

گزارش نشست پزشکی قانونی

مقدمه

علمی مانند فقه، حقوق و پزشکی از گذشته‌های بسیار دور، ارتباط متقابلی با هم داشتند؛ زیرا در موارد بسیاری، حکم قضایی و حقوقی مبتنی بر نظر پزشک بود و فقه و حقوق نیز حدود و قصور فعالیت پزشک را در مواردی مشخص می‌کرد. رفته رفته، این ارتباط متقابل افزایش یافت تا جایی که علمی مانند فقه پزشکی و پزشکی قانونی تشکیل شد. این علوم که به بررسی پیوند علوم حقوق و پزشکی و فقه و پزشکی می‌پردازند، بسیاری از ابهام‌های موجود در این زمینه مانند ابهام مفهومی معنای عضو در حیطة پزشکی و ابهام‌های مصداقی جراحات در حیطة قضایی را برطرف کرده‌اند.

در این گزارش از نشست «پزشکی قانونی و فقه پزشکی»، پس از بیان پیشینه پزشکی قانونی و فقه پزشکی و دلیل نیاز به این علوم، از فعالیت‌ها و دستاوردهای مراکز پزشکی قانونی و فقه پزشکی سخن می‌گوییم.

این نشست با سخنان حجت الاسلام و المسلمین طهماسبی در خصوص فعالیت‌های اخیر مرکز آموزش‌های تخصصی فقه در زمینه پزشکی قانونی آغاز شد که در بخشی از آن گفت: سلسله نشست‌های علمی مرکز آموزش‌های تخصصی فقه با موضوع پزشکی قانونی و فقه پزشکی در راستای تبیین اهمیت رابطه متقابل فقه و حقوق با مسائل پزشکی تشکیل شده است. مرکزی که در این زمینه به طور تخصصی وارد شده، اداره پزشکی قانونی است که وظایف این اداره، اظهار نظر در امور پزشکی قانونی و کارشناسی آن، کالبدشکافی و انجام امور آزمایشگاهی و پاراکلینیکی به دستور مراجع ذیصلاح قضایی، پاسخ به استعلام‌های اداره‌ها و سازمان‌های وابسته به قوه قضاییه و دیگر دستگاه‌های دولتی و همکاری علمی در امور مورد

نیاز دانشگاه‌هاست. در این نشست برای تبیین نوع و حیطه فعالیت پزشکی قانونی و ضرورت نیاز دستگاه قضایی به آن، در خدمت استاد محترم، جناب دکتر حمید صدیقی هستیم. سپس با توجه به تأسیس مرکز مطالعات فقهی و پزشکی قانونی در قم به موضوع فقه پزشکی و ضرورت ورود فقه به مسائل پزشکی و حل ابهام‌های موجود در قانون در این خصوص می‌پردازیم که این بحث را از زبان حجت الاسلام والمسلمین فاطمی نیا می‌شنویم.

در ادامه، دکتر حمید صدیقی به بیان تاریخچه پزشکی قانونی، دلیل نیاز حوزه قضایی به این مرکز و تبیین حوزه‌های فعالیت پزشکی قانونی پرداخت که خلاصه‌ای از آن تقدیم می‌شود.

تاریخچه پزشکی قانونی

در گذشته، قاضی علاوه بر مسائل فقهی و حقوقی با مسائل طبی نیز آشنا بود و در صورت ناآشنایی، از کارشناس یا خبره در مباحث آسیب‌شناسی جراحات یا مقدار جراحات و موارد دیگر استفاده می‌کرد و بر اساس آن، حکم قضایی می‌داد. رفته رفته با پیشرفت علوم و تخصصی شدن مباحث دیگر این امکان وجود نداشت که خود قاضی در این مباحث وارد شود. پس نیاز به وجود نهادی مستقل برای رفع ابهام‌های پزشکی در دستگاه قضایی احساس شد که این نهاد به صورت رسمی در سال ۱۳۸۳ تأسیس گردید.

حوزه‌های پزشکی قانونی

علم پزشکی قانونی از علوم مختلف پزشکی برای کشف حقیقت و اجرای عدالت کمک می‌گیرد و در حقیقت، پل ارتباطی بین علم پزشکی و علم حقوق است. سازمان پزشکی قانونی کشور مسئول رفع ابهام آن دسته از پرونده‌های قضایی است که در حیطه پزشکی قانونی است و آن‌ها را به کارشناس مربوط ارجاع می‌دهد.

اهمیت پزشکی قانونی به گونه‌ای است که می‌توان گفت حدود یک سوم از ابهام‌های موجود در پرونده‌های دادگستری به کمک پزشکی قانون حل و رفع می‌شود. البته تمامی کار پزشکی قانونی بر محوریت جسد نیست، بلکه عکس این قضیه وجود دارد و تنها حدود سه درصد پرونده‌ها به جسد مربوط است. فعالیت‌های پزشکی قانونی در سه حوزه تعریف شده است: حوزه معاینات بالینی، حوزه متوفیات و تشریح و حوزه آزمایشگاه‌های قانونی.

حوزه معاینات بالینی

افرادی که دچار ضرب و جرح می‌شوند یا از طریق دیگری آسیب می‌بینند، برای صحت یا ردّ ادعای وارد شده به بخش معاینات بالینی عمومی در پزشکی قانونی ارجاع داده می‌شوند. آمار نشان می‌دهد حدود ۸۵ درصد پرونده‌های ارجاعی به این بخش به پرونده‌های ضرب و

جرح ناشی از تصادف و درگیری و برای رفع ابهام‌هایی مانند تعیین میزان جراحت و تعیین ارزش و نقص عضو و از کارافتادگی مربوط است. همچنین تحمل کیفر و مجازات شلاق و مانند آن توسط محکومان و زندانی‌ها که مصادیق متفاوتی از جمله سن، وضعیت جسمی و بیماری‌های خاص و موارد دیگر در آن دخیل است، با کارشناسی‌های عمومی بررسی می‌شود. تمام ابهام‌ها از ناحیه نوع و میزان جراحت نیست، بلکه باید ارزیابی شود آسیب‌های وارد شده چه زمانی و با کدام آلت جرحه ایجاد شده است و آیا رابطه علیتی بین جراحت وارده و ادعای مدعی وجود دارد یا نه. برای مثال، فردی ادعا کرده که به وسیله چاقو مجروح شده یا در روز شنبه مصدوم شده است. کارشناس پزشکی قانونی این امور را بررسی و تأیید یا رد می‌کند. در مواردی، شخصی ادعای صدمه دیدن در تصادف را دارد، اما با ارزیابی کارشناس مشخص می‌شود این صدمه‌ها با آن نحوه حدوثی که ادعا شده است، هم‌خوانی ندارد و در حقیقت، تصادف، ساختگی است. در این موارد، اگر بررسی صدمه‌ها و جراحت‌ها و تطبیق آن با واقع را بر عهده قاضی بگذاریم، لازم است قاضی برای حل پرونده، یک دوره پزشکی قانونی گذرانده باشد تا توان حل تمام مسائل را داشته باشد. با به وجود آمدن پزشکی قانونی، قاضی نیازی به تخصص ندارد. با این حال، باز هم باید به میزانی علم داشته باشد که تجزیه و تحلیل‌های پزشکی قانونی را متوجه شود و بتواند بر اساس آن حکم کند.

حوزه تشریح

در حوزه تشریح که دو تا سه درصد پرونده‌ها را در برمی‌گیرد، مهم‌ترین وظیفه پزشکی قانونی، تعیین علت فوت و استخراج مدارک است؛ یعنی کارشناس، جسد را در نظر می‌گیرد و مدارک مختلف را از آن استخراج می‌کند که با استخراج آن مدارک و چیدن کنار هم، تصویر جامعی از کل قضیه به دست می‌آید. بحث دیگر، تعیین هویت و تقدّم و تأخر فوت است.

حوزه معاینات بالینی

حوزه دوم پزشکی قانونی، حوزه معاینات بالینی است که این حوزه به معاینات تخصصی مسائل جنسی مربوط می‌شود. مواردی از قبیل تجاوز جنسی، لواط و زنا نیازمند پیمودن فرآیندی خاص شامل معاینات و نمونه‌برداری‌های خاصی است. معاینات روان‌پزشکی، دیگر بخش عمده این حوزه است.

حوزه آزمایشگاه‌های قانونی

سومین حوزه عمده پزشکی قانونی که حدود ۱۵ درصد پرونده‌ها به این حوزه مربوط می‌شود، حوزه آزمایشگاه‌های قانونی است که آزمایش پاتولوژی قانونی، سم‌شناسی قانونی و

آزمایشگاه سرولوژی قانونی و دی ان ای را در بر می‌گیرد. قاضی هرگونه ابهام و سؤال خاص در این بخش‌ها را به کارشناس ارجاع می‌دهد تا آن را تجزیه و تحلیل کند.

در بخش دوم نشست، حجت الاسلام و المسلمین فاطمی‌نیا پس از بیان پیشینه مختصری در خصوص مرکز تحقیقات فقه پزشکی، مانند ضرورت شکل‌گیری و فعالیت‌های این مرکز، به مبحثی درباره اخلاق پزشکی پرداخت که خلاصه آن به شرح زیر است:

پیشینه مختصر مرکز تحقیقات فقه پزشکی

هر مسئله به ظاهر پزشکی، پشتوانه فقهی و شرعی دارد. در نظام‌های قضایی مختلف در غرب و شرق و در کشورهای اسلامی یا غیر اسلامی، طب و شرع با هم ارتباط دارند. معمولاً این مسئله با عنوان فقه پزشکی بررسی می‌شود که در برخی کشورها، این ارتباط به صورت گسترده‌تر به چشم می‌خورد.

هرچند قوانین ایران دارای پشتوانه فقهی هستند، در بعضی قوانین مانند قانون مجازات اسلامی جدید، خلأیی در این خصوص مشاهده می‌شود. مرکز مطالعات فقهی در سال ۱۳۹۰ برای حل ابهام‌ها و مشکلات فقهی مربوط به مسائل پزشکی تأسیس شد. این مرکز علاوه بر جواب‌گویی به استعلام‌ها، برای حل ابهام‌های موجود در قانون مجازات اسلامی که حدود ۱۲۰ تا ۱۳۰ مورد می‌شود، کارگروه‌های مختلفی ایجاد کرده است که مشغول فعالیت و تحقیق در این موضوعات هستند و این ابهام‌ها را از نگاه فقهی برطرف می‌کنند.

نمونه فعالیت‌های مرکز تحقیقات فقه پزشکی

تبیین مفهوم «عضو» و مصادیق آن

از جمله مباحث فقه پزشکی می‌توان به بررسی مفهوم و مصادیق «عضو» اشاره کرد؛ زیرا موضوع دیه یا ارش، عضو است. در بررسی آسیب، نحوه آسیب، مقدار آسیب و به تبع آن، تعیین دیه یا تعیین ارش باید عضو را کارشناسی کرد. این کارشناسی در پزشکی قانونی مبنای قضاوت در تعیین دیه یا ارش قرار می‌گیرد. در این خصوص، تقسیماتی چون تقسیم عضو به عضو ظاهری و عضو داخلی و اعضایی که در روایات و مباحث فقهی به آن‌ها اشاره شده است، وجود دارد که رابطه بین تعریف ارائه شده با این مباحث نیز باید روشن شود. در هر حال، این سؤال مطرح می‌شود که آیا می‌توانیم شاخص و معیاری در این باره مشخص کنیم یا خیر؟ که حل این مسائل متوقف بر تحقیقات و جلسات متعدد است.

در فقه و مباحث فقهی و استفتائات به وجود اعضایی تصریح شده که تکلیف آن‌ها مشخص است، ولی آیا موردهایی مانند معده و طحال که در فقه از آن‌ها یاد نشده است، عضو هستند یا

خیر؟ در این جا معیارهای متفاوتی به دست می‌آید که رفع و حل ابهام‌های موجود برای قاضی مقدور نیست و فقه پزشکی متکفل حل آن‌هاست و قاضی بر اساس تحقیقات به دست آمده در پرونده، بر اساس عضو بودن یا نبودن آن، به دیه یا ارش حکم می‌کند. این مسائل در فقه پزشکی قانونی بررسی می‌شوند.

حکم احیای بیماران در حال احتضار

نمونه دیگر، بحث احیای بیماران در حال احتضار است که فرد را پس از مرگ احیا می‌کنند، حال با فشار اکو یا دستگاه‌های الکتریکی یا تزریق بعضی مواد شیمیایی یا مواد درمانی. این احیا جایز است یا خیر؟ حکم فقه پزشکی درباره این مسئله چیست؟

اخلاق پزشکی

«اخلاق پزشکی»، یکی از رشته‌هایی است که به آن بی توجهی صورت گرفته است. عنوان و متون «اخلاق پزشکی»، وارداتی است و برای تدریس این متون در دانشگاه‌ها سعی شد آن‌ها اسلامی‌سازی شوند. برای این که این متون جنبه اسلامی پیدا کنند، فتاوا و روایاتی را به آن‌ها ضمیمه کردند. این روایات و احکام بیش تر در حوزه معاینات یا درمان دیده می‌شود و مجموعه‌ای از آداب، احکام و فتاوایی است که به مجموعه آن‌ها اخلاق پزشکی می‌گویند. باید دانست عنوان «فقه پزشکی» همان عنوانی است که به نام «فقه کاربردی» از آن یاد می‌شود که ناظر به آداب و رفتار و کارکرد مکلف است، مانند آداب نگاه کردن و معاینه و نظیر آن.

اولین مسئله‌ای که در پزشکی قانونی به معضل بدل شده، رجوع به پزشک یا معاینه توسط پزشک برای کارشناسی است. در مورد درمان، حکم فقهی موجود است، اما برای کارشناسی وجود ندارد. حال آیا حکم مسئله در این جا جواز است یا خیر؟ این مسئله ابعاد فقهی مختلفی دارد. مثلا فرد، اعضایی را که نگاه به آن‌ها حرام است، برای کارشناسی در معرض دید پزشک قرار می‌دهد. حال سوای این که پزشک و بیمار هم جنس باشند یا نباشند - که مباحث فقهی خودش را دارد - مسائل دیگری از قبیل چه گونه دیدن و چه قدر دیدن و مانند آن باید از نظر فقهی بررسی شود.

اماره بودن نظر کارشناس پزشکی قانونی

سوال: ماده ۲۱۱ قانون مجازات اسلامی مصوب ۱۳۹۲، علم قاضی را به عنوان یکی از مستندات حکم و تبصره این ماده، نظریه کارشناس را به عنوان مستند علم قاضی پذیرفته است. شارع، اقرار فرد یا چهار شاهد را با شرایط خاص، روش اثبات جرایم جنسی مانند زنا و لواط می‌داند. آیا در این موردها به نظر کارشناس به عنوان مستند حکم می‌توان تکیه کرد؟ در این صورت باید گفت راه‌های اثبات جرایم جنسی طریقت دارند یا موضوعیت؟

حجت الاسلام والمسلمین فاطمی‌نیا: کار پزشکی قانونی، اماره است، نه دلیل. دکتر صدیقی: وظیفه قاضی، کشف حقیقت است، ولی اثبات حقیقت، بحثی دیگر است. برای مثال، شرع مقدس راه اثبات زنا را به موارد خاصی محدود کرده است، اما رخ دادن یا ندادن این جرم را با کارشناسی نیروی انتظامی یا پزشکی قانونی می‌توان اثبات کرد. تحقیقات نیروی انتظامی و آزمایش‌های پزشکی قانونی از باب امارات و قراینی هستند که به قاضی کمک می‌کنند تا بتواند به حقیقت دست یابد. صدور حکم به صرف نظر کارشناسی صحیح نیست.

احتمال خطا در تشخیص بیماری‌های روانی

دکتر صدیقی: تشخیص بیماری‌های روانی ساپژکتیو است، نه آبژکتیو؛ یعنی کارشناس نمی‌تواند بر اساس مواردی که دیده است، تصمیم بگیرد، بر خلاف بیماری‌های جسمانی که علایم، مشاهده و بر اساس آن، تصمیم‌گیری می‌شود. مبنای تشخیص و معاینه در بیماری‌های روانی، دریافت شرح حال و مصاحبه دقیق روان‌پزشکی است و از وسایل تشخیصی کمکی مانند تست‌های روان‌شناسی استفاده می‌شود. افراد متعارف جامعه به راحتی نمی‌توانند بعضی بیماری‌های روانی را تشخیص دهند، در حالی که بسیاری از بیماران روانی در جامعه زندگی می‌کنند بدون این‌که افراد از بیماری آن‌ها آگاه باشند.

در بسیاری از قتل‌ها نیز مشخص می‌شود که قاتل جنون داشته است و با این‌که فردی تحصیل کرده و شاغل و دارای خانواده و جایگاه اجتماعی بوده است، اطرافیان متوجه این جنون نشده‌اند؛ زیرا تشخیص این موارد در حیطه تخصص کارشناس است و مردم به طور متعارف، قادر به تشخیص آن نیستند. گاهی افراد برای فرار از مجازات ادعای جنون می‌کنند؛ چون جنون، رافع مسئولیت است. از آن‌جا که هر بیماری روانی شاخص‌های خاصی دارد، آن فرد باید خودش به متخصصی تبدیل شود تا بتواند ادای یک مجنون را در آورد و کارشناس را فریب دهد. چنین مثال‌هایی اهمیت کار این بخش از پزشکی قانونی را در یاری‌رسانی به قضاوت نشان می‌دهد.

میزان اعتبار نظر کارشناس پزشکی قانونی

سؤال: در زمینه فقه پزشکی قانونی، قاضی بر اساس ضرورت رجوع به خبره یا کارشناس موظف است به نظر کارشناس توجه کند. اگر در پرونده، شواهد و قراینی بر خلاف نظر کارشناس پزشکی قانونی وجود داشت، وظیفه قاضی چیست؟

حجت الاسلام والمسلمین فاطمی‌نیا: پزشکی قانونی به تحقق یا تثبیت علم قاضی کمک می‌کند. علم قاضی یکی از ادله اثبات دعواست و اگر قاضی علم داشته باشد، ولی از روی شواهد و ظواهر نباشد، این علم نمی‌تواند مستند حکم باشد. مراد از علم نیز علمی است که

ناشی از امارات یا اوضاع و احوالی باشد که قاضی آن را خارج از محکمه و نه خود محکمه به دست آورد و به نتیجه برسد و بر اساس آن مدارک یا شواهد، دعوا را جمع‌بندی کند و به نتیجه یا حکم برسد. پزشکی قانونی نیز از سنخ امارات است، نه از سنخ علم که بر اساس آن بتوان گفت حکم قطعی چنین است. اگر در مبحث حجیت دی ان ای، فقها قائل به عدم حجیت باشند، می‌گویند که پیشرفت علوم در امارات یا شواهد یا مبانی فتوا اثری ندارد. آن‌چه در این‌جا اهمیت دارد، این است که نظر پزشکی قانونی مؤید است و نظر اصلی را قاضی باید با توجه به مستندات صادر کند.

عدم جواز کالبدشکافی در موارد وجود راه‌های دیگر

سؤال: برای اینکه پزشکی قانونی علت مرگ را تشخیص دهد، جراحات‌های متعددی بر جنازه وارد می‌کنند. اگر راه دیگری باشد که بدون شکافتن جنازه بتوان به نتیجه رسید، آیا کالبدشکافی جایز است؟ می‌دانیم که شکافتن جنازه نوعی آسیب زدن به جنازه است که اگر بدون ضرورت و حجیت شرعی باشد، مستلزم دیه است.

دکتر حمید صدیقی: در پزشکی قانونی برای کشف حقیقت از علوم مختلفی استفاده می‌شود. بیش‌ترین فعالیت در پزشکی قانونی، شرح حال و معاینه است که از اصول کار به شمار می‌رود. معاینه و مشاهده صحیح، پایه اساسی پزشکی قانونی است و مبنای بعضی از مکتب‌های طبی، مشاهده است. امروزه در سیر پیشرفت علم برای تکمیل تحقیقات از یک سری آزمایش‌ها استفاده می‌کنند که دیگر نیازی به کالبدشکافی نیست. در این‌جا اگر آزمایش‌هایی مانند آزمایش خون جواب مثبت بدهد، به همان آزمایش استناد و بسنده می‌شود. در غیر این صورت، از روش‌های تصویربرداری مانند عکس‌های رادیولوژی و ام‌آی آر استفاده می‌شود.

هر یک از این موارد، گوشه‌ای از ابهام‌های مسئله را رفع می‌کند و ناقص اصل نیست؛ زیرا هنوز در علم پزشکی قانونی، روشی به دست نیامده است که بدون انجام یک معاینه و کالبدگشایی بتوان به حقیقت به طور کامل دست یافت. در هر حال، رویه این است که در مواردی که می‌توان به صورتی غیر از کالبدشکافی به حقیقت رسید، از آن روش استفاده شود. در پزشکی قانونی قم، تنها شش یا هفت درصد جسد‌ها کالبدشکافی می‌شود، اما در پزشکی قانونی تهران، در مواردی که می‌توان مدارک را بدون کالبدشکافی تهیه کرد، به همان آزمایش‌ها اکتفا می‌کنند. در مواردی که قاضی تشخیص دهد به کالبدشکافی نیاز است، دستور آن را می‌دهد؛ زیرا اگر فرد دفن شود، مدارک نیز با او دفن می‌شوند. به همین دلیل، احتیاط اقتضا می‌کند برای تکمیل تحقیقات، حتی قبل از این که شکایت خاصی صورت گیرد، پرونده به صورت کامل بررسی شود.

حجت‌الاسلام والمسلمین فاطمی‌نیا: سیاست سازمان پزشکی قانونی این است که کم‌ترین هتک حرمت در حق میّت صورت بگیرد و رعایت حقوق میّت و حرمت میّت اهمیت دارد. پزشکان سازمان نیز از نظر رعایت مسائل شرعی و حرفه‌ای در سطح بالایی قرار دارند. با این حال، سازمان پزشکی قانونی بودجه قابل توجهی را برای تحقیقات و تجهیزات مصرف کرده است تا از این طریق در آزمایش‌های مختلف، کم‌ترین آسیب به میّت برسد. پزشکی قانونی مشهود هم به دنبال یافتن روش‌هایی است که هنوز در مراحل آزمایشی قرار دارد و اگر به نتیجه برسد، دیگر از استفاده مستقیم از اعضا و احشای میّت بی‌نیاز می‌شویم.

نتیجه

با توجه به آنچه گذشت، درمی‌یابیم که بین حقوق و فقه و پزشکی ارتباط تنگاتنگی وجود دارد. حقوق و فقه حدود فعالیت پزشکی را تبیین می‌کند و داده‌های اولیه مانند تعریف عناصر مؤثری چون عضو را در اختیار این علم قرار می‌دهند که پزشکی بر اساس این داده‌ها، مسائل را می‌کاود و به فقه و حقوق در حل مسائل یاری می‌رساند. ارتباط این علوم وقتی بیش‌تر نمایان می‌شود که پای قضاوت به میان می‌آید. دستگاه قضایی که داعیه‌دار حل و فصل دعواهاست، در مواردی که حکم پرونده به کارشناسی پزشکی وابسته باشد، برای رفع ابهام‌های موجود، نظر کارشناس پزشکی قانونی را جویا می‌شود و این نظر را به عنوان اماره‌ای قضایی در کنار دیگر شواهد و قراین قرار می‌دهد.