



MHJ

مجله تاریخ پزشکی

دوره سیزدهم، شماره چهل و ششم، سال ۱۴۰۰

<https://doi.org/10.22037/mhj.v13i46.33995>

Journal Homepage: <http://journals.sbmu.ac.ir/mh>



مقاله پژوهشی

بررسی تحولات تاریخی پیشرفت‌های پزشکی در خصوص احراز رابطه سببیت در جنایت

رحیم عزیزی^۱ ID، عبدالعلی توجهی^{۲*} ID، محمدحسین رجیبه^۳، سمیرا گل خندان^۴

۱. دانشجوی دکتری، گروه حقوق کیفری و جرم‌شناسی، دانشکده علوم انسانی، واحد خمین، دانشگاه آزاد اسلامی، خمین، ایران.

۲. دانشیار، گروه حقوق جزا و جرم‌شناسی، دانشکده حقوق، دانشگاه شاهد، تهران، ایران.

۳. استادیار، گروه حقوق کیفری و جرم‌شناسی، دانشکده علوم انسانی، واحد خمین، دانشگاه آزاد اسلامی، خمین، ایران.

۴. استادیار، گروه حقوق کیفری و جرم‌شناسی، دانشکده علوم انسانی، واحد خمین، دانشگاه آزاد اسلامی، خمین، ایران.

چکیده

زمینه و هدف: تحولات ایجاد شده در علم پزشکی و در ابعاد زندگی بشر در دهه‌های اخیر روابط اجتماعی، اقتصادی، فرهنگی و هنری و... را بسیار پیچیده و مملو از پدیده‌های بدیع و نوظهور نموده در زمینه پزشکی نموده است. که این پیشرفت‌ها کمک شایانی در خصوص بهره‌مندی از نظر پزشکان متخصص بعنوان کارشناس در مسائل جزایی و احراز رابطه سببیت در جنایت داشته است. هدف ما در این تحقیق: بررسی تحولات پزشکی و پیشرفت‌های پزشکی در زمینه کمک به قضات کیفری بعنوان نظریه کارشناسی در جرائم می‌باشد.

مواد و روش‌ها: روش تحقیق در این مقاله بصورت توصیفی تحلیلی و به روش کتابخانه‌ای می‌باشد.

یافته‌ها: یافته‌ها حاکی از این است که در بسیاری از دعاوی خاصه در خصوص احراز رابطه سببیت در جنایت به لحاظ شرایط و ماهیت خاص امکان رسیدگی قضایی مستلزم به اظهار نظر اشخاص متخصص و پزشکان متخصص و مورد اطمینان است تا قضات بتوانند با اطمینان خاطر احکام عادلانه‌تری را صادر کنند.

ملاحظات اخلاقی: از ابتدا تا انتهای مقاله اصل صداقت، و امانت‌داری رعایت گردیده است.

نتیجه‌گیری: نظر اهل خبره و کارشناسان پزشکی در محاکم و حل اختلافات باعث می‌شود آراء قضایی دارای پشتوانه بیشتری باشند و بتوانند هرچه بهتر بستر عدالت را فراهم نمایند و لذا به همین دلیل ارجاع امور به کارشناس از اهمیت ویژه‌ای برخوردار و مهم و ضرورت دارد میزان حجیت و اعتبار نظر کارشناس در ادله مورد بررسی قرار گیرد.

اطلاعات مقاله

تاریخ دریافت: ۹۹/۱۲/۱۲

تاریخ پذیرش: ۱۴۰۰/۰۶/۲۰

تاریخ انتشار: ۱۴۰۰/۰۸/۱۵

واژگان کلیدی:

تحولات تاریخی

پیشرفت‌های پزشکی

کارشناسی

رابطه سببیت

جنایت

*نویسنده مسئول: عبدالعلی توجهی

آدرس پستی: ایران، تهران، دانشگاه

شاهد، دانشکده حقوق، گروه حقوق جزا

و جرم‌شناسی.

پست الکترونیک:

Atavajohi@yahoo.com

۱. مقدمه

کارشناسی «از جمله مهم‌ترین دلایل اثبات است که در غالب پرونده‌ها مورد استناد قرار می‌گیرد و کم‌تر پرونده‌ای می‌توان یافت که در آن موضوعات تخصصی که نیاز به بررسی فنی توسط کارشناس دارد، مطرح نباشد. از این رو، ارجاع امور به کارشناس و صدور قرار کارشناسی به اقدامی متداول در رسیدگی به دعاوی تبدیل شده است. بسیاری از آرای محاکم نیز مبتنی بر نظر کارشناس و مستند به آن است. اهمیت ویژه کارشناسی در رسیدگی به دعاوی، طلب می‌کند که احکام و آثار و رابطه آن با سایر ادله اثبات مورد توجه قرار گیرد و با تبیین هر چه بیشتر موقعیت وحجیت اعتبار آن، از برخی اشتباهات قضایی در این رابطه، جلوگیری شود».

سئوالات و استعلام‌های گوناگون مراجع رسمی و قضایی از پزشکان قانونی، پیچیدگی جرایم، انواع گوناگون بیماری‌ها و آسیب‌های جسمی، روحی و روانی که بر بشر عارض می‌گردد، «حساسیت و اهمیت صدور آرا و احکام قضایی، آسیب‌های گوناگون اجتماعی از یک سو و از سوی دیگر، اصل مهم و اساسی پیشگیری از وقوع جرایم و از آن مهم‌تر اصل حیاتی و مهم احقاق حق و اجرای عدالت تمامی سازمان‌ها و مؤسسات مسئول در کارشناسی و پزشکی قانونی را در دنیا را ملزم می‌دارد که همواره به بهترین دانش‌ها و تجهیزات روز مجهز شده و از بهترین نیروهای انسانی بهره گیرند. کارشناسی پزشکی قانونی در اجرای عدالت دارای ارزش فوق‌العاده زیادی می‌باشد زیرا قاضی دادگاه، که مسئول تعیین سرنوشت انسان‌های متهم است، جهت دادن رأی صواب در هر موردی نیازمند داشتن اطلاعات صحیح از حقایق امر در آن موضوع می‌باشد و در مواردی که دادرسی درباره جسم و جان آدمی صورت می‌گیرد، تنها پزشکی قانونی می‌تواند اطلاعات مورد نظر را در اختیار وی قرار دهد و پزشک قانونی وقتی می‌تواند اطلاعات صحیح و کاملی از انسان جهت کارشناسی بدست آورد که در رشته خود معلومات کافی داشته و از آناتومی، فیزیولوژی، روان‌شناسی، آسیب‌شناسی و سایر رشته‌های مربوط دارای اطلاعات کافی باشد تا بتواند با نیروی علم و

دانش خود به اسرار وجودی که مورد کارشناسی و تحقیق و تجسس وی قرار می‌گیرد پی برده و گوشه‌های تاریک قضایا را برای دادگاه روشن سازد تا حدی که قاضی بتواند با اتکاء به اطلاعات حاصل متهم را تبرئه کرده یا به مجازات برساند و از اینجا اهمیت معلومات و اطلاعات علمی پزشکان قانونی و ضرورت تربیت متخصصین این رشته روشن می‌شود».

۲. ملاحظات اخلاقی

از ابتدا تا انتهای مقاله اصل صداقت، و امانتداری رعایت گردیده است.

۳. مواد و روش‌ها

روش تحقیق در این مقاله بصورت توصیفی تحلیلی و به روش کتابخانه‌ای می‌باشد.

۴. یافته‌ها

یافته‌ها حاکی از این است که در بسیاری از دعاوی خاصه در خصوص احراز رابطه سببیت در جنایت به لحاظ شرایط و ماهیت خاص امکان رسیدگی قضایی مستلزم به اظهار نظر اشخاص متخصص و پزشکان متخصص و مورد اطمینان است تا قضات بتوانند با اطمینان خاطر احکام عادلانه‌تری را صادر کنند.

۵. بحث

۵-۱. بیان مسئله

پزشکی قانونی «عبارت است از بکار بردن دانش پزشکی در کارهای مربوط به حقوق و تکالیف مردم در جامعه. پزشکی قانونی یا دادپزشک مرجعی صاحب صلاحیت برای اظهار نظر پزشکی حقوقی در دادگاه‌ها است» (۱).

«علم پزشکی قانونی که اغلب بصورت کلمه اختصاری (پزشکی قانونی) بکار می‌رود، استفاده از طیف گسترده‌ای از علوم برای پاسخ به سئوالات مورد نظر در محاکم قضایی است. این رشته علمی اغلب در رابطه با جرم و جنایت و با اقدامات مدنی

اطلاعات پیچیده مربوط به ساختار بدن انسانی و نیز نتایج فنی حاصله قاضی را یاری می‌نماید» (۲).

اهداف

- ۱- بررسی تأثیر نظرات کارشناسی پزشکی قانونی در رسیدگی به پرونده‌های قضایی در احراز رابطه سببیت در جنایت
- ۲- بررسی تأثیر نظرات کارشناسی پزشکی قانونی در فرآیند اجرای حکم
- ۳- بررسی تأثیر نظرات کارشناسی پزشکی قانونی در اجرای کیفر سالب آزادی سببیت در جنایت

۲-۵. تاریخچه پزشکی قانونی

«سابقه پزشکی قانونی شاید به قرن‌های گذشته برگردد. پزشکی قانونی شامل عملیات و آزمایش‌هایی است که متخصصین برای کشف جرایم، اتهامات یا صداقت افراد یا احراز آسیب‌های پنهان به اجرا در می‌آورند تا قاضی بر اساس قرائن و شواهد بتواند حکم صادر کند».

۱. بررسی و آزمایش‌های مکرر امام علی (ع) برای کشف جرم و اتهام یا صداقت افراد،
 ۲. آزمایش‌ها و عملیات اطبای اسلامی مانند ابوعلی سینا برای اثبات مرگ یا زنده بودن شخص،
 ۳. قوانین موجود دایره حسبه اسلامی،
 ۴. ارجاع فقه و حقوق اسلامی به پزشکان عادل و متخصص برای تشخیص موضوعات احکام،
- نمونه‌هایی از سوابق و مستندات پزشکی قانونی در اسلام است» (۳).

«پزشکی قانونی و زیرشاخه‌های تخصصی و فوق تخصصی آن همچون سایر رشته‌های پزشکی در دهه‌های اخیر دچار تحولات عظیمی شده است و هر روز ابعاد تازه‌ای در آن ظهور می‌نماید. امروزه با وجود پیچیدگی و ابعاد متنوع جرم و جنایت، بدون بهره‌برداری از منابع علمی جدید پزشکی قانونی و تکنولوژی‌های نوین و همچنین استفاده از نیروهای متبحر و متخصص، اعلام نظر کارشناسی پزشکی قانونی برای کشف حقیقت کاری بسیار دشوار و اغلب غیرممکن است. پزشک

کاربرد دارد. علاوه بر ارتباط این رشته با نظام حقوقی، علم پزشکی قانونی شامل قواعد و روش‌شناسی علمی و عالمانه برای کشف حقایق مرتبط با یک حادثه و یا صحنه‌سازی‌های مجرمان در محل جرم و کشف مواردی در ارتباط با جسد می‌باشد» (۲).

پزشکی قانونی در سراسر دنیا پل ارتباطی دو شاخه مهم از دانش و معرفت بشری و فصل مشترک دو عرصه مهم از حیات در جوامع مدنی یعنی عدالت و طبابت است.

هم اکنون «پزشکی قانونی در مورد مرگ‌های ناگهانی طبیعی در بالغین و کودکان، شکنجه و مرگ در زندان، تشخیص هویت، تروماتولوژی (ضرب و جرح)، مرگ ناشی از سلاح گرم و انفجارات، خفگی‌ها، غرق‌شدگی‌ها، تروماهای حرارتی (سوختگی، سرمازدگی، گرم‌زدگی)، برق‌گرفتگی و صاعقه‌زدگی، حاملگی و سقط جنین، نوزادکشی، کودک‌آزاری، مسائل جنسی در پزشکی قانونی، کلیات سم‌شناسی، الکل‌ها، داروهای مخدر و توهم‌زا، آفت‌کش‌ها، سموم گازی و سموم دارویی، مرگ در محیط کار و غیره آزمایش، تحقیق و اعلام نظر کرده و نتایج آن را بر اساس طبقه‌بندی به مراجع قضایی یا رسانه‌ها اعلام می‌کند».

در ایران پزشکی قانونی سازمانی است به منظور کارشناسی در امور پزشکی که نظریات آن برای مراجع قضائی و سایر دستگاه‌های دولتی مورد استفاده می‌باشد و جهت بررسی و تحقیق در امور پزشکی قانونی در پیشگیری از وقوع جرم تشکیل شده است. رئیس این سازمان از سوی رئیس قوه قضائیه از میان پزشکان واجد صلاحیت تعیین می‌شود.

«قاضی وظیفه کشف حقیقت را دارد و پزشکی قانونی مهم‌ترین ابزار برای کشف حقیقت در عدالت کیفری است. البته وظایف تعیین شده برای هر دو گروه قاضی و پزشک در قوانین نوعی همیاری را می‌رساند. پزشک برای کالبدشکافی و تشریح نیاز به اجازه مقام قضایی دارد و از طرفی مقام قضایی برای کشف حقیقت در فرآیند دادرسی کیفری پرونده‌ای که رسیدگی به آن به او محول شده است نیازمند اطلاعات علمی و تخصصی پزشک است که با معاینه دقیق و تجزیه و تحلیل

شدن این خدمات با تصویب مجلس شورای اسلامی، سازمان پزشکی قانونی کشور به عنوان سازمانی مستقل و زیر نظر رییس قوه قضاییه تأسیس شد. در حال حاضر سازمان پزشکی قانونی کشور یک سازمان تخصصی است که گام‌های بلندی برای نیل به استانداردهای بین‌المللی برداشته است و نقش تعیین‌کننده‌ای در پرونده‌های قضایی مرتبط دارد. این سازمان با بیش از ۳۲۰ مرکز در سطح کشور سالانه حدود دو میلیون مورد کارشناسی برای مراجع قضایی انجام می‌دهد. از این میزان کارشناسی حدود ۸۱ درصد مربوط به حوزه معاینات بالینی و کمیسیون‌های تخصصی، ۱۵ درصد مربوط به حوزه آزمایشگاهی و حدود ۴ درصد در رابطه با معاینه و بررسی اجساد با مرگ‌های غیرطبیعی و مشکوک است. طبق بررسی‌های انجام شده بیش از ۹۸ درصد از نظرات کارشناسی پزشکی قانونی عیناً مورد پذیرش و بهره‌برداری مراجع قضایی قرار می‌گیرد».

۳-۵. فرآیند حضور پزشک در صحنه جنایت در قوانین

ایران

«به موجب ماده ۷۳ آیین دادرسی کیفری مصوب ۱۳۹۰/۶/۱۱ معاینات محل توسط مستنطق یا اهل خبره به عمل می‌آید و به موجب ماده ۷۸ همین قانون دعوت اهل خبره منوط به اطلاعات علمی و فنی و یا معلومات مخصوصه در رابطه با موضوعی که اظهارنظر خواهند نمود می‌باشد. در ماده ۷۹ نیز آمده است: «در موقع تحقیقات اهل خبره، مستنطق هر گاه لازم بداند حاضر خواهد شد».

ماده ۸۲ آیین دادرسی کیفری مصوب ۱۳۸۰ مقرر می‌داشت: «برای معاینه اجساد اموات و جراحات و آثار و علایم ضرب و شتم و غیره مستنطق طبیب را دعوت می‌کند در این مورد اطبای عدلیه دعوت می‌شوند و اگر اشخاص مذکور نتوانند حاضر شوند یا در جایی از اطبای مذکور نباشد طبیب دیگر را می‌توان دعوت کرد».

و ماده ۱۲۸ و ۱۳۰ آیین دادرسی کیفری مصوب ۱۳۹۲ «صحنه جرم باید توسط گروه بررسی صحنه جرم که حسب

قانونی یا دادپزشک در تمدن باستان ایران، مرجعی ذی‌صلاح برای اظهار نظر پزشکی حقوقی در محاکم بود. پس از انقلاب مشروطه و با تشکیل وزارت عدلیه، حضور پزشکان قانونی در مجاورت دادگاه‌ها ضرورت یافت. در قرن شانزدهم در اروپا پزشکان ارتش و دانشگاهیان شروع کردند به گردآوری اطلاعات پیرامون مرگ‌هایی که در اثر قتل، خودکشی و حادثه اتفاق افتاده بودند. جراحی فرانسوی که در ارتش شاغل بود درخصوص آثار مرگ در اثر خشونت بر اندام‌های داخلی بدن به تحقیق پرداخت. دو جراح ایتالیایی نیز با بررسی تغییرات ساختار جسد در اثر آسیب، پایه علم آسیب‌شناسی را بنا نهادند. در اواخر سال‌های ۱۷۰۰ میلادی چنین موضوعاتی بسیار به نگارش درآمدند. در سال ۱۷۷۶ یک شیمی‌دان سوئدی طریق استفاده از آرسنیک در اجساد را بررسی کرد و در سال ۱۸۰۶ این تحقیق توسعه یافت و دیگر شیمی‌دانان اثر آرسنیک بر جداره روده و تشخیص سم در بدن مقتول را بررسی و به یافته‌های مهمی دست یافتند. ارتباط بین علم پزشکی و قانون در تشخیص جرم، شناسایی مجرم و روش به قتل رساندن مقتول منجر به تغییر ساختار دادگاه‌ها و تربیت قضات برای قضاوت پرونده‌های قضایی شد. در قرن بیستم آسیب‌شناسان انگلیسی پیشگامان ایجاد رشته علمی جدیدی تحت عنوان علم پزشکی قانونی شدند و در سال ۱۹۰۹ اولین مرکز پزشکی قانونی در دانشگاه لوسان انگلستان بنا نهاده شد. در قوانین حمورابی به این موضوع اشاره شده که با استفاده از پزشکان قانونی برای اجرای شناخت جرایم علیه انسان و اجرای احکام، استفاده می‌شده است که در کشور ما هم با شکل‌گیری قوانین در کشور حدود ۱۰۰ سال پیش پزشک قانونی در ادارات عدلیه و دادگستری‌ها با سازمان‌های قضایی همکاری می‌کردند» (۴).

پزشکی قانونی به شکل نوین آن؛ «در ایران از حدود نه دهه پیش به صورت اداره‌ای وابسته به وزارت دادگستری فعالیت خود را آغاز کرد. با توسعه روش‌های کشف جرم و افزایش نیاز مجامع قضایی به خدمات پزشکی قانونی به اداره کل تبدیل شد و در سال ۱۳۷۲ با عنایت به توسعه کمی و تخصصی‌تر

مورد متشکل از پزشکی قانونی، کارشناسان بررسی صحنه جرم و... تحت نظارت بازپرسی و در صورت ضرورت به سرپرستی وی بررسی شود».

«به موجب ماده ۸۳ قانون فوق، مستنطق می‌تواند از چند نفر طبیب دعوت کند و به موجب ماده ۸۴ تا ورود طبیب، مستنطق اقدامات لازم را برای حفظ جسد متوفی و تحقیقات هویت متوفی و چگونگی فوت و غیره به عمل می‌آورد.

نکات ذیل از بررسی این مواد قابل توجه است:

چون بحث وظایف مستنطق در امور کیفری است، فلذا اموات که به مرگ مشکوک فوت شوند مورد نظر می‌باشد. معاینه جسد توسط طبیب بخشی از معاینات در تحقیقات مستنطق محسوب می‌گردد. حضور طبیب به عنوان اهل خبره صورت می‌پذیرد. در این قانون پزشک قانونی وجود ندارد و ظاهراً در آن زمان این رشته هنوز در ایران وجود خارجی نداشته است».

۵-۳-۱. آیین‌نامه پزشکی قانونی مصوب ۱۳۴۶

این آیین‌نامه بر اساس ماده ۵ قانون تشکیلات دادگستری، در بند اول از ماده یک آن آمده است: «اظهار نظر علمی در امور پزشکی قانونی و انجام کارهای آزمایشگاهی پزشکی قانونی و کالبد شکافی افراد که از طریق مقامات صلاحیت‌دار قضایی و یا ضابطین دادگستری در مرکز و یا شهرستان‌ها به آن ارجاع می‌گردد و پاسخ به استعلامات رسیده از مقامات قضائی و اداری. نکات قابل توجه در قانون فوق عبارت است از ایجاد آیین‌نامه مستقل برای نوع عملکرد پزشکان قانونی و استفاده از واژه کالبد شکافی برای اولین بار در متون قانونی».

۵-۳-۲. قانون اصلاح موادی از آیین دادرسی

کیفری مصوب ۱۳۶۱

در ماده ۲۶۰ این قانون آمده است: «به طور کلی در امور کیفری و جرایم، گزارش کتبی ضابطین دادگستری و اشخاصی که برای تحقیق در امور کیفری مأمور شده‌اند و همچنین اظهارات گواهان و کارشناسان معتبر است به شرط آنکه ضابطین و کارشناسان و گواهان لاقول دو نفر و عادل باشند مگر آنکه بر خلاف حکم قطعی قاضی باشد. این قانون گرچه

به طور مستقیم ارتباطی به کالبدشکافی ندارد، لیکن مؤید این معناست که اولاً نظریات پزشکان قانونی، کارشناسی محسوب می‌گردد ثانیاً نظریات پزشکان قانونی حداقل توسط دو پزشک بایستی ارایه شود. ثالثاً وارد کردن کارشناس به جای اهل خبره گرایش به اطلاعات علمی نظردهنده را تأکید می‌نماید».

۵-۳-۳. قانون آیین دادرسی دادگاه‌های عمومی و

انقلاب در امور کیفری مصوب ۱۳۷۸

«مبحث ششم از فصل دوم باب اول قانون فوق، اختصاص به معاینه محل و تحقیقات محلی دارد و مواد ۵۹ تا ۷۹ به طور مشروح افرادی را که معاینه محل انجام می‌دهند و یا در آنجا حضور می‌یابند و شیوه‌های آن و نحوه تحقیقات و سایر موارد مرتبط را تعیین نموده است. بر خلاف قانون آیین دادرسی کیفری مصوب ۱۳۹۰ که دعوت از طبیب توسط قاضی را صرفاً به دلیل خبره بودن بیان می‌کند. در قانون حاضر نیز اگرچه پزشک را اهل خبره معرفی می‌کند لیکن برای معاینه اجساد قاضی را در ابتدای امر مکلف به اخذ نظر پزشکی قانونی می‌نماید در ماده ۸۸ این قانون آمده است: برای معاینه اجساد و جراحات‌ها و آثار و علائم ضرب و صدمه‌های جسمی و آسیب‌های روانی و سایر معاینه‌ها و آزمایش‌های پزشکی، قاضی از پزشک قانونی معتمد دعوت می‌نماید و اگر پزشک قانونی نتواند حضور یابد و یا در جایی پزشک قانونی نباشد، پزشک معتمد دیگری دعوت می‌شود. هرگاه پزشک قانونی در امری تخصصی نداشته باشد قاضی می‌تواند از پزشک متخصص دعوت به عمل آورد» (۲).

و در ماده ۱۳۰ قانون آیین دادرسی کیفری نیز کلمه باید برای تأیید آورده شده است.

۵-۴. بررسی تحولات ناظر به اسباب‌زمینه‌ای به کمک

نظریه پزشک

با توجه به ناشناخته بودن مفهوم اسباب‌زمینه‌ای، نمی‌توان سیر تحولات تاریخی منظمی از اسباب‌زمینه‌ای مطرح گردد، ورود بحث اسباب‌زمینه‌ای از طریق رویه قضایی امر جدید و

بدیعی است. ولی می‌توان نمودها و نشانه‌های آن را در تحولات تاریخی مشاهده نموده که به آنها پرداخته می‌شود.

۵-۴-۱. تحولات اسباب‌زمینه‌ای در فقه

در هیچ یک از کتب و مباحث فقهی، بحث مستقلی تحت عنوان «اسباب‌زمینه‌ای» مطرح نشده است. لیکن فقها در بحث تسبیب که تحت همین عنوان بعد از مدت‌ها وارد مباحث فقهی شد، ممکن است اشاراتی به موضوع داشته باشند.

در روایات شیعه که منبع نخستین فتاوست، هیچ اشاره‌ای به مباشرت و تسبیب نشده است. در خود کتاب‌های فقهی شیعه نیز تا چند قرن نشانی از این اصطلاح نمی‌بینیم. اگر به قدیمی‌ترین کتب فقهی شیعه مراجعه کنیم، خواهیم دید همان مسائلی که بعدها تحت عنوان صور مختلف تسبیب در کتاب‌های فقهی مورد بحث قرار می‌گیرد.

تنها در قرن پنجم و در کتبی مانند مذهب از ابن براج و مبسوط از شیخ طوسی است که برای اولین بار با اصطلاح سبب و مباشر مواجه می‌شویم و حتی شیخ (قدس سره) طی بررسی یکی از فروع فقهی به مسئله اجتماع سبب و مباشر و ضمان مباشر در چنین حالتی نیز اشاره می‌کند (۵). ولی در عین حال ما شاهد تقسیم‌بندی کلی اتلاف نفس به مباشرت و تسبیب، اجتماع اسباب، و اجتماع سبب و مباشر چنانکه در قرون بعد متداول است، نیستیم. دلیل این امر آن است که کتب فقهی قرون اولیه نوعاً بر اساس متون روایات بوده و حتی‌الامکان سعی می‌شده که حتی عین عبارات روایات در آن‌ها ذکر شود. از فقهای قرن ششم نیز، ابن ادریس قدس سره در کتاب «سرائر» تنها اشاره‌ای به واژه سبب دارد و می‌گوید: «عاقله ضامن دیه ناشی از صلح، اقرار یا خسارتی که حیوان به بار بیاورد نمی‌باشد و همچنین است جنایات ناشی از تعدی شخص جانی مثل حوادث راه و حیوانات یا خسارات مالی، و در کل، عاقله ضامن خساراتی که به شکل سبب به وجود می‌آید نمی‌باشد مانند کسی که چاهی را حفر کند یا سنگی را در راه قرار دهد و یا چاقویی را در چاه نصب کند یا آتشی را بی‌فروزد و مانند این‌ها»

ولی ابن ادریس در کتاب خود فقط به همین مقدار به سبب اشاره نموده است و دیگر هیچ اشاره‌ای به تقسیم قتل به مباشرت و تسبیب و ذکر صور مختلف تسبیب در کتاب وی به چشم نمی‌خورد. در کتاب فقهای اهل تسنن نیز تا مدت‌ها نشانی از این اصطلاح نیست. ابن ادریس شافعی پیشوای شافعیه یا ابن حزم فقیه بزرگ طائفه ظاهریه در کتاب معروف خود «المحلی» مواردی مانند ریختن سم یا انداختن عقرب و مار که از مصادیق تسبیب می‌باشند نام برده و حکم آن‌ها را بیان می‌کنند، در حالی که هیچ اشاره‌ای به این اصطلاح ندارند (۶). ولی همانند شیعه از قرن پنجم به بعد شاهد ظهور این اصطلاح در کتب فقهی اهل سنت همانند مبسوط از شمس‌الدین سرخسی و بدائع الصنائع از علاءالدین ابی بکر بن مسعود الکاسانی نیز می‌باشیم. در کتب قرن هفتم ناگهان با مسئله مباشرت و تسبیب به شکل خیلی مفصل روبه‌رو می‌شویم (۷).

اگرچه مصادیق تسبیب در کتب فقهی ذکر شده است، اما اصطلاح تسبیب از قرن پنجم هجری به بعد در کتب فقها مانند مبسوط شیخ طوسی و سرائر ابن ادریس به صورت اجمال مطرح شده است. ولی در کتب قرن هفتم با مسئله تسبیب و مباشرت به شکلی کلی و مفصل‌تر روبرو می‌شویم. علامه حلی مسئله تسبیب را در کتب خود مطرح و تعریف کرده است. محقق حلی صاحب کتاب شرایع الاسلام، قتل عمد را به مباشرت و تسبیب تقسیم نموده و برای هر یک صورت‌هایی را ذکر می‌کند.

تسبیب یک از عناوین مصطلح در فقه است (۸). و اصطلاحی است که از سوی فقها و حقوق‌دانان اسلامی ابداع و مطرح شده است. بنابراین باید منشأ آن را در تاریخ فقه بررسی کرد. مؤلف کتاب شرایع الاسلام، از فقهای قرن هفتم، به تفصیل پیرامون این مسئله به بحث پرداخته و از آن زمان به بعد اختصاص مبحثی به عنوان موجبات جنایت و تقسیم آن به جنایت بالمباشره و جنایت به تسبیب در فقه مرسوم شد.

علی‌رغم ورود مبحث تسبیب به کتب فقهی، در هیچ زمانی سبب زمینه‌ای به عنوان یک سبب جداگانه در هیچ کتاب

۵-۴-۳. نظر مراجع در خصوص استناد به اسباب زمینه‌ای با نظر کارشناسی پزشک

در خصوص موضوع از فقها معاصر حضرات آیات محمدتقی بهجت، صافی گلپایگانی، مکارم شیرازی، موسوی اردبیلی، استفتاء به عمل آمده که عین سوال و جوابیه حضرات درج می‌گردد (۱۱). «سوال: سکت‌های قلبی منجر به فوت که حین مشاجره اتفاق می‌افتد هنگام مشاجره، درگیری و نزاع، ممکن است یکی از طرفین به علت استرس ناشی از مشاجره سکت قلبی نموده و فوت نماید، سکت‌های قلبی معمولا در زمینه بیماری‌های مساعدکننده قلبی و عروقی رخ می‌دهند. چنانچه جسد مورد معاینه دقیق قرار گرفته و کالبد شکافی شود ممکن است علایم به نفع بیماری قلبی و عروقی یا سکت‌های قلبی جدید یا قدیم مشاهده شود. معمولا کمیسیون کارشناسی پزشکی در مورد میزان تأثیر استرس و هیجان ناشی از منازعه در تشدید بیماری زمینه‌ای و تسریع مرگ نظر خود را ارایه می‌کنند. مثلا ممکن است تأثیر هیجانات ناشی از منازعه طبق نظر پزشکی قانونی به عنوان نظر خبره ده درصد ذکر شود و ممکن است متوفی خود شروع‌کننده مشاجره بوده و موجب عصبانیت خود بوده و یا این که عامل مشاجره موجب عصبانیت و سکت شده، بفرمایید:

الف) آیا کسی را که به سبب استرس ناشی از مشاجره فوت نموده و در صورت تشخیص خبره (پزشکی قانونی) می‌توان طرف مقابلش را به دیه محکوم نموده یا خیر؟ مسئولیت مشاجره‌کننده در این باره چیست؟

ب) آیا عامل مشاجره که موجب عصبانیت و سکت گردیده مباشر در قتل است یا اینکه میزان تأثیر عمل (به استناد نظر پزشکی قانونی) شرط است؟

آیت الله محمد تقی بهجت: خلاصه هر سببی که جزء اخیر علت تامه برای فوت باشد او مباشر محسوب می‌شود و ضامن دیه است.

آیت الله صافی گلپایگانی: در مثل مورد سوال استناد قتل به طرف مقابل مشکل است بلی چنانچه طرف مقابل یقین داشته باشد که اگر آن شخص را عصبانی کند سکت می‌کند و با

فقهی مورد بررسی قرار نگرفته است، ولی فقها در بحث تسبیب و تحت عنوان جمع مباشر با سبب زمینه‌ای و یا تعدد اسبابی که یکی از این اسباب، سبب زمینه‌ای است، به موضوع اشاراتی داشته‌اند.

۵-۴-۲. نظر فقها در خصوص اسباب زمینه‌ای با عنایت به تحولات پزشکی

نظر فقها در مورد اسباب زمینه‌ای به خصوص با پیشرفت علم پزشکی و اظهارنظرهای پزشکی قانونی در مورد علل مرگ و تعیین درصد برای برخی از علل زمینه‌ای بیشتر شده است که به برخی از آنها اشاره می‌کنیم. ولی در هیچ کتاب فقهی، شاهد یک اظهار نظر مستقیم و طبقه‌بندی شده و مشخص از نقش اسباب زمینه‌ای نیستیم.

شهید ثانی در کتاب روضه البهیه فی شرح اللمعه الدمشقیه بیان داشته: «أما لو كرر ضربه بمالا یحتمل مثله بالنسبة الى بدنه، لصغره، أو مرضه، و زمانه لشدة الحر أو البرد فهو عمد، لأنه حينئذ یكون الضرب بحسب العوارض مما یقتل غالبا.» اگر زننده، ضربات را به طور مکرر وارد کند به گونه‌ای که افراد مشابه چنین شخصی نسبت به بدن از لحاظ کمی سن و سال یا بیماری یا نسبت به زمان مضروب از لحاظ گرما یا سرما قابل تحمل نباشد قتل عمدی محسوب می‌شود. زیرا در اینجا زدن ضربه به حسب عوارض غالبا کشنده است (۹).

حضرت امام خمینی (ره) در کتاب تحریرالوسیله بیان داشته: «لو ضربه بعضا مثلا فلم یقلع عنه حتی مات أو ضربه مکررا مالا یحتمله مثله بالنسبة الى بدنه ککونه ضعيفا أو بالنسبة الى الضرب الوارد ککون الضارب قويا أو بالنسبة الى الزمان کفصل البرودة الشديدة مثلا فمات فهو عمد.» اگر او را عصا به طور مکرر بزند آنقدر که طرف بمیرد یا آنکه با مشت مکرر بر او بکوبد و ضرباتی وارد آورد که نسبت به بدن طرف غیرقابل تحمل باشد، مثلا بدنش ضعیف و یا کودکی صغیر باشد و یا ضربت او غیرقابل تحمل باشد مثلا در سرمای شدید باشد و در نتیجه با همان ضربات بمیرد مرتکب قتل عمدی شده است (۱۰).

قانون مجازات عمومی مصوب ۱۳۰۴، بدون ورود به بحث سبب زمینه‌ای، فقط در ماده ۲۷ خود به مباشرت و شراکت در جنایت به طور کلی دارد: «هر گاه چند نفر مرتکب یک جرم شوند به نحوی که هر یک فاعل آن جرم شناخته شود مجازات هر یک از آنها مجازات فاعل است و اگر هر کدام یک جزء از جرم واحد را انجام دهند به طریقی که مجموع آنها فاعل آن جرم شناخته شود شرکاء در جرم محسوب و مجازات هر یک از آنها حداقل مجازات فاعل مستقل است لیکن هر گاه نسبت به خصوص بعضی از شرکاء اوضاع و احوالی موجود باشد که در وصف جرم یا کیفیت مجازات تغییری دهد تأثیری در حق سایر شرکاء نخواهد داشت».

قانون مجازات عمومی مصوب ۱۳۵۲ نیز هیچ اشاره‌ای به اسباب زمینه‌ای نکرده است.

بعد از پیروزی انقلاب اسلامی و ابتدای قوانین و مقررات بر اساس موازین اسلامی بر اساس اصل چهار قانون اساسی، شاهد این هستیم که تلاش مقنن بر مطابق قوانین و مقررات بر اساس موازین اسلامی بوده است و شاهد این هستیم که مباحث مباشرت و تسبیب به سبک و سیاق فقهی آن وارد قوانین جزائی کشور شده است.

ماده دو قانون حدود و قصاص مصوب ۱۳۶۱/۶/۳ در بند ج خود و در موضوع قتل، برخی از اسباب زمینه‌ای را مورد توجه قرار داده است که اتفاقاً وجود این اسباب و آگاهی مرتکب از آنها باعث عمدی بودن قتل می‌گردد. «قتل در موارد زیر عمدی است. الف- مواردی که قاتل با انجام کاری قصد کشتن کسی را دارد خواه آن کار نوعاً کشنده باشد خواه نباشد ولی در عمل سبب قتل شود. ب- مواردی که قاتل عمداً کاری را انجام دهد که نوعاً کشنده باشد هر چند قصد کشتن شخص را نداشته باشد. ج- مواردی که قاتل قصد کشتن را ندارد و کاری را که انجام می‌دهد نوعاً کشنده نیست ولی نسبت به طرف بر اثر بیماری و یا پیری یا ناتوانی یا کودکی و امثال آنها نوعاً کشنده باشد و قاتل نیز به آن آگاه باشد».

قانون مجازات اسلامی ۱۳۷۰ «ملهم از تئوری‌های موجود در منابع فقهی، قواعد حاکم بر رابطه استناد را در مواد ۳۶۳ و

توجه به این مطلب او را عصبانی می‌نماید استناد قتل به او بعید نیست و ملاحظه درصد توسط پزشک و غیره اثر شرعی ندارد و الله العالم.

آیت الله العظمی ناصر مکارم شیرازی: هرگاه خود شخص جوشی شده باشد یا لااقل مشکوک شده باشد دیه بر کسی نیست و اگر از ناحیه طرف مقابل باشد و در حد مشاجرات متعارف و معمولی باشد، در این مورد نیز دیه بر کسی نیست مگر اینکه مشاجره‌کننده بداند که باعث سکنه طرف شود و به مقداری که اثر در مرگ داشته ضامن است.

آیت الله العظمی سید عبد الکریم موسوی اردبیلی: الف و ب. هرکس که جزء اخیر علت سکنه منتهی به فوت را که در فرض سوال، هیجان و استرس شدید است، ایجاد کرده ولو به اشتراک، فوت مستند به اوست، ولی معمولاً در این‌گونه موارد تشخیص علت اصلی مشکل است. شاید مستند به وضع مزاج بوده یا خود شخص مقصر باشد لذا نمی‌توان کسی را متهم نمود».

چنانکه مشاهده می‌گردد اکثر فقها به بحث تسبیب اشاره کرده‌اند لکن آنچه که اسباب زمینه‌ای در آن بیشتر مورد توجه فقها قرار گرفته در باب قصاص بوده است.

۵-۵. تحولات اسباب زمینه‌ای در حقوق کیفری

تحولات اسباب زمینه‌ای در حقوق کیفری را در کشور ایران و همچنین در یک نگاه تطبیقی در سایر کشورها بررسی می‌نماییم.

۵-۵-۱. تحولات اسباب زمینه‌ای در قوانین ایران

همان‌گونه که مبحث اسباب زمینه‌ای در فقه، فاقد یک عنوان و مبحث خاص می‌باشد، در طول دوره قانونگذاری در نظام حقوق کیفری ایران نیز در هیچ دوره‌ای شاهد پرداختن مستقیم مقنن به موضوع اسباب زمینه‌ای نیستیم، و در تمامی موارد بایستی با استنباط از قواعد کلی موجود در خصوص اجتماع سبب و مباشر و یا تعدد اسبابی که یکی از آنها سبب زمینه‌ای است، تکلیف موضوع را پیدا نمود.

اجتماع طولی و عرضی عوامل و نیز تصور اعتباری و غیرواقعی بودن این رابطه به اتخاذ مبانی متغایر و طرح ملاک‌هایی برای تشخیص عامل ضامن منجر شده است که با بسیاری از موازین حقوقی مانند احکام مربوط به شرکت، معاونت و... معارض و در مواردی با برخی از مواد همین قانون نیز مغایر به نظر می‌رسد» (۱۳).

در حالیکه در تمامی ادوار قانون‌گذاری ما شاهد این هستیم که تکلیف موضوع کلی‌تر رابطه مباشر و سبب و همچنین تعدد طولی و عرضی اسباب، به صورت مبهم باقی گذاشته شده است، نباید انتظار داشت که موضوع اسباب زمینه‌ای و نقش آن در مسئولیت به خوبی روشن شده باشد و بایستی در چنین اوضاع و احوالی نیز قواعد مرتبط با نقش اسباب زمینه‌ای را از دل قواعد کلی موجود که خود دچار ابهام‌گرایی و تعارض شدید است، استنباط کرد.

۵-۵-۲. تحولات اسباب زمینه‌ای در قوانین سایر کشورها

وضعیت ضعیف، بیماری و ناتوانی مجنی‌علیه که در تشدید و یا تسریع آثار جنایت نقش داشته باشد، همیشه از موضوعات مهم مورد بررسی در نظام‌های حقوقی کیفری بوده است. به خصوص در کشورهای با نظام حقوقی کامن‌لا به این موضوع پرداخته شده است، تحولات مهم و اساسی این حوزه به دو قرن اخیر برمی‌گردد که به برخی از آنها اشاره می‌کنیم.

در حالی که نه در فقه و نه در قوانین و مقررات جزایی ایران، هیچ اشاره مستقیمی به اسباب زمینه‌ای نشده است، در حقوق کشورهای کامن‌لا، این موضوع به صورت صریح بیان شده است. قاعده مجمله تخم مرغی^۱ یا قاعده مجمله ضعیف و ناتوان^۲ یا مجمله شکننده^۳ هر چند تحت عنوان اسباب زمینه‌ای مطرح نمی‌شود و در بحث کلی رابطه علیت است، لیکن از حیث تأثیر عوامل زمینه‌ای و دورنی در خود شخص مجنی علیه، دقیقاً منطبق بر بحث اسباب زمینه‌ای مورد نظر

۳۶۴ بیان می‌داشت. عدم شناخت کافی نسبت به نظریه متبوع قانون مذکور و نیز فقدان تبیین دقیق مبانی منطقی آن، به ویژه ضعف، در توجیه برخی مصادیق، بعضی از دادرسان و نویسندگان را نسبت به درستی معیارهای مذکور در قانون سابق، با تردید مواجه ساخت به نحوی که متأثر از این امر، قانون‌گذار در تدوین قانون جدید در مورد رابطه استناد، به ابتکار بی‌سابقه‌ای روی آورده است که بخش‌هایی از آن، با اصول منطقی ناسازگار و با نظریات فقهی بیگانه است» (۱۲). به نظر می‌رسد «ایرادات وارد بر این رویکرد؛ همچنانکه درباره بسیاری از تأسیسات حقوقی دیگری که این قانون به آن پرداخته نیز صادق است، بیشتر ناشی از بی‌توجهی به آداب قانون‌گذاری و اصولی است که باید در فرآیند تدوین قوانین لحاظ شود. تصویب قانون بدون رعایت ضوابطی که استحکام و دوام آن را موجب می‌شود، زوال باور عمومی بر صحت آن و سستی اعتماد جامعه نسبت به قوانین و مقررات را در پی خواهد داشت؛ پدیده نگران‌کننده‌ای که میل به قانون‌گریزی در تعاملات فردی و اجتماعی را تقویت می‌کند.

قانون مجازات اسلامی ۱۳۹۲ بدون رعایت این ضرورت و توجه به مقتضیات ماده ۵۳۵، تقنین در جمهوری اسلامی، قواعد کلی ناظر به رابطه استناد را در مواد ۵۲۶ و ۵۳۶ آورده است و در مواردی، نسبت به مبانی فقهی موضوع که پشتوانه بیش از هزار سال مطالعه و تحقیق داشته و می‌توانست به تقویت پایه‌های نظری قانون منجر شود، غفلت ورزیده است. صرف نظر از برخی دیدگاه‌های غیرمشهور در فقه، که فاقد انسجام و استحکام لازم است، قوت نظریات فقهی، در توجیه معیار، در احراز رابطه استناد، خیره‌کننده است. تنويع و تفصيل موشکافانه مراتب دخالت عوامل متعدد و نیز صورت‌های اجتماع آن‌ها در وقوع نتیجه، از ویژگی‌های نظرگیر رویکرد فقه است، که آن را از سایر نظریات مطرح در حقوق عرفی ممتاز می‌کند. ضوابط احراز رابطه استناد در اجتماع سبب و مباشر در ماده ۵۲۶ قانون مجازات اسلامی ۱۳۹۲، به نحوی مورد تجدیدنظر قرار گرفته است که مبین فقدان مبانی و موازین روشن و منطقی است. بی‌توجهی به ضرورت تفصیل

¹ Eggshell Skull Rule

² Thin Skull Rule

³ Fragile Skull

در نظام حقوق انگلستان و در بحث اثبات رابطه علت برای وقوع جنایتی، این علت یا علت واقعی^۶ است و یا علت قانونی^۷. در بحث علت قانونی فقط مهم این است که علت یک فعل مجرمانه^۸ باشد و هیچ ضرورتی ندارد که تنها علت وقوع جنایت باشد. فقط مهم این است که «هیچ انقطاعی در سلسله مراتب علل حادث نشود»^۹. در اعمال این قاعده هیچ اهمیتی ندارد که آیا متهم از وضعیت بیماری و ضعف و ناتوانی مجنی علیه آگاه بوده است یا خیر؟

در پرونده‌های وارد در سال ۱۹۰۸ متهم همسرش را همراه با تهدید و ترساندن از خانه خارج کرد، همسر وی در حال خارج شدن به علت ترس بر روی زمین افتاد و مرد. متهم هیچ‌گونه تماسی با همسرش نداشت. همسر وی از یک بیماری نادر تیروئیدی رنج می‌برد و هم متهم و هم همسرش از شرایط این بیماری هیچ اطلاعی نداشتند. در دادگاه متهم به علت اقدام غیرقانونی که مرتکب شده بود، یعنی تهدید به حمله^{۱۱} به قتل غیرعمدی غیرارادی^{۱۲} همسرش محکوم شد. در این پرونده قاعده پوخته تخم مرغی مجموعه اعمال گردید. به رغم این که یک فرد معمولی و متعارف^{۱۳} چنانچه در چنین شرایطی قرار می‌گرفت، هرگز فوت نمی‌کرد (۱۴).

در جایی که مجنی علیه از انجام درمان پزشکی که می‌تواند منجر به بهبودی وی شود، امتناع کند نیز اعمال می‌گردد.

در پرونده هلند^{۱۴} در سال ۱۸۴۱ متهم در طی دعوایی با مجنی علیه به انگشت وی آسیبی را وارد کرد که منجر به زخم عمیقی در انگشت وی شد. مجنی علیه از مراقبت صحیح از زخم و دریافت خدمات پزشکی که بتواند زخم را التیام ببخشد، امتناع کرد و زخم گسترده شد. پزشکان از وی خواستند تا دست خود را از بازو قطع کند، ولی وی قبول نکرد

در این رساله است، که هم دارای سابقه در این کشورهاست و هم به عنوان یک قاعده حقوقی معتبر و ساخته رویه قضایی شناخته می‌شود.^۴

این یک قاعده معتبر و شناخته شده در حقوق جزای انگلستان است که حتی در حوزه مسئولیت مدنی این کشور هم کاربرد دارد. علت نام‌گذاری این قاعده به نام مجموعه پوخته تخم مرغی، مثالی است که در زمینه بیان می‌شود. این مثال شخصی فرضی را بیان می‌کند که مجموعه بسیار نازک مانند تخم مرغ دارد. متهم ضربه‌ای به سر این فرد وارد می‌کند که دچار جرح و کبودی می‌شود و به علت جراحت وارده فوت می‌کند، در حالی که شخصی معمولی در چنین شرایطی فوت نمی‌کرد. رویه قضایی حقوق کامن‌لا به هنگام بحث از وضعیت پیشین مجنی علیه، سراغ قاعده مجموعه نازک می‌رود تا وضعیت تأثیر شکنندگی‌ها و حساسیت‌های مجنی علیه را بر رابطه سببیت و خسارات قابل جبران مشخص نماید. همچنین باید دانست که در مواردی مجنی علیه دارای حساسیت‌ها و شکنندگی‌های از پیش موجود است و در برخی از دعاوی فعل متهم، مجنی علیه را شکننده‌تر می‌کند و در نتیجه بین این دو مورد باید تفکیک قایل شد.

مطابق این قاعده: «متهم، قربانی‌اش را همان‌گونه که هست باید بپذیرد»^۵. یعنی این که متهم مسئولیت تمامی نتایج حاصل از اعمالش را نسبت به مجنی علیه و قربانی می‌پذیرد، حتی اگر یک فرد معمولی و عادی در جایگاه مجنی علیه قرار می‌گرفت، هرگز دچار چنین نتایجی نمی‌گردید. به عنوان مثال اگر شخص الف ضربه‌ای را به شخص ب وارد کند و شخص به بیماری قلبی مبتلا باشد و در اثر آن ضربه به واسطه بیماری قلبی فوت کند، در این حالت شخص الف مسوول مرگ شخص ب شناخته می‌شود، هرچند که چنین ضربه‌ای به یک فرد عادی و بدون بیماری هرگز به چنین نتیجه‌ای منتهی نمی‌شد.

^۴ یک پوخته تخم مرغ اغلب یک استعاره بصری برای قاعده مجموعه نازک استفاده می‌شود.

^۵ The defendant must take his victim as he finds him

^۶ Factual causation

^۷ Legal causation

^۸ culpable act

^۹ There must be no break in chain of causation

^{۱۰} R v Hayward (1908) 21 Cox 692

^{۱۱} assault

^{۱۲} Involuntary manslaughter

^{۱۳} ordinary reasonable person

^{۱۴} R v Holland (1841) 2 Mood. & amp; R. 351

و در نتیجه فوت نمود. متهم مسوول مرگ مجنی‌علیه شناخته شد، علی‌رغم اینکه خود وی از مداوا امتناع کرده بود. در پرونده بلایو^{۱۵} در سال ۱۹۷۵، متهم به یک دختر ۱۸ ساله، چهار بار با چاقو ضرباتی را وارد کرده بود. زمانی که دختر از برقراری رابطه جنسی با متهم خودداری کرده بود. مجنی‌علیه یک دختر یهودی بود که به علت اعتقاداتش از پذیرش انتقال خون به بدنش به دلیل اعتقاداتش خودداری کرد و در نتیجه فوت نمود. متهم پرونده به دلیل قتل غیرعمد مجنی‌علیه ناشی از مسئولیت تقلیل یافته مسوول شناخته شد. محکوم پرونده تقاضای تجدیدنظرخواهی از حکم صادره را بر این مبنا کرد که امتناع مجنی‌علیه از پذیرش خون، زنجیره علل منجر به مرگ را قطع کرده است و وی نباید به قتل محکوم شود و قاعده برگرفته از پرونده هلند در سال ۱۸۴۱ دیگر یک قاعده درست و عادلانه و خوبی نیست (۱۵).

دادگاه استیناف محکومیت متهم را تأیید کرد. زیرا از نظر این دادگاه هم ضربات چاقو، علت مؤثر مرگ^{۱۶} شناخته شدند و دادگاه مقرر نمود که هنوز نیز قاعده مستخرج از پرونده هلند، قانون خوبی در نظام حقوقی انگلستان است.

این قاعده برای حمایت از اشخاص ضعیف و ناتوان و بیمار است، این اشخاص حق دارند تا از همان حمایت‌هایی برخوردار شوند که یک شخص معمولی و عادی از آن برخوردار است. به عبارت دیگر این اشخاص از تمام جبران خسارت‌هایی برخوردار می‌گردند که یک شخص عادی و معمول یاز آن برخوردار است.

در ایالت تگزاس آمریکا قاعده مجموعه شکننده اعمال می‌شود و اگر شخصی بنا به دلایل بیماری و ضعف جسمی و یا سایر ناتوانی‌ها به عنوان مجنی‌علیه موضوع جنایت عمدی و یا غیرعمدی قرار بگیرد، مانند یک فرد عادی و معمولی خسارت وارده بر وی جبران می‌گردد و هیچ سهمی به علت پنهان و یا آشکار ناشی از بیماری و ضعف و مواردی از این قبیل تعلق نمی‌گیرد و رفتار متهم به عنوان علت تامه شناخته می‌شود.

دفاع متهم مبنی بر این که آسیب‌های وارده به وضعیت بیماری و ناتوانی وی نیز برمی‌گردد در این ایالت پذیرفته شده نیست (۱۶).

یک مثال بارز و آشکار در این خصوص در مورد افرادی است که بیماری هموفیلی مبتلا هستند، می‌دانیم که بیماری هموفیلی بیماری است که در آن به علت مشکلاتی که در پلاکت‌های خون در جهت انعقاد خون وجود دارد، خونریزی شخص مبتلا به این بیماری به زودی قطع نمی‌گردد. فرض کنید یک شخص مبتلا به بیماری هموفیلی به همراه دوستش که سالم است در پیاده‌رو در حال حرکت هستند و شیشه ساختمان مجاور پیاده‌رو شکسته و روی این دو نفر سقوط می‌کند و جراحات یکسانی را به هر دو وارد می‌کند. شخص بیمار هموفیلی در اثر قطع نشدن خونریزی فوت می‌کند، در حالی که دوستش در همان شرایط زنده می‌ماند. در این حالت مالک ساختمان مسئول کامل مرگ شخص هموفیلی محسوب می‌شود، همان‌گونه که مسئول جراحات وارده به دوستش می‌باشد.

زمانی که شخص اشتباه می‌کند، نمی‌تواند پشت اعمالش پنهان شود. مرتکب جرم نمی‌تواند پشت این موضوع پنهان باشد که مجنی‌علیه وی، دارای ناتوانی‌ها و ضعف‌هایی بوده است.

این قاعده در نظام‌های حقوقی آمریکا، کانادا، سنگاپور نیز مورد پذیرش قرار گرفته است. ضعف و شکنندگی^{۱۷} مجنی‌علیه هیچ تأثیری در مسئولیت کیفری ناشی از افعال غیرقانونی ندارد. و این قاعده به عنوانی یک قاعده مسلم و قطعی در نظام حقوقی انگلستان مورد پذیرش قرار گرفته است (۱۷). در نظام حقوقی انگلستان برای فهم علت واقعی از ضابطه «اما برای»^{۱۸} استفاده می‌شود. وقتی جنایتی عمدی و یا غیرعمدی رخ می‌دهد، این سؤال پرسیده می‌شود که: «آیا برای اعمال متهم بوده است که نتایج مذکور حاصل شده است؟» اگر جواب مثبت باشد، اعمال متهم به عنوان علت

¹⁷ frailty and fragility¹⁸ 'but for'¹⁵ R v Blaue [1975] 1 WLR 1411¹⁶ operative cause of death

صورت شخص معلول یا بیمار نمی‌تواند مطالبه خسارت کند. چنین منطقی چنین نتایجی به دنبال خواهد داشت و النهایه به جبران خسارات وارده حکم داد. در نظام حقوقی آمریکا این موضوع تحت عنوان وجود ضعف قبلی بحث شده است (۱۹). در آلمان توجه به وضعیت زمینه‌ای و بیماری مجنی‌علیه و عدم تأثیر این وضعیت زمینه‌ای و بیماری به عنوان قاعده‌ای تحت عنوان «جانی بایستی مجنی‌علیه خود را به همان صورتی که هست بپذیرد»^{۲۴} شناخته می‌شود (۱۵). مجنی‌علیه که به علت زمینه بیماری، ناتوانی جسمی و وضعیت‌های آسیب‌پذیر و شکننده از قبیل لاغری مفرط یا چاقی مفرط، بیماری قلبی و غیره دچار آسیب‌های بیشتری شده است، هیچ تفاوتی با یک مجنی‌علیه متعارف و معمولی و سالم ندارد. در حالی که حقوق کیفری در راستای حمایت از مجنی‌علیه‌های ضعیف‌تر و به عبارت دیگر حمایت از بزده‌دیده‌های ضعیف‌تر، تدابیر افتراقی را به نفع آنها چه از نظر شکلی و چه از نظر ماهوی مورد پذیرش قرار داده است، باعث شده است تا گرایش‌ها بر عدم تأثیر اسباب زمینه‌ای در جنایات قوی‌تر باشد.

۵-۶. نقش و تأثیر اسباب زمینه‌ای در آراء صاحب‌نظران

و اندیشمندان

در بررسی تاریخی، نقش اسباب زمینه‌ای، مشخص گردید که، پذیرش و یا عدم پذیرش نقش و تأثیر اسباب زمینه‌ای دارای طرفدارانی در جهان، فقه و نظام‌های حقوقی مختلف است. در این بین برخی مخالف نقش و تأثیر اسباب زمینه‌ای و برخی دیگر موافق این نقش و تأثیر هستند، که به مهمترین علل هر گروه توجه می‌شود.

۵-۶-۱. مخالفان نقش و تأثیر اسباب زمینه‌ای

به طور کلی مخالفت‌ها با نقش و تأثیر اسباب زمینه‌ای، بیشتر از موافقت‌های موجود در این خصوص بوده است. مخالفین به دلایل مختلفی متوسل شده‌اند و از جمله:

واقعی جنایت شناخته می‌شوند، اما در مواردی هم رفتار متهم به علت قانونی مسئول شناخته می‌شود، که شرایط آن عبارتند از:

۱- در درجه اول جنایت حادث باید به علت یک عمل غیرقانونی متهم باشد.

۲- ضرورتی ندارد که فعل متهم علت منحصر جنایت باشد، اما باید چیزی بیش از یک دلیل جزئی و کوچک باشد^{۱۹}.

۳- زنجیره علل نبایستی قطع گردد (۱۸). مواردی که در این خصوص مطرح می‌گردد، این است که فعل شخص ثالث^{۲۰} این رابطه را قطع می‌کند در حالی که فعل خود مجنی‌علیه^{۲۱} و یا وضعیت زمینه‌ای وی اصولاً این زنجیره را قطع نمی‌کند. زمانی که در کنار فعل متهم، مداخلات پزشکی^{۲۲} وجود دارد، رویه دادگاه‌ها یکسان نیست (۱۶).

اما در خصوص قاعده مجمله شکننده، زنجیره علل به علت سبب زمینه‌ای قطع نمی‌گردد و در نتیجه، فعل متهم به عنوان علت تامه باقی می‌ماند و سهمی به مجنی‌علیه و شرایط ضعیفش و سبب زمینه‌ای تعلق نمی‌گیرد.

رویه قضایی آمریکا پیش از تصمیم رویه قضایی انگلستان، در دعوی پورسیل^{۲۳} به شکنندگی و آسیب‌پذیری خواهان توجه کرده بود. در این دعوا، خواهان زن حامله‌ای مسافر یک کالسکه بود که ادعا می‌کرد در اثر تصادف بین کالسکه‌ای که ایشان سوارش بوده و کالسکه خوانده، دچار شوک روحی شده به گونه‌ای که پیش از موعد مقرر جنین او سقط شده است. در مقابل ادعای خوانده بر آسیب‌پذیری خواهان، دادگاه چنین بیان داشت که، اگر جبران خسارت مسافر آسیب‌پذیر محدود به میزانی شود که خوانده می‌توانسته است تخمین بزند، در این صورت اگر در نتیجه تقصیر خوانده یک آتش‌سوزی در راه آهن رخ دهد و همه بتوانند از آن محیط خسارت‌زا فرار کنند جز یک نفر که دارای معلولیت و یا بیماری است، در این

¹⁹ The defendant's action need not be the sole cause of the resulting harm, but it must be more than minimal

²⁰ Act of a third party

²¹ The act of the victim

²² Medical intervention

²³ Purcell v. paul city railway

²⁴ besondere Schadensanfälligkeit des Geschädigten

۵-۶-۱. سبب محسوب نشدن زمینه‌ها

یکی از دلایلی که در مخالفت با تأثیر زمینه‌های بیماری و ضعف و ناتوانی در ایجاد و یا تسریع و یا تشدید جنایات مطرح می‌شود، این است که از نظر عقلی و فلسفی اصلاً نمی‌توان زمینه‌ها را به عنوان «سبب» به مفهوم خاص آن تلقی نمود تا بر اساس آن سهمی را به آنها نسبت داد.

رابطه سببیت یک رابطه بیرونی و مادی است و باید در عالم خارج تحقق یابد. سبب در فلسفه امری است که از عدم آن عدم و از وجود آن وجود حاصل آید (۱۹). به عبارت دیگر از دیدگاه فلسفی، سبب علت تامه به وجود آمدن معلول یا مسبب است. در مقابل مفهوم «شرط» در فلسفه که عبارت است از امری که از عدم آن عدم لازم آید، ولی از وجودش لزوماً وجود لازم نمی‌آید. یعنی ملازمه‌ی شرط و مشروط فقط از جهت منفی است، در حالی که ملازمه سبب و مسبب هم از جهت منفی است و هم از جهت مثبت می‌باشد. مقصود از ملازمه منفی همان مفهومی است که از عدم سبب عدم مسبب لازم آید و مقصود از ملازمه مثبت نیز این است که از وجود سبب، وجود مسبب لازم آید. رابطه سبب به عنوان علت تامه با شرط این است که سبب از مجموعه‌ی علل ناقصه تشکیل یافته است و هر علت ناقصه در به وجود آوردن معلول یا مسبب نقش دارد، منتها با این توضیح که از عدم علت ناقصه، عدم معلول لازم می‌آید، ولی از وجود علت ناقصه به تنهایی، وجود معلول لازم نمی‌آید. پس از دیدگاه فلسفی سبب یا علت تامه می‌تواند متشکل از مجموعه‌ی شروط باشد زیرا مفهومی که از علت ناقصه ارائه شده منطبق بر مفهوم شرط است (۲۰). صدرالمآلهین این قاعده را مطرح کرده و به طور مبسوط آن را مورد بحث قرار داده است و با اقامه برهان و استدلال اثبات می‌کند که تحقق علم به مسبب بدون علم به سبب امکان‌پذیر نیست و طریق منحصر برای علم به معلول همانند علم به علت است. وی علم به شیئی را هنگامی که از طریق علم به اسباب و علل آن شیئی نباشد، در معرض زوال و تغییر می‌داند و علم ثابت خلل‌ناپذیر را علمی می‌داند که از طریق علم به اسباب و علل شیئی حاصل شده

باشد که در این صورت اگرچه معلوم، دست‌خوش تحول و تغییر گردد، به ساخت منزه علم هیچ‌گونه رخنه‌ای وارد نمی‌شود. صدرالمآلهین این قاعده را، با این کیفیت، از جمله غوامض علوم الهی می‌داند و ادراک آن را جز برای کاملین در معارف الهی میسر نمی‌داند. مرحوم استاد علامه طباطبائی در تعلیقه‌ای که بر کتاب اسفار نوشته است، می‌نویسد: از این قاعده در کتاب برهان منطق بحث شده است. اهل منطق می‌گویند: یقین به مسبب جز از طریق یقین به سبب حاصل نمی‌شود. برهانی که برای اثبات این مطلب اقامه کرده‌اند، به این صورت است: هرگاه علم به وجود مسبب تحقق یابد باید علم به وجود سبب پیش از آن تحقق یافته باشد؛ زیرا در غیر این صورت، یعنی اگر علم به سبب تحقق نیافته باشد، عدم آن جایز خواهد بود و این مطلب یعنی جواز عدم سبب با جواز عدم مسبب مساوق و هم‌آهنگ است؛ در حالی که وجود مسبب مفروض است و این خلف خواهد بود.

تداخل اسباب، به معنای اجتماع علل و اسباب متعدد شرعی در ایجاد مسبب (معلول) و اثر واحد است، به این معنا که چند سبب شرعی به جای این که هر یک مسبب جداگانه‌ای داشته باشند، با یکدیگر در تأثیر، تداخل می‌کنند و تنها یک مسبب به آنها نسبت داده می‌شود (۱۹).

قاعده تداخل اسباب و مسببات، در حقیقت متشکل از دو قاعده است. تداخل اسباب، به معنای اجتماع علل و اسباب متعدد شرعی در ایجاد مسبب (معلول) و اثر واحد است. به این معنا که چند سبب شرعی به جای این که هر یک مسبب جداگانه‌ای داشته باشند، با یک دیگر در تأثیر دخالت می‌کنند و تنها یک مسبب به آنها نسبت داده می‌شود (۲۱).

با این نگاه فلسفی به سبب، سؤال مهمی مطرح می‌گردد که آیا زمینه‌های بیماری و ضعف و ناتوانی را در یک انسان، می‌توان به عنوان سبب تلقی نمود یا خیر؟ در جایی که زمینه موجود به تنهایی بتواند، نتیجه حاصل را فراهم کند، می‌توان از عنوان سبب برای آن نام برد، ولی در مواردی که این قابلیت را ندارد، نمی‌توان از عنوان خاص سبب برای آن استفاده نمود. اولین دلیل در مخالفت با نقش و تأثیر اسباب زمینه‌ای این

حداقل سهم ناچیزی از زمینه‌های موجود در خود مجنی‌علیه را می‌توانیم پیدا کنیم.

اصل برابری انسان‌ها اقتضا دارد که هر موجودی که به عنوان انسان تلقی می‌گردد، فارغ از قابلیت‌ها و توانایی‌های جسمی و روانی که دارد، به عنوان یک انسان نگریسته شود. نقص‌های زمینه‌ای از قبیل بیماری و غیره هیچ ملاکی برای تفاوت قائل شدن بین انسان‌ها نیست. این یک امر کاملاً طبیعی و بدیهی است که انسان‌های ضعیف‌تر، در مقابل جنایات شکننده‌تر هستند و آثار جنایات عمدی و غیرعمدی بر روی این اشخاص هم تأثیری بیشتری دارد و هم در مدت زمان سریع‌تری اثرگذار خواهد بود. در نتیجه به هیچ عنوان نبایستی علل و اسباب زمینه‌ای را در جنایات مسئول شناخت و برای آنها سهمی تعیین نمود.

اصل برابری حکم می‌کند که هیچ تفاوتی بین ارزش وجودی یک انسان متعارف و سالم از نظر جسمی و روانی با یک انسان که به هر دلیلی یک عیب و نقص زمینه‌ای در وی وجود دارد، قائل نشویم. پذیرش نقش و تأثیر برای صرف وجود یک عیب در یک انسان، دارای تالی فاسدی خواهد بود که انصاف را به طور کلی زیر سؤال می‌برد. بخش عمده‌ای از زمینه‌های موجود در اشخاص که نوعی عیب و نقص ممکن است تلقی گردند، در وجود خود انسان‌هاست که از نظر خداوند نیز ملاک برتری و تمایز محسوب نمی‌شوند. پذیرش نقش و تأثیر مطلق اسباب زمینه‌ای به معنی پذیرش این موضوع است که اشخاص به میزانی که اسباب زمینه‌ای بالقوه در آنها وجود دارد، مسئول خساراتی خواهند بود که ممکن است توسط دیگران به آنها وارد شده است.

۵-۷. بررسی رویه یک پرونده در خصوص قاطع نبودن

نظریه پزشکی قانونی

سؤال: «پیرمردی در اثر تصادف از ناحیه ساق پا دچار مصدومیت گردیده است (استخوان درشت نی و نازک نی شکسته است) و از طرف پزشکی قانونی دو ماه طول درمان تعیین گردیده است. مصدوم حدوداً یک ماه پس از تصادف

است که آنچه که به اصطلاح به عنوان سبب‌زمینه‌ای مطرح شده است، فاقد اوصاف فلسفی و عقلی سبب است زیرا اسباب‌زمینه‌ای به این صورت نیستند که از عدم آن عدم و از وجود آن وجود حاصل آید و به همین دلیل قائل شدن نقش برای آن فاقد هرگونه وجاهت موضوعی است، که البته این استدلال در تمامی موارد صحیح نیست و اسباب زمینه‌ای در بسیاری از موارد واجد اوصاف سبب هستند.

۵-۶-۱-۲. انصاف

انصاف مهم‌ترین مبنای عدم دخالت اسباب‌زمینه‌ای در جنایات است. همان‌طور که مبنای قاعده جمجمه پوست تخم مرغی نیز انصاف می‌باشد (۲۲). انصاف حکم می‌کند که عامل جنایت، تمامی نتایج عملش را بپذیرد و چیزی را متوجه خود مجنی‌علیه نکند. در نظام‌های حقوقی کامن‌لا که اصل را بر عدم پذیرش تأثیر و نقش اسباب زمینه‌ای قرار داده‌اند، نگاه اولیه به قاعده انصاف بوده است. در جایی که قانون‌گذار نتوانسته است با وضع یک قاعده عادلانه، مانع تأثیر اسباب زمینه‌ای شود، دادگاه‌ها بایستی با اعمال انصاف مانع چنین امری شوند. متهم در جنایات عمدی و غیرعمدی باید تمام نتایج عمل مجرمانه خود را بپذیرد.

۵-۶-۱-۳. نقض اصل برابری انسان‌ها

پذیرش نقش و تأثیر اسباب زمینه‌ای، لازمه‌اش این است که برابری انسان‌ها را انکار کرده و قائل به یک نوع طبقه‌بندی بین اشخاص از حیث سلامت جسمی و روانی شویم و برای انسان‌های سالم از نظر سلامت جسمی و روانی، ارزش بیشتری از انسان‌هایی قائل شویم که به علت وجود یک‌سری زمینه‌های ضعف جسمانی و یا روانی در آنها، شکننده‌تر و ضعیف‌تر از دیگران هستند. مضاف بر این که اگر مفهوم سلامت جسمی و روانی را یک مفهوم کامل و صد در صدی در نظر بگیریم، به هیچ عنوان به معیار یک انسان به طور کامل سالم نخواهیم رسید. یعنی هر جنایت عمدی و یا غیرعمدی صورت پذیرد،

فوت گردیده. اولیای دم بدون اخذ نظریه پزشکی قانونی در مورد علت تامة مرگ متوفی را دفن نموده‌اند و بعد از مدتی به دادگاه اعلام داشته‌اند که مصدوم فوت نموده و این فوت در اثر صدمه وارده بر تصادف بوده است موضع به کمیسیون پزشکی قانونی جهت بررسی موضوع و اعلام میزان تأثیر صدمه وارده در مرگ متوفی ارسال شده است. کمیسیون پزشکی مرکز تهران اعلام داشته است، تعیین علت دقیق مرگ مقدور نمی‌باشد و میزان تأثیر صدمه وارده را حداکثر ۲۵ درصد اعلام داشته‌اند که اولیای دم به نظر کمیسیون نیز اعتراض دارند» (۲۳).

در خصوص این سوال دو احتمال وجود دارد: «اول: بر اساس نظریه پزشکی قانونی میزان تأثیر تصادف در مرگ مصدوم ۲۵ درصد بوده است و هیچ زمینه دیگری موجب تسریع در مرگ وی نگردیده است بلکه همین صدمه باعث سرایت جنایت گردیده و مرگ مصدوم را به دنبال داشته است.

دوم: علاوه بر درصد تأثیر صدمه در اثر تصادف در تحقق مرگ علل دیگری از قبیل کهولت سن یا بیماری‌های دیگر مثل دیابت وجود داشته است.

در هر دو احتمال می‌توان گفت عرفا سبب مرگ مستند به تصادف مذکور است و از نوع سرایت جنایت منجر به مرگی می‌باشد. هرچند وجود زمینه‌هایی از قبل موجب این سرایت شده است، زیرا در صورت وجود زمینه‌هایی از قبل نیز مانع استناد قتل به جانی نمی‌گردد. همان‌طور که موجب اشتراک در جنایت نمی‌باشد. آیت الله صافی گلپایگانی در این خصوص فرموده‌اند: «ظاهراً اموری مثل بیماری و سالمندی و لاغری موجبی رفع استناد مرگ فاعل ضربه منتهی به فوت نمی‌شود و همین قدر که بالفعل عرفاً مرگ مستند به تصادم باشد در استناد قتل به ضارب کافی است والا اگر بنا باشد که ملاحظه سالمندی و جوانی در این جهت دخیل باشد، قتل بیشتر سالمندان اگر چه عمدی باشد استناد تام به ضارب پیدا نمی‌کند» (۲۳).

البته چنانچه عامل مرگ سرایت جنایت نبوده باشد، بلکه عوامل دیگری اگرچه بیماری به شکل مستقیم و در عرض

عامل تصادف دخالت در مرگ داشته باشد در این صورت ممکن است گفته شود که این نوع قتل از نوع اشتراک در جنایت می‌شود و باید به نسبت درصد جنایت محسوب گردد.

«مثلاً اگر شخصی گاهی دچار حمله قلبی می‌شود و این شخص در همان لحظه‌ای که تصادف اتفاق افتاده است دچار حمله قلبی شده که اگر تصادفی در کار نبود مرگ وی به تنها به علت حمله قلبی اتفاق نمی‌افتاد همان‌گونه که اگر در این لحظه دچار بیماری قلبی نشده بود و فقط این ضربه از تصادف به وارد می‌آمد موجب مرگ وی نمی‌شد و حمله قلبی این شخص در این زمان ربطی به ضربه تصادف ندارد بلکه اتفاقاً در زمان حادثه، این حمله رخ داده است، و جمع این دو واقعه موجب مرگ وی شده است، در این صورت ممکن است گفته شود این مرگ مستند به هر دو عامل است و نسبت سنجی در اینجا باید راه یابد و خلاف صور دیگر نظیر این که در اثر تصادف سکنه قلبی صورت پذیرد به گونه‌ای که ضربه تصادف عامل چنین سکنه‌ای باشد و آن سکنه منجر به مرگ شود و یا شخص قبلاً دچار سکنه قلبی شده است و از آن عارضه جان سالم برده است، لیکن عوارض آن در وی باقی مانده است که موجب بالا رفتن استعداد او برای مرگ شده است، به گونه‌ای که نمی‌تواند در مقابل ضربه وارده در این تصادف مقاومت کند و این ضربه منجر به مرگ وی می‌شود. در این صورت همان‌گونه که گفته شد، ظاهراً از نوع اشتراک در مرگ و یا جنایت نمی‌باشد و قتل مستند به جزء اخیر از علت تامة در نزد عرف است» (۲۳).

۶. نتیجه‌گیری

امروزه کارشناسی در کل زندگی روزمره انسان معاصر در رسیدگی‌های قضایی نقش برجسته‌تر و مهم‌تری را برعهده دارد. «عامل آن از یک طرف، پیشرفت‌های علمی و صنعتی بشر است که راه‌هایی را به کشف واقع گشوده است که پیش از این در وهم نیز نمی‌گنجید. از جانب دیگر، زندگی نوین در جوامع پیچیده و صنعتی معاصر دشواری‌های خاص خود را دارد و مسائل پیچیده‌ای را مطرح می‌سازد که حل آنها نیاز به

مختلف کمک گرفته می‌شود که نتایج آن اگر موجب علم قاضی نمی‌شود دست کم سبب اقناع وجدان او می‌شود».

۷. تقدیر و تشکر

از تمامی کسانی که در نگارش مقاله حاضر تلاش کرده‌اند، تشکر می‌کنم.

۸. سهم نویسندگان

این مقاله توسط نویسنده مسئول تنظیم و نویسندگان به صورت برابر و مشترک مقاله را به رشته تحریر درآورده‌اند.

۹. تضاد منافع

در این مقاله تضاد منافی وجود ندارد.

تخصص دارد. امروزه به دلیل پیچیدگی بیش از حد زندگی جوامع و نیز رشد علمی انسان و اختراع ابزارهای دقیق، نقش کارشناسی در امر قضا هر روز پررنگ‌تر می‌شود. امروزه دیگر، جرایم ساده جوامع اولیه کمتر مشاهده می‌شود. به موازات پیچیدگی جوامع، جرایم نیز به شدت پیچیده شده است، از این رو طبیعی است که قاضی در کشف واقع یک جرم و دعوی به نظر اهل خبره توجه کند وگرنه رسیدن قاضی به واقع، دشوار یا ناممکن خواهد بود.

بررسی تاریخی رجوع به کارشناس پزشکی قانونی سابقه‌ای طولانی در زندگی بشر داشته است و این امر نه تنها یک موضوع عقلی و بدیهی است بلکه سیره ائمه معصومین (علیهم السلام) و اجماع نظرات فقها نیز آن را تأیید می‌کند و نمونه‌های فراوانی در آیات و روایات در زمینه رجوع به کارشناس وجود دارد که می‌توان به تعبیر تعیین خراس (به معنای تخمین و ظن و گمان) یا تعیین قاسم و عرفالسوق (کارشناس امور بازاری) اشاره کرد. امروزه در پرونده‌های کیفری عموماً ارجاع به کارشناس امری رایج و متداول است؛ از تعیین میزان آسیب و جراحت در جرایم علیه اشخاص گرفته تا جرایم علیه عفت و جرایم جنسی و اختلاس در مؤسسات بزرگ و مانند آن. در رسیدگی‌های قضایی نیز، کارشناس اهمیت فوق‌العاده‌ای یافته است تا جایی که کمتر پرونده‌ای می‌توان یافت که در آن، نیاز به ارجاع به کارشناس، احساس نشود. از این رو شناخت صحیح مسائل مربوط به اعتبار نظر کارشناس، در اجرای عدالت نقش مؤثری دارد».

به علت فنی بودن موضوعاتی که به کارشناس ارجاع می‌شود «و به خاطر آگاهی از آن موضوعات و آشنا نبودن کافی با آنها قاضی عملاً غیر از اعتماد بر نظر کارشناسان راهی ندارد و سرانجام حکم خود را بر نظر کارشناس مبتنی می‌سازد؛ تا جایی که این‌گونه تلقی می‌شود که نظر کارشناس تعیین‌کننده حکم و سرنوشت پرونده است. وانگهی پیشرفت‌های علمی و صنعتی راه‌هایی برای کشف واقع در اختیار گذاشته که در گذشته وجود نداشته است؛ به عنوان مثال امروزه برای کشف جرم و شناسایی مجرم از انگشت نگاری و آزمایش‌های

References

1. Adib M. Forensic Medicine. Tehran: Chehr Joint Stock Company Publications; 1999. (Persian).
2. Reshadati J. The importance of autopsies in court proceedings. *Scientific Journal of Forensic Medicine*. 2008;14(51):183-90. (Persian).
3. AzarShirazi A. Forensic medicine in Islamic jurisprudence and law. *Journal of Humanities*. 2004;8(20):49-73. (Persian).
4. Karachian F. A look at the position of physicians in ancient Iran and the law of Hammurabi. *Journal of Medical Ethics and History*. 2011;4(2):34-43. (Persian).
5. Tossi M. Tahdheeb al-Ahkam. Tehran: Dar Al-Kutub al-Islamiyyah; 1986. (Arabic).
6. Shafi'i M. Aloum, Dar al-Marifa. Beirut: Pita; 1997. (Arabic).
7. Qiyas J. Tasbib Dar Qanin Kefri. Tehran: Jangl; 2016. (Persian).
8. Waleedi M. Public Criminal Law. Tehran: Jungle; 2014. (Persian).
9. Shahid Sani Z. Rawdha al-Bahiya. Qom: Payame Noor Publications; 2014. (Arabic).
10. Khomeini SR. Tahrir al-Wasila. Qom: the spread of the Foundation, Dar Al-Alam Publications; 2015. (Arabic).
11. Sadeghi MH, Mirzaei M. Factors involved in damages and explaining the criteria for their distinction. *Islamic Law*. 2016;6(48):37-72. (Persian).
12. Sadeghi MH. Association of Causes and Directors in the Islamic Penal Code 2013. *Legal Studies*. 2014;6(2):97-123. (Persian).
13. Gary L, Bruce N. Graham, The Thin Skull Plaintiff Concept. Los Angeles: Loyola Publishers; 1982.
14. Bri L. Eggshell Skull. 1st ed: Allen & Unwin Publiding; 2018.
15. William P. Statsky, Personal Injury Litigation ,Maxwell, Delmar Cengage learning. 5th ed. London: Springer Publication; 2017.
16. Gerald Young AW, Kane KN. Causality of Psychological Injury. Canada: Torenro; 2007.
17. Lafier O. Causation and Murder. 3rd ed. Tehran: Mizan; 2014. (Persian).
18. Jorjani SAM. Definitions. Tehran: Forouzan Rooz Publishing; 2015. (Arabic).
19. Katozian N. Civil Liability. 4th ed. Tehran: University of Tehran; 2016. (Persian).
20. Mohammadi A. Principles of Inference of Islamic Law. 59th ed. Tehran: University of Tehran Press; 2017. (Persian).
21. Sanei P. Public Criminal Law. Tehran: New Plan; 2003. (Persian).
22. Safari M, Safarian M. The Rule of the Oval Skin Skull in Iranian and British Law. *Private Law*. 2017;14(1):77-93. (Persian).
23. Poor Beg Mohammad N. Collection of Jurisprudential Consultative Theories in Criminal Matters. Tehran: Jangal; 2010. (Persian).



MHJ

Medical History Journal

Autumn 2021; 13(46): e29

<https://doi.org/10.22037/mhj.v13i46.33995>

Journal Homepage: <http://journals.sbmu.ac.ir/en-mh>



ORIGINAL RESEARCH

A study of the historical development of medical advances regarding relization of causal relationship in crime

Rahim Azizi¹, Abdolali Tavajohi^{2*}, Mohammad Hossein Rajabieh³, Samira Golkhandan⁴

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

2. Associate Professor, Department of Criminal Law and Criminology, Faculty of Law, Shahed University, Tehran, Iran.

3. Assistant Professor, Department of Criminal Law and Criminology, Faculty of Humanities, Khomein Branch, Islamic Azad University, Khomein, Iran.

4. Assistant Professor, Department of Criminal Law and Criminology, Faculty of Humanities, Khomein Branch, Islamic Azad University, Khomein, Iran.

ARTICLE INFORMATION

Received: 2 March 2021

Accepted: 11 September 2021

Published online: 6 November 2021

Keywords:

Historical Developments

Medical Advances

Expertise

Causality

Crime

* **Corresponding Author:** Abdolali Tavajohi

Address: Department of Criminal Law and Criminology, Faculty of Law, Shahed University, Tehran, Iran.

Email: Atavajohi@yahoo.com

ABSTRACT

Background and Aim: Developments in medical science and in the dimensions of human life in different decades of social relations, Economic, cultural, artistic, etc. are very complex and full of phenomena Innovative innovations have been made in the field of medicine. These developments have made a significant contribution to the benefit of the opinion of specialist physicians as experts in criminal matters and the establishment of a factor in the crime. Our aim in this study is to examine medical developments and medical advances in the field of assistance to criminal judges as an expert theory in crime.

Materials and Methods: The research method in this article is descriptive-analytical and library method.

Findings: The findings indicate that in many specific cases regarding the causal relationship in crime in terms of specific circumstances and nature of the possibility of judicial review requires the opinion of experts and specialized and reliable physicians so that judges can be confident. To issue more just sentences.

Ethical Considerations: From the beginning to the end of the article, the principle of honesty and trustworthiness has been observed.

Conclusion: The opinion of experts and medical experts in the courts and dispute resolution makes the judicial decisions have more support and can provide the best possible basis for justice, and therefore referring cases to an expert is of special importance and necessity. The authority and validity of the expert opinion in the evidence should be examined.

© Copyright (2018) Medical Ethics and Law Research Center, Shahid Beheshti University of Medical Sciences, Tehran, Iran.

Cite this article as:

Azizi R, Tavajohi A, Rajabieh MH, Golkhandan S. A study of the historical development of medical advances regarding relization of causal relationship in crime. *Medical History Journal* 2021; 13(46): e29.

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