

Analysis of the Feasibility of Regulation and Legal Formalism in Medical Censure

Seyed Eisa Mousavi¹, Hassan Heydari², Hormoz Asadi Kouh Bad^{3*}

Abstract :

The use of censure in the Iranian legal system, with no specific criteria for its procedural determination, indicates that the lack of proper strategy in its utilization imposes limitations and negative reactions towards physicians, affecting the enhancement of public health and their morale. Therefore, the perception of inadequate legal support for the medical community, along with careful analysis of the wrongful portrayal of medical practices and assessing their conflict level with the law, leads to incompatible censure reactions for physicians and unsatisfactory legal system performance. Consequently, proposing a progressive model focused on an insightful interpretation of censure, and reviewing medical censure in specific cases, creates support and protection for physicians and eliminates unjust attribution of certain offenses. Furthermore, the feasibility of regulation and legal formalism in medical censure, along with assessing potential risk effects and establishing differential penal policies in response to medical censure and shifting lawmakers' views on unauthorized interventions and supportive exemplars, enhances the societal health context. Moreover, it reduces doctors' indifference and reluctance towards treatment by minimizing the application of censure.

Key words: Censure, Physician, Regulation and Legal Formalism, Public Health Enhancement

^۱. PhD Student, Department of Jurisprudence and Fundamentals of Islamic Law, Ramhormoz Branch, Islamic Azad University, Ramhormoz, Iran.

^۲. Assistant Professor, Department of Jurisprudence and Fundamentals of Islamic Law, Ramhormoz Branch, Islamic Azad University, Ramhormoz, Iran (Corresponding Author).

^۳. Associate Professor, Department of Jurisprudence and Fundamentals of Islamic Law, Ramhormoz Branch, Islamic Azad University, Ramhormoz, Iran.

واکاوی نحوه امکان پذیری تنظیم گری و شکل گرایی حقوقی تعزیر پزشکی

سید عیسی موسوی^۱، حسن حیدری^{۲*}، هرمز اسدی کوه باد^۳

تاریخ پذیرش: ۱۴۰۳ / ۸ / ۲۹

تاریخ ارسال: ۱۴۰۳ / ۱۲ / ۶

چکیده:

بکارگیری تعزیر در نظام حقوقی ایران و عدم ضابطه مشخص در تعیین فرآیند آن حاکی است که عدم تدبیر صحیح در بهره‌برداری، محدودیت‌ها و واکنش‌هایی منفی نسبت به پزشکان جهت ارتقاء جامعه سلامت و روحیه آنان دارد. لذا خوانش عدم حمایت‌آمیزی قوانین از جامعه پزشکی با مذاقه و ملاحظه چگونگی طرح ناصواب واقعیت اعمال پزشکی و تعیین سطح تعارض آن با قانون باعث تعیین واکنش ناسازگار تعزیر در پاسخگویی به فعالیت پزشکان و عملکرد ناشایست نظام حقوقی می‌شود. بنابراین، ارائه الگویی نوگرا با محوریت عرضه تفسیری با تدبیر از تعزیر و بازبینی تعزیر پزشکی در موارد خاص سبب‌ساز پشتیبانی و حمایت‌گرایی از پزشکان و عدم احراز انتسابی برخی بزه‌ها می‌شود. افزون بر این، امکان‌پذیری تنظیم‌گری و شکل‌گرایی حقوقی تعزیر پزشکی با سنجش اثرات خطر احتمالی و ایجاد سیاست کیفری افتراقی در ازاء تعزیر پزشکان و تغییر نگرش قانون‌گذار در تصرفات بدون اذن و مصادیق حمایت‌گری، تنظیم‌گری و شکل‌گرایی حقوقی تعزیر پزشکی در کلونینگ، اتانازی و... موجب ارتقاء سیاق سلامت جامعه و مضافاً بی‌تفاوتی پزشکان به درمان و معضل بی‌علاقگی و بی‌اعتنایی پزشکان به معالجه با عدم کاربست تعزیر را تقلیل می‌دهد.

کلید واژه‌ها: تعزیر، پزشکی، تنظیم‌گری و شکل‌گرایی حقوقی، ارتقاء سلامت جامعه

۱. دانشجوی دکتری، گروه فقه و مبانی حقوق اسلامی، واحد رامهرمز، دانشگاه آزاد اسلامی، رامهرمز، ایران.

۲. استادیار، گروه فقه و مبانی حقوق اسلامی، واحد رامهرمز، دانشگاه آزاد اسلامی، رامهرمز، ایران (نویسنده مسئول).

۳. دانشیار، گروه فقه و مبانی حقوق اسلامی، واحد رامهرمز، دانشگاه آزاد اسلامی، رامهرمز، ایران.

پیشینه تعزیر در نظام کیفری ایران حاکی است که به علت عدم بهره‌برداری از مفهوم تنظیم‌گری در فرایند کیفری و ایجاد محدودیت برای قاضی در این باره، الگو و ضابطه مشخصی درباره فرایند تعیین کیفر مناسب وجود ندارد. افزون بر این، چشم‌انداز قانونگذار در قوانین تعزیری نسبت به پزشکان و قانون‌پذیری پزشکان در بلند مدت به مثابه معیاری جهت اقدامات پزشکی در موارد خاص موجب بی‌علاقگی پزشکان به درمان و کاهش سطح سلامت جامعه می‌گردد.

کلیت موضوع تعزیر با افتراق کامل در مفهوم و بکارگیری آن در احکام، باعث اجحاف در حقوق پزشکان گردیده است. لذا برای جلوگیری از این معضل و گویایی حقیقت در مساله نیازمند تحقیقاتی است که با بررسی ابعاد فقهی و حقوقی، خلأ موجود برطرف شود. پژوهش پیش رو با دیدگاهی فرانکر و با هدف بیان راهکارهایی برای رفع مشکلات جامعه پزشکی است.

سیر مطالب نوشتار پیش‌رو این گونه است که در ابتدا به تعریف فقهی و حقوقی «تعزیر» پرداخته و ضمن تشریح افتراق معنایی «تعزیر با حد» سعی داریم تا نقدهای وارد بر تطبیق مذکور را مطرح و حتی‌المقدور پاسخ دهیم؛ در نهایت با چاره‌جویی زمینه‌مند درک صحیحی از فعالیت پزشکان ارائه دهد و از مجازات و تعزیر در موارد خاص خودداری نموده و با تحلیل منابعی فقهی و حقوقی، خوانش مدنظر خویش را جهت پشتیبانی و حمایت‌گرایی از پزشکان و عدم احراز انتسابی برخی بزه‌ها نهادینه‌سازی نماید.

نگارنده از طریق جستجوی روایاتی که دارای احکام یا تجمیع الفاظ و تنقیح مناط در پی اثبات نظریه تنظیم‌گری و شکل‌گرایی حقوقی تعزیر پزشک می‌باشد؛ لذا تحقیق پیش‌رو، توصیفی - تحلیلی، و روش گردآوری اطلاعات مبتنی بر مطالعات کتابخانه‌ای و تحلیل منابع و با امعان‌نظر از فقها و حقوق‌دانان، موضوع را تبیین و تشریح نماید؛ ابزار گردآوری اطلاعات از طریق فیش‌برداری، بانک‌های اطلاعاتی، شبکه‌های کامپیوتری و استفاده از نرم افزارهای تخصصی می‌باشد.

۱- مفهوم‌شناسی تنظیم‌گری حقوقی تعزیر پزشک

قانونگذار به اتکاء خط مشی‌های اخذ شده عمومی، جامعه را مدیریت می‌کنند. از این رو برخورد صحیح با موضوعات در گرو بکارگیری عالمانه و سنجیده چنین خط مشی‌هایی است. تنظیم‌گری و شکل‌گرایی حقوقی تعزیر پزشک از جمله خط مشی‌هاست که در ذیل به تبیین و تشریح آن خواهیم پرداخت.

۱-۱ مفهوم تنظیم‌گری حقوقی

حمایت‌گری و تنظیم‌گری حقوقی تعزیر پزشکان از بسیاری جهات مسائل مثبت و منفی خلق کرده است. با توجه به اینکه خدمات پزشکان دارای ابعاد اجتماعی، اقتصادی و قانونی است، اما با وجود بحث‌های جامعی که درباره چارچوب فعالیت آنان صورت گرفته است، زمینه‌های نظری آن همچنان سست به نظر می‌رسد. در ذیل قصد داریم تا مطالبی درباره تعریف تنظیم‌گری ارائه کنیم.

۱-۲-۱ تعریف تنظیم‌گری

تنظیم‌گری حرکت از پاسخ‌های تنبیهی صرف در واکنش به جرائم، به سمت تنظیم و حل مسئله در هر مورد خاص است؛ به‌طوری‌که نوع مجازات‌ها بسته به نوع جرم، شخصیت بزه‌کار و آمادگی او برای پذیرش تقصیر و مسئولیت خود در برابر آسیب‌های ناشی از جرم ارتكابی خود، وجود یا نبود بزه‌دیده و توجه به درخواست‌های او در صورت وجود، میزان آسیبی که در نتیجه وقوع جرم به نظم عمومی وارد آمده است و دیگر ویژگی‌های مرتبط با پدیده مجرمانه، شایان تغییرند.^۱ در تعریفی دیگر، تنظیم‌گری مجموعه اقداماتی است که جامعه هنگامی که ارزش‌ها و هنجارهای خود را نقض شده می‌یابد، در راستای اعاده وضع به وضعیت بهنجار انجام می‌دهد. قانون به مثابه ابزار با هدف تنظیم‌گری وضع می‌شود و قانونی که در تنظیم‌گری ناکارآمد است، قانونی خنثی می‌باشد.^۲

۱-۲-۲ انواع تنظیم‌گری

تنظیم‌گری حاکمیتی: در این الگو، حاکمیت مستقیماً مقررات‌گذاری می‌کند و وظیفه پیاده‌سازی آن را بر عهده می‌گیرد. همه نهادها و بازیگران عرصه قضا ملزم به تبعیت از مقررات حاکمیت هستند. در شرایطی که حاکمیت مسئولیت مستقیم تنظیم‌گری را بر عهده بگیرد، در مورد همه اجزای پاسخگویی مستقیم خواهد داشت.^۳

تنظیم‌گری تأییدی: در این الگو، نقش نظام قضایی در انتهای زنجیره تنظیم‌گری قرار دارد و به صورت پسینی است. در واقع، نقش حاکمیت تنها تأییدکننده تصمیمات اتخاذی

۱- ابن فهد حلی، احمد بن محمد. (۱۴۰۷ق). المذهب البارع. قم: دفتر انتشارات اسلامی حوزه علمیه قم.

۲- ابن‌منظور، جمال‌الدین محمد بن مکرم. (۱۴۲۶ق). لسان العرب، بیروت: دارالأعلمی.

۳- ابن‌اثیر جزیری، مبارک بن محمد. (۱۳۶۷ش). النهایة فی غریب الحدیث والاثار، قم: موسسه اسماعیلیان.

تنظیم گر است. در این الگو، وظیفه حاکمیت نظارت بر فرایند تنظیمگری و ایجاد پشته‌ها اجرای و حقوقی تصمیمات نهاد خود تنظیم گر از طریق تأیید یا تصویب آنها خواهد بود.^۱

۲-۱ مفهوم تعزیر

تعریف موضع تعزیر همواره مورد توجه محققان و متخصصان در رشته‌های مختلف حقوق، پزشکی، روانشناسی و... مورد استفاده قرار گرفته است. با این حال، پژوهشگران حقوقی از دیدگاه خاص خود به این مفهوم و تعریف آن توجه کرده‌اند که در موارد بسیار دارای اختلاف و تفاوت‌های فراوانی است که در ذیل به تبیین و تشریح آن خواهیم پرداخت.

۱-۲-۱ تعریف تعزیر

«تعزیر» و دیگر مشتقات آن همانند «عزّر» و «عزّر» وارد شده است. «عزّر به معنای سرزنش است؛ عَزَرَه و عَزَرَه یعنی او را بازداشت؛ عَزَر و تعزیر یعنی زدن به کمتر از حد برای بازداشتن مجرم از تکرار جرم و گناه...^۲؛ افزون براین، العَزَر در لغت به معنای بازداشتن و مانع شدن است و عَزَرَت فلانا، یعنی او را به واسطه کاری که او را از ارتکاب قبیح بازدارد تأدیب کردم.... بزرگ داشتن داخل در مفهوم یاری کردن است؛ زیرا یاری کردن انبیا چیزی جز دفاع از آنان و حمایت از دینشان و بزرگداشت و احترام گذاردن به آنان نیست». در کتاب العین فراهیدی، در تاج العروس و نیز در النهایه ابن اثیر، عباراتی قریب به همین مضامین بیان شده است.^۳ همچنین در مصباح المنیر تعزیر اینگونه معنا شده است: «تعزیر کردن یعنی تأدیب به میزان کمتر از حد. در کلام خداوند متعال «و تُعْزَرُوهُ» به معنای یاری کردن و بزرگداشتن است».^۴ راغب معتقد است که تعزیر در معنای اول به معنای یاری و نصرت همراه با احترام است.^۵ در اصطلاح نیز فقها در صدد تعریف این لفظ بر آمده‌اند؛ محقق داماد به نقل از تقی الدین حلبی بیان نموده است: «تعزیر عبارت است از تأدیب که خداوند تعبد آن را جعل نموده است؛ به منظور اینکه تعزیر شونده و دیگر مکلفین را از ارتکاب عمل

۱- امامیان، سید محمد صادق؛ ذوالفقاری، امیراحمد؛ زمانیان، مرتضی؛ و محمدزاده، احسان. (۱۴۰۰ش)، درآمدی بر دولت تنظیم‌گری، تهران: راهبرد.

۲- بروجردی، حسین. (۱۳۸۶ش). منابع فقه شیعه، تهران: فرهنگ سبز.

۳- توحیدی، محمدعلی. (۱۴۱۸ق). تقریرات مصباح الفقاهه. تهران: مکتبه الداوری.

۴- حر عاملی، محمد بن حسن. (۱۴۱۶ق). تفصیل وسائل الشیعه إلى تحصیل مسائل الشریعه، قم: مؤسسه آل البيت (علیهم السلام) لإحياء التراث.

۵- شریف کاشانی، ملاحیب. (۱۴۰۴ق). تسهیل المسالك، قم: مکتبه الملیه.

ممنوع بازدارد»^۱ صاحب ریاض نیز چنین اظهار داشته است: و اذا لم تقدّر العقوبة سميّ تعزيراً، و هو لغة التأديب...؛ اگر مجازات معین نشد نامش تعزیر است که معنای لغوی آن تأدیب است.^۲ قانون مجازات اسلامی در ماده ۱۶، تعزیر را چنین تعریف کرده است: «تعزیر، تأدیب و یا عقوبتی است که نوع و مقدار آن در شرع تعیین نشده و به نظر حاکم واگذار شده است از قبیل حبس و جزای نقدی و شلاق که میزان شلاق بایستی از مقدار حد کمتر باشد»^۳.

۱-۲-۲ کاربست تعزیر در آیات و روایات

احادیث و روایات اسلامی درباره مقدار و کمیت تعزیر چهار گروه‌اند.^۴ گروه اول: مقدار در اختیار حاکم شرع است. سماعه می‌گوید: از او در مورد تعزیر شاهدان زور پرسیدم؟ «قال: يُجْلَدُونَ حَدًّا لَيْسَ لَهُ وَقْتُ فَذَلِكَ إِلَى الْإِمَامِ»؛ «آنها تازیانه می‌خورند، و مقدار آن بستگی به نظر حاکم شرع و امام دارد». باید اظهار داشت که تمام روایاتی که سخن از لزوم اجرای تعزیر می‌گوید، و از جهت مقدار عدد خاصی را مطرح نکرده، نیز مؤید این مطلب می‌باشد.

گروه دوم: مقدار آن کمتر از حدّ شرعی است. از امام صادق و امام کاظم (علیهما السلام) سؤال زیر را پرسیده است: «زنی آلوده زنا شد، و فرزند نامشروعی به دنیا آورد. سپس نزد حاکم شرع به گناهش اقرار کرد، و نیز اعتراف نمود که فرزندش نامشروع است. حاکم شرع حدّ زنا بروی جاری کرد [و از گناه پاکش نمود] فرزند مذکور رشد کرد و بزرگ شد. شخصی به او نسبت ناروا داد. آیا این شخص مجازات می‌شود؟ امام (علیه السلام) در پاسخ فرمود: «يُجْلَدُ وَلَا يُجْلَدُ! قُلْتُ: كَيْفَ يُجْلَدُ وَلَا يُجْلَدُ؟ فَقَالَ: مَنْ قَالَ لَهُ يَا وَلَدُ الزَّانَا لَمْ يُجْلَدْ وَ يُعْزَرُ وَ هُوَ دُونَ الْحَدِّ»؛ «هم مجازات می‌شود و هم نمی‌شود! گفتم: چگونه؟ فرمود: شخصی به فرزند نامشروع ولد الزنا گفته، حدّ شرعی نمی‌خورد، ولی تعزیر می‌شود و تعزیر کمتر از حدّ شرعی است».

گروه سوم: مطلق تعزیرات محدود است. امام ابو ابراهیم موسی بن جعفر (علیهما السلام) در پاسخ اسحاق بن عمار در مورد مقدار تعزیر می‌فرماید: «بُضْعُهُ عَشْرَ سَوْطًا، مَا بَيْنَ الْعَشْرِ إِلَى الْعَشْرِينَ»^۵. «مقدار آن ده شلاق و خرده‌ای است؛ بین ده ضربه تا بیست تازیانه».

۱- خمینی، سید روح الله. (۱۳۸۱ش). فقه فتاوی، قم: جامعه مدرسین حوزه علمیه قم.
 ۲- راغب اصفهانی، حسین بن محمد. (۱۴۱۲ق). مفردات الفاظ القرآن، شام: دارالعلم.
 ۳- حکمت‌نیا، محمود. (۱۳۸۶ش). مسئولیت مدنی در فقه امامیه. قم: پژوهشگاه علوم و فرهنگ اسلامی.
 ۴- حسینی عاملی، محمدجواد. (۱۴۱۷ق). مفتاح الکرامه. قم: مؤسسه آل‌البیت.
 ۵- حسینی زبیدی، محمد مرتضی. (۱۴۱۴ق). تاج العروس من جواهر القاموس، بیروت: دارالفکر.
 ۶- شهیدی، مهدی. (۱۳۹۱ش). اصول قراردادها و تعهدات، تهران: انتشارات دانشگاه تهران.
 ۷- شیرازی، سید محمد حسینی. (۱۴۱۸ق). ایصال الطالب الی المکاسب. قم: مدرسین حوزه علمیه قم.

گروه چهارم: برای برخی از تعزیرات عدد تعیین شده است. امام صادق (علیه السلام) در مورد برده‌ای که به انسان آزادی بهتان زده بود فرمودند: «يُجْلَدُ حَدًّا إِلَّا سَوْطًا أَوْ سَوْطَيْنِ!» «چنین شخصی مستحق هفتاد و نه، یا هفتاد و هشت، تازیانه است».

۲- الگوهای حاکم بر تفسیر تعزیر

در قوانین کیفری ایران دسته‌ای از جرائم با عنوان تعزیرات ایجاد شد که در کوتاه سخن، مشتمل بر رفتارهای ناقض ارزش‌ها و هنجارهای ایدئولوژی اسلامی است. باید توجه نمود که گسترده بودن دامنه کیفرهای تعزیری نسبت به دیگر کیفرهای قانونی، توجه به مقوله تنظیم‌گری در آنها را جایگاه ویژه‌ای می‌بخشد.^۱ در مبحث الگوهای حاکم بر تفسیر تعزیر به دنبال دو مقوله برای امکان‌پذیری تنظیم‌گری و شکل‌گرایی حقوقی تعزیر پزشکی هستیم.

۲-۱ عمومیت مفهوم تعزیر

اول اینکه از موضوعات تأمل‌برانگیز مطرح در حوزه تعزیرات این است که در شرایطی که تعذیب جسمانی، ماهیت رایج و متداول کیفر در جامعه عرب و سایر جوامع را تشکیل میداده است، شارع اسلام در کنار مجازات شلاق تعزیری، بر لزوم اعمال سایر واکنشهای تعزیری همچون توبیخ، کیفرهای مالی و مجازاتهای محدودکننده آزادی، تأکید کرده است.^۲ بنابراین، در شریعت اسلامی، اعمال مجازاتهایی غیر از تازیانه برای بعضی از جرائم و در خصوص برخی از مجرمان تجویز یا واجب شده است.^۳ این مهم نشانگر پذیرش نظریه عمومیت مفهوم تعزیر با دلایل و قراین از جمله ظهور واژه تعزیر در مطلق تأدیب و روایات است. باید اظهار داشت مصادیق ذکر شده تعزیر جنبه تمثیلی دارد نه حصری و تعزیر محدود به این چند مورد نیست.^۴

۲-۲ ایجاد سیاست کیفری افتراقی در تعزیر

سیاست جنایی افتراقی در جرم‌شناسی یکی از اولین جلوه‌های تکثرگرایی در نظام‌های حقوق کیفری محسوب می‌شود. نگاه به عالم حقوق از زاویه پست مدرنیسم و پیچیده

۱- شیخ بهایی، محمدبن حسین. (۱۴۱۵ق). مفتاح الفلاح فی عمل الیوم واللیلة، قم: مؤسسه النشر الإسلامی.

۲- صاحب جواهر، محمدحسن بن باقر. (بی‌تا). جواهر الکلام، بیروت: دار إحياء التراث العربی.

۳- طوسی، محمد بن حسن. (۱۳۶۳ش). الاستبصار فیما اختلف من الأخبار، تهران: دار الکتب الإسلامیه.

۴- علامه حلی، حسن بن یوسف اسدی. (۱۳۸۸ش). تذکره الفقهاء. قم: مؤسسه آل‌البیت.

۵- طباطبایی کربلایی، علی بن محمد علی. (۱۴۰۴ق). ریاض المسائل، قم: آل‌البیت (ع) لإحياء التراث.

شدن روابط تابعان حقوق باعث شده است که در عالم حقوق، شکست و انکسار ایجاد شود؛ بدین معنا که طبقه بندی های سنتی، نمی تواند روابط پیچیده فعلی تابعان حقوق را پوشش دهد. سیاست جنایی افتراقی در ارتباط با جرائم غیر عمد موجب دیه نیز از این اصل مستثنی نیست. از این منظر، نمی توان یک نظم سراسری و یکپارچه برای تمام حوزه های حقوق کیفری در نظر گرفت.^۱ در واقع علیرغم اینکه حقوق کیفری دارای اصول و قواعد کلی می باشد و یک نظم کلی و منعطف بر تمام قلمرو آن حاکم است، در عین حال، به واسطه پیچیدگی هایی که در روابط افراد در سطح جامعه ایجاد شده است، نظم های کوچکتری در حوزه های جزئی تر حقوق کیفری شکل گرفته است که هر کدام به نوبه خود دارای اصول و قواعد اختصاصی می باشند. در واقع وضعیت جرائم غیر عمدی موجب دیه نیز در نظام حقوق کیفری به همین صورت می باشد؛ به تعبیری، نظم حاکم بر جرائم مزبور یک نظم اختصاصی کوچک در بطن نظم سراسری نظام حقوق کیفری محسوب می شود.^۲ به نظر می رسد باید سیاست کیفری افتراقی در مورد پزشکان رعایت نمود که آن تمسک به معنای اخف تعزیر است. لذا تعیین واکنش کیفری نسبت به جرم که از مهمترین مراحل دادرسی کیفری است به گونه ای باید عملکرد ناصواب نظام کیفری نسبت به پزشکان را مرتفع و زمینه بی اعتمادی عمومی (متقابل جامعه و پزشکان) نسبت به مشروعیت نظام قضایی را زائل نماید تا قانون را در به دست آوردن اهدافش ناکام نگذارد.

۳- حمایت گری پزشکان به مثابه الزام شرعی به ارتقاء حقوق عامه

در این قسمت از پژوهش قصد داریم تا در ارتباط با حمایت گری پزشکان به مثابه الزام شرعی به ارتقاء حقوق عامه به تبیین دلایل بپردازیم.

۳-۱ تبیین دلایل حمایت گری از پزشکان

پیشینه تعزیر در نظام کیفری ایران حاکی است که به علت عدم بهره برداری از مفهوم تنظیم گری در فرایند کیفری و ایجاد محدودیت برای قاضی در این باره، الگو و ضابطه مشخصی درباره فرایند تعیین کیفر مناسب وجود ندارد.^۳ وجوب تعزیر در مورد هر شخصی است که واجبی از واجبات الهی را ترک کند، یا آلوده به یکی از محرمات

۱- صفایی، علی. (۱۳۸۹ش). مقالات حقوقی، تهران: انتشارات دانشگاه تهران.

۲- فراهیدی، خلیل بن احمد. (۱۴۰۵ق). کتاب العین، قم: مؤسسه دارالهجره.

۳- فیض کاشانی، محمد بن شاه مرتضی. (۱۴۰۶ق). الوافی، اصفهان: مکتبه الإمام امیرالمؤمنین علی (ع).

گردد^۱. پزشک که عملش حرام نیست. لذا شاکله اصلی بحث بر این است که پزشکان باعث ارتقاء سلامت جامعه می شوند که یکی از حقوق عامه می باشد؛ لذا تعزیر وی ایجاد منفعت نمی کند. بلکه تبعات سوپی بر جامعه دارد. با توجه به اینکه در حوزه سلامت و درمان خطرپذیری پزشک ممنوع است و نیز اینکه گاهی مواردی پیش می آید که پزشک ناگزیر از خطرپذیری است؛ بنابراین پرداختن به قاعده ضرورت (الضرورات تبیح المحظورات) مطرح می گردد و حکمت اقتضا می کند که ابراء پزشک و سقوط ضمان از او صحیح باشد و اگر شارع در این مورد به ضمان حکم کند، باعث ضرر و عسر و حرج مریض می گردد، زیرا در این صورت پزشکان به سبب ترس از ضمان از معالجه بیماران خودداری می کنند^۲. مضافاً اینکه طبیب در فعل خویش مُحسن است و با اقدامات درمانی خود درباره بیمار احسان و نیکی می کند و نپکوکار را نمی توان مسئول شمرد^۳. ما عَلَى الْمُحْسِنِينَ مِنْ سَبِيلٍ وَهَلْ جَزَاءُ الْإِحْسَانِ إِلَّا الْإِحْسَانُ؛ لذا این قاعده حکم عقل است که به منعم نباید اسائه کرد. آیه شریفه هم که می گوید: «هَلْ جَزَاءُ الْإِحْسَانِ إِلَّا الْإِحْسَانُ»، اشاره به همین حکم عقلی دارد و محسن بر گردن دیگری حق پیدا می کند. پس باید در مقابل احسان به او احسان کرد و قاعده ملازمه (کل ما حکم به العقل حکم به الشرع) در آن جاری است^۴. لازم به ذکر است که در ارتباط با حکم تکلیفی درمان مریض در معرض هلاکت می توان به انقاذ فرد در معرض هلاکت اشاره نمود. شهید ثانی در بحث انقاذ، از حیث وجوب انقاذ شخص مشرف به هلاکت، ادعای ضرورت می کند^۵. فقیهان دیگر نیز در مباحث مختلف، وجوب انقاذ را امری روشن و مفروغ عنه به شمار آورده اند^۶، بلکه آن را ارسال مسلمات شمرده اند و به همین دلیل ارتکاب برخی از محرمات و یا قطع پاره ای از واجبات را برای نجات و انقاذ کسی که مشرف به هلاکت است مباح شمرده اند. برخی از فقیهان معاصر^۷ میان بیماری های کوچک و کم خطر و بیماری های سبب هلاکت، تفصیل داده اند و درمان و معالجه توسط پزشک در بیماری های مشرف به هلاکت از واجبات کفایی شمرده شده است. بنابراین، روشن می شود که انقاذ مریض مسلمان از مرگ، بر پزشک واجب است؛ البته به صورت وجوب فوری کفایی توصلی^۸. البته باید این معیار را مدنظر گرفت که اباحه محظور تا زمانی است که ضرورت باقی باشد، زیرا مجوز ارتکاب محظور تا زمان وجود ضرورت است و با رفع ضرورت، مجوزی برای بعد از آن

۱- فیومیالحموی، احمد بن محمد. (۱۴۱۴ق) مصباح المنیر فی غریب الشرح الکبیر، قم: دارالهجره.

۲- قاسمی، محمدعلی. (۱۳۹۵ش). فقه درمان. قم: مرکز فقهی ائمه اطهار.

۳- محقق حلی، جعفر بن حسن. (۱۴۰۸ق). شرائع الاسلام، قم: مؤسسه اسماعیلیان.

۴- (توبه، ۹۱)

۵- مدنی، جلال الدین. (۱۳۹۰ش). حقوق مدنی، تهران: انتشارات قوه قضائیه.

۶- لنکرانی، فاضل. (۱۳۸۵ش). احکام پزشکان و بیماران، قم: مرکز فقهی ائمه اطهار.

۷- محقق داماد، مصطفی. (۱۳۸۳ش). قواعد فقه، تهران: مرکز نشر علوم اسلامی.

۸- قائنی، محمد. (۱۴۲۴ق). المبسوط فی فقه المسائل المعاصرة: المسائل الطبیة، قم: فقه الأئمة الأطهار.

۹- محسنی، محمدآصف. (۱۳۸۲ش). الفقه و مسائل طبیة، قم: بوستان کتاب.

نیست^۱. معیار دیگر خطرپذیری، درمان با وجود داروهای مؤثر^۲، درمان قبل از رسیدن به تسلط کامل بر امور پزشکی^۳ و خطرپذیری با درمان بر اساس روش های قدیمی ممنوع است. بر این اساس، در صورتی که با تصمیم کادر پزشکی انجام درمان ضروری باشد، در صورت بروز مشکل و ایراد خسارت، وزارت بهداشت باید به نمایندگی از دولت جبران خسارت را برعهده گیرد که در بخش بعد مطالبی در این زمینه بیان خواهد شد.

۲-۳ منابع قانونی و شرعی حمایت گری از پزشکان

باید بیان نمود خیلی از موارد حمایت گری از پزشکان را می شود با شکل گرایی و تنظیم گرایی حقوقی در قانونگذاری انجام داد. به این صورت که قاضی با مبانی شرعی از قبیل قاعده «التعزیر بما یراه الحاکم» به تعزیر پزشکان را تغییر و الگوهای حاکم بر تفسیر تعزیر به حمایت از پزشکان بپردازد. لذا به نظر می رسد می توان با تحلیل معاشناختی قاعده مذکور به ساماندهی تعزیر پرداخت و بدین سان خصیصه «شکل گرایی حقوقی در قانونگذاری تعزیر به نفع پزشکان» در موارد خاص عینیت می یابد. البته باید بیان نمود قاعده و اصل شرعی در این زمینه «التعزیر بما یراه الحاکم» به قضات اختصاص دارد؛ از منظر قانونی نیز، قانونگذار در بندهای چهارگانه ماده ۱۸ قانون مجازات اسلامی مصوب سال ۱۳۹۲، دادگاه را درباره توجه به انگیزه و وضعیت فردی، خانوادگی و اجتماعی متهم و چندین مؤلفه دیگر در کیفیت تعزیر محکومان مکلف کرده و باتمسک به آن می توان شکل گرایی حقوقی در قانونگذاری تعزیر به نفع پزشکان را محقق کرد؛ اما از طرف دیگر، باید به تخصص گرایی قضات در زمینه پزشکی و بر حسب ضرورت و حفظ مصلحت نظام اسلامی توجه نمود. در واقع کیاست، فراست، فطانت و حذاقت قاضی در اینجا نقش مؤثری ایفا می نماید.^۴

۳-۳ راهکارهای حمایت گری از پزشکان

یکی از راهکارهای حمایت گری از پزشکان تنظیم گرایی حقوقی در قانونگذاری تعزیر نسبت به پزشکان متأثر از حضور دولت است که در ذیل به تبیین و تشریح آن خواهیم

۱- قمی، سید صادق حسینی روحانی. (۱۴۱۲ق). فقه الامام الصادق، قم: دار الکتاب.

۲- گلدوزیان، ایرج. (۱۳۸۴ش). محشای قانون مجازات اسلامی، تهران، مجد.

۳- مراغی، میرعبدالفتاح. (۱۴۱۷ق). العناوین، قم: جامعه مدرسین حوزه علمیه قم.

۴- محقق داماد، مصطفی. (۱۳۸۳ش). قواعد فقه، تهران: مرکز نشر علوم اسلامی.

۵- مراغی، میرعبدالفتاح. (۱۴۱۷ق). العناوین، قم: جامعه مدرسین حوزه علمیه قم.

۶- معین، محمد. (۱۳۸۱ش). لغت نامه، تهران: انتشارات امیرکبیر.

۳-۳-۱ تنظیم گرای حقوقی در قانونگذاری تعزیر نسبت به پزشکان متأثر از حضور دولت

در ارتباط با تنظیم گرای حقوقی در قانونگذاری تعزیر نسبت به پزشکان متأثر از حضور دولت ذکر این نکته ضروریست که شکل گرای و تنظیم گرای حقوقی در قانونگذاری صرفاً شامل اقدامات سلبی نمی شود، بلکه مجموعه ای از سیاست های حمایتی و تحدیدگرانه را دربردارد. همچنین، شکل گرای و تنظیم گرای حقوقی در قانونگذاری تعزیر نسبت به پزشکان متأثر از حضور دولت و اجزای آن در امر تنظیم گری است. زیرا که مسئولیت مدنی دولت برگرفته از استدلال قیاسی با نوعی استدلال منطقی است که در آن از قضیه ای کلی به نتیجه ای جزئی رسید و متغیری به دست آورد که بر اساس علیت، رابطه یا پیامد مشاهده شده را بررسی کرد؛ به این صورت که با تعمیم جبران خسارت بیمار به دولت، جامعه پزشکی دلسوز و مسئولیت پذیر داشته باشیم. کفایت توجیهی مسئولیت دولت در موعد ضرورت باعث ایجاد آینده نگری برای پزشکان شده که متعهد به سلامت بیماران باشند و این مهم باعث تقویت حس مسئولیت اخلاقی پزشکان در جامعه می گردد. به عبارتی مسئولیت دولت در قبال خسارات پزشک در صورت ضرورت، مابازای منفعتی است که پزشک به جامعه می رساند. باید تأکید نمود که مسئولیت مدنی را نباید تنها از منظر ضرر و... مشاهده نمود، بلکه می توان آن را با تکیه بر انتفاع ثابت کرد. همچنین بر اساس قاعده «من له الغنم فعلیه الغنم»، باید دید چه کسانی از درمان پزشکان دلسوز منتفع می شوند^۱ که قطعاً دولت یکی از آنها است. لذا باید در صورتی که خسارتی به بیمار وارد شود، آن را جبران نماید. همچنین، از عدالت به دور است که منفعت پزشک به تمام جامعه برگردد، ولی خسارت در صورت درمان ضروری بر جامعه پزشکی تحمیل شود. با این وجود، مسئولیت مدنی دولت برای جبران خسارت بیمار قابل تأمل است.^۲

۳-۳-۲ تنظیم گرای حقوقی در قانونگذاری تعزیر نسبت به پزشکان متأثر از تفسیر تعزیر

علاوه بر مسئولیت مدنی دولت نسبت به شکل گرای حقوقی در قانونگذاری تعزیر

۱- مکارم شیرازی، ناصر. (۱۳۸۳ش). تعزیر و گستره آن، قم: مدرسه الإمام علی بن ابی طالب (ع).
 ۲- منتظری، حسینعلی. (۱۴۰۹ق). دراسات فی ولایة الفقیه و فقه الدولة الإسلامية، قم: المركز العالمی للدراسات الاسلامیة.

نسبت به پزشکان می‌توان به معنای تعزیر در معنای یاری و نصرت همراه با احترام اشاره نمود^۱ و از این طریق با سیاست افتراقی نسبت به تعزیر پزشک آن را در یاری و نصرت همراه با احترام عینیت بخشید. به نظر می‌رسد علاوه بر شرایط حاکم بر پرونده در نظام پزشکی، نگرش مقام قضایی نسبت به رفتار معارض با قانون پزشکان نیز نقش چشمگیری در تعریف واقعیت رفتار مرتکب و جهت‌دهی به فرایند رسیدگی ایفا می‌کند. لذا لازم است جهت تنظیم‌گرایی حقوقی در قانونگذاری تعزیر نسبت به پزشکان متأثر از تفسیر تعزیر انتظار می‌رود تفسیر به نفع پزشک گردد. البته کاربست راه‌حل‌های اصلاحی بویژه حمایتی، از نظر تأمین مصالح عالیّه پزشکان می‌تواند مناقشه برانگیز نیز باشد، چراکه اجماعی در مورد ماهیت تدابیر مناسب اصلاحی وجود ندارد و حول محور خوانش‌های متفاوت کنشگران صاحب قدرت از تدابیر مناسب بر ساخته می‌شود.

۳-۳-۳ تنظیم‌گرایی حقوقی در قانونگذاری تعزیر نسبت به پزشکان متأثر از شفاعت در تعزیر

پذیرفتن شفاعت در تعزیر^۲ نمونه دیگر از شکل‌گرایی حقوقی در قانونگذاری تعزیر نسبت به پزشکان است. هدف از شفاعت، جلب خیر و دفع ضرر است شایستگی که مهمترین شرط شفاعت است، حتماً باید وجود داشته باشد تا شفاعت تأثیر نماید، در غیر این صورت شفاعت معنای درستی نخواهد داشت^۳. روایتی که به وصف عام بر ترغیب به شفاعت دلالت دارد «أقيلوا ذوی الهیئات عثراتهم إلا الحدود» لغزش‌های شخصیت‌های موجه را ببخشید^۴. در کتاب دعایم آمده است «روينا عن رسول الله «ص» أنه قال: «ادعوا الحدود بالشبهات، و أقيلوا الکرام عثراتهم إلا فی حدّ من حدود الله»^۵. بدین‌سان روایات تغییر در اجرای کیفیت حد به اعتبار شأن و منزلت اجتماعی افراد را هم تجویز کرده است^۶. به طریق اولی زمانی که شفاعت در حدود پذیرفته است، در تعزیر نیز پذیرفته شدنش قابل توجیه است. البته باید بیان نمود که در مورد شفاعت پزشک در تعزیر باید ارتباطی با مسئولیت مدنی دولت ایجاد گردد که در زمان شفاعت، جبران ضرر و زیان توسط دولت جبران گردد؛ زیرا که شفاعت در حق تاناس مورد تردید است^۷.

۱- مومن قمی، محمد. (۱۳۸۹ش). مبانی تحریر الوسیله، تهران: مؤسسه تنظیم و نشر آثار امام خمینی.

۲- موسوی اردبیلی، عبد‌الکریم. (۱۴۲۷ق). فقه الحدود و التعزیرات، قم: جامعه‌المفید. مؤسسه النشر.

۳- منتظری، حسینعلی. (بی‌تا). کتاب الحدود، قم: دار الفکر.

۴- موسوی یجنوردی، محمد. (۱۳۷۹ش). قواعد فقهیه، تهران: مؤسسه تنظیم و نشر آثار امام خمینی.

۵- امیری فرد، زهرا. (۱۳۹۵ش). بازخوانی ماهیت قاعده اقدام و کاربرد آن در مسئله اتانازی، مجله فقه و اجتهاد، شماره ۵.

۶- حکمت‌نیا، محمود. (۱۳۸۶ش). مسئولیت مدنی در فقه امامیه. قم: پژوهشگاه علوم و فرهنگ اسلامی.

۷- نوری همدانی، حسین. (۱۳۸۸ش). هزار و یک مسئله (مجموعه استفتاءات)، قم: مهدی موعود (عج).

۳-۳-۴ تنظیم‌گرایی حقوقی در قانونگذاری تعزیر نسبت به پزشکان متأثر از تغییر نگرش قانونگذار

یکی از موارد تنظیم‌گرایی حقوقی در قانونگذاری تعزیر نسبت به پزشکان متأثر از تغییر نگرش قانونگذار در تصرف پزشک در درمان و تلقی به تصرف در مال است. در این رابطه ماده ۳۵ قانون مدنی با توجه به کلمه «مالکیت» که در آن قید گردیده چنین مستفاد می‌گردد که فرض حقوقی مذکور در خصوص اعیان است، ولی قانون مزبور به پیروی از اکثر فقهای امامیه، موضوع را به حقوق نیز توسعه داده است. مال در لغت به معنای ثروت، دارایی یا چیزی است که در تصرف شخصی باشد.^۱ بررسی ظاهرگرایانه موضوع نشان می‌دهد که تصرف در اعضای بیمار توسط پزشک تلقی به تصرف در مال می‌شود و نحوه جبران خسارت آن نیز مالی است. این دیدگاه در رد ادعای عدم مالیت اعضای بدن اظهار می‌دارد که زمانی که انسان حق تصرف بر بدن خود را به دست می‌آورد، آن بدن مال شمرده می‌شود و قابلیت خرید و فروش را در برخی اعضا دارا است؛ مانند «صحّة بیع الأعضاء المقطوعة فإنها مال عند العقلاء إن لم يدل دليل آخر على خلافها»^۲ افزون بر این در استدلال به مالیت اعضای بدن آمده است که: «ومن جملة ما يمكن الاستدلال به لجواز المعاملة والبيع في الأعضاء ما دل على «أن الله فوّض إلى المؤمن أموره كلها عدا إذلال نفسه» فإن بيعه لأعضائه من جملة أموره وشؤونه فهو مَفوّض إليه»^۳. مضافاً منافعی که در خون، اجزای مردار و مانند آن کشف شد به این موضوعات ارزش و اعتبار و مالیت بخشید، به گونه‌ای که امروز همانند سایر کالاها، بلکه به قیمت گزاف خرید و فروش می‌شود.^۴ افزون بر این، برخی فقها تصریح نموده‌اند که نفع و فایده بالقوه برای تحقق مالیت کافی است و لازم نیست مال حتماً منجر به برآورده شدن نیاز فعلی انسان گردد و همین میزان که شأنیت انتفاع داشته باشد، می‌توان تلقی و اعتبار مال بودن را نمود.^۵ بنابراین اذن یا عدم اذن مالک به شخص ثالث، باعث جواز یا عدم جواز تصرف در ملک وی می‌شود؛ اعم از اینکه عدم اذن بودن به مال یا بدن مالک باشد و بالعکس.^۶ با پذیرش مالیت اعضای بدن به صورت اعتبار عرفی، منفعت عقلایی و اقتصادی، اذن و رخصت فرد، در حکم تصرف و اثبات ید بر مال است؛ همچنین عدم اذن در مال و نفس بر اساس

۱- هاشمی شاهرودی، محمود. (۱۳۸۲ش). فرهنگ فقه مطابق مذهب اهل بیت علیهم السلام، قم: مؤسسه دائره المعارف فقه اسلامی بر مذهب اهل بیت (ع).

۲- نوری، محمدتقی. (۱۴۰۸ق). مستدرک الوسائل، بیروت: مؤسسه آل البيت (ع) لإحياء التراث.

۳- خمینی، سید روح الله. (۱۳۸۱ش). فقه فتاوی، قم: جامعه مدرسین حوزه علمیه قم.

۴- شهیدی، مهدی. (۱۳۹۱ش). اصول قراردادها و تعهدات، تهران: انتشارات دانشگاه تهران.

۵- شیرازی، سید محمد حسینی. (۱۴۱۸ق). إيصال الطالب إلى المكاسب. قم: مدرسین حوزه علمیه قم.

۶- صفایی، علی. (۱۳۸۹ش). مقالات حقوقی، تهران: انتشارات دانشگاه تهران.

قاعده «الناس مسلطون علی اموالهم وانفسهم» پذیرفته شده و منع شرعی ندارد^۱. ممکن است ایرادی در زمینه مالیت اعضای میت یا انتقال در مالیت مطرح گردد که در پاسخ می توان بیان نمود که آیات و روایاتی که از آن منع نموده اند، به جنبه حلال و محله میته توجه نکرده اند و اگر انتفاع محله از میته متصور باشد، انتفاع جایز می شود. در ارتباط با انتقال اعضا می توان ابراز نمود که خیلی از اموال هستند که قابلیت انتقال ندارند ولی مال محسوب می شوند؛ مانند اموال وقفی یا اموال عمومی^۲. به عبارت دیگر، انتقال از الزامات جوهری مال نیست. به نظر می رسد برای جمع میان نظریات مالیت اعضای بدن و عدم فروش اعضا، باید بر این نظر قائل بود که مالیت و مالکیت انسان بر اعضای بدن خود ذاتی است^۳، اما حق واگذاری به ثالث را نداشته باشد. با نگرش عدم امتناع از تصرف پزشک، تحقق در حکم غصب به دلیل اثبات بدون مجوز بر مال غیر، در ذیل بررسی می گردد. تئوریزه کردن نظریه مالیت اعضای بدن توسط نگارنده باعث می گردد که عدم امتناع پزشک از درمان و مداخله در بدن بیمار با وجود رجوع بیمار از اذن ابتدایی، منجر به تحقق حکم غصب و مصداق مفاد شق دوم ماده ۳۰۸ ق.م. تلقی شود و ضمانت اجرا و جبران خسارت برای پزشک را مطرح نماید. نگارنده در نظریه ای نوین اظهار می دارد که رجوع از اذن ابتدایی بیمار، با عدم امتناع از درمان توسط پزشک، اثبات ید بر مال غیر بدون مجوز محقق می گردد. بر این اساس، در حقوق موضوعه ایران بر اساس ماده ۳۰۸ ق.م: «غصب، استیلا بر حق غیر است به نحو عدوان و اثبات ید بر مال غیر بدون مجوز هم در حکم غصب محسوب می شود.» با ژرف نگری در شق دوم ماده مذکور و استدلال به احتساب تسلط انسان بر اعضای بدن خود از باب مالکیت در اموال، کلیت موضوع اثبات ید در تصرف (درمان) بر مال غیر (بیمار)، و «در حکم غصب» نمایان است. نگارنده معتقد است که این نظریه هر چند اقوی به نظر می رسد، ولی به دلیل ایرادات مبنایی جهت در حکم بودن ذیل ماده ۳۰۸ ق.م نسبت به صدر ماده و هم چنین تفارق در مفهوم و احکام و عدم وجود دلایل کافی برای اثبات مالیت بدن، در حکم غصب بودن رجوع بیمار از اذن سابق محرز نمی شود^۴. به نظر می رسد که این موضوع نیز با مسئولیت مدنی دولت ارتباط دارد و خسارت به بیمار را دولت در قبال فعالیت پزشک پرداخت می نماید.

۴- مصادیق تمثیلی شکل گرایی حقوقی در قانونگذاری تعزیر نسبت به پزشکان

یکی از موارد شکل گرایی حقوقی در قانونگذاری تعزیر نسبت به پزشکان در موضوع اتانازی قابل مشاهده است که در ذیل به تبیین و تشریح آن خواهیم پرداخت.

۱- شیخ بهایی، محمد بن حسین. (۱۴۱۵ق). مفتاح الفلاح فی عمل الیوم واللیلة، قم: مؤسسه النشر الإسلامی.

۲- راغب اصفهانی، حسین بن محمد. (۱۴۱۲ق). مفردات الفاظ القرآن، شام: دارالعلم.

۳- شریف کاشانی، ملاحیب. (۱۴۰۴ق). تسهیل المسالک، قم: مکتبه الملیه.

۴- طباطبایی کربلایی، علی بن محمد علی. (۱۴۰۴ق). ریاض المسائل، قم: آل البیت (ع) لإحياء التراث.

۴-۱ شکل گرایی حقوقی در قانونگذاری تعزیر نسبت به پزشکان در اتانازی

در ارتباط با شکل گرایی حقوقی در قانونگذاری باید اظهار نمود در برخی مواقع باید عدم احراز انتساب بزه به پزشکان مدنظر قرار گیرد. به عنوان مثال در اتانازی هرچند انجام فعل توسط پزشک حرام، ولی چون با اقدام و رضایت بیمار بوده، مستحق قصاص نمی باشد؛ به نظر می رسد در چنین مواردی در صورت بیماری مزمن شخص، تعزیر از پزشک زائل و پزشک تبرئه گردد. این خصیصه را در بحث شیوع ویروس کرونا حتی از باب ضرورت می توان مشاهده نمود. پیشنهاد می گردد که به موجب یک قانون خاص یا ماده ای جداگانه جرم انگاری از این مورد را بردارد.

۴-۲ شکل گرایی حقوقی در قانونگذاری تعزیر نسبت به پزشکان در بیماران ناعلاج انفعالی

در برخی استفتائات در ارتباط با بیماران ناعلاج انفعالی به صورت خودداری از ادامه مداوا آمده است درمان بیماری که امید بهبود وی نمی رود بر پزشک واجب نیست؛ از این رو، خود داری از ادامه درمان بیمار محتضر جایز است؛ هر چند در این زمینه نظرات معارض و نقیض وجود دارد؛ اما ملاک قانون باید نظراتی باشد که بهره مندی پزشک را مدنظر قرار داده است.^۳

۴-۳ شکل گرایی حقوقی در قانونگذاری تعزیر نسبت به پزشکان در کلونینگ

کلونینگ در علم زیست شناسی به معنای تکثیر موجود زنده بدون آمیزشی جنسی است.^۴ لونینگ انسانی در دین مبین اسلام براساس دیدگاه شیعه که مبتنی بر آیات و روایات، حکم عقل و اصل است فی نفسه به حکم اولی مانعی ندارد. زیرا براساس آیه «افرايتم ما تحرثون انتم تزرعونه ام نحن الزارعون»^۵ کلون سازی با مفهوم آفرینش منافاتی ندارد و انسان علت معده و فراهم کننده مقتضیات است و علت تامه در خلقت خداوند است. اما به حکم ثانوی عدم جواز و حرمت این عمل است زیرا این پدیده طبیعت انسان و روابط انسانی را متأثر می کند و در سطح وسیع اگر انجام شود نظام جامعه را مختل می کند و اسلام هرگونه

۱- طوسی، محمد بن حسن. (۱۳۶۳ش). الاستبصار فیما اختلف من الأخبار، تهران: دار الکتب الإسلامیه.

۲- شیخ بهایی، محمد بن حسین. (۱۴۱۵ق). مفتاح الفلاح فی عمل الیوم واللیلۃ، قم: مؤسسه النشر الإسلامی.

۳- مکارم شیرازی، ناصر. (۱۳۸۵ش). دائرة المعارف فقه مقارن، قم: مدرسه الإمام علی بن ابی طالب.

۴- محقق داماد، مصطفی. (۱۳۸۳ش). قواعد فقه، تهران: مرکز نشر علوم اسلامی.

۵- (واقعه، آیه ۶۴-۶۳)

دخالت در طبیعت انسان از هر طریق بجز روش های بهبود مشروع را منع می نماید و تحقیقات پیرامون شبیه سازی تا زمانی که منافع آن بیش از مضرات آن است مشکلی ایجاد نمی کند^۱. آیت الله خامنه ای می فرماید: «تلقیح زن از طریق نطفه نامحرم فی نفسه مشکل ندارد ولی باید از مقدمات حرام از قبیل نگاه و لمس حرام و غیر آنها اجتناب شود»^۲.

یافته های پژوهش

بکارگیری تعزیر در نظام حقوقی ایران و عدم ضابطه مشخص در تعیین فرآیند آن حاکی است که عدم تدبیر صحیح در بهره برداری، محدودیت ها و واکنش هایی منفی نسبت به پزشکان جهت ارتقاء جامعه سلامت و روحیه آنان دارد. لذا خوانش حمایت آمیز از جامعه پزشکی با مذاقه و ملاحظه چگونگی طرح ناصواب واقعیت اعمال پزشک و تعیین سطح تعارض آن با قانون و تعیین واکنش ناسازگار تعزیر در پاسخگویی به فعالیت پزشکان باعث عملکرد ناشایست نظام حقوقی می باشد. از طرفی تنظیم گری حرکت از پاسخ های تنبیهی صرف در واکنش به جرائم، به سمت تنظیم و حل مسئله در هر مورد خاص است؛ به طوری که نوع مجازات ها بسته به نوع جرم، شخصیت بزه کار و آمادگی او برای پذیرش تقصیر و مسئولیت خود در برابر آسیب های ناشی از جرم ارتكابی خود، وجود یا نبود بزه دیده و توجه به درخواست های او در صورت وجود، میزان آسیبی که در نتیجه وقوع جرم به نظم عمومی وارد آمده است و دیگر ویژگی های مرتبط با پدیده مجرمانه، شایان تغییرند. بنابراین ارائه الگویی نوگرا با محوریت عرضه تفسیری با تدبیر از تعزیر و بازبینی تعزیر پزشک در موارد خاص سبب ساز پشتیبانی و حمایت گرایی از پزشکان و عدم احراز انتسابی برخی بزه ها با تنظیم گرایی حقوقی در قانونگذاری تعزیر نسبت به پزشکان متأثر از حضور دولت، تنظیم گرایی حقوقی در قانونگذاری تعزیر نسبت به پزشکان متأثر از تفسیر تعزیر، تنظیم گرایی حقوقی در قانونگذاری تعزیر نسبت به پزشکان متأثر از شفاعت در تعزیر و تنظیم گرایی حقوقی در قانونگذاری تعزیر نسبت به پزشکان متأثر از تغییر نگرش قانونگذار می شود. افزون بر این، امکان پذیری تنظیم گری و شکل گرایی حقوقی تعزیر پزشک با سنجش اثرات خطر احتمالی و ایجاد سیاست کیفری افتراقی در ازاء پزشکان موجب ارتقاء سیاق سلامت جامعه و مضافاً بی تفاوتی پزشکان به درمان و معضل بی علاقه و بی اعتنائی پزشکان به معالجه با عدم کاربست تعزیر را تقلیل می دهد. مصادیق تمثیلی شکل گرایی حقوقی در قانونگذاری تعزیر نسبت به پزشکان را می توان در اتانازی، شکل گرایی حقوقی در قانونگذاری تعزیر نسبت به پزشکان در بیماران ناعلاج انفعالی و شکل گرایی حقوقی در قانونگذاری تعزیر نسبت به پزشکان در کلونینگ مشاهده نمود.

۱- ابن فهد حلی، احمد بن محمد. (۱۴۰۷ق). المذهب البارع. قم: دفتر انتشارات اسلامی حوزه علمیه قم.

۲- شیرازی، سید محمد حسینی. (۱۴۱۸ق). ایصال الطالب الی المکاسب. قم: مدرسین حوزه علمیه قم.

الف) کتاب های فقهی و حقوقی

۱. ابن فهد حلی، احمد بن محمد. (۱۴۰۷ق). المذهب البارع. قم: دفتر انتشارات اسلامی حوزه علمیه قم.
۲. ابن اثیر جزری، مبارک بن محمد. (۱۳۶۷ش). النهایة فی غریب الحدیث والأثر، قم: موسسه اسماعیلیان.
۳. ابن منظور، جمال الدین محمد بن مکرم. (۱۴۲۶ق). لسان العرب، بیروت: دارالأعلمی.
۴. امامیان، سید محمد صادق؛ ذوالفقاری، امیراحمد؛ زمانیان، مرتضی؛ و محمدزاده، احسان. (۱۴۰۰ش)، درآمدی بر دولت تنظیم گری، تهران: راهبرد.
۵. بروجرودی، حسین. (۱۳۸۶ش). منابع فقه شیعه، تهران: فرهنگ سبز.
۶. توحیدی، محمدعلی. (۱۴۱۸ق). تقریرات مصباح الفقاهه. تهران: مکتبه الداوری.
۷. حر عاملی، محمد بن حسن. (۱۴۱۶ق). تفصیل وسائل الشیعه إلى تحصیل مسائل الشریعه، قم: مؤسسه آل البيت (علیهم السلام) لإحياء التراث.
۸. حسینی زبیدی، محمد مرتضی. (۱۴۱۴ق). تاج العروس من جواهر القاموس، بیروت: دارالفکر.
۹. حسینی عاملی، محمدجواد. (۱۴۱۷ق). مفتاح الکرامه. قم: مؤسسه آل البيت.
۱۰. حکمت نیا، محمود. (۱۳۸۶ش). مسئولیت مدنی در فقه امامیه. قم: پژوهشگاه علوم و فرهنگ اسلامی.
۱۱. خمینی، سید روح الله. (۱۳۸۱ش). فقه فتوایی، قم: جامعه مدرسین حوزه علمیه قم.
۱۲. دهخدا، علی اکبر. (۱۳۷۶ش). لغت نامه، تهران: انتشارات سمت.
۱۳. راغب اصفهانی، حسین بن محمد. (۱۴۱۲ق). مفردات الفاظ القرآن، شام: درالعلم.
۱۴. شریف کاشانی، ملا حبیب. (۱۴۰۴ق). تسهیل المسالک، قم: مکتبه الملیه.
۱۵. شهیدی، مهدی. (۱۳۹۱ش). اصول قراردادها و تعهدات، تهران: انتشارات دانشگاه تهران.
۱۶. شیخ بهایی، محمد بن حسین. (۱۴۱۵ق). مفتاح الفلاح فی عمل الیوم واللیله، قم: مؤسسه النشر الإسلامی.
۱۷. شیرازی، سید محمد حسینی. (۱۴۱۸ق). ایصال الطالب الی المکاسب. قم: مدرسین حوزه علمیه قم.
۱۸. صاحب جواهر، محمد حسن بن باقر. (بی تا). جواهر الکلام، بیروت: دار إحياء التراث العربی.
۱۹. صفایی، علی. (۱۳۸۹ش). مقالات حقوقی، تهران: انتشارات دانشگاه تهران.
۲۰. طباطبایی کربلایی، علی بن محمد علی. (۱۴۰۴ق). ریاض المسائل، قم: آل البيت (ع) لإحياء التراث.

۲۱. طوسی، محمد بن حسن. (۱۳۶۳ش). الاستبصار فیما اختلف من الأخبار، تهران: دار الکتب الإسلامیه.
۲۲. عاملی، زین الدین بن علی. (۱۴۱۳ق). مسالك الافهام فی شرح شرایع الاسلام. قم: المعارف الإسلامیه.
۲۳. علامه حلی، حسن بن یوسف اسدی. (۱۳۸۸ش). تذکره الفقهاء. قم: مؤسسه آل البيت.
۲۴. فراهیدی، خلیل بن احمد. (۱۴۰۵ق). کتاب العین، قم: مؤسسه دارالهجره.
۲۵. فیض کاشانی، محمد بن شاه مرتضی. (۱۴۰۶ق). الوافی، اصفهان: مکتبه الإمام امیرالمؤمنین علی (ع).
۲۶. فیومی الحموی، احمد بن محمد. (۱۴۱۴ق) مصباح المنیر فی غریب الشرح الكبير، قم: دارالهجره.
۲۷. قاسمی، محمدعلی. (۱۳۹۵ش). فقه درمان. قم: مرکز فقهی ائمه اطهار.
۲۸. قائنی، محمد. (۱۴۲۴ق). المبسوط فی فقه المسائل المعاصره: المسائل الطبیه، قم: فقه الأئمة الأطهار.
۲۹. قمی، سید صادق حسینی روحانی. (۱۴۱۲ق). فقه الامام الصادق، قم: دار الکتاب.
۳۰. گلدوزیان، ایرج. (۱۳۸۴ش). محشای قانون مجازات اسلامی، تهران، مجد.
۳۱. لنکرانی، فاضل. (۱۳۸۵ش). احکام پزشکان و بیماران، قم: مرکز فقهی ائمه اطهار.
۳۲. محسنی، محمدآصف. (۱۳۸۲ش). الفقه و مسائل طبیه، قم: بوستان کتاب.
۳۳. محقق حلی، جعفر بن حسن. (۱۴۰۸ق). شرائع الاسلام، قم: مؤسسه اسماعیلیان.
۳۴. محقق داماد، مصطفی. (۱۳۸۳ش). قواعد فقه، تهران: مرکز نشر علوم اسلامی.
۳۵. مدنی، جلال الدین. (۱۳۹۰ش). حقوق مدنی، تهران: انتشارات قوه قضائیه.
۳۶. مراغی، میرعبدالفتاح. (۱۴۱۷ق). العناوین، قم: جامعه مدرسین حوزه علمیه قم.
۳۷. معین، محمد. (۱۳۸۱ش). لغت نامه، تهران: انتشارات امیرکبیر.
۳۸. مکارم شیرازی، ناصر. (۱۳۸۳ش). تعزیر و گستره آن، قم: مدرسه الإمام علی بن ابی طالب (ع).
۳۹. مکارم شیرازی، ناصر. (۱۳۸۵ش). دائرةالمعارف فقه مقارن، قم: مدرسه الإمام علی بن ابی طالب.
۴۰. مکارم شیرازی، ناصر. (۱۴۲۹ق). احکام پزشکی. قم: انتشارات مدرسه امیرالمؤمنین (ع).
۴۱. منتظری، حسینعلی. (۱۴۰۹ق). دراسات فی ولاية الفقيه و فقه الدولة الإسلامیه، قم: المركز العالمی للدراسات الاسلامیه.
۴۲. منتظری، حسینعلی. (بی تا). کتاب الحدود، قم: دار الفکر.
۴۳. موسوی اردبیلی، عبد الکریم. (۱۴۲۷ق). فقه الحدود و التعزیرات، قم: جامعه المفید. مؤسسه النشر.
۴۴. موسوی بجنوردی، محمد. (۱۳۷۹ش). قواعد فقهیه، تهران: مؤسسه تنظیم و نشر آثار امام خمینی.
۴۵. مومن قمی، محمد. (۱۳۸۹ش). مبانی تحریر الوسیله، تهران: مؤسسه تنظیم و نشر

آثار امام خمینی.

۴۶. نجفی، محمدحسن. (۱۴۰۴ق). جواهر الکلام فی شرح شرائع الإسلام، بیروت: دار إحياء التراث.
۴۷. نوری همدانی، حسین. (۱۳۸۸ش). هزار و یک مسئله (مجموعه استفتاءات)، قم: مهدی موعود (عج).
۴۸. نوری، محمدتقی. (۱۴۰۸ق). مستدرک الوسائل، بیروت: مؤسسه آل البيت (ع) لإحياء التراث.
۴۹. هاشمی شاهرودی، محمود. (۱۳۸۲ش). فرهنگ فقه مطابق مذهب اهل بیت علیهم السلام، قم: مؤسسه دائرة المعارف فقه اسلامی بر مذهب اهل بیت (ع).

ب) مقاله ها و پایان نامه ها

۱. امیری فرد، زهرا. (۱۳۹۵ش). بازخوانی ماهیت قاعده اقدام و کاربرد آن در مسئله اتنازی، مجله فقه و اجتهاد، شماره ۵.
۲. داوودی، مریم. (۱۳۸۷ش). شبیه سازی از منظر فقه شیعه، فقه و تاریخ تمدن، شماره ۲.
۳. رستمی نجف آبادی، حامد. (۱۳۹۰ش). بررسی قواعد فقهی تعزیرات، نشریه مطالعات تقریبی مذاهب اسلامی، شماره ۲۳.
۴. ریاحی، جواد. (۱۳۹۷ش). بررسی نظریه عمومیت مفهوم تعزیر، مطالعات فقه امامیه، شماره ۱۰.
۵. سجادی نسب، سیف الله. (۱۳۹۸ش). رویکرد جامعه شناختی فقهی-حقوقی به شفاعت در تعزیرات، مجله نشریه جامعه شناسی سیاسی ایران، شماره ۷.
۶. شاه بیگی، ایمان، (۱۳۹۸ش)، رویکرد نظریه تنظیم گری پاسخگو به مداخله های عدالت کیفری در جرائم علیه عفت عمومی در ایران (رساله دکتری)، تهران: دانشگاه تربیت مدرس.
۷. قربانی، فتح الله. (۱۳۹۶ش). رهیافتی فقهی به معیار مشروعیت باروری زوجه توسط گامت بیگانه، فصلنامه حقوق پزشکی، شماره ۴۲.
۸. کافی، مصطفی. (۱۴۰۰ش). سیاست جنایی افتراقی در جرایم غیر عمد مستوجب دیه در پرتو کثرت گرایی نظام حقوق کیفری، مجله علمی پژوهشی حقوق پزشکی، شماره ۱۵.
۹. کیان مهر، مهدی، (۱۴۰۰ش)، تاثیر رجوع از اذن سابق بیمار در انگاره اثبات یا انکار مسئولیت پزشک، مجله فقه، شماره ۳.
۱۰. لطفی، اسدالله. (۱۳۹۸ش). رویکرد جامعه شناختی فقهی-حقوقی به شفاعت در تعزیرات، فصلنامه جامعه شناسی سیاسی ای ران،
۱۱. محمدی، روح الله. (۱۳۹۵ش). معایب و محاسن شبیه سازی انسان و آثار آن در فقه

- و حقوق، نشریه مطالعات علوم سیاسی، حقوق و فقه، شماره ۴.
۱۲. الهام، غلامحسین. (۱۴۰۲ش). امکان سنجی تنظیم گری کیفری در تعزیرات از منظر فقه امامیه، پژوهش نامه فقه اجتماعی، شماره ۲۲.
۱۳. یآوری، اسدالله. (۱۳۹۳ش). درآمدی بر مفهوم تنظیم گری، مطالعات حقوق تطبیقی، شماره ۵.



پژوهشگاه علوم انسانی و مطالعات فرهنگی
پرتال جامع علوم انسانی