



Interdisciplinary Legal Research

Sep 2024, 5(3): 27-38

Available online on: www.ilrjournal.ir

e-ISSN:2717-1795

ORIGINAL RESEARCH PAPER

Coma from the Perspective of Imami Jurisprudence, Medicine and Iranian Criminal Law

Anahita Safapour^{1*}  Seyed Abbas Jazaeri² 

Received:

03 Jun 2024

Revised:

12 Jul 2024

Accepted:

15 Agu 2024

Available Online:

22 Sep 2024

Abstract

Background and Aim: Coma is a type of brain dysfunction in which a person experiences a severe decrease in their level of consciousness, and the most important characteristic of coma is the inability to regain consciousness; therefore, the sick person cannot regain consciousness through stimuli; therefore, it is necessary to examine the legal provisions and legal and jurisprudential perspectives regarding the type and amount of blood money.

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

Ethical Considerations: All ethical principles have been observed in the writing stages of this research.

Findings: One of the challenges for people in a vegetative state is determining the amount of compensation, the type and amount of benefits lost, and the payment of expenses incurred in the vegetative state. In a vegetative state, a person is unable to perform voluntary actions; but they have vital signs. Coma is not a disease, but rather a symptom of a complication and damage to the brain that leads to unconsciousness. The unconsciousness of these people may be short-term or long-term. Accordingly, from a jurisprudential and legal perspective, they are considered conscious. People who suffer from this condition may survive for many years and, although they appear to be conscious, cannot communicate with their surroundings.

Conclusion: Vegetative life is not considered definitive death, and for each of the lost damages and benefits, according to the famous opinion of Imamiyyah jurists, the articles of the Islamic Penal Code, and the rule of non-interference of blood money, blood money, and blood money, separate determinations can be made.

Keywords:

Coma,
Death,
Criminal Law.

1* Ph.D Student, Department of Criminal Law & Criminology, Faculty of Humanity, Shahrekord Branch, Islamic Azad University, Shahrekord, Iran. (Corresponding Author)

Email: anahitasafapoor2021@gmail.com Phone: +989192089118

2 Assistant Professor, Department of Criminal Law & Criminology, Faculty of Humanity, Shahrekord Branch, Islamic Azad University, Shahrekord, Iran.

Please Cite This Article As: Safapour, A & Jazaeri, SA (2024). "Coma from the Perspective of Imami Jurisprudence, Medicine and Iranian Criminal Law". *Interdisciplinary Legal Research*, 5(3): 27-38.



This is an open access article distributed under the terms of the Creative Commons Attribution (CC BY 4.0)

مقاله پژوهشی
(صفحات ۲۷-۳۸)

کما از منظر فقه امامیه، پزشکی و حقوق کیفری ایران

آناهیتا صفاپور^{۱*}، سید عباس جزایری^۲

۱. دانشجوی دکتری حقوق کیفری و جرم‌شناسی، گروه حقوق، واحد شهرکرد، دانشگاه آزاد اسلامی، شهرکرد، ایران. (نویسنده مسؤول)
Email: anahitasafapoor2021@gmail.com

۲. استادیار، گروه حقوق، واحد شهرکرد، دانشگاه آزاد اسلامی، شهرکرد، ایران.

دریافت: ۱۴۰۳/۰۳/۱۴ ویرایش: ۱۴۰۳/۰۴/۲۲ پذیرش: ۱۴۰۳/۰۵/۲۵ انتشار: ۱۴۰۳/۰۷/۰۱

چکیده

زمینه و هدف: کما یک نوع اختلال در کارکرد مغز است که شخص دچار کاهش شدید سطح هوشیاری می‌گردد و مهم‌ترین مشخصه کما ناتوانی در هوشیار شدن فرد است؛ لذا فرد بیمار نمی‌تواند توسط محرک‌ها هوشیاری خود را به دست آورد؛ لذا لازم است مواد قانونی و دیدگاه‌های حقوقی و فقهی در خصوص نوع و میزان دیه مورد بررسی قرار گیرد.

مواد و روش‌ها: روش تحقیق در این پژوهش توصیفی - تحلیلی و کتابخانه‌ای است.

ملاحظات اخلاقی: کلیه اصول اخلاقی حاکم در پژوهش، در تقریر این مقاله رعایت شده است.

یافته‌ها: یکی از چالش‌هایی که برای افرادی که در زندگی نباتی به سر می‌برند به وجود می‌آید، تعیین دیه، نوع و تعداد منافع زائل شده و پرداخت هزینه‌های ناشی از زندگی نباتی است. در زندگی نباتی فرد قادر به انجام اعمال ارادی نمی‌باشد؛ ولی دارای علائم حیاتی است. اغماء بیماری نیست، بلکه نشان از یک عارضه و صدمه به قوای دماغی دارد که منجر به ناهشیاری می‌شود. ناهشیاری این افراد ممکن است کوتاه مدت و یا طولانی مدت باشد. بر همین اساس از منظر فقهی و حقوقی هوشیار محسوب می‌گردند. افرادی که دچار این وضعیت می‌شوند ممکن است سال‌های متمادی زنده بمانند و هرچند به نظر هوشیار هستند اما با محیط اطراف خود نمی‌توانند ارتباطی برقرار کنند.

نتیجه‌گیری: زندگی نباتی مرگ قطعی تلقی نمی‌شود و می‌توان برای هر یک از صدمات و منافع زائل شده بنابر نظر مشهور فقهای امامیه، مواد قانون مجازات اسلامی و قاعده عدم تداخل دیات، دیه و ارش جداگانه تعیین نمود.

کلمات کلیدی: کما، مرگ، حقوق کیفری.

مقدمه

۱- بیان موضوع

آنچه در علم حقوق در مورد کما حائز اهمیت است، آثار و پیامدهایی است که با مرگ به دنبال آن جاری می‌شود. به عنوان نمونه می‌توان در مباحث جزایی از قتل و قصاص نام برد که همگی از آثار حقوقی است که به دنبال مرگ حادث می‌شود. از این رو میان مرگ و زندگی انسان با فقه و حقوق رابطه عمیقی وجود دارد. لازم به ذکر است که برخی از احکام است که فقط به سبب مرگ و بر انسان مرده جاری می‌شود، در مقابل نیز احکامی وجود دارد که فقط به انسان زنده تعلق می‌گیرد و با فوت، دیگر قابلیت اجرایی خود را از دست خواهد داد.

لذا جهت پاسخ به بسیاری از مسائل کیفری در مورد افراد در حال اغماء باید بررسی شود که ایشان در چه وضعیتی قرار دارند، آیا می‌توان این افراد را متوفی در نظر گرفت و آثار میت را بر آنان بار نمود یا خیر و از آنجایی که قانون مجازات اسلامی در بسیاری از موارد درباره فرد به کما رفته از منظر فقه امامیه جرم‌انگاری و تعیین مجازات نموده است، لذا در جهت روشن شدن ماهیت کما و آثار آن بر فرد بیمار، بررسی کما از منظر فقه امامیه، پزشکی و حقوق کیفری لازم و ضروری به نظر می‌رسد.

۲- تعریف مفاهیم

۱-۲- مفهوم کما (اغما)

کما واژه انگلیسی است که از کلمه یونانی Koma گرفته شده و معادل آن در زبان فارسی اغماء و بی‌هوشی است (حیییم، ذیل کلمه؛ نیومن، ذیل کلمه). باتوجه به اینکه کلمه کما واژه‌ای انگلیسی است؛ لذا در کتاب‌های لغت و فقه نامی از آن ذکر نشده است؛ بنابراین برای واژه شناسی کما به بررسی معادل آن در کتاب‌های لغت و فقه یعنی اغماء می‌پردازیم. اغماء (غمی) در لغت مترادف با پنهان شدن و خفا (عبدالرحمان، ذیل کلمه) و در اصطلاح به بی‌هوشی، فقدان حس و حرکت، از بین رفتن قدرت ادراک و به عنوان آفتی برای مغز که قدرت مدرکه و تحرک را تعطیل می‌سازد گفته می‌شود.

۲-۲- مفهوم مرگ

مرگ یک مقوله بسیار مهم در امور کیفری می‌باشد. چنانچه با تشخیص نوع و زمان و علت مرگ شخص، میزان مجازات یا پرداخت دیه حسب مورد متفاوت می‌شود. واژه مرگ در لغت نامه‌های فارسی به معنای جان سپردن، فنای حیات، از دست دادن نیروی حیوانی و حرارت غریزی، صفت وجودی خلقت ضد حیات تعبیر یافته است (معین، ذیل کلمه).

۳- روش پژوهش

روش انجام این تحقیق، توصیفی - تحلیلی بوده است.

بحث و نظر

۱- کما

۱-۱- کما از منظر فقه امامیه

فقه امامیه کما را بیماری می‌داند که بر دماغ فرد عارض شده و قوای محرکه‌ای که افعال ارادی و آثار انسانی از آن به وجود می‌آید را از بین می‌برد.

۱-۱-۱- تلقی مرده بودن فرد مبتلا به مرگ مغزی

فردی که دچار مرگ مغزی شده است، برخی از فقها درصدد مرده تلقی نمودن چنین فردی هستند که در این راستا سعی داشته‌اند که با تمسک به حقیقت عرفیه مرگ که تعیین آن در صلاحیت عرف خاص پزشکی است، مبنایی برای این نظریه مرده تلقی نمودن فرد مبتلا به مرگ مغزی بیابند و البته فقها نظریه قطعی و یکسانی درخصوص این موضوع ندارند و قائل به تفصیل شده‌اند به گونه‌ای که پاره‌ای از احکام مردگان بر چنین افرادی جاری می‌شود؛ لیکن ترتب سایر احکام منوط به تحقق معیارهای کلاسیک مرگ، قطع ضربان قلب و سرد شدن بدن خواهد بود.

آیت الله العظمی نوری همدانی معتقد است در صورتی که معلوم شود قلب، فرامین کارکرد خود را از مغز می‌گیرد، هرچند پس از توقف مغز تا مدتی ضربان داشته باشد و معلوم شود با از کار افتادن مغز، قلب از کار خواهد افتاد یعنی علت توقف قلب عملکرد مغز و عدم دریافت فرمان از مغز است و دیگر هم بر نخواهد گشت، شخص، مرده تلقی می‌شود (مصاحبه با

آیت الله العظمی حسین نوری همدانی در دیدار با متخصصان علوم پزشکی در مورد مرگ مغزی).

آیت الله العظمی مکارم شیرازی در پاسخ به سؤالی در این رابطه بیان می‌دارد: این‌گونه افراد یک انسان زنده محسوب نمی‌شود؛ درعین‌حال یک انسان کامل مرده هم نیستند؛ بنابراین در احکام مربوط به حیات و مرگ باید تفصیل داده شود. مثلاً احکام میت، غسل و نماز میت و کفن و دفن درباره آنها جاری نیست تا قلب از کار بیفتد و بدن سرد شود. اموال آنها را نمی‌توان در میان ورثه تقسیم کرد و همسر آنها عده وفات نگه نمی‌دارند تا این مقدار حیات آنان نیز پایان پذیرد، ولی وکلای آنها از وکالت ساقط می‌شوند و حق خرید و فروش یا ازدواج برای آنها یا طلاق همسر از طرف آنان را ندارند و ادامه معالجات در مورد آنها واجب نیست و برداشتن بعضی از اعضا از بدن آنها در صورتی که حفظ جان مسلمانی متوقف بر آن باشد مانعی ندارد ولی باید توجه داشت که این‌ها همه در صورتی است که مرگ مغزی به‌طور کامل و به‌صورت قطعی ثابت گردد و احتمال بازگشت مطلقاً وجود نداشته باشد (پایگاه اطلاع‌رسانی دفتر حضرت آیت الله العظمی مکارم شیرازی ۹۱/۳/۹۳۸۲)

۱-۲-۱- زنده تلقی نمودن فرد دچار کما

نظر به پاسخ فقها در خصوص فردی که دچار مرگ مغزی شده است معین است که فردی که در حالت کما به سر می‌برد، احتمال بازگشت دارد و تا زمانی که احتمال بازگشت فرد وجود دارد نمی‌توان مرده تلقی نمود و اصل استحباب مقتضای زنده بودن فرد است و کما با توجه به تعریفی که از آن شد، از بی‌هوشی ساده تا بی‌هوشی طولانی مدت که شاید چندین سال باشد رخ بدهد؛ لذا فرد دچار کما زنده است و نظر فقها به طریق اولی قابل استناد است چراکه وفق اصل ۹۶۷ قانون اساسی اعلام شده است که قاضی موظف است کوشش کند حکم هر دعوا را در قوانین مدونه بیابد و اگر نیابد با استناد به منابع معتبر اسلامی یا فتاوی معتبر حکم قضیه را صادر نماید و نمی‌تواند به بهانه سکوت یا نقص یا اجمال یا تعارض قوانین مدونه از رسیدگی به دعوا و صدور حکم امتناع ورزد و ماده ۳ قانون آیین دادرسی دادگاه‌های عمومی انقلاب

در امور مدنی بیان نموده است که قضات دادگاه موظف‌اند موافق قوانین به دعاوی رسیدگی کرده حکم مقتضی صادر و یا فصل خصومت نمایند در صورتی که قوانین موضوعه کامل یا صریح نبوده یا متعارض باشند با استناد به منابع معتبر و اصول حقوقی که مغایر با موازین شرعی نباشد حکم قضیه را صادر نماید. در بحث حقوقی با استناد به فقه نظریه زنده تلقی نمودن به صواب نزدیک‌تر است و تا زمانی که فردی زنده تلقی می‌گردد طبیعتاً دارای حقوقی است.

۱-۲-۲- کما در علم پزشکی

کما در علم پزشکی در واقع یک نوع اختلال در کارکرد مغز است که شخص، دچار کاهش شدید سطح هوشیاری می‌گردد و بیمار به محیط اطراف خود پاسخ هدفمندی نمی‌دهد. در این حالت شخص به علت صدمات وارده هیچگونه تحریکی از حواس پنجگانه را دریافت نمی‌کند یا نمی‌تواند به آن پاسخ هدفمندی بدهد. در این حالت، هوشیاری شخص، دچار اختلال می‌شود و لزوماً نیز غیرقابل بازگشت نمی‌باشد. کما دارای مراحل مختلفی است، لکن نباید آن را معادل مرگ مغزی دانست. در حالت مذکور، احتمال بهبودی برای بیمار وجود دارد اما در مرگ مغزی، بهبودی و بازگشت بیمار امکان‌پذیر نبوده و در حقیقت مرگ وی قطعی می‌باشد (عسکری‌پور و نقی‌زاده باقی، ۱۳۹۱: ۶۹).

۱-۲-۱- درجات کاهش سطح هوشیاری

درجات کاهش سطح هوشیاری برحسب میزان شدت اختلال عملکرد سیستم عصبی مرکزی به ترتیب به مراحل زیر تقسیم می‌گردد:

Confusion - عبارت است از عدم آگاهی به زمان و مکان، عدم واکنش مناسب به محرک‌های محیطی، پاسخ‌های بیمار کوتاه و بی‌ربط است؛ با محرک‌های صوتی و سمعی بیدار می‌شود ولی خواب‌آلوده است و سریعاً به خواب می‌رود.

Delirium - وضعیتی است که بیمار علاوه بر کاهش توانایی در توجه و گیجی، دچار هذیان‌گویی و هیجان شدید

کمای موقت و چه در حالت کمای عمیق ساقه مغز نمرده است و شخص از علائم حیات برخوردار است، از این رو نمی‌توان او را مرده مغزی تلقی کرد، همین اشتباه، یکی از دلایلی بود که موجب شد لایحه قانونی پیوند اعضا که در سال ۱۳۷۴ توسط دولت تهیه و به مجلس تقدیم شده بود از دستور کار مجلس خارج شود.

همچنین در حالت کما قطع تنفس به علت آسیب جزئی ساقه مغز موقتی بوده و در نتیجه با یاری رساندن به وسیله دستگاه تنفس، تنفس بیمار به تدریج برگشت پیدا می‌کند تا جایی که وابستگی به دستگاه‌های تنفس از بین می‌رود و بیمار با قطع دستگاه تنفس کم‌کم نفس می‌کشد و چه‌بسا سال‌ها بتواند در این حالت زنده بماند، درحالی‌که در مرگ مغزی قطع تنفس غیرقابل بازگشت است و این حالت بحرانی زمان کوتاهی را به خود اختصاص داده و وقتی طلایی برای اعمال پیوند به‌شمار می‌رود.

مرگ مغزی اگر رخ دهد، هیچ‌وقت برگشت بیمار ممکن نخواهد بود و اگر ما دستگاه تنفس را قطع کنیم، بیمار خواهد مرد. اگر علم پزشکی نبود و این دستگاه به بیمار وصل نبود، بیمار قطعاً مرده بود. در مرگ مغزی، ظاهر مغز سالم است، ولی مثل سیمی که ظاهرش سالم است، ولی رشته‌ها از داخل قطع شده است، دیگر مغز، هدایت و رسانایی خود را از دست داده است.

بنابراین در حالت کما چون شخص از علائم حیات برخوردار است اگر دستگاه‌های تنفسی و دیگر دستگاه‌هایی که حیات شخص وابسته به آنها است را قطع کنند و در نتیجه این عمل شخص مورد نظر فوت کند جنایت بر شخص دارای حیات تلقی شده و شخصی که دستگاه‌ها را قطع کرده به مجازات قتل محکوم می‌شود. ولی در مرگ مغزی قطع دستگاه‌های تنفسی و دیگر دستگاه‌ها قتل محسوب نشده و در نتیجه شخص به مجازات قتل محکوم نمی‌شود.

۱-۲-۳- کما و حیات غیرمستقر

حیات غیرمستقر وضعیتی است که در حفاصل حیات معمول عرفی و مرگ واقعی قرار می‌گیرد. در حیات غیرمستقر فرد

به‌طور توأم است البته بیمار در این وضعیت همانند وضعیت های لتارژی و استوپور می‌تواند به طرف کما پیش برود.

Obtundation - وضعیتی است که بیمار کاملاً گیج بوده و آگاهی کامل به زمان، مکان و فرد ندارد ولی بیدار است.

Lethargy - وضعیتی است که بیمار علاوه بر کاهش آگاهی به محیط، خود به خود به خواب می‌رود ولی با تحریک صوتی بیدار شده و مجدداً می‌خوابد.

Stupor - وضعیتی است که کاهش سطح هوشیاری بیمار عمیق‌تر شده ولی تنها با تحریک دردناک عکس‌العمل نشان می‌دهد.

Coma - وضعیتی است که بیمار به علت عمق زیاد کاهش سطح هوشیاری به تحریک دردناک نیز پاسخ مناسبی نمی‌دهد.

کما یک وضعیت حاد و تهدیدکننده بالقوه حیات است که نیاز به اقدام سریع درمانی برای حفظ حیات و بازگشت طبیعی عملکرد مغز دارد و به یکی از سه حالت می‌تواند تبدیل شود؛ یا به طرف بهبودی و افزایش سطح هوشیاری پیش رفته، یا تبدیل به درجات عمیق و پایدار عدم هوشیاری و وضعیت نباتی رفته و نهایتاً به طرف مرگ پیش رود (**کریمی و فهیم راد، ۱۳۹۰: ۲۵۱**).

۱-۲-۲- کما و مرگ مغزی

کما نوعی اختلال در کارکرد مغز است که کاهش شدید هوشیاری را به همراه دارد و فرد به حرکات پیرامونش پاسخ نمی‌دهد ولی در آن شانس بهبودی برای بیماران وجود دارد، درحالی‌که مرگ مغزی در علم پزشکی مرگ مطلق است و این فرد هرگز به زندگی دوباره باز نخواهد گشت. از نظر پزشکی مرگ مغزی، مرگ تمام مغز یعنی قشر و ساقه مغز است که با سکوت ممتد و چندین ساعته نوار مغزی و منفی بودن عکس‌العمل‌های تحریک چشمی و پوستی و حلقی و... با صرف وقت و دقت قابل تشخیص است و نشان از مرگ قطعی دارد (**آقای نی، ۱۳۸۶: ۵۰**). درحالی‌که در کما چه در

جهت تحت کنترل است و اینکه کی شروع می‌شود، چه مدت ادامه می‌یابد و چه موقع خاتمه خواهد یافت، معلوم است؛ درحالی‌که کما نه‌تنها تحت کنترل نیست بلکه مدت زمان ماندن در کما و زمان خارج شدن از آن نیز معلوم نیست.

در مورد مقایسه کما با بی‌هوشی غیرارادی باید گفت که کما یک نوع حاد از آن می‌باشد که در آن هوشیاری فرد از بین می‌رود. به عبارت دیگر این نوع از بی‌هوشی تمام عارضه‌هایی که باعث کاهش و از بین رفتن هوشیاری می‌شود را در برمی‌گیرد که کما از نوع حاد آن می‌باشد. بی‌هوشی در این معنا شامل اغما نیز می‌شود.

۱-۲-۶- انواع کما از نظر مدت

لازم به ذکر است که کما بسته به شدت و عمق کاهش هشیاری، دارای درجه‌بندی‌های متفاوت بوده که به دو نوع تقسیم‌بندی می‌شود:

– **کمای موقت:** حالتی است که به دلیل مسمومیت، عوارض قلبی یا ضربه خوردن به سر ایجاد و باعث اختلال قشر مخ می‌شود که با کمک دستگاه تنفس، این حالت پس از مدتی رفع شده و فرد به حالت طبیعی بر می‌گردد.

– **کمای دائم یا کمای غیر قابل برگشت:** در این حالت، قسمت کرتکس مغز، قشر مخ کاملاً آسیب دیده و فرد فاقد افعال اختیاری است؛ گاهی ممکن است فرد مذکور بتواند بدون نیاز به دستگاه‌های حمایتی و نگهدارنده، تنفس نماید و چه‌بسا سال‌ها نیز در این وضعیت، زنده بماند (ستوده و فرهادیان، ۱۳۹۸: ۱۷).

۲- مرگ

۱-۲-۱- مرگ از منظر فقه

ازهاق نفس یکی از ارکان تعریف قتل از دید فقها است. فقها قتل را چنین تعریف کرده‌اند: «هو ازهاق النفس المعصومة المكافئة عمداً عدواناً» خارج کردن جان و روح انسان همتا که مورد حمایت شرع است از روی عمد و ستم و عدوان (محقق حلی، ۱۴۰۷: ۹۷۱/۴).

به‌خاطر صدمات جسمانی واردشده بر وی و شرایط بدنی در وضعیتی قرار می‌گیرد که دیگر امکان بازگشت به حیات را ندارد و مرگ در فاصله اندک او قرار دارد که به زودی قطعی خواهد شد؛ بنابراین شخص دارای حیات غیرمستقر در حکم مرده خواهد بود. درحالی‌که در کما هرچند شخص دچار کاهش شدید هوشیاری شده و به تحرکات پیرامونش پاسخ نمی‌دهد ولی در آن شانس بهبودی برای بیماران وجود دارد، بنابراین شخص به کما رفته دارای حیات غیرمستقر نبوده بلکه برعکس در حیات غیرمستقر چنین شخصی می‌تواند به زندگی دوباره برگردد.

۱-۲-۴- کما و اغما

در مورد مقایسه عارضه کما با اغما باید گفت که اغما دارای دو مفهوم عام و خاص است که به معنای خاص، همانطور که در معنای لغوی گفته شد معنای کما در زبان عربی می‌باشد و در فقه بسیار مورد استعمال واقع شده است ولی در معنای عام شامل تمام عارضه‌هایی که باعث کاهش و از بین رفتن هوشیاری می‌شود را در برمی‌گیرد. در این معنا تمام انواع بی‌هوشی صرف‌نظر از شدت و ضعف و نیز منشأ آن جای می‌گیرد.

۱-۲-۵- کما و بی‌هوشی

در مورد مقایسه کما با بی‌هوشی باید گفت که بی‌هوشی دارای دو نوع ارادی و غیرارادی است. بی‌هوشی ارادی یا بی‌هوشی کلاسیک که کار متخصص بی‌هوشی است با کما فرق دارد. این کار توسط داروهای "هوش‌بر" انجام می‌شود و به‌طور موقت و کنترل شده، سطح هوشیاری را پایین می‌آورد. تا به‌همراه بی‌دردی بتوان عمل جراحی را تحمل کرد. درحالی‌که در کما، بخش‌هایی از مغز به علل مختلفی که بعضی از آنها را نام بردیم آسیب می‌بیند و هوشیاری از دست می‌رود اما قلب، ریه، کلیه و کبد کار می‌کنند و به دلیل کار کردن این اعضای حیاتی هنوز زندگی و زنده بودن شخص وجود دارد اما هوشیاری و شعور از کارافتاده است. این بی‌هوش ماندن طولانی به شدت ضایعه مغزی بستگی دارد. کما همچنین با این نوع بی‌هوشی از جهت تحت کنترل بودن است متفاوت است. این نوع از بی‌هوشی برعکس کما از همه

علائمی که برای مرگ مغزی ذکر می‌شود، باید پایدار بماند و مدت مشخصی بگذرد تا بررسی شود که علائم مرگ مغزی هنوز باقیمانده یا از بین رفته است. این مدت را پزشکان در مواردی که علت عدم هوشیاری معلوم است مثل ضربه مغزی، یا خونریزی مغزی ۴۸ ساعت و در مواردی که علت عدم هوشیاری مشخص نیست، ۷۲ ساعت می‌دانند (سلطانیان، ۱۳۷۷: ۱۹۱).

همان‌طور که در عرف توقف قلب و قطع تنفس و از این رفتن عکس‌العمل مردمک چشم نشانه‌های قطعی بر وقوع فوت‌اند؛ در کلام فقیهان نیز این نشانه‌ها، به عنوان نشان‌های قطعی تلقی شده است و دیگر قرائن فوت مانند سستی اعضا که در دید عرف از اهمیتی پایین‌تر بر خوردارند. در کلام فقیهان نیز در مرتبه بعد ذکر شده است و به شرط آنکه با دیگر شواهد و قرائن علم‌آور باشد، معتنا به تلقی شده است. پس علائم مذکور در کلام فقیهان، منصوصات شرعی نیست که تخطی از آن مجاز نباشد. بلکه همگی دلایل و ظواهری است که با مشاهده و حس قابل درک‌اند.

این مطلب با آنچه در متون فقهی و روایات آمده در خصوص اینکه در مرگ حتمی سه روز صبر کنیم تا علم به قطعی بودن مرگ حاصل شود، منطبق است و مشخص است که نکته حائز اهمیت در این حکم گذشتن سه روز نیست، بلکه آنچه حائز اهمیت است صبر کردن برای دفن متوفی است تا زمانی که اطمینان حاصل شود که فرد مرده است. آن چه از نظر فقها مهم است احراز مرگ و پایان عمر به معنای خروج روح از بدن است تا احکام مرده بر شخص جاری شود، لذا علائم مرگ فی نفسه دارای موضوعیت نیست، مگر آن که عرف از این علایم یقین به مرگ حقیقی بنماید (فاضل لنکرانی، ۱۳۷۷: ۱۱۳).

۲-۲- مرگ از منظر پزشکی

از نظر پزشکی، مرگ، توقف کامل و بی‌بازگشت اعمال حیاتی است که تنفس و حس و حرکت از بین می‌رود و مرگ قطعی و واقعی فرا می‌رسد (سپهوند، ۱۳۸۶: ۳۴).

از نظر پزشکی مرگ عبارت بین رفتن قطعی و غیر برگشت بودن کلیه اعمال حیاتی بدن از جمله اعمال عروقی و قلبی و حسی و حرکتی است و با از بین رفتن و برگشت ناپذیر بودن موارد مذکور سلول‌های مغزی از بین می‌روند و از بین رفتن سلول‌های مغزی دلیل قاطع مرگ است و تازمانی که کلیه اعمال حیاتی بدن از بین نرفته باشد سلول‌های مغزی فعال و زنده‌اند و با از بین رفتن آن‌ها سلول‌های مغزی از بین می‌روند و از بین رفتن آنها کاشف از مرگ سلول‌های مغزی است. تعاریف دیگری نیز از مرگ در علم پزشکی بیان شده است مانند اینکه مرگ عبارت است از: توقف حرکت خون و هوا که از علایم حیات‌اند، و معیار آن ایستادن قلب و ریه و ملاک تشخیص آن نبود نبض یا نبود حرکت قلب بر روی نوار قلبی یا قطع تنفس است.

پروفسور هامبورگر با اشاره به همین موضوع چنین بیان می‌دارد که مرگ حادثه‌ای واحد و فوری نیست که در یک لحظه تمام وظائف حیاتی جسم از بین برود بلکه گاه با کمک وسایل نوین پزشکی، مدتی به تأخیر می‌افتد و با تجزیه شدن در زمان‌های مختلف به اجزای متفاوت جسم ملحق می‌گردد.

۲-۳- مرگ از منظر حقوق دانان

حقوق دانان براساس فقه امامیه و با تکیه بر یافته‌های پزشکی، مرگ را در چهار نوع دانسته‌اند:

۲-۳-۱- مرگ ظاهری

گاه افرادی هستند که اعمال حیاتی بدن آنها به‌طور کامل غیر قابل بازگشت نیست؛ لذا دچار مرگ ظاهری شده‌اند و با اقدامات پزشکی به زندگی برگردانده می‌شوند. این امر نشان دهنده آن است که مرگ ظاهری اتفاق افتاده و این این نوع مرگ معادل مرگ قطعی نمی‌باشد.

۲-۳-۲- مرگ قطعی

زمانی مرگ فردی را می‌توان قطعی پنداشت که حس و حرکت و جریان خون به‌طور کامل از بین برود و فاقد تنفس شود چنین شخصی به دلیل از کار افتادن فعالیت‌های مغزی و عصبی به‌طور کامل دچار مرگ قطعی شده است.

۲-۳-۳- مرگ مغزی

مرگ مغزی عبارت است از: توقف غیر قابل بازگشت تمام اعمال مغزی. بنابراین باید گفت صدمات وارده به کسی که دچار مرگ مغزی است، جنایت بر مرده خواهد بود (آقای نیا، ۱۳۸۶: ۵۱).

در مرگ مغزی خون‌رسانی و اکسیژن‌رسانی به مغز متوقف می‌شود به نحوی که کارکرد خود را از دست داده و غیر قابل برگشت می‌باشد امروزه از نظر علم پزشکی هیچ نوع تلاشی نمی‌تواند منجر به بازگشت فعالیت مغزی فردی شود که دچار مرگ مغزی شده است.

۲-۳-۴- مرگ حکمی یا حیات غیر مستقر

در این حالت به دلایلی از جمله جنایات وارده توسط انسان، حیوان و غیره فرد دارای علائم حیاتی می‌باشد ولی در حکم مرده است و اصطلاحاً در حال احتضار می‌باشد. طبق ماده ۳۷۲ قانون مجازات اسلامی به این حالت آخرین رمق حیات گفته می‌شود.

چنین کسی در حکم مرده است و صدمه به او، جنایت بر مرده تلقی می‌شود. لازم به ذکر است که حیات مورد حمایت شرع و قانون، حیات مستقر است و حیات غیر مستقر، معادل مرگ است لازم به ذکر است که حکم ماده ۳۷۲ قانون مجازات اسلامی مصوب ۱۳۹۲ و ماده ۲۱۷ قانون مجازات ۱۳۷۵ به غیر از مورد ضرب و جرح مانند بیماری‌های غیر قابل علاج می‌توان تسری داد چرا که توجه قانونگذار نسبت به وضعیت مقتول است و نه علت ایجاد قتل.

۳- امور کیفری شخص مبتلا به کما

نظام کیفری و حقوقی ایران اهمیت به‌سزایی نسبت به تمامیت جسمانی افراد و منافع آنها قائل شده است به نحوی که اگر چنانچه فردی عامدانه و یا غیر عامدانه به یکی از اعضا و یا منافع افراد آسیب یا خسارتی وارد کند ملزم به جبران خسارت شده و نیز مرتکب مجازات خواهد شد. در حقوق در نظام حقوقی و فقه امامیه امکان قصاص در برابر لطمه و جنایت عمدی وارد شده بر عقل پذیرفته نیست و تنها راه ممکن جهت جبران خسارت در این‌گونه موارد پرداخت

دیه می‌باشد، همچنان که زائل شدن عقل و به کما رفتن فرد نیز حسب مورد منتهی به اخذ دیه و یا ارش و یا هر دوی آنها می‌باشد. به عنوان نمونه، صاحب شرائع الاسلام می‌نویسد: «و لا قصاص فی ذهابه و لا فی نقصانه- اگر کسی عمداً جنایتی انجام دهد که موجب زوال یا نقصان عقل بشود، قصاص ندارد» (نجفی، ۱۴۰۴: ۲۵۵/۳).

۳-۱- مجازات به کما بردن

۳-۱-۱- ایجاد صدمه عمد

وقتی در قانون مجازات اسلامی سخن از جنایات به میان می‌آید، منظور عموم جرائم منتهی به جنایات اعم از عمدی و غیر عمدی علیه تمامیت جسمانی افراد می‌باشد. جرائمی که منتهی به ایجاد اخلال در کارکرد مغز می‌باشند می‌تواند به صورت عمدی و یا غیر عمدی ایجاد شده باشد. اگر صدمه‌ای که منجر به اخلال در کارکرد مغز شده است، به صورت عمداً ایجاد شده باشد باید قائل به تفاوت بود که صدمه ایجاد شده ضرب بوده است یا جرح. اگر صدمه عمدی ایجاد شده به صورت جرح باشد از آنجا که در صدمه‌های عمدی اصل اولیه قصاص جانی می‌باشد و اگر امکان رعایت تساوی در قصاص عضو وجود نداشته باشد قصاص به دیه تبدیل خواهد شد لذا براساس ماده ۶۱۴ قانون تعزیرات اصلاحی ۱۳۹۹ و به جهت اخلال در نظم عمومی مرتکب علاوه بر پرداخت دیه به حبس درجه ۶ محکوم خواهد شد و اگر صدمه وارده به صورت ضرب باشد مرتکب به پرداخت دیه و یا ارش و یا هر دو طبق مواد ۵۵۸ تا ۷۱۵ قانون مجازات اسلامی فصل قواعد عمومی دیه اعضا محکوم خواهد شد.

۳-۱-۲- ایجاد صدمه غیر عمد

اگر به فردی صدمه‌ای وارد شود این صدمه چه به صورت ضرب و یا چه به صورت جرح واقع شده باشد و غیر عمدی نیز باشد موجب تعیین دیه و ارش می‌باشد. لازم به ذکر است که در مورد مسؤولیت پرداخت دیه تفاوت‌هایی وجود دارد. همانطور که می‌دانیم چنانچه صدمات به‌نحو شبه عمد ایجاد شده باشد شخص مرتکب مسؤول پرداخت خسارات وارده می‌باشد و در مورد خطای محض، عاقله مسؤول پرداخت است.

مرحوم صاحب جواهر نیز درباره این دلیل می‌گوید: «لا قصاص فی ذهابه و لا فی نقصانه بلا خلاف آنچه فیه» یعنی در این مسأله، هیچ مخالفی وجود ندارد و هیچ فردی قائل به قصاص در جنایت عمدی بر ذهاب یا نقصان عقل نشده است (نجفی، ۱۴۰۴: ۲۹۲/۴).

دلیل دیگری که محقق حلی در شرائع و به تبع ایشان صاحب جواهر به آن استناد کرده اند عدم علم به محلّ و جایگاه عقل است. مرحوم محقق می‌گوید: «لعدم العلم بمحلّه» یعنی ما نمی‌دانیم که عقل در کدام قسمت از بدن یا سر قرار دارد تا بر آن محلّ ضربه بزنیم که عقل را از بین ببرد یا نقصان پیدا کند؛ لذا نمی‌توانیم آن را قصاص نمائیم (محقق حلی، ۱۴۰۸: ۲۵۵/۴).

دلیل سومی که صاحب جواهر به آن اشاره کرده، این است که اگر بر فرض، جایگاه عقل نیز در بدن انسان مشخص و معلوم باشد، باز هم امکان قصاص نیست؛ چراکه این عمل، موجب تغیر به نفس است و ما نمی‌دانیم که با این ضربه، چه مقدار آسیب به قصاص شونده وارد می‌شود، در حالی که نباید بیش از آن مقدار انجام داد و اساساً چه‌بسا همان یک ضربه موجب مرگ وی گردد.

آنچه که گفته شد فقط درباره حکم زوال کامل عقل است که البته این حکم نیز بر طبق قاعده پذیرفته شده فقهی است که «کلّ موضع انتفی فیهِ القصاص، ینتقل المرّ الی الدیه» یعنی در صورتی که قصاص ممکن نباشد، حقّ ولیّ دم یا مجنی‌علیه از بین نرفته است و همانطور که در جنایت غیرعمد یا شبه عمد، حکم دیه مطرح می‌شود می‌توان برای ولیّ دم یا مجنی‌علیه، حقّ گرفتن دیه را قائل شد (خوئی، ۱۳۹۶: ۲۰۱/۴۲).

۳-۲-۲- از منظر قانون مجازات اسلامی

دیه، مجازاتی است که قانونگذار، برای جنایات عمدی و غیرعمدی، بر نفس و اعضای بدن انسان، در نظر گرفته است. یکی از موارد دیه، دیه منفعتی است که انسان، از اعضای بدنش دریافت می‌کند. مثل از دست دادن منافع ناشی از عقل، که دیه دارد؛ مثل دیه جنون، دیه از دست دادن حافظه؛ حوادث و جرایم منجر به کما نیز مشمول دیه هستند. لذا

در خصوص جنبه عمومی جرم، هرگاه صدمه یا صدمات وارده در اثر بی‌احتیاطی، بی‌مبالاتی، عدم رعایت نظامات دولتی و یا عدم مهارت راننده وسایط نقلیه باشد، مجرم به مجازات موضوع ماده ۷۱۵ قانون تعزیرات محکوم خواهد شد، در غیر این صورت، فاقد جنبه عمومی بوده و صرفاً در صورت مطالبه نماینده قانونی مصدوم که ممکن است امین منصوب از طرف دادگاه یا قیم اتفاقی تعیین شده از سوی دادستان باشد، در شبه عمد، مرتکب و در صورت خطای محض، عاقله به پرداخت دیه محکوم خواهد شد.

طبق ماده ۶۷۷ قانون مجازات اسلامی، در فرضی که رفتار جانی مانند ایراد ضربه و یا ایجاد وحشت، موجب نقصان عقل مجنی‌علیه و نقصان عقل او گردد، امکان قصاص منتفی بوده و صرف اکتفا به اخذ دیه وجود دارد؛ جنایتی که موجب زوال عقل یا کم شدن آن شود هرچند عمدی باشد حسب مورد موجب دیه یا ارش است و مرتکب قصاص نمی‌شود.

۳-۲- نحوه محاسبه دیه در کما

به‌طور کلی، برای جبران خسارات وارده به تمامیت جسمانی افراد، مانند ضرب و جرح و قتل، دو راه پیش‌رو داریم. اول آن که اگر کسی عالمانه و عامدانه به دیگری سو قصدی داشته باشد، به همان اندازه‌ای که آسیب به فرد وارد کرده خودش نیز آسیب خواهد دید. همان اصطلاح معروف چشم در مقابل چشم و دندان در مقابل دندان که به این کار قصاص می‌گویند؛ و دوم آنکه اگر به هر طریقی امکان اجرای قصاص چه بر روی عضو و چه برای جان ممکن نباشد فرد باید به زیان دیده دیه مناسب را پرداخت نماید. پس دیه هم مانند قصاص هم برای نفس و هم برای اعضا و منافع می‌باشد.

۳-۲-۱- از منظر فقه

فقه‌ها در مورد این مسأله، یعنی لزوم پرداخت دیه در جنایتی که موجب زوال کامل عقل گردد، به چند دلیل تمسک کرده‌اند که اولین آنها اتفاق نظر فقهی می‌باشد. شیخ طوسی در کتاب مبسوط می‌نویسد: «فی العقل الدیه بلاخلاف» (طوسی، ۱۳۸۷: ۱۲۶).

برای به کما رفتن، از این‌رو دیه در نظر گرفته می‌شود که فرد، توانایی‌های خود را برای ادامه حیات، از دست می‌دهد. بر این اساس، در صورتی که شخصی، آسیب‌هایی را بر دیگری وارد سازد که به‌خاطر آن آسیب‌ها دیگری، به کما برود، علاوه‌بر دیه آسیب‌های وارده، به خاطر کما رفتن و در حالت اغما قرار گرفتن نیز دیه‌ای جداگانه مشخص و تعیین خواهد شد که مبلغ سنگینی می‌باشد.

ماده ۶۸۰ قانون مجازات اسلامی مصوب ۱۳۹۲ در این باره مقرر می‌دارد: «هرگاه در اثر جنایتی، مجنی‌علیه بی‌هوش شود و به اغما برود، چنانچه منتهی به فوت او گردد، دیه نفس ثابت می‌شود و چنانچه به هوش آید، نسبت به زمانی که بی‌هوش بوده، ارش ثابت می‌شود و چنانچه عوارض و آسیب‌های دیگری نیز به وجود آید، دیه یا ارش عوارض مزبور نیز باید پرداخت شود.» بر اساس این ماده، بسته به نوع اتفاقی که بعد از به کما رفتن فرد اتفاق می‌افتد، مرتکب، به پرداخت دیه یا ارش یا هر دو، محکوم می‌شود.

اگر فردی عامدانه یا از روی قصور، دیگری را به حالت کما بیاندازد، باید دیه پرداخت کند. در واقع، دیه کما جز دیه منافع است چراکه به‌هوش بودن فرد به خطر افتاده است؛ لذا چنانچه در اثر یک حادثه یا جنایت عمدی، شخصی به کما برود می‌توان دیه کما رفتن را از مقصر امر دریافت کرد. زمانی که شخص در کما قرار دارد با حالتی بین مرگ و زندگی دست و پنجه نرم می‌کند. یعنی نه به‌طور کامل علائم حیاتی وی فعال است و نه می‌توان او را مرده تصور کرد. این در حالی است که در صورتی که شخص فوت کند نحوه دریافت دیه فوت کما رفته، تغییر خواهد کرد. در چنین شرایطی، دریافت دیه کما رفتن برای خانواده شخص اهمیت زیادی پیدا می‌کند. چه‌بسا پس از مدتی بیمار، هوشیاری کامل خود را به دست آورد و برای گرفتن دیه کما رفتن خود اقدام نماید.

در پاسخ به این پرسش که میزان دیه به کما رفتن چقدر است یا دیه کما به چه شکل محاسبه می‌شود باید گفت:

دیه کما به دو صورت محاسبه می‌شود. در یک موقعیتی ممکن است فرد پس از کما دوباره به هوش بیاید، در این صورت مطابق ماده ۶۸۰ قانون مجازات اسلامی، برای ایامی که او در حالت اغما قرار داشته، ارش تعیین می‌شود. ارش نوعی از خسارت مالی است که میزان آن مشخص نیست و از قبل در قانون تعیین نشده است؛ بلکه بنابه دستور قاضی و با در نظر گرفتن نظر کارشناس مخصوص که در این مورد نظر کارشناسی پزشکی قانونی الزم است، تعیین می‌شود. میزان این خسارت بسته به طول بازه زمانی که فرد در بی‌هوشی گذرانده متفاوت خواهد بود. در صورتی که بزه‌دیده به هوش بیاید، علاوه بر ارش دوران ناهوشیاری، می‌تواند دیه عوارضی را که به‌خاطر عدم هوشیاری در او ایجاد شده است را نیز جداگانه بررسی کند. برای مثال، هم بی‌هوش بوده، هم دست و پایش شکسته و هم بعد از به هوش آمدن بیناییش تضعیف شده است. در اینجا هم ارش بی‌هوشی به تنهایی و هم دیه دست و پا و بینایی ضعیف شده به او پرداخت خواهد شد (فدایی و صادقی، ۱۴۰۲: ۸).

حالت دومی که برای دیه کما قابل تصور است، آن است که فرد به کما رفته به هوش نیاید و بعد از مدتی فوت کند. سؤالی که اینجا است این است که آیا به وراثت این فرد برای جبران این فقدان، علاوه‌بر ارش ایام اغما تعلق دیه نفس، یعنی دیه کامل انسان نیز برایشان متصور است؟ باید ابتدا بررسی شود که آیا فوت این فرد به‌دلیل آسیبی است که مجرم به او وارد کرده و او برای آن در کما است یا خیر. در برخی موارد ممکن است فرد در حالت اغما، به‌دلیل دیگری فوت کند. به‌عنوان مثال مجرم با وارد کردن ضربه‌ای به سر او، او را به این حال انداخته ولی بزه‌دیده پس از مدتی که در بی‌هوشی به سر می‌برد، به‌دلیل سکته قلبی یا بیماری سرطان فوت می‌کند. در چنین حالتی، بزه‌کار باید ارش ایام کما را برای جبران خسارتی که به فرد متوفی وارد کرده بپردازد. اما در موارد متعددی، فرد به همان دلیلی که به کما رفته است، فوت می‌کند. به‌طور مثال با ضربه‌ای که به سرش وارد شده مدتی در اغما است و پس از آن به‌دلیل خونریزی مغزی جان می‌بازد. در این شرایط، ارش کما تبدیل به دیه نفس یعنی دیه کامل انسان می‌شود. در واقع دیگر دو خسارت متوجه

بزهکار نیست و او فقط باید دیه کامل انسان را به اولیای دم پرداخت نماید (ماده ۶۷۳ قانون مجازات اسلامی).

استدلال چنین حرکتی نیز این مسأله است که دیه نفس، همه تن انسان را در بر می‌گیرد. یعنی از کوچک‌ترین اعضای بدن تا اعضای حیاتی، پس وقتی فرد دیه نفس را می‌پردازد، در واقع به‌طور کامل جبران خسارت کرده است. دیه کامل انسان و به تبع آن دیه اعضا و منافع که به‌صورت نسبت از دیه نفس به دست می‌آید، رقم ثابتی نیست و هر ساله با تصویب قوه قضاییه این نرخ تغییر می‌کند. در مورد دیه مادون نفس تا میزان یک سوم دیه کامل مرد، در مورد زن و مرد برابر است و برای بیشتر از آن دیه زن نصف دیه مرد محاسبه می‌شود. نکته مهمی که باید به آن توجه کرد این است که پرداخت تفاضل دیه، فقط مختص به حکم قصاص نفس در قتل عمد است. لذا در این موارد، قصاص که حکم اولیه است به‌صورت قهری به دیه تبدیل می‌شود و باید همانند صورت غیرعمد، دیه پرداخت شود (فدایی و صادقی، ۱۴۰۲: ۸).

نتیجه‌گیری

بیمار در حالت کما به تحریکات پیرامون خود پاسخ مناسب نمی‌دهد، در واقع به‌علت صدمات وارده، از حواس پنجگانه خود پیامی دریافت نمی‌کند تا به آنها پاسخ دهد. به تعبیری کما حالتی است که با اختلال تنفسی و هوشیاری و حسی و حرکتی همراه است و ممکن است از چند دقیقه تا چند سال به طول انجامد. تشخیص عامل ایجادکننده کما، برای تعیین شیوه درمان بسیار حائز اهمیت است. چرا که تا زمانی که علم به جدایی روح از بدن نداشته باشیم، نمی‌توانیم حکم به مرگ شخص بدهیم.

در مورد شخص به کما رفته نظر به اینکه مصدوم در اثر صدمه وارده فوت نکند، واژه قاتل به جانی اطلاق نمی‌گردد و چون بر مصدوم در حالت کما و بی‌هوشی عنوان مقتول و نسبت به جانی و متهم، لفظ قاتل صادق نیست و نظریه پزشکی قانونی هم نمی‌تواند مجوز قصاص باشد. علیهذا در این مورد قصاص منتفی است؛ بنابراین اگر شخصی سبب به کما رفتن شخص دیگری شود و شخص ثالثی فرد یادشده را بکشد عمل شخص اولی مصداق قتل نیست و شخص دومی

به مجازات قصاص محکوم خواهد شد درحالی‌که اگر کما را حیات غیرمستقر در نظر می‌گرفتیم عمل شخص اولی مصداق قتل و عمل شخص دومی جنایت بر مرده تلقی می‌شد.

در امور کیفری زمانی که شخص در اثر حادثه یا جنایت عمدی به کما می‌رود، بستگان وی می‌توانند برای دریافت خسارت کما رفتن اقدام کنند. زمانی که شخص در حالت کما قرار دارد، منافع مهمی را از دست می‌دهد. قانونگذار این مسأله را در ماده ۶۸۰ قانون مجازات اسلامی پیش‌بینی کرده است. به این ترتیب مجرم، محکوم به پرداخت ارش مدت بی‌هوشی خواهد شد. همچنین در کنار دریافت دیه کما رفتن نیز شخص می‌تواند دیه عوارض بی‌هوشی را مطالبه کند. باتوجه به ماده ۶۱۴ قانون مجازات اسلامی ضرب و جرح عمدی توسط قانونگذار، جرم‌انگاری شده است و در صورتی‌که طی ضرب و جرح عمدی، شخص به کما برود علاوه بر گرفتن دیه کما رفتن، مجازات حبس برای مجرم در نظر گرفته می‌شود. در سایر موارد در صورتی‌که قاضی بیم برهم خوردن نظم عمومی یا تجری متهم را داشته باشد می‌تواند به‌عنوان مجازات تکمیلی، حبس برای وی در نظر بگیرد.

ملاحظات اخلاقی: در تمام مراحل نگارش پژوهش حاضر، صداقت و امانتداری رعایت شده است.

تعارض منافع: در این مقاله هیچگونه تضاد منافی وجود ندارد.

سهم نویسندگان: نگارش مقاله مشترکاً توسط نویسندگان صورت گرفته است.

تشکر و قدردانی: از کلیه کسانی که در معرفی منابع و تهیه این مقاله ما را یاری رساندند، تشکر و قدردانی می‌نماییم.

تأمین اعتبار پژوهش: این پژوهش فاقد تأمین کننده مالی بوده است.

منابع و مأخذ

- آقای‌نیا، حسین (۱۳۸۶). *جرایم علیه اشخاص (جنایات)*. جلد دوم، چاپ سوم، تهران: نشر میزان.

- محقق حلی، نجم‌الدین ابوالقاسم جعفر بن حسن (۱۴۰۷). *المعتبر فی شرح المختصر*. جلد اول، چاپ اول، قم: نشر مؤسسه سیدالشهدا.
- معین، محمد (۱۴۰۰). *فرهنگ فارسی*. جلد سوم، چاپ دوم، تهران: انتشارات میلاد.
- نجفی، محمد حسن (۱۴۰۴). *جواهر الکلام فی شرح شرائع الإسلام*. جلد سوم، چاپ هفتم، بیروت: دار إحياء التراث العربی.
- حییم، سلیمان (۱۳۷۹). *فرهنگ انگلیسی - فارسی*. چاپ بیست و هفتم، تهران: فرهنگ معاصر.
- خوئی، سید ابوالقاسم (۱۳۹۶). *مبانی تکمله المنهاج*. جلد دوم، چاپ اول، قم: انتشارات خرسندی.
- سپهوند، امیر خان (۱۳۸۶). *جرایم علیه اشخاص*. چاپ اول، تهران: نشر مجد.
- ستوده، حمید رضا و فرهادیان، عبدالرضا (۱۳۹۸). «انتساب قتل در حدوث مرگ مغزی و مجازات آن در فقه امامیه». *مطالعات فقه و حقوق اسلامی*، ۲۰: ۳۷-۲.
- سلطانیان، حمید (۱۳۷۷). «مرگ مغزی». *مجله فقه اهل بیت*، ۱۴: ۲۳-۴.
- کریمی، عبدالله و فهیم راد، سید علیرضا (۱۳۹۰). *نحوه اداره کودک با کاهش سطح هوشیاری*. چاپ اول، تهران: انتشارات سمت.
- عسکری پور، حمید و نقی زاده باقی، المیرا (۱۳۹۱). *ضوابط تعیین دیه اشخاص*. چاپ اول، تهران: انتشارات سمت.
- فاضل لنکرانی، محمد (۱۳۷۷). *احکام پزشکان و بیماران*. چاپ اول، قم: بی‌نا.
- فدایی، مسعود و صادقی، مریم (۱۴۰۲). *بازجستی در امور کیفری و حقوقی شخص مبتلا به اغماء*. به کوشش مرکز وکلا قوه قضائیه، مجله مطالعات حقوقی و قضایی، لهستان: شانزدهمین کنفرانس بین‌المللی.
- عبدالرحمان، محمود (۱۴۰۱). *معجم المصطلحات والألفاظ الفقهیه*. جلد اول، مصر: دار الفضیلة.