران: انتشارات دانشگاه تهران گودرزی و کیانی. (۱۳۹۰ش). پزشکی قانونی برای دانشجویان رشته حقوق (با تجدیدنظر اساسی). چاپ هشتم. تهران: انتشارات سمت

گودرزی، فرامرز. (۱۳۶۸ش). پزشکی قانونی. (دو جلدی) ج اول. تهران: انتشارات انیشتین محقق حلی، ابوالقاسم. (۱۴۰۳ق). شرایع الاسلام. ج چهارم، بیروت، دارالاضواء معاونت تدوین، تنقیح و انتشار قوانین و مقررات. (۱۳۹۰ش) مجموعه قوانین و مقررات جرایم و مجازات ها. (دو جلدی) ج اول. چاپ ششم. تهران: معاونت تدوین، تنقیح و انتشار قوانین و مقررات (چاپ نهاد ریاست جمهوری).

مهبودی، عبدالرحیم. (۱۳۹۰ش). بررسی عمل نوعاً کشنده در حقوق جزای ایران در پرتو موازین پزشکی. تهران: دانشگاه شهید بهشتی.

میرمحمد صادقی، حسین. (۱۳۹۲ش). جرایم علیه اشخاص. چاپ یازدهم. تهران: نشر میزان

یادداشت شناسه مولفان

مهرزاد کیانی: متخصص پزشکی قانونی، عضو هیأت علمی دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی، تهران، ایران.

آریا حجازی: متخصص پزشکی قانونی، عضو هیأت علمی مرکز تحقیقات پزشکی قانونی، تهران، ایران.
عبدالرحیم مهبودی: کارشناس ارشد حقوق جزا و جرم شناسی، دانشکده حقوق، دانشگاه شهید بهشتی، تهران، ایران. (نویسنده مسؤول)

نشانی الکترونیک: rahimmehbodi@yahoo.com

Consideration of second factor of murder in the light of medical principles

M. Kiani

A. Hedjazi

A. Mehboodi

Abstract

Introduction: the necessity of saving lives of humans requires that penal law should express a description and / or exact test for murder. This is brought in Islamic penal law (1390) in 3 articles.

Discussion: The first factor of legislature in Iran's criminal system for providing murder is bad intention irrespective of the influence of committed act in providing this title. But, in second factor, the more important one, the legislature concentrates on the quality of the act. Hence the act which intrinsically causes death is like the first factor. The different opinions in Iran's criminal system have been said about the concept of act which is intrinsically fatally and the authority of determining with its reflection can be found in the conflict of courts verdicts and forensic medicine opinions.

Conclusion: intrinsic fatally act is an act which causes death to normal people and the authority of determination by the aspect of *actus reus* is forensic medicine but by the aspect of *mens rea* is the court by regarding the publication.

Keywords

Intrinsic fatally act, forensic Medicine, sensitive position, judicial procedure