



مرکز مغربی و پیوند اعضا

از دیدگاه فقه و حقوق

حسین حبیبی

مرکز مطالعات و تحقیقات اسلامی
پژوهشگاه فقه و حقوق

بوته کتب

حبیبی، حسین، ۱۳۴۱ -

مرگ مغزی و پیوند اعضا از دیدگاه فقه و حقوق / حسین حبیبی [برای] مرکز مطالعات و تحقیقات اسلامی، پژوهشکده فقه و حقوق - قم: بوستان کتاب قم (انتشارات دفتر تبلیغات اسلامی حوزه علمیه قم)، ۱۳۸۰.

۲۲۴ ص - (بوستان کتاب قم؛ ۸۶۸. آثار مرکز مطالعات و تحقیقات اسلامی؛ ۱۳۲)

ISBN 964 - 424 - 946 - 1

۱۱/۵۰۰ ریال

فهرست نویسی بر اساس اطلاعات فیا.

پشت جلد به انگلیسی: Hoseyn Habibi. marġe magzi vā peyvande a'zā

[brain death and grafting]

کتابنامه: ص. ۲۱۹ - ۲۲۴؛ همچنین به صورت زیر نویس.

۱. مسائل مستحدثه. ۲. مرگ مغزی (فقه). ۳. پیوند اعضا و بافتها (فقه).
الف. دفتر تبلیغات اسلامی حوزه علمیه قم. مرکز مطالعات و تحقیقات اسلامی. پژوهشکده فقه و حقوق. ب. بوستان کتاب قم (انتشارات دفتر تبلیغات اسلامی حوزه علمیه قم). ج. عنوان.

۲۹۷/۳۷۹

۲م ۲۴ ح/ ۱۹۸ BP

□ مسلسل انتشار: ۱۶۷۷

□ شابک: ۱ - ۹۴۶ - ۴۲۴ - ۹۶۴ / ۱ - ۹۴۶ - ۴۲۴ - ۹۶۴



آژانس مطبوعات اسلامی جمهوری ایران

مرگ مغزی و پیوند اعضا از دیدگاه فقه و حقوق

نویسنده: حسین حبیبی

تهیه: مرکز مطالعات و تحقیقات اسلامی

پژوهشکده فقه و حقوق

ناشر: بوستان کتاب قم

(انتشارات دفتر تبلیغات اسلامی)

لیتوگرافی، چاپ و صحافی: چاپخانه دفتر تبلیغات اسلامی

نوبت چاپ: اوّل / ۱۳۸۰

شمارگان: ۲۰۰۰

بها: ۱۱۵۰ تومان

حق چاپ برای ناشر محفوظ است

نشانی: قم، خیابان شهدا (صفائیه) بوستان کتاب قم (انتشارات دفتر تبلیغات اسلامی حوزه علمیه قم)؛

ص پ ۹۱۷، تلفن: ۷۷۴۲۱۵۵ - ۷، نمابر: ۷۷۴۲۱۵۴، پخش: ۷۷۴۳۴۲۶

نشانی الکترونیک: <http://www.hawzah.net/M/M.htm>

پست الکترونیک: Bustan-e-Ketab@noornet.net

Printed in the Islamic Republic of Iran

بِسْمِ اللَّهِ الرَّحْمَنِ الرَّحِيمِ

با قدردانی

از همکارانی که در تولید این اثر نقش داشته اند :

ویراستار: اسماعیل آقابابایی .

کنترل ویرایش: ابوالفضل طریقه دار .

حروف نگار: مجید رجائی .

اصلاحات حروف نگاری: سید صادق حسینی و احمد مؤتمنی .

صفحه آرایی: احمد اُخلی و رمضانعلی قربانی .

کنترل فنی صفحه آرایی: سید علی قائمی .

نمونه خوانی: سید علی اکبر حاجی، عیسی اسفندیار، اسماعیل رحیمیان،

جلیل حبیبی و مجتبی نوریان .

کنترل نمونه خوانی: عبدالهادی اشرفی .

طراح جلد: محمدعلی سید ابراهیمی .

پی گیر چاپ: سیدرضا محمدی .

بوستان کتاب قم

(انتشارات دفتر تبلیغات اسلامی حوزه علمیه قم)

فهرست موضوعات

سخنی با خواننده.....	۱۱
مقدمه.....	۱۳

بخش اول: مرگ مغزی

فصل اول: تاریخچه شکل گیری نظریه مرگ مغزی.....	۲۱
فصل دوم: دست آوردهای پزشکی جدید.....	۳۰
گفتار اول: طرح نظریه مرگ مغزی.....	۳۳
گفتار دوم: تاریخچه تشخیص مرگ مغزی.....	۳۵
فصل سوم: حیات و مرگ.....	۳۹
گفتار اول: حیات و مرگ از نظر قرآن کریم و روایات.....	۳۹
گفتار دوم: مراحل حیات.....	۴۳
گفتار سوم: مرگ انسان و مرگ اعضا.....	۴۴
فصل چهارم: روح و ارتباط آن با بدن.....	۴۷
گفتار اول: ارتباط روح و بدن از نظر دانشمندان.....	۴۷
الف- عقیده ذیمقراطیس.....	۴۷
ب- عقیده افلاطون.....	۴۷

ج- عقیده ارسطو.....	۴۸
د- عقیده دانشمندان مشهور اسلام.....	۴۹
گفتار دوم: ارتباط روح و بدن از نظر حکما و پزشکان قدیم.....	۵۲
گفتار سوم: نظریه جدا شدن روح از بدن با مرگ مغز.....	۵۷
فصل پنجم: معیار تشخیص مرگ.....	۶۰
گفتار اول: معیار تشخیص از نظر فقها.....	۶۰
گفتار دوم: راه‌های تشخیص مرگ مغزی از نظر پزشکان.....	۶۱
الف- معیارهای بالینی.....	۶۲
ب- آزمون‌های تکمیلی.....	۶۴
گفتار سوم: حالت‌های مشتبه شونده با مرگ مغزی.....	۶۶
الف- تمیز مرگ مغزی از حالت کوما.....	۶۶
ب- تمیز مرگ مغزی از حالت اغمای معمولی.....	۶۷
خلاصه و نتیجه‌گیری.....	۶۷

بخش دوم: پیوند اعضا

فصل اول: پیشینه تاریخی پیوند اعضا.....	۷۳
فصل دوم: اقسام پیوند اعضا.....	۷۶
گفتار اول: پیوند اشیای خارجی.....	۷۶
گفتار دوم: پیوند اعضای حیوانات به انسان.....	۷۸
گفتار سوم: پیوند اعضای انسان به انسان.....	۸۰
فصل سوم: پیوند از انسان زنده به انسان زنده.....	۸۲
گفتار اول: پیوند از انسان زنده به خودش.....	۸۲
الف- دلایل قائلین به منع مطلق.....	۸۳
ب- دلایل قائلین به تفصیل بین حق الله و حق الناس.....	۸۹
ج- دلایل قائلین به جواز مطلق.....	۹۱

۹۲	گفتار دوم: پیوند عضو از انسان زنده به انسان زنده دیگر
۹۲	الف- برداشت اعضای اصلی از مهدور الدم
۹۷	ب- برداشت اعضای اصلی از محقون الدم
۱۰۱	ج- برداشت اعضای غیر رئیسه
۱۰۳	گفتار سوم: برداشت عضو از انسان زنده به منظور تعویض عضو فاسد بیمار
۱۰۳	الف- ادله موافقان برداشت عضو
۱۰۵	ب- ادله مخالفان برداشت عضو
۱۰۹	فصل چهارم: پیوند از انسان مرده به انسان زنده
۱۱۰	گفتار اوّل: ادله مخالفان برداشت عضو از مردگان
۱۱۰	الف- حرمت انتفاع از میت
۱۱۰	ب- نداشتن منفعت حلال
۱۱۲	ج- اجماع
۱۱۳	د- روایات وارد شده در حرمت بهره بردن از مردار
۱۱۵	هـ- هتک حرمت میت مسلمان
۱۱۸	و- حرمت مثله
۱۲۱	ز- عدم جواز تأخیر دفن
۱۲۲	ح- حرمت آتانازی
۱۲۵	گفتار دوم: ادله موافقان برداشت عضو از مردگان
۱۲۵	الف- حکومت ادله عناوین ثانویه بر ادله عناوین اوّلیه
۱۲۷	ب- قاعده تراحم
۱۲۸	ج- روایات
۱۳۰	گفتار سوم: ملاک جواز برداشت عضو از مرده مسلمان
۱۳۲	فصل پنجم: بررسی برخی از مسائل
۱۳۲	گفتار اوّل: حدود ضرورت مجوز برداشت عضو از بدن مردگان
۱۳۳	گفتار دوم: نقش وصیت و اذن قبلی در برداشت عضو

گفتار سوم: تأثیر اجازه اطرافیان و اولیای مرده مسلمان در جواز برداشت عضو	۱۳۵
گفتار چهارم: دیه برداشت عضو از بدن مرده مسلمان	۱۳۷
گفتار پنجم: مقدار دیه	۱۳۹
گفتار ششم: موارد مصرف دیه	۱۴۱
گفتار هفتم: برداشت و پیوند اعضای کفار	۱۴۳
الف- برداشت عضو از کافر و پیوند آن به مسلمان	۱۴۳
ب- برداشت عضو از جسد مشکوک الحال و پیوند آن به مسلمان	۱۴۷
ج- برداشت عضو از مشکوک الحال و پیوند آن به کافر	۱۵۲

بخش سوم: بررسی مشکلات عاطفی، اجتماعی و اجرایی

فصل اول: مشکلات عاطفی، اجتماعی و فرهنگی	۱۵۵
فصل دوم: مشکلات اجرایی پیوند اعضا	۱۵۸
الف- فقدان قانون و مقررات لازم	۱۵۸
نکته ای مهم	۱۵۸
ب- کمبود اعضای پیوندی	۱۶۰
ج- هزینه بالای پیوند اعضا	۱۶۱
محاسن و مزایای ترویج پیوند اعضا	۱۶۲
د- فقدان تشکیلات منسجم برای پیوند اعضا	۱۶۳
ه- ضعف سیستم نظارتی	۱۶۶
فصل سوم: حقوق تطبیقی مرگ مغزی و پیوند اعضا	۱۶۸
گفتار اول: وضعیت حقوقی مرگ مغزی و پیوند اعضا در کشورهای غیراسلامی	۱۶۹
الف- انگلستان	۱۶۹
ب- مجارستان	۱۶۹
ج- لوکزامبورگ	۱۷۰
د- نروژ	۱۷۰

۱۷۰	هـ- سوئد
۱۷۱	و- امریکا
۱۷۴	گفتار دوم: وضعیت حقوقی پیوند اعضا در کشورهای اسلامی
۱۷۴	الف- مصر
۱۷۵	ب- سوریه
۱۷۶	ج- اردن
۱۷۶	د- کویت
۱۷۷	هـ- جمهوری اسلامی ایران

ضمیمه (استفتائات)

۱۸۱	۱. امام خمینی
۱۸۷	۲. آیه الله محمدتقی بهجت
۱۹۶	۳. آیه الله میرزا جواد آقا تبریزی
۱۸۱	۴. آیه الله سید محسن طباطبائی حکیم
۲۰۹	۵. آیه الله خامنه ای
۱۸۴	۶. آیه الله سید ابوالقاسم خوئی
۱۹۲	۷. آیه الله صافی گلپایگانی
۲۱۳	۸. آیه الله یوسف صانعی
۲۰۳	۹. آیه الله محمد فاضل لنکرانی
۱۸۷	۱۰. آیه الله سید محمد رضا گلپایگانی
۱۹۸	۱۱. آیه الله ناصر مکارم شیرازی
۱۸۸	۱۲. آیه الله منتظری
۲۱۵	۱۳. آیه الله نوری همدانی

۲۱۹	کتاب نامه
-----	-----------

سخنی با خواننده

دانش‌های حوزوی در فضای تعاملی سازنده میان پژوهش و آموزش سربرآورده‌اند. سرچشمه‌های مطالعات حوزه را در تلاش‌هایی باید جست‌وجو نمود که به شکل‌گیری سنت دیرین ولی سرزنده پژوهش و آموزش در حوزه انجامیده است.

اکنون که هم، مجال پژوهش فراخ‌تر و گسترده‌تر، و هم اندیشه‌های مکتب‌های رقیب‌تر و پرتراکم‌تر شده است جای دارد که حوزه‌های پرافتخار علمیه با بهره‌گیری از این دو مزیت دیرینه - که بیش از هزار سال در کنار هم زیسته‌اند - پیش‌آهنگی تاریخی خود را در مطالعات علمی امتداد بخشند.

البته در کنار ارج نهادن بر این تاریخ پرجذبه، بازخوانی وضعیت گذشته و ارزیابی وضعیت کنونی پژوهش و آموزش، یک ضرورت اجتناب‌ناپذیر است. نکته مهمی که از این بازخوانی و ارزیابی به دست می‌آید این که پژوهش اگر چه همواره در کنار آموزش زیسته و هرگز از حرکت باز نایستاده است اما بیش از آن که پیشگام باشد به تابعی برای آموزش بدل شده است.

دنباله‌رو کردن پژوهش برای آموزش - به ویژه در سده اخیر - از توانایی‌های آن، جهت‌نواوری، کاسته است و در نتیجه، پژوهش بیش از آن که به نیازهای زمان پاسخ گوید، انبوهی از شروح و تعلیقه‌ها را - که از زوایای گوناگون به متون آموزشی نگریسته‌اند - گرد آورده است.

اگر پژوهش را اصل و پیشگام سازیم، علاوه بر این که آموزش از فرتوتی و کهلوت رهیده و به فرایندی جذاب و پاسخ‌گو به نیازهای فزاینده بدل می‌شود، پژوهش نیز آزادانه پای در عرصه اندیشه‌سازی می‌نهد و در عین حال بهره‌های روشن و انگیزه‌بخش خود را در عرصه تلاش‌های آموزشی به محک می‌گذارد.

اکنون که فقه پنجه در پنجه موضوعات پیچیده زمان افکنده است برقرار نبودن تعامل مناسب

میان پژوهش و آموزش، به داستانی دردآورتر و شکننده تر بدل شده است.

بدینسان فلسفه شکل گیری «پژوهشکده فقه و حقوق» آشکار می گردد. این پژوهشکده در راستای اهمیت دهی و اصالت بخشی به پژوهش، اهداف زیر را پی می گیرد:

۱. تعریف و تنظیم جایگاه پژوهش، و تلاش در جهت پیش گام سازی آن، به ویژه در موضوعات جدید؛

۲. روشمندسازی تحقیق و مجهز نمودن آن به ابزارهای کارآمد و سازوکارهای پاسخ گو؛

۳. ایجاد تسهیلات علمی و عملی برای پژوهش و پژوهشگران.

کتاب حاضر بررسی یکی از موضوعات حساس یعنی مرگ مغزی و پیوند اعضا را وجهه همت خود قرار داده و به تحلیل دقیق موضوع و نقل دیدگاه های متخصصان و نظریات اندیشه وران و فقیهان و مستندات فقهی پرداخته است. ویژگی این بررسی از آن جهت است که بار پژوهش را با نهادن بر شانه های دو علم فقه و طب به پیش می برد.

پژوهشکده فقه و حقوق ضمن تشکر از زحمات نویسنده محترم جناب آقای حسین حبیبی از دانش آموختگان حوزه و دانشگاه، امید دارد این کتاب گامی فرا روی تحقیقات عمیق و گسترده در این موضوع به حساب آید و از این ره گذر، فقه اسلامی هر چه دقیق تر، موضوعات و مسائل جدید حوزه درمان را پاسخ گو باشد.

پژوهشکده فقه و حقوق

مرکز مطالعات و تحقیقات اسلامی (پژوهشگاه)

مقدمه

در تاریخ ۱۳۷۳/۲/۲۷ هیئت محترم دولت لایحه‌ای را با عنوان «اجازه پیوند اعضای بدن فوت شدگان در موارد خاص» تقدیم مجلس شورای اسلامی کرد. در مقدمه این لایحه آمده بود:

با عنایت به فتاویٰ حضرت امام خمینی - قدس سره - و حضرت آیه الله العظمیٰ خامنه‌ای، رهبر معظم انقلاب اسلامی، مبنی بر جواز پیوند اعضا در موارد خاص و نظر به این که نجات جان انسان‌ها در برخی موارد منحصر از طریق پیوند اعضا امکان پذیر است، لایحه زیر به منظور تجویز قانونی عمل پیوند اعضا جهت طی تشریفات قانونی تقدیم می‌شود:

ماده واحده: استفاده از اعضای بدن کسانی که فوت کرده یا دچار مرگ مسلم مغزی شده‌اند برای پیوند به بدن بیماران نیازمند در صورت حصول شرایط، مجاز است. آیین نامه اجرایی این قانون توسط وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی با هم‌آهنگی سازمان نظام پزشکی جمهوری اسلامی ایران تهیه و به تصویب هیئت وزیران خواهد رسید.

کمیسیون بهداری و بهزیستی مجلس شورای اسلامی در گزارش ۱۳۷۳/۳/۲۹ با اعمال اصلاحاتی، لایحه مزبور را به شرح زیر تصویب کرد:

استفاده از اعضای بدن کسانی که فوت کرده یا دچار مرگ مسلم مغزی شده‌اند، برای پیوند به بدن بیماران نیازمند در صورت حصول شرایط، مجاز است. آیین نامه اجرایی این قانون در چارچوب فتاویٰ حضرت امام - قدس سره - و مقام معظم رهبری حضرت آیه الله خامنه‌ای، توسط وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی، سازمان پزشکی قانونی و وزارت دادگستری و با هم‌آهنگی سازمان نظام پزشکی جمهوری اسلامی ایران تهیه و به تصویب هیئت وزیران خواهد رسید.

لکن متأسفانه لایحه مزبور به دلیل ضعف تنظیم و کاستی‌های آن و ابهاماتی که در اذهان برخی از

نمایندگان محترم مجلس چهارم وجود داشت، به تصویب مجلس شورای اسلامی نرسید و این موضوع بازتاب منفی بسیاری در جامعه اسلامی ما ایجاد کرد و موجب زیر سؤال رفتن فقه پویای اهل بیت علیهم السلام در میان محافل علمی و تخصصی شد.

از سوی دیگر منقح نبودن موضوع مرگ مغزی نزد برخی از فقهای عظام شیعه و علمای اهل سنت و برداشت های مختلفی که از مرگ مغزی در ذهن این بزرگان وجود دارد و عدم توجه به تحولات موضوعات احکام، موجب صدور فتاوای ناهم آهنگ با شرایط زمان شده است. پیش از پرداختن به مبحث مرگ مغزی و برداشت عضو از مردگان و تجزیه و تحلیل و بررسی ادله موافقان و مخالفان، ضروری است اشاره ای گذرا به اهمیت موضوع شناسی و ضرورت شناخت موضوعات احکام و تحولات کارکردی آن ها داشته باشیم.

در قرن های اخیر تحولات و پیشرفت های علمی گسترده ای در نظام زندگی بشر به وجود آمده و سیمای جوامع انسانی را دگرگون ساخته است و در روابط انسان و طبیعت و شکل استفاده از منابع و عناصر طبیعی نیز تحول ایجاد شده است، لکن متأسفانه چنان که مشهود است و متخصصان متدین نیز در محافل و سمینارهای علمی خصوصاً در زمینه علوم پزشکی، زبان به شکوه گشوده اند، در جوامع اسلامی، فقه اسلام با شکل و شیوه جدید زندگی اجتماعی امروز، هم سانی لازم را نیافته و آهنگ دگرگونی را نشنیده است و هم چنان برای مشکلات تازه بشر، راه حل های کهنه را ارائه می دهد.

با عنایت به این که امروزه با تحولات همه جانبه و سریع نظام زندگی روبه رو هستیم و بسیاری از موضوعات فقهی نیز به طور مستقیم از همین نظام زندگی پر تکاپو گرفته شده است، ضروری است که فقها در اندیشه فقهی خود عادت دیرینه خود را فرو گذارده و بررسی تحول موضوعات را در نظر و در عمل مورد توجه قرار دهند. موضوعات در واقع مهبط احکام هستند و عدم توجه به تحول کارکردی موضوعات موجب عوض شدن حکم شرعی آن می شود و آن چه در ساختمان اندیشه فقهی نسبت به رویدادهای زندگی جهت گیری دارد و می تواند هم آهنگ یا ناهم آهنگ با آن ها باشد، همین محصول نهایی، یعنی حکم است. در موارد بسیاری، ناسازگاری میان احکام فقهی و شرایط زندگی، از دگرگونی و تغییر شکل دادن موضوعی که حکم درباره آن صادر شده، ناشی شده است و تحول ایجاد شده در موضوع، در صدور حکم مورد توجه قرار نگرفته است.

برای ایجاد سازگاری بین واقعیت های موجود و احکام فقهی، فقیه باید در مقام استنباط حکم، امکان تغییر و تحول موضوعات را هم در نظر داشته باشد و اگر موضوعی موقعیت تازه ای در نظام

زندگی پیدا کرد، حکم آن نیز باید با این موقعیت تازه تحوّل پیدا کند. متأسفانه در سیره فقهی موجود هر چند توجه به تحول موضوعات در استنباط احکام از جنبه نظری امری پذیرفته شده است، اما در عمل کم تر بدان توجه می شود و موضوعات محرز و مفروغ عنه انگاشته می شوند. باید توجه داشت روی سخن ما در باب تحوّل موضوعات درباره موضوعی است که از پیش وجود داشته و حکم آن نیز در شریعت معلوم بوده است، اما اینک در ساختار جدید زندگی اجتماعی، تحوّل بنیادی پیدا کرده است، هر چند که هنوز همان نام و عنوان پیشین را دارد.

تحول بنیادی در موضوعات احکام به دو صورت متصور است:

۱- تحول ماهوی: گاهی موضوع یک حکم شرعی در ماهیت خود تغییر می کند و به چیزی غیر از آن چه که پیش تر بوده تبدیل می شود. این نوع تحوّل ماهوی در موضوعات طبیعی که به سبب های طبیعی روی می دهد، در فقه تحت عنوان «استحاله» یا «انقلاب» شناخته شده است و با تغییر ماهوی موضوع، حکم آن نیز تغییر می کند، مثل تبدیل شراب به سرکه.

۲- تحوّل کارکردی: گاهی اوقات در ماهیت موضوعات عرفی و طبیعی تغییری ایجاد نمی شود، بلکه کارکرد اجتماعی آن ها تحوّل پیدا می کند. مقصود از کارکرد اجتماعی (Function > Social) یک شیء، موارد استفاده ای است که آن شیء در نظام زندگی اجتماعی انسان دارد. تحوّل در کارکرد یک موضوع، یا بدین صورت است که آن موضوع به طور کلی کارکرد گذشته خود را از دست می دهد و دارای کارکرد اجتماعی جدیدی می شود و یا این که ضمن حفظ کارکرد گذشته خود و در کنار آن، کارکرد جدیدی را به دست می آورد.

به عنوان مثال، خرید و فروش خون در فقه ما حرام شده است و اکثر فقها نداشتن منفعت محله عقلایی و نجس بودن خون را علت تحریم خرید و فروش آن دانسته اند، زیرا از روایات بسیاری بر می آید که خرید و فروش اعیان نجسه حرام است و خون نیز از جمله اعیان نجسه است. مطالعه در نحوه استفاده ای که از خون در صدر اسلام می شده است، بیان گر ارتباط نوع استفاده با نجاست یا طهارت خون است، چون در آن زمان خون را برای درمان برخی از بیماری ها و یا به عنوان نوعی غذا (عَلَهْز) می خوردند و چنین استفاده ای از خون در طب عامیانه آن روز مفید شمرده می شد، اما شارع مقدّس که به مضرات و آلودگی هایی که در خون وجود داشت و به مفسده این نوع استفاده واقف بود، خرید و فروش و خوردن آن را منع کرد.

اما در جامعه امروز خون تحوّل کارکردی یافته و در حال حاضر به منظور تزریق به بدن بیماران و نجات جان آنان، ممکن است خون خرید و فروش یا هدیه شود. این استفاده عقلایی و با اهمیتی

است که قابل مقایسه با نوع استفاده‌ای که در گذشته از خون می‌شده نیست و در نگه‌داری و نقل و انتقال آن نیز از وسایل استریلیزه و شیوه‌های سالم و پیشرفته‌ای استفاده می‌شود که خطر آلوده کردن محیط زندگی دست اندرکاران از بین می‌رود.

بنابراین، تحولات نظام زندگی و پیشرفت‌های علمی و صنعتی می‌توانند کارکرد اجتماعی موضوعات طبیعی را متحول سازند و در نتیجه این تحولات ممکن است نقش و کارکردی که یک عنصر طبیعی در نظام زندگی بشر دارد دگرگون شود و چون حکم سابق این عنصر طبیعی در ارتباط با کارکرد سابق آن بوده است با به دست آوردن کارکردهای مثبت و مؤثر جدید، حکم فقهی سابق نیز متحول شده و حکم فقهی مناسب با کارکرد مفید بعدی را پیدا خواهد کرد.^۱

علاوه بر مثال ذکر شده (خون)، موضوعات عرفی بسیاری وجود دارد که عنایت و توجه به تحول کارکردی آن‌ها و ظهور کارکردهای مفید و حیاتی جدید، اقتضا دارد که حکم فقهی نیز متحول شده و حکم شرعی متناسب با کارکرد جدید، در مورد آن‌ها صادر شود؛ از جمله این موضوعات عرفی که کارکرد اجتماعی آن‌ها متحول شده است، استفاده از اعضای مردگان یا اعضای اهدایی از سوی انسان‌های خیر و نیکوکار جهت پیوند به بیماران است، در بررسی اکثر ادله مخالفان برداشت عضو و پیوند آن که پس از این می‌آید، خواهیم دید که به تحولات بنیادی موضوعات توجهی نشده است.

لذا نگارنده به عنوان یک مسلمان در قبال ابهاماتی که موجب رد لایحه اجازه پیوند اعضا گردید، احساس مسئولیت نموده و بر آن شد تا با استعانت از خداوند و ارواح مقدس معصومین علیهم‌السلام و با تلاش جدی، چهره‌ای روشن از موضوعی نو و تازه عرضه نماید و به بررسی آن از دیدگاه فقه اهل بیت علیهم‌السلام و اهل سنت بپردازد.

البته نگارنده این سطور بر آن نیست که در این باب استقصایی هرچند ناقص در ادله انجام داده باشد، بلکه تنها قصد آغازگری طرح و فرایش نهادن اصل موضوع را داشته و امید دارد که این فتح باب در مسئله مرگ مغزی و پیوند اعضا، پژوهش گران ژرف‌کاو را بدین زمینه کشانده و از محصول فکری ایشان درخت فقه اسلامی هر چه بارورتر گردد و فقهای عظام را به سمتی سوق دهد که با در نظر گرفتن مشکلات جامعه آن گونه که هست، پاسخ‌هایی جدید، متقن و متناسب با زمان ارائه نمایند.

بدیهی است، نگارنده با بضاعت اندک خود توان پر کردن این عرصه خالی را نداشته، لکن با

۱. سیدمرتضی تقوی، مقاله «تحول موضوعات در فقه»، مجله فقه اهل بیت علیهم‌السلام، سال اول، شماره ۳، ص ۲۰۷-۲۲۰.

وجود این، جسارت فتح باب را در خود سراغ کرده است که حاصل این تلاش، صفحات کتابی است که در پیش روی قرار دارد. پیش از مطالعه آن عنایت به نکات ذیل ضروری است:

۱- در ابتدای امر به دلیل محدود بودن منابع و مآخذ و نبودن موضوع تحقیق، کار به سختی پیش می‌رفت لکن با تلاش، مطالب و منابع قابل توجهی به زبان‌های عربی و انگلیسی مربوط به موضوع تحقیق به دست آمد که کار یک دست کردن یافته‌ها و استفاده از آن‌ها در موضوع تحقیق، وقت بسیاری را به خود اختصاص داد.

۲- در نهایت فروتنی اعتراف می‌کنم که نوشته حاضر به هیچ عنوان جنبه تحقیقاتی ندارد و صرفاً تجزیه و تحلیل تحقیقاتی است که از سوی دانشمندان مسلمان در کشورهای مختلف صورت گرفته است.

۳- حتی المقدور تلاش بر این بود که نظریات فقها و دانشمندان اهل سنت نیز در مسائل عنوان شده، بیان شود؛ گرچه هر یک از امامیه و غیر امامیه بنابر اختلاف در برخی مبانی اصولی، مانند قیاس، استحسان و مصالح مرسله، روش استدلالی خاص خود را دارند.

۴- این نوشتار، کتاب فتوا نیست، بنابراین کسی که نظر نهایی را در هر مسئله می‌خواهد باید با مراجعه به مرجع تقلید خود، فتوای ایشان را در آن مورد جویا شود. البته در حد توان مسائل مورد ابتلا درباره مرگ مغزی و پیوند اعضا از مراجع عظام استفتا و جمع‌آوری شده است که به عنوان ضمیمه در پایان همین کتاب از نظر خوانندگان محترم می‌گذرد.

۵- مطالب عنوان شده در نوشتار حاضر در سه بخش تنظیم شده است:

بخش اول: مرگ مغزی؛

بخش دوم: پیوند اعضا؛

بخش سوم: بررسی مشکلات عاطفی، اجتماعی و اجرایی.

در این جا بر خود لازم می‌دانم از سعی و تلاش مسئولان واحد فقه و حقوق و مرکز انتشارات دفتر تبلیغات اسلامی حوزه علمیه قم که در نشر این اثر همت گماشتند به ویژه جناب آقای اسماعیل آقابابائی که رنج و پیرایش را بر خود هموار کردند، اظهار امتنان و سپاس‌گزاری نمایم.

امید است خوانندگان گرامی بر نگارنده، منت گذارده و خطاها را به دیده اغماض ننگرند و تذکرات ارزش مند خود را به نشانی ناشر ارسال و موجبات اصلاح کتاب را در چاپ‌های بعدی فراهم آورند.

والله ولي التوفيق

بخش اوّل

مرگ مغزی

فصل اول:

تاریخچه شکل‌گیری نظریه مرگ مغزی

از آغاز زندگی اجتماعی انسان، علم پزشکی نیز بر اساس دانش و آزمون‌های تجربی به وجود آمد. از آن‌جا که علت‌های خاص مرگ و زندگی، برای انسان اولیه صورت معما داشت، طبابت نیز غالباً پیچیده، مرموز و برپایه خرافات بود. با این‌همه، کار پزشکی به‌رغم محدودیت جدی منابع و کمبود شدید داده‌های واقعی و عینی، تا حدودی با توفیق همراه بود تا جایی که بعضی از داروهای مؤثر آن زمان، هنوز هم در پزشکی معتبر است. بیماری‌های خاصی که طبیبان حرفه‌ای آن زمان با آن‌ها سروکار داشته‌اند، با آن‌چه پزشکان امروزی با آن‌ها برخورد می‌کنند، متفاوت است. بیماری‌های همه‌گیری چون آبله، حصبه، وبا، سرخک و سیفیلیس زمانی شایع شد که بشر به زندگی پیچیده اجتماعی دست یافت.^۱

هرقلیطوس (۵۵۶-۴۶۰ قبل از میلاد) معتقد بود قوانینی پویا بر جهان حاکم است. آتش باعث تغییر و به وجود آمدن جهان و نابودی آن است. آب با آتش در ستیز و آتش با روح انسان در آشتی است و آب مایه بیماری است. افراط در آشامیدن، روح را ابری می‌سازد، زیرا باعث نم‌ناکی روح می‌شود. بنابراین، هرقلیطوس نتیجه گرفت که «خشک‌ترین روح، خردمندترین است». نظر وی تأثیری شگرف بر فلسفه افلاطون و ارسطو بر جای گذاشت.^۲

پس از هرقلیطوس، اناباذقلس (۵۰۴-۴۳۳ قبل از میلاد) تناسب عناصر با سلامت کامل

۱. الدون جی گاردنر، تاریخ بیولوژی، ترجمه علی معصومی و کیوان نریمانی، ص ۱۳.

۲. همان، ص ۳۶.

را مطرح ساخت. به اعتقاد وی عناصر اصلی: آتش، آب، خاک و هوا از ترکیبات چهار کیفیت اساسی: گرم، خشک، سرد و تر نشئت می‌گیرد و هرچیز که در جهان دگرگون می‌شود، با آمیزه‌های متناوب عناصر چهارگانه در پیوند است. انسان، تمامی عناصر چهارگانه را دارا است، اما این عناصر در افراد مختلف به درجات گوناگونی از خلوص متجلی می‌شوند. وی عناصر چهارگانه آتش، آب، خاک و هوا را با اخلاط متشکله بدن: خون، سودا، بلغم و صفرا پیوند داد و تصور او این بود که این اخلاط به ترتیب از قلب، طحال، مغز و کبد نشئت می‌گیرند.^۱

نظریه ذره‌ای دیمقراطیس (۴۷۰-۳۸۰ قبل از میلاد) نیز در آن دوران شایان توجه است. طبق این نظریه، جهان از ذرات متحرک در فضا ساخته شده است و تمام تغییرات مادی به اتحاد و اعتزال ذرات بستگی دارد. بر اساس این نظریه، خواب و مرگ نیز به ذرات مربوط می‌شود؛ خواب با فقدان اندکی از ذرات حادث می‌شود و مرگ از فقدان عظیم ذرات نشئت می‌گیرد. بنابراین، زندگی به وجود ذرات و مرگ به عدم وجود ذرات حیات بخش مربوط است.

هم‌چنین دیمقراطیس معتقد بود: قلب، مرکز فعالیت حیاتی و مغز تنها خنک‌کننده خون است.^۲

بقراط حکیم (۴۶۰-۳۷۷ قبل از میلاد) پدر علم پزشکی و بزرگ‌ترین عضو مکتب فردگرای پزشکی یونان نیز نظریه اخلاط چهارگانه خود را ارائه کرد. این نظریه در اساس، همانند نظریه انبذقلس می‌باشد که اصلاحات و تغییراتی توسط بقراط در آن صورت گرفته است. نظریه عناصر و کیفیات چهارگانه که توسط انبذقلس به عنوان تبیین بنیادی روابط ساختاری و کارکردی جهان مادی تشریع شد، مورد قبول بقراط قرار گرفت و توسط وی نظریه تناسب اخلاط که به شرایط سلامت و بیماری بستگی داشت، در مورد جهان زنده تعمیم داده شد و به صورت نظریه اخلاطی بیماری در نوشته‌های بقراط شکل گرفت. طبق نظریه اخلاطی بقراط تصور می‌شد که عدم تناسب اخلاط چهارگانه باعث به وجود آمدن بیماری و خصوصیات دموی، سودایی، بلغمی و صفراوی در فرد می‌شود. نظریه اخلاطی

۱. همان، ص ۳۸.

۲. همان، ص ۳۹.

بیماری بقراط تا قرن نوزدهم میلادی پا برجا ماند.^۱

ارسطو (۳۸۲-۳۲۲ قبل از میلاد) آثار محققان متقدم یونانی را دربارهٔ رگ ها خلاصه کرد و اصلاحات شخصی خود را نیز بر آن ها افزود. او تشخیص داد، قلب اندام مرکزی کنترل جریان خون و جایگاه فعالیت حیاتی است. طبق نظر ارسطو، شش ها، نفس یا ارواح را به ارمغان می آورند و ضربان، نتیجهٔ روند به جوش آمدن در قلب است و زمانی این امر رخ می دهد که خون و نفس با هم ترکیب می شوند.^۲

ارسیستراس (۳۰۴ قبل از میلاد) از پیروان ارسطو^۳ دریچه های سینی، سه لختی و دولختی قلب را مشاهده کرد. او معتقد بود وقتی که خون به سرخ رگ ها می رسد با هوا یا نفسی که از طریق بدن تلمبه شده، تعویض می شود، در نتیجه تمامی اندام ها، نفس حیات بخش را دریافت می دارند.^۴ وی بین انواع ارواح که کارکردهای بدن را تحت کنترل دارند، فرق قائل شد. او فکر می کرد شبکهٔ رگ ها، حامل ارواح حیاتی و سلسلهٔ اعصاب، ناقل ارواح حیوانی است.^۵

جالینوس با فلسفه های افلاطونی، ارسطویی، رواقی و اپیکوری آشنا شد، سپس به مطالعهٔ علم پزشکی پرداخت و برای کسب علم پزشکی و فلسفه به مراکز علمی عصر در یونان، فینیقیه، فلسطین، کرت، قبرس و سرانجام اسکندریه وارد شد و زمانی که آموزش او در سال ۱۵۸ میلادی کامل گردید، راهی سرزمین زاد و بومی خود، برغامس شد و در آن جا به طبابت پرداخت.^۶

جالینوس به تبعیت از ارسطو، آثار متقدمانش را خلاصه کرد و یافته های آنان را با مشاهدات شخصی خود در مورد حیواناتی چون گوسفند، سگ، خوک و میمون تکمیل نمود. او به شرح آثورت (شاهرگ) و سیاه رگ های اصلی پرداخت و مجاری قلب را تشخیص داد، اما تصور می کرد این مجاری اجاق هایی برای گرم کردن خون موجود در

۱. همان.

۲. همان، ص ۱۴۲.

۳. به روایتی، پسر برادر وی بوده است.

۴. الدون جی گاردنر، تاریخ بیولوژی، ترجمهٔ علی معصومی و کیوان نریمانی، ص ۶۹.

۵. همان، ص ۱۴۲.

۶. همان، ص ۷۵.

قلب هستند.

نظریه جالینوس در مورد فیزیولوژی بدن بغرنج بود. طبق این نظریه، غذا به معده وارد و پخته شده و به جوش می آید، بعد به کبد می رود و در آن جا به خون تبدیل می شود، سپس از کبد به طرف راست قلب (بخشی که سرخ رگ ریوی به آن وارد می شود) انتقال می یابد و بعد به شش ها رفته و به مصرف می رسد. به نظر وی مقدار ناچیزی از خون از طریق منافذ فرضی جداره قلب به بخش چپ آن می رود و در آن جا با روحی که به طور مجزا به وسیله سرخ رگ های ریوی از شش ها به قلب وارد شده، ترکیب می شود. مخلوط روح و خون با فشار از آئورت خارج می شود و به وسیله رگ ها برای تغذیه به سراسر نقاط بدن انتقال می یابد.

جالینوس، همانند ارسطو معتقد بود: شبکه سرخ رگی با پخش و توزیع ارواح حیاتی در ارتباط است. هوا یا ذرات مخصوص آن، که نفس یا جان نامیده می شود، از راه نای و شش ها وارد بدن می شود و از طریق سیاه رگ ریوی به بخش چپ قلب انتقال می یابد و در بطن چپ با مقدار معینی از خون مخلوط می شود و ارواح حیاتی را به وجود می آورد، سپس از طریق آئورت و شبکه سرخ رگی، در سایر قسمت های بدن پخش می شود و ارواح حیاتی در رگ های بدن به جلو و عقب^۱ گردش می کنند و صفات حیات بخش را به قسمت های مختلف بدن منتقل می سازند.

این تشریح گردش خون از قرن دوم تا قرن هفدهم میلادی که «هاروی» گردش مداوم خون را به اثبات رسانید، به دور از خطا تصور می شد.

پزشکان مسلمان عموماً شاگردان بقراط و جالینوس حکیم اند که با کمال دقت، مطالب کتاب های طبی آن ها را فرا گرفته و به خوبی از عهده شاگردی برآمده اند. اینان کمال احترام و فروتنی درباره استادان خود قائل بوده اند ولی تقلید کامل و کوزکورانانه نیز ننموده اند؛ برای نمونه، پزشک نامی ایران، محمد زکریای رازی در مقدمه کتاب «الشکوک علی جالینوس» از ایراد بر نظریات جالینوس عذر خواسته و می گوید:

مقام جالینوس بر هیچ کس پوشیده نیست و ممکن است بعضی از کوتاه نظران مرا بدین کار ملامت و سرزنش نمایند، ولی فیلسوف و حکیم بر من خرده نخواهند گرفت، زیرا در حکمت

و فلسفه تقلید جایز نیست و می‌بایست از روی دلیل و برهان صحبت و گفت‌وگو به عمل آید و اگر شخص جالینوس زنده بود مرا در این تألیف ستایش می‌کرد.

از آن پس پزشکان مسلمان، ایرادهایی بر عقاید و آرای استادان یونانی خود گرفتند و این ایرادها را با کمال انضباط و به بهترین وجه در کتب خود بیان داشتند تا جایی که به واسطه هوش سرشار و نبوغ خود از استادان یونانی خود جدا و از آنان مستغنی شدند و توانستند در دنباله مکتب بقراط و جالینوس تتبعات و تجارب خود را به منصب ظهور برسانند. استقلال فکری آنان به مرحله‌ای رسید که در جمیع مطالب بر اثر همین استقلال فکری و تطبیق آن با تجربه، آثاری ارزشمند از خود به یادگار گذاشتند که تا قرن شانزدهم و هفدهم میلادی طب اروپا را تحت الشعاع خود قرار داد.^۱

بوعلی سینا در قانون که روی سخنش با پزشکان است، یادآور می‌شود که پزشکان نباید همت خود را مقصور افکار فلسفی سازند و وظیفه آنان است که به آن چه در عمل و در واقع هست، توجه کنند.^۲

با بررسی آثار منظمی که در طب اسلامی نگاشته شده است، ملاحظه می‌شود این آثار با فرضیه‌های مربوط به اخلاط چهارگانه آغاز می‌شوند و نظریه اخلاطی، پایه و اساس طب اسلامی را (به تبعیت از طب یونان) تشکیل می‌دهد. حالت تعادل بین چهار طبع یا اخلاط چهارگانه با حالت سلامتی و تندرستی ملازم است و این تعادل با غالب آمدن یکی از طبایع یا اخلاط به هم می‌خورد که آن را در اصطلاح «انحراف مزاج» می‌گویند. یکی از نکات بسیار جالبی که در کتب طب اسلامی بیان شده است، ارتباط عمیق بین انبساط و انقباض قلب و شریان‌ها با شهیق (دم) و زفیر (بازدم) در جهاز تنفسی است.

علی بن عباس مجوسی (متوفای ۹۸۲ م. / ۳۷۲ ق.) در این باره می‌گوید:

قلب هوا را از شش‌ها می‌کشد تا با خون برای حیات و ارائه نفس زنده بیامیزد. پس از آن که شهیق (دم) صورت گرفت باز زفیر (بازدم) «الفضول الدخانی» یا هوای کثیف بیرون داده می‌شود و شما باید بدانید که در ضمن عمل انبساط قلب و رگ‌ها، آن رگ‌های باز و بسته شونده (یعنی شریان‌ها) که نزدیک قلب هستند، هوا و خون تصفیه شده را از قلب با ایجاد خلأ می‌کشند،

۱. ر. ک: ادوارد براون، تاریخ طب اسلامی، ترجمه مسعود رجب‌نیا، ص ۲۰ و ۲۲ (مقدمه محمود نجم‌آبادی).

۲. همان، ص ۱۶۱.

زیرا که در ضمن انقباض قلب شریان‌ها از خون و هوا خالی می‌شوند. اما در هنگام انقباض قلب، خون و هوا باز می‌گردد تا آن‌ها را پر کند. آن شریان‌هایی که نزدیک پوست هستند از محیط خارج هوا می‌کشند و آن‌ها که در بین پوست و قلب قرار دارند دارای این خاصیت هستند که می‌توانند از ورید، لطیف‌ترین و رقیق‌ترین خون‌ها را جذب کنند. این از برای آن است که در وریدها سوراخ‌هایی است که با شریان‌ها ارتباط دارد. اثبات این امر آن است که چون شریان بریده شد، هر چه خون که در وریدها باشد نیز خالی می‌شود.^۱

بوعلی سینا و دیگر نویسندگان و مؤلفان آثار طبی به طور مختصر راجع به سه گونه روح موجود در انسان بحث کرده‌اند: روح طبیعی که در جگر (کبد) قرار دارد و به وسیله رگ‌ها از جگر به قلب منتقل می‌شود؛ روح حیوانی که جایگاهش قلب است و با شریان‌های سیاه (شاه رگ) به مغز منتقل می‌شود و روح نفسانی که کانون آن مغز است و توسط اعصاب از مغز به همه نقاط بدن منتقل می‌شود. بحث مفصل‌تر درباره اقسام سه گانه روح و کارکرد آن‌ها در اثر کم‌یاب مربوط به تولید و نشو و نماي انسان به نام «مقالة فی خلق الانسان» تألیف ابوالحسن سعید بن هبة الله پزشک دربار خلیفه المقتدی (نیمه دوم قرن یازدهم میلادی / قرن ششم هجری) آمده است. وی می‌گوید:

حیات بدن به نفس حیوانی بسته است که با عزیمت و مفارقت آن از همان طُرقی که هوا به قلب می‌رسد، یعنی از دهان و مُنخرین (بینی)، خاتمه می‌یابد.^۲

گرچه پزشکان مسلمان در علم الامراض و داروسازی و کشف اثر داروها، بسیار از زمان خود پیشی گرفتند و آثار با ارزشی چون الحاوی، قانون و ذخیره خوارزمشاهی را از خود به یادگار گذاشتند، لکن باید توجه داشت که مبانی پزشکی آن روزگار با امروزه بسیار متفاوت و بلکه متناقض است. نظریه اخلاط چهارگانه بقراط پایه و اساس پزشکی آن روز بود در حالی که در زمان حاضر بطلان این نظریه به اثبات رسیده و جایگاهی ندارد.

با شروع رنسانس و تأسیس دانشگاه‌ها در اروپا، فعالیت‌های گروه‌های علمی به قصد گردآوری و استفاده از گنجینه دانش یونان و محققان اسلامی آغاز شد. مطالعه و تحصیل آثار بقراط، جالینوس و ابن سینا برای دانشجویان پزشکی به عنوان ضرورت و معیار

۱. همان، ص ۱۶۲.

۲. ر.ک: فاضل تونی، حکمت قدیم، ص ۱۱۷.

مورد توجه قرار گرفت.^۱

اساتید و دانشجویان به کمک ابزارهای جدید، مبنای پزشکی باستان را نقادانه مورد مطالعه قرار دادند. آلبرتوس مگنوس آلمانی (۱۲۰۶-۱۲۸۰ م.) که پیرو ارسطو بود و رسالت ویژه خود را هم آهنگ ساختن تعالیم ارسطو و آموزش کلیسا می دانست، هنگامی که در نوشته های ارسطو احکامی را یافت که با مشاهدات شخصی خودش مطابقت نداشت، مخالفت خود را با آن احکام بیان کرد؛ به عنوان مثال، ارسطو گفته بود قلب جایگاه روح است، اما آلبرتوس این مقام را به مغز نسبت داد.^۲

ویلیام هاروی (۱۵۷۸-۱۶۵۷ م.) نیز به تحقیق درباره گفته استادان خود پرداخت. استادان به وی گفته بودند که در بدن دو نوع خون وجود دارد: یکی خونی است که از کبد می آید و غذای مورد احتیاج بدن را فراهم می سازد و حامل ارواح حیوانی است و دیگری خون قلب است که به سرعت می تپد و گرما و انرژی بدن را تأمین می کند و حامل ارواح حیاتی است. هاروی با کمک ذره بین و مطالعه قلب حیوانات دریافت که تنها یک نوع خون وجود دارد که در سرتاسر بدن تلمبه می شود.^۳

سپس وی به شرح قلب به عنوان تلمبه و گردش مداوم خون در سیستم بسته رگ های سرتاسر بدن پرداخت و متذکر شد: قلب در کندترین مرحله که در حال استراحت است، لبریز از خون می شود. خون ابتدا وارد دهلیزها شده و سپس قلب منقبض می شود و خون را به بطن می فرستد. کار اصلی قلب انقباض بطن ها است که طی آن خون موجود در بطن ها با فشار به طرف سیاه رگ ریوی که شبیه سرخ رگ است و آئورت (سیاه رگ) می رود. وی با بسط نظر اساسی خود نشان داد که خون با گذر از شش ها از بطن راست به دهلیز چپ در جریان است و از دهلیز چپ با عبور از سرخ رگ ها به حفره وریدی و دهلیز راست می رود و از طریق سیاه رگ ها باز می گردد، لکن هاروی بدون میکروسکوپ نتوانست مویرگ ها را ببیند و ارتباط بین سرخ رگ ها و سیاه رگ ها را به اثبات رساند.^۴

۱. الدون جی گاردنر، تاریخ بیولوژی، ترجمه علی معصومی و کیوان نریمانی، ص ۹۳ و ۹۴.

۲. همان، ص ۹۸ و ۹۹.

۳. همان، ص ۱۴۶.

۴. همان، ص ۱۵۰.

ریچارد لاور (۱۶۳۱-۱۶۹۱ م.) که کار هاروی را بر روی خون دنبال کرده بود، نشان داد که با قطع اعصاب قلب، ضربان آن متوقف می شود. وی مجدداً اثبات کرد که قلب صرفاً یک تلمبه است. کشف سیستم گردش خون موجب ایجاد نظریه تزریق خون به عنوان راهی برای درمان بیماری های لاعلاج شد. لاور با مطالعه بر روی تغییرات خون هنگام عبور از شش ها، اثبات کرد که خون پس از مصرف ذخیره هوای تازه با رنگی تیره وارد شش ها می شود و با رنگ قرمز روشن از شش ها خارج می گردد. اگر هوا قطع شود، رنگ خون خارج شده از شش ها هم چنان تیره خواهد ماند. لذا نتیجه گرفت: خون برخلاف اعتقاد برخی از پزشکان، در بطن چپ قلب به این صورت در نمی آید، بلکه در شش ها و هنگام گرفتن هوای تازه این رنگ را به خود می گیرد.

(ظهور میکروسکوپ، افق های تازه ای را در برابر پزشکان گشود. آن ها توانستند در قرن هفدهم مشاهدات دقیق و موşkافانه ای به عمل آورند و واحدهای ساختمان بسیار ظریف و فردی را در بدن موجودات زنده مشاهده کنند، لکن هیچ یک از آنان نظریه پرداز نبودند. سرانجام دو دانشمند آلمانی به نام شلایدن (۱۸۰۴-۱۸۸۱ م.) و تئودور شوان (۱۸۱۰-۱۸۸۲ م.) نظریه سلولی را عنوان کردند و اعلام داشتند: کلیه گیاهان و جانوران از سلول تشکیل یافته اند و از آن پس سلول به عنوان واحد اساسی زنده شناخته شد و معلوم شد که سلول ها از سلول های پیشین زاده می شوند.^۱

راس هاریسن (۱۸۷۰-۱۹۵۹ م.) با ابداع تکنیک کشت بافت، موفق شد سلول های جنینی را در خارج بدن پرورش دهد و فعالیت های آن ها را در زیر میکروسکوپ مشاهده کند.

رودلف ویرچونیز با کشف این موضوع که سلول همان طور که کانون حیات است، مرکز بیماری نیز می باشد، گام تازه ای در مسیر پیش برد نظریه سلولی برداشت.^۲

با کشف باکتری ها و ویروس ها نظریه میکربی درباره علت بیماری ها به وجود آمد و با تلاش پژوهش گران اثبات شد: در سراسر طبیعت، ارگانیسم هایی وجود دارد که با چشم غیر مسلح رؤیت نمی شوند و این ارگانیسم های زنده علت بیماری ها هستند. با اثبات این که

۱. همان، ص ۳۳۸ و ۳۳۹.

۲. همان، ص ۳۴۱.

بیماری‌ها منشأ عفونی دارند، پایان اعتبار نظریه اخلاطی اعلام شد و به تدریج ویروس و عامل مولد بسیاری از بیماری‌ها کشف و راه‌هایی برای مبارزه و از بین بردن ویروس مولد بیماری اندیشیده شد.

از سوی دیگر با پیشرفت پزشکی و تجربه جراحان، استاد کریستین برنارد در سوم دسامبر ۱۹۶۷ نخستین پیوند قلب یک انسان را به انسان دیگر واقعیت بخشید.^۱ عمل پیوند قلب، افکار عمومی جهان را به جوش و خروش انداخت و با انجام پیوند قلب، تغییری در مفهوم قدیمی مرگ که بر اساس آن مرگ صد در صد مربوط به قلب بود، ایجاد شد و موجبات ظهور نظریه مرگ مغزی فراهم آمد.

دست‌آوردهای پزشکی جدید

انقلابی را که تحقیقات علمی و اکتشافات جدید پزشکی در قرن بیستم در زمینه علوم پزشکی به وجود آورده است، باید موفقیت چشم‌گیری در امر بهداشت و حیات انسانی به حساب آورد. این تحقیقات و اکتشافات، سؤال‌های بی‌شماری را مطرح ساخته است که فقهای اسلام نمی‌توانند درباره آن‌ها سکوت کنند و این به دلیل پیوند عمیق فقه با زندگی است و نتایج بحث و تحقیق در مورد این سؤال‌ها در زندگی انسان‌ها مؤثر است. بنابراین بر فقهای اسلام است که احکام این مسائل نوظهور را که در زندگی انسان‌ها تأثیر دارد از لایه‌های نصوص و قواعد شرعی بیرون کشیده و حکم الهی را در خصوص آن‌ها بیان کنند. خداوند تبارک و تعالی گوهر تحقیق و پژوهش را در سرشت انسانی به ودیعه گذاشته است تا با به‌کارگیری نهایت تلاش و کوشش خود، هر امر مجهولی را از تاریکی‌های جهل به سوی نور علم و معرفت سوق دهد و هم‌چون امواج متلاطم دریا گامی به پیش بردارد. ابن‌سینا در تعلیقاتش می‌گوید:

النفس الانسانية مطبوعة على ان تشعر بالموجودات.^۱

انسان بر پی بردن به هستی‌ها سرشته شده است تا موشکافی کند و به تار و پود و نهان و آشکار هر چیز آگاه شود. راز «مرگ و زندگی» که پیوند عمیقی با حیات انسانی دارد، عرصه گسترده‌ای برای تحقیق و مطالعه انسان فراهم کرده است. زندگی چیست؟ حقیقت روح چیست؟ چگونه جریان زندگی در تکه گوشتی بی‌روح در شکم مادر جاری می‌شود؟ چگونه انسان زنده، حرارت زندگی را از دست می‌دهد و به جسم سردی تبدیل می‌شود؟

به چه علت و چه زمانی انسان می میرد؟ این مسائل در حقیقت موضوع علوم گوناگون و متنوع فلسفه، روان شناسی، زیست شناسی و پزشکی است، لکن میان مرگ و زندگی انسان، وفقه و حقوق نیز ارتباطی عمیق وجود دارد، زیرا انسان زنده دارای احکامی است که انسان مرده آن احکام را ندارد و به سبب مرگ نیز احکام بسیاری به او تعلق می گیرد؛ همانند احکام کفن، دفن، میراث، ازدواج زوجه، قطع اعضای مردگان به منظور پیوند به بیماران و سایر احکامی که مفصلاً در کتب فقه ذکر شده است. از این رو، نقطه پایان زندگی انسان مبنا و مبدأ ترتب احکام بسیاری است و لذا تعیین وقت مرگ از نظر فقه و حقوق ضرورت دارد.

از طرف دیگر، با پیشرفت های علم پزشکی، تعیین زمان مرگ ارتباط عمیقی با مسئله کشت اعضای انسانی دارد، اعضای مانند قرنیه چشم، قلب، کلیه، کبد و اعضای دیگر به کمک پزشکی جدید از بدن انسانی جدا و به بدن انسان دیگری پیوند زده می شود تا شخص بیمار سلامتی خود را بازیابد.

این اعضا یا از اعضای است که جدا کردن آن ها ضرری را متوجه دهنده عضو نمی کند؛ مانند کلیه که بر اساس تحقیقات و تجربه های جدید پزشکی انسان می تواند با یک کلیه به زندگی عادی خود ادامه دهد و برداشت یک کلیه ضرری به دهنده کلیه نمی رساند و یا از اعضای است که برداشت آن ها موجب ضرر صاحب عضو می گردد؛ مثل قلب که اگر از بدن شخصی خارج کنند، در نهایت او زنده نمی ماند یا قرنیه چشم که در صورت برداشت آن، شخص دهنده، بینایی خود را از دست می دهد. در این گونه موارد نه شرع و نه اخلاق و نه عرف عقلاً اجازه نمی دهند که از انسان زنده ای عضوی جدا شود تا با پیوند آن، انسان دیگری از بیماری نجات یابد. بنابراین، این اعضا از بدن انسانی به بدن انسان دیگری منتقل نمی شوند، مگر زمانی که مرگ دهنده عضو، قطعی و مسلم باشد. لذا تعیین دقیق نقطه پایان حیات از این حیث نیز واجد اهمیت به سزایی است تا پزشک بتواند با خیالی آسوده و وجدانی راحت، دستگاه های برقی را خاموش و به کوشش های خود برای زنده نگه داشتن بیمار خاتمه دهد و طبق اصول صحیح که بر پایه های شریعت، اخلاق، وجدان و مقررات حرفه پزشکی استوار است، اقدام به برداشت پیوند کند.

از طرف دیگر، زمانی که انسانی می میرد، اعضای بدن او به تدریج صلاحیت پیوند را

از دست می دهد، طوری که پس از گذشت چند ساعت به کلی صلاحیت پیوند و کشت اعضا از دست می رود؛ به عنوان مثال، کلیه ها پس از گذشت ۴۸ ساعت از زمان انتزاع آن ها صلاحیت پیوند را از دست می دهند و کبد پس از گذشت ۱۰ ساعت. این مدت برای پیوند قلب بسیار کوتاه تر، سه تا پنج ساعت است.^۱

یکی از دست آوردهای علم جوان بیولوژی، کشف این امر است که وقتی انسان می میرد، نوعی از حیات در اعضای بدن او باقی می ماند و به مرور زمان و به تدریج زایل می شود.

این مقدار حیات جزئی اعضا برای موفقیت آمیز بودن پیوند عضو ضروری است و موجب می شود این عضو بتواند پس از پیوند در بدن شخص گیرنده، به وظیفه خود عمل نماید و در واقع پیوند اعضا، این شاه کار عالم پزشکی جدید، در اصل، مرهون وجود حداقل آثار حیات در عضو زنده ای است که قابلیت پیوند را دارا است، و گر نه اگر تمام جراحان معروف دنیا نیز دست به دست هم داده و از کلیه رشته های مختلف علوم زیستی کمک گیرند، هرگز نمی توانند عضو مرده را به بدنی پیوند زده و آن را به ادامه حیات و فعالیتش در محیط زنده جدید و ادار سازند و در حقیقت این حداقل آثار حیات در عضو زنده برای پیوند به منزله وجود مقتضی به شمار می رود و بدون این حیات جزئی، عمل پیوند به ثمر نمی رسد.^۲

پیش از این گذشت که اعضای بدن از حیث این حیات جزئی، مختلف اند؛ بعضی از اعضا فوراً و بعضی دیگر پس از گذشت مدت زمانی از بین می روند. در جدیدترین رکورد، پزشکان توانسته اند غیر از مغز بقیه ارگان ها را به مدت ۱۰۷ روز زنده نگه دارند. غیر از قابلیت پیوند اعضا، یکی دیگر از مزایای زنده نگه داشتن سایر ارگان ها زمانی آشکار می شود که مادری باردار که فرزندی نارس و غیرقابل حیات در شکم دارد، دچار مرگ مغزی شود. در این صورت به کمک دستگاه ها با زنده نگه داشتن ارگان های مادر (غیر از مغز) فرزند به رشد خود ادامه داده و در زمان مناسب متولد خواهد شد.

از سوی دیگر عملیات جراحی و پیوند عضو وقت کافی را جهت آماده سازی وسایل

۱. مقاله «تزرعة الاعضاء والبدائل»، مجلة العربی، شماره ۳۷۱.

۲. احمد صبور آردوادی، ماده و حیات، ص ۱۴۷.

مورد نیاز و انتقال عضو طلب می کند. به همین دلیل پزشکی جدید وسایلی اختراع کرده است که می توان به وسیله آن ها تنفس و ضربان قلب و گردش خون را تداوم بخشید و مدت حیات عضوی را طولانی تر کرد تا در بهترین زمان برای پیوند برداشت.

پزشکی جدید با پیش رفت روزافزون خود، علم تجدید حیات (Resuscitology) را به وجود آورده است که با به کارگیری این علم نو و با یاری جستن از تجهیزات پیش رفته پزشکی در سال های اخیر، کسانی که هیچ گونه علایم حیاتی، نظیر نبض و تنفس نداشته اند به خوبی به زندگی بازگردانده شده و از عمری طبیعی بهره مند شده اند.^۱

گفتار اول: طرح نظریه مرگ مغزی

به دنبال این پیشرفت ها، پزشکی جدید نظریه مرگ مغزی را مطرح کرد؛ به این معنا که توقف قلب یا تنفس در واقع پایان زندگی نیستند، بلکه تنها می توانند از علایم قریب الوقوع بودن مرگ محسوب شوند و انسان زنده است تا زمانی که سلول های مغز او زنده اند، هرچند ضربان قلب و تنفس او متوقف شده باشد.

از طرف دیگر، زمانی که سلول های مغز انسان بمیرند، انسان مرده محسوب می شود، گرچه ضربان قلب و تنفس او به وسیله وسایل فنی پزشکی ادامه داشته باشد. لذا کوشش پزشکان در این اواخر بر این بوده است که فروغ مختصر حیات را در شخص شعله ور نگه دارند و همین امر موجب ایجاد علم رانیماسیون و اتاق های مراقبت سنگین نظیر CCU، ICU و MCU شده است. با کمک این علم و با استفاده از وسایل تنفسی و شوک های الکتریکی پزشکان تلاش می کنند تا با دوباره به کار انداختن قلب و دستگاه تنفسی کسانی که دچار عارضه قلبی یا امراض دیگری شده، ولی از نظر مغزی زنده اند، جان تعدادی از افراد محفوظ بماند.^۲

اما اگر حرکت قلب و تنفس بیمار تنها به وسیله دستگاه تنفس مصنوعی ادامه یابد، این امر، علاوه بر این که به خودی خود بلایی پرمشقت است و مخارج سرسام آوری هم برای

۱. محمد اسماعیل تشید، مقاله «پزشک در مقابل معمای تشخیص مرگ»، مجله علمی نظام پزشکی، سال سوم،

شماره ۱، ص ۲۲.

۲. همان، ص ۲۴.

خانواده محنت زده اش بر جای می گذارد، موجب طرح سؤال های زیر از ناحیه فقه، پزشکی و اخلاق می شود:

۱- آیا در صورت احراز مرگ مغزی می توان از اعضای مردگان مغزی برای نجات جان بیماران دیگر استفاده کرد؟

۲- آیا صرف ضرورت نجات جان مسلمانان بیماری که نیازمند پیوند عضواند برای جواز قطع عضو، کافی است، یا اذن قبلی و وصیت صاحب عضو نیز لازم است؟

۳- آیا اولیای مرده می توانند پس از مرگ چنین اجازه ای بدهند؟

۴- چه زمانی احکام مترتب بر مرگ، مانند ارث، اجرای وصیت، عده وفات در مورد زوجه و ... بر او جاری می شود؟ از زمان اعلام مرگ مغزی یا از زمان جدا کردن دستگاه های مذکور و توقف قلب؟

۵- آیا انسان می تواند در زمان حیات خود با امضای کارتی رضایت خود را برای برداشت اعضای بدنش در صورت عارضه مرگ مغزی جهت پیوند به انسان های مسلمان نیازمند اعلام نماید؟

۶- آیا در موارد جواز قطع اعضا، دیه ثابت است یا ساقط می شود؟

۷- در صورت ثبوت دیه، پرداخت آن بر عهده کیست؟ پزشک یا بیمار؟

۸- موارد مصرف دیه مذکور کدام است؟

۹- تا چه زمانی باید بر حرکت قلب که با وسایل فنی پزشکی ایجاد می شود محافظت کرد؟

۱۰- آیا برداشتن وسایل فنی پزشکی و جدا کردن دستگاه تنفس مصنوعی از بیمار مبتلا به مرگ مسلم مغزی که فوراً به توقف تنفس و حرکت قلب منجر می شود، قتل نفس محسوب می شود یا محروم نمودن مرده از حرکت مصنوعی قلب؟

۱۱- در چنین وضعیتی، آیا محافظت بر ادامه ضربان قلب بیمار به وسیله داروها و وسایل فنی پزشکی، پس از مایوس شدن پزشکان از حیات او و اعلام مرگ مسلم مغزی، بر پزشک واجب است؟

در این نوشته تلاش بر این است که با غور در دریای بی کران احادیث اهل بیت علیهم السلام و تجزیه و تحلیل و بررسی مبانی و قواعد فقهی پاسخ این سؤال ها و سؤال های مرتبط دیگر را

در زمینه مرگ مغزی و پیوند اعضا بیابیم.

گفتار دوم: تاریخچه تشخیص مرگ مغزی

مرگ وزندگی از حقایقی هستند که مردم عموماً با آن‌ها آشنایی دارند و هر کس قادر است مرده را از زنده تمیز دهد. به رغم این که تشخیص مرگ و زندگی با توجه به آثار ظاهری آن‌ها آسان است، گاهی اوقات تشخیص آن دو برای پزشکان متخصص نیز دشوار می‌شود؛ به عنوان نمونه، گاهی انسانی دچار عارضه سکته می‌شود و یا به سبب استعمال نوع خاصی از سم یا دارو به اغمای طولانی فرو می‌رود و کلیه علائم مرگ در او ظاهر می‌شود، لکن با معاینه و بررسی دقیق معلوم می‌شود که در حقیقت نمرده است. لذا انسان همواره از اعلام فوری مرگ ترس داشته است، زیرا شرایطی مشتبه ساز، خواه طبی و خواه دارویی می‌توانسته حالت مرگ را تقلید نموده، و سبب بروز اشتباهی فاحش و جبران ناپذیر در مورد زندگی بیمار گردد.

برای قرن‌ها تصور می‌شد که تنها نشانه قطعی مرگ یک انسان بایستی فساد جسد (putrefaction) باشد از این رو تمهیداتی اندیشیده می‌شد تا قطعیت مرگ ثابت شود؛ مانند: تأخیر چند روزه و گاهی چند هفته‌ای دفن مرده و نظاره متناوب جسد یا گذاشتن وسایل هشدار دهنده در تابوت مردگان تا در صورت زنده شدن مراقبان را آگاه نماید. زنده شدن مردگان در قبر در افسانه‌های تمامی ملل به طور مشترک دیده می‌شود که همگی می‌تواند از دفن زودرس یک بدن به ظاهر مرده، ناشی شده باشد.

در اواخر قرن هیجدهم در اروپا و به خصوص مناطق آلمانی زبان، مکان‌هایی به نام «پناه گاه حیات مشکوک» (Vitae dubiae azilia) به وجود آمد که محل مخصوص نگه داری شخص تازه در گذشته به مدت دو تا سه روز بود.

تا نیمه قرن نوزدهم میلادی پزشکان به طور رسمی در تعیین مرگ نقشی نداشتند، اولین قانون اجباری بودن تأیید مرگ توسط پزشک، در انگلستان در سال ۱۸۳۶ از مجلس گذشت و از سال ۱۸۵۰ به بعد در اکثر کشورهای صنعتی و شهرهای بزرگ، مراکزی برای اعلام و گواهی فوت اشخاص توسط پرسنل پزشکی تأسیس شد. و در سال ۱۹۰۱ در امریکا، بلژیک، دانمارک، اتریش و سایر نقاط اروپا معاینه یک پزشک یا یک جراح برای

تعیین و گواهی نشانه‌های مرگ در مورد هر تازه در گذشته‌ای از نظر قانونی اجباری گردید و در سال ۱۹۱۸. قانونی در فرانسه از تصویب گذشت که بریدن یک شریان برای تعیین جریان یا عدم جریان خون و تزریق فلورسین برای کشف رنگ گرفتن مخاط و ملتحمه چشمی بعد از نیم ساعت را در مورد تشخیص مرگ‌های مشکوک، اجباری نمود. این اولین نشانه استفاده از یک آزمون برای تعیین مرگ به شمار می‌رود.

با شناخت سیستم جریان خون بدن در اواخر قرن هیجدهم و پی بردن به فیزیولوژی اولیه قلب و ریه و ابداع گوشی در ابتدای قرن نوزدهم (۱۸۱۶) رسیدن خون و اکسیژن برای حیات ضروری تشخیص داده شد، مسئول رساندن خون، قلب و مسئول رساندن اکسیژن به بدن، ریه بود. در تمامی قرن نوزدهم پزشکان حیات سه عضو ریه، قلب و مغز را به هم پیوسته دانسته و معتقد بودند توقف عمل یکی از این سه عضو به توقف دو عضو دیگر منجر خواهد شد. بنابراین، نظریه مرگ می‌توانست از ریه، قلب یا مغز شروع شود و لذا هر نوع مرگ ناگهانی را ناشی از قطع و توقف ناگهانی یکی از این سه عضو می‌دانستند. با وجود این نظریه شروع مرگ از مغز برای دو نسل به فراموشی سپرده شد و در سال‌های اولیه قرن بیستم توقف قلب و ریه به عنوان معیار استاندارد قانونی و پزشکی برای تشخیص و تعیین مرگ عمومیت یافت و تا این اواخر نیز توقف حرکت قلب و گردش خون و قطع تنفس، علامت اساسی مرگ بود.^۱

لکن با پیشرفت و تکامل تکنولوژی پزشکی و ابداع روش‌های تعیین و ثبت نبض، فشار خون و سرانجام دستگاه ثبت امواج الکتریکی قلب (EKG) به وجود آمد. تکنیک‌های احیای قلب و ریه شامل شوک الکتریکی، تنفس مصنوعی و محرکین مصنوعی ضربان قلب، انقلاب بزرگی در عرصه پزشکی به وجود آورد و متوقف ساختن قلب از حرکت برای چند ساعت و محول کردن وظیفه قلب طبیعی به قلب مصنوعی و دستگاه تنفس مصنوعی بالفعل ممکن شد و با به کارگیری تکنیک‌ها و روش‌های ابداعی یاد شده هزاران مورد حیات مجدد در بیماران و مصدومین دچار توقف موقت قلب و ریه گزارش شد و نشان داد که توقف قلب یا توقف تنفس نقطه پایان زندگی نیستند، بلکه تنها از علایم قریب الوقوع بودن مرگ محسوب می‌شوند و انسان زنده است تا زمانی که سلول‌های مغز او زنده اند، لذا

۱. مجاهد الاسلام قاسمی، مقالة «نظریه موت الدماغ»، مجلة الداعی، سال هفدهم، شماره ۱، ص ۲۰.

این پیشرفت‌ها به توجه بیش‌تر به مغز و مرگ مغزی به عنوان معیار اصلی پایان حیات، منجر گردید.

از سوی دیگر، گسترش شناخت در مورد فیزیولوژی مغز نشان داد که سلول‌های مغز در مقابل نرسیدن خون و اکسیژن، بسیار حساس و کم مقاومت هستند و اگر جریان خون مغز به مدت چهار تا پنج دقیقه به طور کامل قطع شده باشد در شرایط معمولی سلول‌های مغزی دچار مرگ غیرقابل بازگشت می‌شوند و اقدامات احیای قلب و ریه اگر بعد از این مدت کوتاه انجام گیرد، برای مغز مفید فایده نخواهد بود هر چند که قلب ممکن است دوباره به کار بیفتد و عمل خود را مدت‌ها انجام دهد.

در سال ۱۹۵۹ یک پزشک فرانسوی به نام Mollaret و همکارانش شرایط کومای غیرقابل بازگشت را توصیف نموده و آن را Coma depasse نامیدند و از این زمان مرگ مغزی به عنوان معیاری برای تعیین مرگ مورد توجه قرار گرفت. در سال ۱۹۶۸ یک کمیته ویژه در دانشکده پزشکی هاروارد پس از بررسی‌های دقیق، تعریف و معیارهای شناخت مرگ مغزی را ارائه داد. گروه‌های متعددی در امریکای شمالی و دیگر نقاط جهان معیارهای تشخیص مرگ مغزی را پالایش دادند تا این که در ۱۹۸۱ «انستیتوی ملی بهداشت امریکا» و «گروه مشاوران کمیسیون عالی ریاست جمهوری در مورد مسائل اخلاق پزشکی» معیارهای فعلی مورد قبول در سطح جهانی را برای مرگ مغزی تبیین و اعلام نمودند که این معیارها در حال حاضر با تصویب قوانینی مشابه در اکثر کشورهای امریکایی و اروپایی به رسمیت شناخته شده است که در مبحث «حقوق تطبیقی» به این قوانین اشاره خواهد شد.

در قوانین یاد شده مرگ مغزی به «توقف غیرقابل بازگشت کلیه اعمال مغزی» تعریف شده است که این تعریف مشتمل بر دو مطلب مهم می‌باشد:

- ۱- لازم است علتی واضح و روشن بر غیرقابل بازگشت بودن اعمال مغز وجود داشته باشد، مانند اصابت گلوله به جمجمه یا متلاشی شدن جمجمه بر اثر تصادفات رانندگی.
- ۲- هم چنین باید کلیه اعمال مغزی یعنی اعمال مخ (نیم کره‌های مغزی) و ساقه مغز دچار وقفه شده و کلیه واکنش‌های ساقه مغز مختل شده باشد تا تعریف مرگ مغزی قابل انطباق باشد.

بنابراین، براساس نظر پزشکان متخصص، با چهار یا پنج دقیقه وقفه در رساندن خون و

اکسیژن به مغز انسان، مغز دچار مرگ بیولوژیک شده و مرگ ظاهری شخص تبدیل به مرگ بالینی و قطعی می شود^۱ و در چنین وضعیتی پزشکان معتقدند هیچ گونه امیدی برای بازگشت به زندگی وجود ندارد، لذا با قطع امید به بازگشت زندگی شخص، از ادامه تلاش برای معالجه وی دست می کشند.

۱. ر.ک: مجاهد الاسلام قاسمی، مقاله «نظریه موت الدماغ» مجله الداعی، سال هفدهم، شماره ۱، ص ۲۰؛ صمد قضائی، پزشکی قانونی، ص ۳۱ و محمد اسماعیل تشید، مقاله «پزشک در مقابل معمای تشخیص مرگ»، مجله علمی نظام پزشکی، سال سوم، شماره ۱، ص ۲۵. لازم به ذکر است دکتر تشید سه دقیقه وقفه در رساندن خون و اکسیژن به مغز را برای تحقق مرگ مغزی کافی می داند.

حیات و مرگ

گفتار اول: حیات و مرگ از نظر قرآن کریم و روایات

قرآن کریم در آیات بسیاری از دو پدیده حیات و مرگ که عجیب ترین پدیده های عالم آفرینش است، سخن به میان آورده است، از جمله این که: حیات و مرگ به دست خدا است^۱، و او است که جان می دهد و جان می گیرد^۲. در منطق قرآن حیات مطلقاً فیضی است عالی و بالاتر از افق جسم محسوس، این فیض روی هر حساب و قانونی که برسد، از افقی عالی تر از جسم محسوس سرچشمه گرفته، لذا تطورات حیات، تطورات ایجاد، تکوین، خلق و تکمیل است.^۳

یکی از مشخصات حیات که در محدوده علوم تجربی نیست و نظریات تکاملی هرگز درباره آن سخن نگفته اند، وجود روح در موجودات زنده است. هم چنان که پیش از این نیز وعده دادیم، در گفتاری مجزا نظریات دانشمندان، فلاسفه و پزشکان قدیم را درباره روح انسانی مورد بررسی قرار خواهیم داد و مشکل رابطه روح و بدن را در فلسفه یونان و فلسفه اسلامی و فلسفه غرب مطرح و تصویر صحیحی از نوع رابطه بین روح و بدن ارائه خواهیم کرد.

از آیات و روایات استفاده می شود که حیات در انسان با نفخ روح آغاز و مرگ با جدا شدن روح از بدن واقع می شود.

۱. «الذی خلق الموت والحیوة» (ملک (۶۷) آیه ۲).

۲. «رَبِّی الذی یحیی ویمیت» (بقره (۲) آیه ۲۵۸).

۳. مرتضی مطهری، مقالات فلسفی، ج ۱، مقاله «قرآن و حیات»، ص ۵۰ و ۵۱.

قرآن کریم قانون عمومی مرگ را در آیات متعدد مورد بحث قرار داده است و می‌فرماید:

کل نفس ذائقة الموت ... ؛

هر انسانی طعم مرگ را می‌چشد.^۱

مرگ از نظر قرآن کریم امری وجودی و انتقال و عبور از جهانی به جهان دیگر است، لذا در بسیاری از آیات قرآن از «مرگ» تعبیر به «توفی» شده که به معنی بازگرفتن و دریافت روح از تن به وسیله فرشتگان است؛ روحی که اساسی‌ترین بخش وجود انسان را تشکیل می‌دهد و شخصیت واقعی انسان محسوب می‌شود.

خداوند سبحان می‌فرماید:

اللّٰهُ يَتَوَفَّى الْاَنفُسَ حِينَ مَوْتِهَا وَالَّتِي لَمْ تَمُتْ فِي مَنَامِهَا، فَيُمْسِكُ الَّتِي قَضٰى عَلَيْهَا الْمَوْتَ وَيُرْسِلُ الْاٰخَرٰى اِلٰى اَجَلٍ مُّسَمًّى اِنَّ فِيْ ذٰلِكَ لَاٰيَاتٍ لِّقَوْمٍ يَتَفَكَّرُوْنَ؛^۲

خداوند ارواح را به هنگام مرگ قبض می‌کند و ارواحی را که نمرده‌اند نیز به هنگام خواب می‌گیرد، سپس ارواح کسانی را که فرمان مرگ آن‌ها را صادر کرده نگه می‌دارد و ارواح دیگری را (که باید زنده بمانند) باز می‌گرداند تا سرآمد معینی، در این امر نشانه‌های روشنی است برای کسانی که تفکر می‌کنند.

از این آیه شریفه استفاده می‌شود خواب چهره کم‌رنگی از مرگ است، زیرا رابطه روح و جسم در هنگام خواب به حداقل می‌رسد و بسیاری از پیوندهای روح و جسم قطع می‌شود. دانشمندان درباره این که حقیقت خواب چیست و چه می‌شود که انسان به خواب می‌رود، نظریات مختلفی ارائه کرده‌اند:

برخی خواب را نتیجه انتقال قسمت عمده خون از مغز به سایر قسمت‌های بدن می‌دانند و به این ترتیب برای آن علل فیزیکی قائل‌اند.

برخی دیگر عقیده دارند فعالیت‌های زیاد جسمانی سبب جمع شدن مواد سمی مخصوصی در بدن می‌شود و همین امر روی سیستم سلسله اعصاب اثر می‌گذارد و حالت خواب به انسان دست می‌دهد و این حالت ادامه دارد تا این سموم تجزیه و جذب بدن گردد. به این ترتیب عامل شیمیایی برای آن قائل شده‌اند.

۱. ر. ک: انبیاء (۲۱) آیه ۳۵؛ آل عمران (۳) آیه ۱۸۵ و عنکبوت (۲۹) آیه ۵۷.

۲. زمر (۳۹) آیه ۴۲.

عده ای دیگر از دانشمندان، خواب را بر اثر یک عامل عصبی می دانند و می گویند: دستگاه فعال عصبی مخصوصی که در درون مغز انسان است و مبدأ حرکات مستمر اعضا می باشد، بر اثر خستگی زیاد از کار می افتد و خاموش می شود.

ولی هیچ یک از این نظریات نتوانسته است پاسخ قانع کننده ای به مسئله خواب بدهد، گرچه تأثیر عوامل فوق را به طور اجمال نمی توان انکار کرد. اما قرآن کریم در آیه فوق دقیق ترین تفسیر را برای مسئله خواب بیان کرده و خواب را پیش از آن که یک پدیده مادی و جسمانی بداند، یک پدیده روحانی می شمارد و می گوید: خواب نوعی قبض روح و جدایی روح از بدن است، اما نه جدایی کامل. به این ترتیب هنگام خواب، به فرمان خداوند پرتو روح از بدن برچیده می شود و جز شعاع کم رنگی از آن بر بدن نمی تابد، دستگاه درك و شعور از کار می افتد و انسان از حس و حرکت باز می ماند، هر چند قسمتی از فعالیت هایی که برای ادامه حیات او ضرورت دارد، مانند ضربان قلب، گردش خون، فعالیت دستگاه تنفس و تغذیه، ادامه می یابد.

هم چنین از این آیه شریفه استفاده می شود که انسان ترکیبی از روح و بدن است و روح جوهری است که ملاک شخصیت واقعی انسان است. جاودانگی انسان به واسطه جاودانگی او است و ارتباط آن با بدن مایه حیات بدن است، از نظر مقام و مرتبه وجودی روح در افقی مافوق افق ماده قرار گرفته است. روح هر چند محصول تکامل جوهری طبیعت است، اما طبیعت وقتی در اثر تکامل جوهری به روح تبدیل می شود، افق وجودیش و مقام و مرتبه واقعیش عوض می شود و در سطح بالاتری قرار می گیرد؛ یعنی از جنس عالمی دیگر می شود که عالم ماورای طبیعت است و خداوند به هنگام مرگ، رابطه روح و بدن را قطع می کند و روح را به نشئه ای که از سنخ و نشئه روح است منتقل می سازد؛ به تعبیر دیگر، در هنگام مرگ، آن حقیقت مافوق مادی بازستانده و تحویل گرفته می شود و روح به عالم ارواح منتقل می گردد.

در حدیثی از امام باقر علیه السلام می خوانیم:

ما من احد ینام الا عرجت نفسه الی السماء و بقیت روحه فی بدنه و صار بینهما سبب كشعاع الشمس، فان اذن الله فی قبض الروح اجابت الروح النفس و ان اذن الله فی

ردّ الروح اجابت النفس الروح، فهو قوله سبحانه: «اللّٰه يتوفى الانفس حين موتها...»؛^۱

هر کس می خوابد، نفس او به آسمان صعود می کند و روح در بدنش می ماند و در میان این دو ارتباطی هم چون پرتو آفتاب است. هرگاه خداوند فرمان قبض روح آدمی را صادر کند، روح دعوت نفس را اجابت می کند و به سوی او پرواز می کند و هنگامی که خداوند اجازه بازگشت روح را بدهد، نفس دعوت روح را اجابت می کند و به بدن باز می گردد و این است معنی سخن خداوند سبحانه که می فرماید: «اللّٰه يتوفى الانفس حين موتها...».

و در حدیث دیگری از آن حضرت چنین می خوانیم:

اذا قمت بالليل من منامك فقل: الحمد لله الذي ردّ عليّ روحی لاحمده واعبده؛^۲

هنگامی که در شب از خواب بر می خیزی، بگو: حمد خدایی را که روح مرا به من بازگرداند تا او را حمد و سپاس گویم و عبادت کنم.

در «علل الشرایع» از امام صادق (علیه السلام) نقل شده است:

انسان از دو شأن دنیا و آخرت خلق شده است. هنگامی که خداوند این دو شأن را با هم گردآورد، حیات انسان در زمین مستقر می گردد، زیرا حیات از شأن آسمان به شأن دنیا نزول کرده است و هنگامی که خداوند بین آن دو شأن مفارقت ایجاد کند، آن مفارقت مرگ است و در آن حال، شأن آخرت به آسمان بازخواهد گشت. بنابراین، حیات در زمین است و مرگ در آسمان و این بدین خاطر است که در هنگام مرگ بین روح و جسد جدایی حاصل می شود و روح به قدس اولی بازگردانده می شود و جسد در همان زمین باقی می ماند، زیرا که از شأن دنیا است.^۳

بنابراین از مطالب عنوان شده استفاده می شود که مرگ از نظر قرآن کریم و روایات، خروج از نشئه دنیا و ورود به نشئه آخرت است و روز مرگ، روز بازگشت به خدا و سوق به سوی او است^۴ و روح با مرگ جسد را ترك کرده، به عالم ارواح منتقل می شود.

۱. محمدباقر مجلسی، بحارالانوار، ج ۵۸، ص ۲۷.

۲. زمر (۳۹) آیه ۴۲.

۳. محمدباقر مجلسی، همان، ج ۷۳، ص ۲۰۴.

۴. سید محمد حسین طباطبائی، حیات پس از مرگ، ص ۱۳ و ۱۴.

۵. «والتفت الساق بالساق» * الی ربك يومئذ المساق (قیامت) (۷۵) آیات ۲۹ و ۳۰.

گفتار دوم: مراحل حیات

حیات انسانی که فقدان آن مرگ نامیده می شود، دارای مراحل است:

مرحله اول: حیاتی است که انسان در حال بیداری از آن بهره مند است که مشتمل بر حس، حرکت و شعور است.

مرحله دوم: حیات جسدی است که همان حیات در حال خواب است. خواب نیز مراتبی دارد؛ مراتب ابتدایی خواب تا حدودی با بیداری، حس و حرکت توأم است، ولی وقتی انسان کاملاً به خواب رود، فاقد حرکت و شعور خواهد بود.

مرحله سوم: حیات عضوی است که همان باقی ماندن حیات در بعضی از اعضای بدن پس از مرگ انسان است و آن زمانی است که مراکز عالی مغز از بین رفته است، گرچه قلب با کمک وسایل فنی پزشکی به کار خود ادامه می دهد. کلمه حیات در این جا بر انسان اطلاق نمی شود، بلکه بر آن اعضای از بدن که هنوز زنده هستند مثل قلب، کبد، کلیه ها و سایر اعضا، جز مغز اطلاق می شود. حیات عضوی مدت محدودی دارد که بیش از دو هفته ادامه نخواهد یافت. در طول این مدت اعضای مذکور به همان نحوی که خود شخص تغذیه می شد، تغذیه می شوند و این مقدار از حیات برای موفقیت آمیز بودن پیوند عضو ضرورت دارد.

مرحله چهارم: حیات بافتی (Tisscoe's Life) است که در سلول های بدن انسان موجود است.

مرحله پنجم: حیات سلولی (Cellular Life) است که در آزمایشگاه ها، یک سلول یا بیش تر را در ظروف شیشه ای نگه می دارند و با مایعات معینی این سلول یا سلول ها را تغذیه می کنند. معمولاً نگه داری آن ها به منظور انجام تحقیقات آزمایشگاهی صورت می گیرد.

این مراحل با یک سلول که همان تخمک بارور شده است، آغاز می شود، سپس با تقسیم و تکثیر آن سلول، حیات بافتی به وجود می آید. سپس بسیاری از اعضای بدن، مانند قلب شکل می گیرد و حیات عضوی ایجاد می شود و این حیات تا قبل از زمان دمیده شدن روح است. پس از آن، جنین بر حسب زمان خواب و بیداریش از حیات جسدی و حیات انسانی برخوردار می شود.

برعکس، زمانی که انسان می‌میرد، ابتدا از حیات انسانی در حال بیداری، محروم می‌شود، پس از آن حیات جسدی پایان می‌یابد و سپس حیات عضوی و بافتی و در نهایت نیز سلول‌ها می‌میرند.

گفتار سوم: مرگ انسان و مرگ اعضا

از آن چه گذشت، روشن شد که پس از مرگ انسان، مراتبی از حیات به نام حیات عضوی در اعضای بدن او باقی می‌ماند که به تدریج زایل می‌گردد و با محرومیت از اکسیژن، مدت بقای حیات اعضا مختلف است. پزشکان نهایت کوشش خود را به کار می‌گیرند تا این اعضا بیش‌ترین زمان ممکن زنده بمانند و با فراهم شدن مقدمات، عمل پیوند عضو با موفقیت انجام شود و گیرنده عضو بتواند سلامت خود را بازیابد؛ یا این که حتی بتوان با حفاظت این اعضا در محفظه‌های خاص، آن‌ها را ذخیره کرد و بانک اعضا فراهم نمود تا در مواقع لزوم، آن‌ها را به بدن انسان‌های بیماری که نیازمند به این اعضا هستند، پیوند زد. نکته مهم این است که در مرحله حیات عضوی عملیات مرگ به نقطه‌ای رسیده است که با کمک وسایل جدید پزشکی هم نمی‌توان مرگ را متوقف کرد و این که عضوی از اعضای بدن و یا مجموعه‌ای از سلول‌ها زنده هستند به این معنا نیست که خود شخص زنده است.^۱

به منظور روشن شدن موضوع و تدریجی بودن مرگ اعضا به نمونه‌هایی اشاره می‌کنیم: اگر سر لاک‌پستی را از تنش جدا کنیم، قاعدتاً آن لاک پشت و اعضای آن را مرده می‌پنداریم. با وجود این، اگر قلب چنین لاک‌پستی از بدنش بیرون آورده شود و در داخل محلول رقیقی از نمک طعام به وسیله قلابی آویزان گردد، این قلب هنوز تا مدت زیادی به تپش خود ادامه خواهد داد و تا زمانی که این قلب می‌تپد ما باید آن را زنده بدانیم. بنابراین، باید بین زندگی و مرگ انسان و زندگی و مرگ اعضای بدن او تفاوت مشخصی قائل شویم.

نمونه دیگر، با این که دوره زندگی طبیعی برای یک مرغ در حدود سه تا هفت سال است، ولی فیزیولوژیست معروف دکتر الکسیس کارل^۲ توانست قلب جنین جوجه را

۱. مجله مجمع الفقه الاسلامی، دوره سوم، شماره ۳، ص ۵۷۹.

2. Alexis Carel.

تا بیست سال در آزمایشگاه زنده نگه دارد. به این منظور وی غذای مورد احتیاج بافت را فراهم و محصولات زاید را از جوار آن خارج کرد و حرارت و رطوبت محیط را در شرایط مطلوب تنظیم نمود.^۱

با توجه به این نمونه ها و نمونه های دیگر، این نتیجه حاصل می شود که وقتی انسان بر اثر مرگ آنی، مانند ضربه مغزی دفعاً بمیرد، در این صورت گرچه خودش از بین رفته، اما هنوز سایر اعضای بدنش زنده اند هر چند که همانند سابق قادر به هم کاری با دیگر اعضا برای ادامه حیات شخص مصدوم نیستند، زیرا حیات کامل شخص به سلامت و هم بستگی کاری بین کلیه ارگان ها وابسته است و اگر کار یکی از ارگان ها مختل شود، ادامه اعمال ارگان های دیگر میسر نیست و ادامه حیات قطع می شود؛ به عبارت دیگر، زندگی و جان آدمی در نتیجه جمع ساده حیات مستقل بیولوژیکی اعضا به صورت جداگانه پیدانمی شود، بلکه حیات انسان در نتیجه انجام وظیفه هم آهنگ سیستم های مختلف بدن پدید می آید.

پیش از این دانستیم که مرگ یک پدیده تدریجی است که سازمان بدن را به هم می زند و هر یک از اجزای بدن و اعضا به تدریج و در زمان های متفاوت دچار فنا و فساد می گردند. در مرگ های آنی آثار مرگ به ترتیب از اعضا و دستگاه های مهم و کامل تر شروع به پیش رفت کرده و کم کم به طرف نسوج تشکیل دهنده آن ها و بالاخره سلول های مربوط پیش می رود و این پیش رفت مرگ یا انهدام آثار حیات از بدن به درجه حساسیت آن عضو نسبت به محرومیت از اکسیژن بستگی دارد و هرچه اعضا و دستگاه های مهم، وظایف حیاتی مهم تر و حساس تری را برعهده داشته باشند، اولین عضو محکوم به مرگ به شمار می روند.

بنابراین، هرگاه در بیماری، موازین تجدید حیات اجرا نگردد، قسمت های عالی مغز حداکثر ظرف مدت چهار دقیقه پس از قطع جریان اکسیژن دچار مرگ بیولوژیک شده و برای همیشه از بین می رود و پس از آن قلب و ریه زودتر از سایر اعضا از کار می افتند و سپس کبد و کلیه و سایر اعضای مهم دیگر از کار افتاده و در نهایت اعضا و نسوج دستگاه ها به مرور زمان می میرند. اما در صورتی که پزشکان با کمی تأخیر و پس از مرگ مغز، موازین تجدید حیات را اجرا کنند و از بین رفتن مرکز تنفس را با دستگاه اسپراتور جبران کنند، قلب خود

به خود می‌زند و سایر ارگان‌ها و اندام‌ها سلامت خود را حفظ می‌کنند. در این وضعیت همه اعضا به جز مغز برای پیوند آمادگی دارند؛ به عبارت دیگر، در این هنگام یک بانک پیوند اعضا در اختیار داریم و از لحاظ وجودی، دیگر تمایزی بین پیکر آن شخص و یک گیاه وجود ندارد و این پیکر تنها از زندگی نباتی برخوردار است. بنابراین، باید در تعریف حیات و زندگی برای مغز یک نقش برتر استثنایی قائل شد و وجود مغز و فرامین آن را برای هم‌آهنگ کردن کار سیستم‌های مختلف و دیگر اعضای بدن ضروری دانست و در صورت مسلم شدن مرگ مغز، می‌توان سلامت سایر اعضا و ارگان‌ها را نادیده گرفت و آن را برابر با مرگ انسان دانست.

فصل چهارم:

روح و ارتباط آن با بدن

بشر از زمان‌های بسیار دور علاقه مند به شناسایی حقیقت روح و رابطه بین روح و بدن خود بوده و در هر مقطعی از زمان، روح را به گونه‌ای تفسیر نموده و نظریات گوناگونی ارائه کرده است. در این جا ضروری است مشهورترین نظریات درباره روح به طور گذرا مورد اشاره قرار گرفته، نحوه ارتباط و علاقه روح و بدن از نظر دانشمندان و قرآن کریم و مجامع روایی بررسی شود.

گفتار اول: ارتباط روح و بدن از نظر دانشمندان

الف- عقیده ذیمقراطیس

به اعتقاد وی اساس و مبدأ عالم عبارت از اجزای لایتجزی و ذرات بی شمار کوچکی است که دیده نمی شوند و شبیه به غبار هوا و ذرات ریزی هستند که جز در شعاع خورشید ظاهر نیستند و از اتحاد و ائتلاف آن ذرات، موجودات و جمادات و نبات و حیوان پدید آمده اند و نفس در نظر وی عبارت از جوهری لطیف و کوچک است که پس از تجزیه بدن از میان می رود.^۱

ب- عقیده افلاطون

وی می گوید: نفس جوهری است مجرد و مستقل از بدن و قائم به ذات که قبل از بدن موجود است. هنگامی که بدنی آماده می شود، روح از مرتبه خود تنزل می کند و به بدن

۱. ر. ک: خواجه نصیرالدین طوسی، بقاء روح پس از مرگ، ص ۸ و ۹.

تعلق می‌گیرد. روح به سان مرغی است که برای مدتی در قفس بدن لانه می‌گزیند و پس از مدتی درب قفس را شکسته، از آن بیرون می‌آید. این نظریه گرچه به وسیله شاگرد او ارسطو دگرگون شد، ولی نظریه افلاطون به صورت یک اصل الهام بخش، میان شعرا باقی ماند که منطق بسیاری از افراد درباره روح دو شعر زیر است:

من ملک بودم و فردوس برین جایم بود آدم آورد در این دیر خسراب آبادم
مرغ باغ ملکوت، نیم از عالم خاک چند روزی قفسی ساخته اند از بدنم

ج- عقیده ارسطو

ارسطو نفس را بالاتر از علاقه مرغ به آشیانه و یا سواره به اسب می‌دانست و معتقد بود: نفس کمال نخستین جسم طبیعی آلی است که آن جسم بالقوه دارای حیات می‌باشد. در این تعریف مراد از کمال نخستین، امری است که به وسیله آن شیء از نظر صفات و نوع کامل می‌شود و جسم طبیعی در برابر جسم صناعی قرار دارد که محصول دست انسان است و مراد از آلی، یعنی جسمی که دارای آلات و اعضا است که در اصطلاح جدید آن را عضوی می‌نامند. حیات و زنده بودن از نظر ارسطو صفت ذاتی و جوهری بدن است، لذا تعبیر بالقوه را در مورد آن به کار برده است تا کسی تصور نکند حیات صفتی خارج از جسم است، بلکه صفتی است که به صورت استعداد کامل بالقوه در آن موجود است. پس نفس، جامه حیات را بر بدن نمی‌پوشاند، بلکه این حیات است که از حالت بالقوه به فعلیت و به مرحله ظهور می‌رسد.^۱

ارسطو بر این عقیده بود که رابطه روح و بدن از نوع رابطه صورت و ماده است و صورت و فعلیت ماده (بدن) به وسیله روح است و روح انسان موجود مجردی است که همواره با ماده است، نه در ماده و هرگز موجودی به نام روح که پیش از بدن آفریده شده باشد، وجود ندارد، بلکه روح در آغاز کار به صورت ماده و استعداد بوده و سپس به مرحله مجرد می‌رسد.^۲

بنابراین، چون مطابق نظریه ارسطو نفس عبارت از صورت جسم طبیعی است و هیچ ماده‌ای بدون صورت وجود نمی‌یابد، ماده (یعنی جسم طبیعی از لحاظ وجود) از صورت

۱. سید محمدباقر حجتی، روانشناسی از دیدگاه غزالی و دانشمندان اسلامی، دفتر اول، ص ۸۱.

۲. ر. ک: جعفر سبحانی، اصالت روح از نظر قرآن، ص ۱۵-۱۸.

(یعنی نفس) جدا نخواهد بود و این ماده و صورت با هم، جوهر واحدی را تشکیل می دهند که عبارت است از موجود زنده و از آن جمله، انسان. بنابراین، پیوند و رابطه بین نفس و جسم یک رابطه ذاتی و جوهری است نه عرضی، برخلاف نظریه افلاطون که این رابطه را عرضی می داند.

د- عقیده دانشمندان مشهور اسلام

فلاسفه اسلام نیز کم و بیش با تعبیراتی از پیروان ارسطو هستند ولی در فلسفه اسلامی از آن ثنویت و جدایی و بیگانگی بین روح و جسم که در فلسفه افلاطون بود، به مقدار زیادی کاسته شد.

فارابی در تعریف نفس عیناً تعریف ارسطو را می آورد، ولی از این حیث که بدن جزئی از تعریف نفس است، ارسطو را تأیید نمی کند و معتقد است روح انسان از عالم امر است و به هیچ صورتی شکل نمی یابد و با هیچ اشاره ای قابل تعیین نمی باشد و میان هیچ حرکت و سکونی در حال نوسان نیست و جا به جا نمی گردد.^۱

ابن سینا نیز در تعریف نفس، تابع ارسطو است. البته همان گونه که فارابی دخل و تصرفاتی در مفهوم صورت به عمل آورده، ابن سینا نیز تعریف ارسطو را جرح و تعدیل می کند و از این حیث که ارسطو نفس را کمال بدن می داند، با نظریه ارسطو موافقت دارد و در مورد داخل بودن بدن در تعریف نفس با نظریه ارسطو مخالف است و از این حیث از فارابی متأثر شده است.^۲

تعریف غزالی درباره نفس با تعریف ارسطو و ابن سینا چندان تفاوتی ندارد، حتی غزالی از همان الفاظ و اصطلاحات ابن سینا در تعریف نفس استفاده کرده و به توضیح و تفصیل آن پرداخته است. البته باید توجه داشت که غزالی تنها در کتاب های نخستین خود در به کار گرفتن الفاظ و اصطلاحات ارسطو و ابن سینا زیاده روی می کند، ولی در کتاب های اخیرش از قبیل «کیمیای سعادت»، «احیاء علوم الدین» و «الرسالة اللدنیة» به تعریف افلاطون و به کار گرفتن اصطلاحات صوفیه گرایش دارد. غزالی در تعریف نفس نباتی می گوید:

۱. سید محمد باقر حجتی، همان، ص ۸۳ به نقل از: فارابی، فصوص الحکم، ص ۷۱.

۲. همان، ص ۸۴.

این نفس، کمال نخستین جسم طبیعی آلی است از آن جهت که تغذی و نمو و تولید مثل می کند^۱ که چنین تعریفی عیناً همان تعریف ابن سینا در کتاب «النجاة» است.^۲ وی در تعریف نفس حیوانی می گوید:

نفس حیوانی عبارت از کمال نخستین جسم طبیعی آلی است از آن جهت که آن جسم مدرک جزئیات و متحرک به اراده می باشد^۳، زیرا نفس حیوانی آن گاه تکوّن می یابد که در موجود، مزاجی به هم رسد که این مزاج از اعتدال فزون تری نسبت به نبات برخوردار باشد. نفس حیوانی علاوه بر قوه نباتی، دارای دو قوه دیگر است که قوه محرکه و مدرکه نام دارند که با وجود آن ها حیوان دارای درک و محرک ارادی است و به مصالح خود هدایت می گردد و جویای نفع و گریزان از ضرر و زیان است.^۴

کتابخانه تخصصی
فقه اصول

با مراجعه به کتاب «النجاة» می بینیم، این تعریف غزالی نیز با تعریف ابن سینا تفاوتی ندارد.^۵

غزالی نفس انسانی را چنین تعریف می کند:

نفس انسانی عبارت از کمال نخستین جسم طبیعی آلی است از این حیث که با اختیار عقل و استنباط رأی، دست اندرکار اعمال می گردد و امور کلی را نیز درک می کند.^۶

این تعریف نیز، همانند تعریف ابن سینا درباره نفس انسانی است، اما غزالی در کتاب هایی که تحت تأثیر صوفیه و نو افلاطونیان نگاشته است^۷ نفس را در رابطه با نگرش به طبیعت آن تعریف می کند و می گوید:

نفس عبارت از جوهری است که قائم به خود بوده و در هیچ موضعی قرار ندارد و در هیچ چیزی حلول نمی کند.^۸

۱. محمد غزالی، معارج القدس فی معارج معرفة النفس، ص ۲۹.

۲. ابن سینا، النجاة، ص ۲۵۸.

۳. محمد غزالی، همان، ص ۱۹.

۴. همان، مقاصد الفلاسفه، ص ۲۷۵ و ۲۷۶.

۵. ابن سینا، همان.

۶. محمد غزالی، همان، ص ۱۹.

۷. ابن سینا، همان.

۸. محمد غزالی، معارج السالکین، ص ۱۳.

فلاسفه اسلام از نفس از این جهت که جوهر مدبّر بدن است، مفصلاً در بخش طبیعیات فلسفه سخن گفته اند، لکن تصویر صحیحی از رابطه بین جسم و روح از نظر حکمای متقدم ارائه نشده است. این مشکل در فلسفه غرب نیز وجود داشته و در مورد رابطه بین روح و بدن نظریه های جدیدی به وجود آمده است. دکارت (۱۵۹۱-۱۶۵۰) در سیر فکری خود به آن جا رسید که خود را از اعتراف به سه حقیقت: خدا، نفس و جسم ناگزیر دید و با این استدلال که نفس، فکر و شعور دارد و بُعد ندارد و جسم بُعد دارد ولی فکر و شعور ندارد، به این نتیجه رسید که نفس و بدن دو چیزند و با این اعتقاد بار دیگر، نظریه افلاطون را زنده کرد. این رجعت و بازگشت به نظریه افلاطون بسیار گران تمام شد، زیرا علاقه و رابطه ذاتی بدن با روح قابل چشم پوشی نبود.

پس از دکارت نیز نظریات افراطی و تفریطی بسیاری در تصویر ارتباط روح و بدن پدیدار شد. مادی گرایان، روح و پدیده های روحی را خاصیت عادی و طبیعی ترکیب ماده دانسته و منکر هر نوع اصالتی برای روح شدند و طرف داران اصالت روح، جسم و ماده را نمایشی برای روح قلمداد کردند. عده ای نیز از یافتن ارتباط بین روح و بدن خسته شدند و تحقیق این بحث را از حدود قدرت بشر خارج دانستند، تا این که «صدرالمثلّین شیرازی» با اصول نو و عالی و نیرومندی که تأسیس کرد، چنین نتیجه گرفت که علاوه بر حرکات ظاهری و عرضی و محسوس که بر سطح عالم حکم فرما است، یک حرکت جوهری و عمقی و نامحسوس نیز وجود دارد که اصل و اساس این حرکت های ظاهری و محسوس است. نفس و روح هم به نوبه خود محصول قانون حرکت است و مبدأ تکوّن نفس، ماده جسمانی است. ماده، این استعداد را دارد که در دامن خود موجودی پیرواند که با ماورای طبیعت هم افق باشد و اساساً بین طبیعت و ماورای آن مانعی وجود ندارد و یک موجود مادی می تواند در مراحل ترقی و تکامل خود به موجودی غیر مادی تبدیل شود.

بنابراین، فکر افلاطونی و ارسطویی در مورد مبدأ تکوّن نفس و نوع علاقه اش به هیچ وجه صحیح نیست، زیرا نوع علاقه و رابطه ماده با حیات و بدن با روح، طبیعی تر و جوهری تر از رابطه ماده و صورت است. علاقه روح و بدن از قبیل نوع وابستگی درجه شدید و کامل یک شیء با درجه ضعیف و ناقص آن است؛ به عبارت دیگر، رابطه روح و بدن از نوع رابطه یک بعد است با سایر ابعاد؛ یعنی ماده جهت تازه ای می یابد و در آن جهت

گسترش پیدا می کند و به کلی خاصیت ماده بودن را از دست می دهد و خواص روحی پیدا می کند؛ این خواص و آثار هنگامی پیدا می شود که ماده در ذات و جوهر خود متکامل و دارای درجه ای از وجود می شود که به حسب آن درجه، غیرمادی و غیرجسمانی است و آثار و خواص روحی مربوط به آن درجه از وجود و واقعیت است. بنابراین، روح خاصیت و اثر ماده نیست، کمالی است جوهری که از برای ماده پیدا می شود و به نوبه خود منشأ آثار بیش تر و متنوع تر از آثار ماده می شود.^۱

به عبارت دیگر، روح، محصول قانون حرکت عمومی جوهری جهان است و سرچشمه پیدایش آن همان ماده متحول متحرک است.^۲

گفتار دوم: ارتباط روح و بدن از نظر حکما و پزشکان قدیم

از دیرباز میان سه دانش فلسفه، طب و فقه پیوندی ناگسستنی و پایدار وجود داشته است. میراث گذشته بر جای مانده از دانشمندان ایرانی، هندی، چینی و یونانی حاکی از این پیوند پایا می باشد.

در میراث اندیشه گران مسلمان نیز این وابستگی و پیوستگی هم چنان وجود داشته است. نگاهی به ریشه شناسی واژگان حکمت (فلسفه)، حکیم (فیلسوف و پزشک) و حاکم (فرمان دار و دادرس شرع) در زبان پارسی، ما را به این امر رهنمون می سازد که کم تر حکیم و فیلسوفی بوده است که در زمینه طب و پزشکی مهارت و تألیفی نداشته باشد؛ به دیگر سخن، فلسفه و پزشکی در پیوندی مقدس و پایا همگام با یک دیگر به درمان جسم و جان و اندیشه و روان انسان هاپرداخته اند، آن یکی زندگانی و این دیگری زندگی بخشیده است.^۳

«رسالة فی الطب» فارابی در کنار «سیاست مدن» و «احصاء العلوم» و دیگر آثار فلسفی و منطقی وی و کتاب «قانون» ابن سینا در علم پزشکی در کنار «شفاء» و «الاشارات و التنبیها» و کتاب های «الحاوی» و «الجدری و الحصبة» فیلسوف ری، ابوبکر محمدبن

۱. مرتضی مطهری، مقالات فلسفی، ج ۱، مقاله «اصالت روح»، ص ۱۶-۱۸.

۲. ر.ک: جعفر سبحانی، اصالت روح از نظر قرآن، ص ۱۵ و ۱۹.

۳. محمد حسین ساکت، مقاله «دیدگاه فارابی پیرامون پژوهش و مطالعه پزشکی»، مجموعه مقالات سمینار

دیدگاه های اسلام در پزشکی، ص ۲۸۹.

زکریای رازی گویای تأثیر فراوان فلسفه و بخش الهیات آن در بخش طبیعیات حکمت و آثار طبی دانشمندان است. این تأثیر خصوصاً در مباحث مربوط به نفس و تقسیمات آن به نفس نباتی، حیوانی و انسانی و ماهیت نفس و روح حیوانی و تأثیرپذیری این مباحث از نظریه اخلاطی بقراط قابل توجه است. طبق نظریه اخلاطی، قلب مرکز نفس و روح حیوانی و کانون حیات انسانی شناخته می شود.

ریشه یابی و بررسی منشأ این عقیده حکما و پزشکان گذشته در خصوص کانون بودن قلب برای روح حیوانی، بیان مختصر تقسیمات نفس و قوای بدن در بخش طبیعیات حکمت و کتاب های طب را می طلبد.

حکما در بیان نفس گفته اند: اجسامی را مشاهده می کنیم که در جسم بودن مشترك و در آثار مختلف اند، لذا اجسام به چند قسم تقسیم می شوند: بعضی از اجسام به یک روش، بدون اراده، فعل از آن ها سر می زند و از برخی دیگر یک فعل با اراده. از قسم دیگری از اجسام نیز افعال مختلف بدون اراده سر می زند و در برخی دیگر، این افعال با اراده اند. منشأ آثار جسم نیز نمی تواند از جهت جسم بودن باشد و گرنه تمام اجسام باید در آثار یکی باشند، زیرا طبیعت نوعیه واحده اقتضای امور مختلفه را ندارد. بنابراین، چون آثار مختلف از اجسام سر می زند ناچار باید قوای مختلفی در اجسام باشد که سبب آن آثار شود.

آن قوه را که به یک روش، بدون اراده، فعل از او سر می زند طبیعت گویند و آن قوه که یک فعل از او با اراده صادر می شود آن را نفس گویند و آن قوه ای که افعال مختلف او بدون اراده است نفس نباتی می باشد و آن قوه ای که افعال مختلف از او با اراده سر می زند نفس حیوانی است و آن قوه ای که منشأ آثار مختلف با ادراك معقولات است، نفس انسانی نامند. نفس نباتی، حیوانی و انسانی را نفس ارضیه نامند و نفس ملکی را نفس سماوی. نفس ناطقه انسانی جوهر مجرد است و بنابر مذهب اهل تحقیق، ماهیت ندارد و حدّ و تعریف برای ماهیت است، نه وجود، ولی از حیث نفس بودن، یعنی جوهر مدبّر بدن، حدّ و تعریفی دارد و به همین جهت است که حکما نفس را در علم طبیعیات ذکر کرده اند و تعریفی که شامل نفوس سه گانه ارضیه باشد آن است که گفته اند: «النفس کمال اوّل لجسم طبیعی آلی ذی حیوة بالقوة» که تفسیر آن گذشت.

با تأمل و ژرف نگری در نوشته های حکمای الهی در بخش الهیات کتاب های فلسفه و

طب و بیانات ایشان در بخش طبیعیات به این نتیجه می‌رسیم که باید بین روح و نفسی که فلاسفه و حکمای الهی از آن در بخش الهیات بحث می‌کنند و روح و نفسی که در بخش طبیعیات حکمت و کتب طب از آن بحث می‌کنند، تمایز قائل شد؛ به عبارت دیگر، روح و نفس، مشترک لفظی هستند، روحی که در کتاب‌های طب استعمال می‌شود، غیر از روح به معنی نفس ناطقه انسانی است که مقصود حکیم الهی است. روح مورد بحث در کتب طب جسم است و روح مورد نظر فلاسفه الهی و رای جسم و جسمانی و فوق طبیعت مادی است. استاد علامه حسن زاده آملی روح را چنین تعریف می‌کنند:

رأی ارباب تحقیق بر آن قرار گرفته است که روح داخل بدن نیست، در این وجه که جزء بدن باشد یا در بدن حلول کرده باشد، بلکه او جوهری است مجرد و از صفاتی که لازم جسمیت است بری، و از عوارض مادیّ عاری و تعلقی که به بدن دارد، همین تعلق تدبیر و تصرف است و بس. و این قول مختار اعظم حکمای الهی و پسندیده اکابر صوفیه و اشراقیین است، و رأی اکثر متکلمین امامیه نیز بر آن قرار گرفته، مثل شیخ مفید و بنی نوبخت و خواجه نصیرالدین طوسی و شیخ جمال الدین مطهر حلی و از اشاعره نیز جمعی با ایشان در اختیار این قول موافقت کرده‌اند، مثل راغب اصفهانی و محمد غزالی و امام فخررازی، و این مذهبی است پسندیده و راهی است شایسته، که کتب آسمانی به آن نازل است و احادیث مصطفوی بر آن ناظر و به دلایل عقلیه و علامات حدسیّه و مکاشفات ذوقیه معاضد.^۱

علی بن ابی حزم در کلیات طب با تصریح بر این تمایز می‌گوید:

الارواح و لانعنی بها ما یسمیہ الفلاسفة النفس الناطقة كما یراء بها فی الكتب الالهية، بل نعنی بها جسماً لطیفاً بخارياً یتکون عن لطافة الاخلاط کتکون الاعضاء عن کثیفها و الارواح هی الحاملة للقوی؛^۲

مراد ما از ارواح آن چه که فلاسفه به آن نفس ناطقه اطلاق می‌کنند و در کتب الهیات نیز مورد نظر است، نمی‌باشد، بلکه مقصود ما از روح، جسم لطیف بخاری است که از لطافت اخلاط چهارگانه تن حاصل می‌شود، چنان که اعضا از کثافت اخلاط متکون می‌گردند و ارواح حامل قوا هستند.

روحی که حامل قوا است روح حیوانی نیز خوانند و چون قوا، اصناف سه گانه حیوانی و

نفسانی و طبیعی اند، روح بخاری حامل آن‌ها را نیز بر سه صنف دانسته‌اند و به صورت جمع، ارواح بخاری گویند. شیخ الرئیس ابوعلی سینا تعلیم ششم از کتاب قانون را در شش فصل به بیان قوا و افعال آن‌ها اختصاص داده است، که صاحب کتاب «ذخیره خوارزمشاهی»، آن مطالب را در باب اول از گفتار ششم کتاب خود، چنین بیان می‌کند:

اندر شناختن قوت‌ها که چند است از طریق کلی، اندام‌های مردم را قوت‌ها است و فعل‌ها و هر دو را به یک دیگر بتوان شناخت از بهر آن که هر فعلی از قوتی پدید آید و فعل‌ها سه جنس است: طبیعی و حیوانی و نفسانی و چون فعل‌ها سه جنس یافتیم، دانستیم که قوت‌ها نیز سه جنس است: قوت طبیعی و قوت حیوانی و قوت نفسانی و جالینوس و دیگر حکما چنین گفتند: که این قوت‌ها را اندام‌های خاص است که هر یک معدن قوتی دیگر است و آن اندام‌ها را اعضای رئیسه گویند.

و قوت طبیعی دو نوع است: یک نوع، غایت کار او آن است که اندر غذا تصرف کند و تن را به غذا می‌پروراند، چندان که ممکن بود و معدن این قوت جگر است، و نوع دوم، غایت کار او آن است که جوهر منی را از اخلاط تن جدا کند و بپزند و شایسته تولد فرزند کند و معدن این قوت هر دو خصیه است و آلت این هر دو نوع اندرین کار رگ‌ها است که از جگر رسته است و اندر همه تن پراکنده شده است.

و قوت حیوانی یک نوع است و کار او آن است که قوت زندگی و قوت حرارت غریزی که مرکب حس و حرکت است به همه تن می‌رساند و آن چه از این قوت به دماغ رسد، اندر وی پذیرای حس و حرکت شود و از وی به همه تن برسد و معدن این قوت دل است و آلت او شریان‌ها است که از دل رسته است و اندر همه تن پراکنده شده است.

و ارسطاطالیس می‌گوید که معدن این همه قوت‌ها دل است، لیکن فعل‌های او اندر اندام‌های دیگر پدید آید؛ هم چنان که طبیبان می‌گویند که معدن حس دماغ است، لکن حس دیدن و شنیدن و چشیدن و بوییدن و بودن هر یک اندر اندامی دیگر پدید آمده است و درست این است که ارسطاطالیس می‌گوید.^۱

وی در باب سوم می‌گوید:

اندر یاد کردن قوت حیوانی، نخست بپاید دانست که مردم تا زنده است دل را و شریان‌ها را که

از وی رسته است، دو حرکت است: یکی را حرکت انبساط گویند و دوم را حرکت انقباض، و حرکت انبساط حرکتی است که دل و شریان‌ها به سوی بیرون بجنبند و حرکت انقباض حرکتی است که به سوی خویش جنبند و فراز هم آیند و ببايد دانست که هم چنان که خون لطیف‌ترین جزئی باشد از طعام که اندر جگر خون گردد، لطیف‌ترین جزئی از خون اندر دل، روح گردد و قیاس روح با خون، هم چون قیاس خون است با طعام؛ پس هم چنان که خون از لطافت طعام پدید آید، روح از لطافت خون پدید آید ... اطبا گفته‌اند: که قوت حیوانی با آن که شخص را و اندام‌ها را شایسته قبول حیات کرده است، آغاز رسیدن روح به همه تن و اعضا از اوست و آغاز حرکت انقباض و انبساط هم از وی تا پنداری که این قوت حیوانی با قیاس با زندگی اندام‌ها را فعل‌پذیر می‌کند، یعنی پذیرای زندگانی، و این معنا را به تازی انفعال گویند.^۱

شیخ اشراق نیز در «پرتونامه» پس از برشمردن قوای حواس باطنی انسان می‌گوید: حامل این جمله قوت‌ها روح حیوانی است و این روح جسم لطیف گرم است که از لطافت اخلاط تن حاصل می‌شود، همچو اعضا از کثافت آن و آن از تجویف چپ دل بیرون می‌آید و روح حیوانی خوانندش. آن شاخ که به دماغ رود و معتدل شود به تبرید دماغ، آن را روح نفسانی خوانند و حس و حرکت از این شاخ حاصل می‌شود و آن شاخ که به جگر رود، قوت‌های نباتی دهد، چون غذایی و غیر آن و این را روح طبیعی خوانند.^۲

از بیان مطالب پیشین دانسته شد:

۱- نظریه اخلاطی پایه و اساس طب یونان و به تبع آن طب اسلامی را تشکیل می‌داد و قلب به عنوان کانون و مرکز حیات انسانی شناخته می‌شد و مرگ انسان مستند به مرگ قلب بود، لکن با پیشرفت علوم پزشکی و اختراع تجهیزات پزشکی مدرن، مانند میکروسکوپ و اثبات نظریه سلولی و منشأ عفونی داشتن بیماری‌ها، پایان اعتبار نظریه اخلاطی اعلام شد و در حال حاضر این نظریه جایگاهی ندارد.

۲- کشف سیستم گردش خون، تشریح سیستم حیاتی سلول‌ها، بافت‌ها و اعضا، کشف تدریجی بودن مرگ اعضا و مراحل حیات انسان، تمایز بین مرگ انسان و مرگ اعضا توسط علم بیوشیمی، موفقیت در متوقف ساختن قلب و محول کردن وظیفه قلب طبیعی به قلب

۱. همان.

۲. حسن حسن‌زاده آملی، دروس معرفت نفس، درس ۱۲۹.

مصنوعی و دستگاه تنفسی و انجام موفقیت آمیز پیوند قلب، جملگی دست به دست هم داده و مفهوم قدیمی مرگ را که بر اساس آن مرگ، صد در صد مربوط به قلب بود، متحول ساخته و بطلان مفاهیم مربوط به روح حیوانی مذکور در بخش طبیعیات حکمت و کتب طب قدیم را که بر اساس نظریه اخلاطی استوار بود، به اثبات رسانید و خط بطلان بر کانون بودن قلب برای روح حیوانی کشید.

۳- متأسفانه برخی از دانشمندان عامه و فقها و مراجع عظام شیعه بدون عنایت به بطلان نظریه اخلاطی و کانون بودن قلب برای روح حیوانی و صرفاً تحت تأثیر مطالب مذکور در بخش طبیعیات حکمت و کانون دانستن قلب برای روح حیوانی، تا قبل از توقف کامل قلب، جدا کردن دستگاه‌های پزشکی از شخص متوفای مغزی و یا برداشت عضو از چنین شخصی را جایز نمی‌دانند به عنوان نمونه دو مورد از فتاوی‌ای مذکور را که بر این امر صراحت دارد در ذیل نقل می‌شود.

سؤال: چه زمانی احکام میت مانند ارث، وصیت، عده وفات در مورد زوجه و ... بر او جاری می‌شود؟ از زمان مرگ مغزی یا از زمان جدا کردن دستگاه‌های مذکور و توقف قلب؟
جواب: از زمان توقف قلب و جدا کردن دستگاه؛ قبل از توقف کامل قلب جایز نیست و قتل به حساب می‌آید.^۱

سؤال: در حالت اغمای بدون برگشت که مغز به طور کلی مرده است و حرکات قلبی، عروقی و تنفسی به کمک دستگاه‌ها و داروها نگه داری می‌شود، بنابراین که پیوند اعضای بدن مباح باشد آیا جدا کردن عضوی مثل قلب از بدن شخص در این حالت برای پیوند به شخص دیگر جایز است؟

جواب: با توجه به عدم خروج روح از قلب، جایز نیست.^۲

گفتار سوم: نظریه جدا شدن روح از بدن با مرگ مغز

با تأمل در مطالب پیش گفته و مقدمات اخیر می‌توان چنین نتیجه گرفت که آن چه در طبیعیات و کتاب‌های طب قدیم درباره ماهیت روح حیوانی و جایگاه و کانون آن عنوان

۱. استفتا از: سیدعلی حسینی سیستانی.

۲. استفتا از: حسینعلی منتظری.

شده، به دور از واقعیت است و روح انسانی نیز گوهر مجرد از ماده و عوارض جسمانی است و تعلق آن به بدن، همین تعلق تدبیر و تصرف است و بس، و بدن تحت تأثیر مستقیم آن قرار دارد. وظیفه ای هم که روح بر حسب توصیف آثارش بر عهده دارد عیناً همان وظیفه ای است که بنابر تصریحات پزشکان معاصر، مراکز عالی مغز بر عهده دارند و در واقع مغز محل و مرکز پذیرش آثار نفس انسانی و ابزار کار روح است؛ هم چنان که تنها مرکز ارتباط انسان با عالم خارج نیز مغز است و هر پیامی را که به وسیله حواس پنج گانه از خارج می رسد، در می یابد و بین انسان و جهان خارج ارتباط برقرار می کند. مغز، مرکز تفکر و حواس است و مخازن حافظه را در خود جای داده است و به همه اعضای بدن برای انجام کارها فرمان می دهد و از آن جا که روح، گوهر مجرد غیرمادی است نمی تواند موضوع علم پزشکی باشد، ولی مغز به اعتبار این که شیء مادی است داخل در موضوع پزشکی است.

روح وظیفه خود را انجام می دهد و به واسطه مراکز عالی مغز بر بدن انسان تأثیر می گذارد و در قلمرو بدن حکم می راند، زیرا ضروری است که امر غیرمادی مجرد، شیء مادی را وسیله ابراز و اظهار عمل خود قرار دهد. روح نیز به واسطه مراکز عالی مغز در بدن تصرف می کند و مغز را مرکز فعالیت های خود قرار می دهد. بنابراین هرگاه مراکز عالی مغز بمیرد، روح از بدن جدا می شود، چون با مرگ مراکز عالی مغز، استعداد و قابلیت لازم برای تصرف روح در بدن زائل می شود.

بدین ترتیب بین قول فقها در تعریف مرگ به مفارقت روح از بدن و قول پزشکان به مرگ مراکز عالی مغز توافق حاصل می شود و با این توافق، مرگ های عادی از محل نزاع و اختلاف بین پزشکان و فقها خارج می گردد، چرا که هر دو گروه بر صدق تعریف مرگ درباره اشخاصی که به مرگ طبیعی می میرند اتفاق نظر دارند، تنها مواردی محل اختلاف است که پزشکان تلاش می کنند با کمک وسایل جدید پزشکی بیمار را زنده نگه دارند و چنین بیماری که تحت مراقبت وسایل پیشرفته پزشکی قرار می گیرد، یا دستگاه تنفسی و ضربان قلب او به حالت عادی و طبیعی خود باز می گردد که در این صورت به جهت برگشت سلامتی و رفع خطر، دستگاه ها را از شخص جدا می کنند و شخص به زندگی عادی خود ادامه می دهد و یا دستگاه تنفسی و قلب او کاملاً متوقف می شوند و حتی با کمک

دستگاه‌های جدید پزشکی نیز وظیفه خود را انجام نمی‌دهند که در این صورت نیز پزشک، مرگ مغزی و قلبی بیمار را اعلام می‌کند. صورت سوم آن است که علایم مرگ مغزی، مثل اغمای کامل و نداشتن امواج مغزی ظاهر می‌شود و به رغم مرگ مغزی به کمک دستگاه‌های فنی پزشکی ضربان قلب و تنفس ادامه می‌یابد، شکی نیست که به مجرد جدا کردن دستگاه‌های مذکور از بیمار، قلب و دستگاه تنفسی او نیز به طور کامل متوقف می‌شود، زیرا ضربان قلب و تنفس در این حالت مصنوعی هستند، نه طبیعی. این صورت محل اصلی نزاع بین فقها و پزشکان است که برای روشن شدن حکم آن، باید درباره معیار تشخیص مرگ از نظر فقها و پزشکان معاصر بحث کنیم.

فصل پنجم:

معیار تشخیص مرگ

گفتار اول: معیار تشخیص از نظر فقها

آیا در مواردی که از نظر پزشکی عنوان مرگ مغزی اطلاق می شود، شخص مبتلا به مرگ مغزی از نظر فقها میت محسوب می شود و از نظر اسلام مرگ مغزی به منزله نقطه پایان حیات است یا خیر؟

باید عنایت داشت مرگ و حیات نیز مانند دیگر موضوعات عرفی، تابع فهم عرفی هستند و ما مفاهیمی تحت عنوان مرگ و حیات اسلامی نداریم و اسلام در این موضوعات نظر عرف را امضا فرموده و عرف مردم نیز عموماً مرده را از زنده تمیز می دهند، لکن گاهی اوقات تشخیص مرگ حتی برای پزشکان نیز مشکل می شود. بنابراین، تشخیص و احراز مرگ، در موارد مرگ مغزی به دلیل تخصصی بودن، خارج از توان و صلاحیت عرف عام است. آن چه از نظر فقه و فقها مهم است احراز مرگ و پایان عمر است تا احکام مرده بر شخص جاری شود، لذا در این گونه موارد فقها برای احراز پایان عمر شخص متوفای مغزی نیاز به تشخیص کارشناس و خبره یعنی پزشکان متخصص و کارشناسان پزشکی قانونی دارند و موضوع حکم فقیه با نظر قاطع کارشناسان مزبور مشخص می شود.

بنابراین، در برخی موارد عرف عام در تشخیص مرگ یا حیات شخص مبتلا به مرگ مغزی در شک و تردید به سر می برد، ولی عرف خاص یعنی اهل خبره و کارشناسان به طور قطع جملگی شخص مصدوم را مرده می دانند، در این جا قول اهل خبره اماره است و با وجود اماره جای رجوع به اصل و استصحاب نیست تا حیات شخص استصحاب شود.

اما اگر در بین اهل خبره و پزشکان متخصص مغز و اعصاب و پزشکان قانونی

حکم قطعی و اتفاق نظر بر مرگ شخص مصدوم نباشد از نظر فقه در این صورت مشکلی وجود ندارد، زیرا فقهای شیعه و سنی^۱ به اتفاق آرا در صورتی که مرگ شخصی مشکوک باشد، تربص و انتظار تا زمان ظهور علایم مرگ و قطعی شدن آن را واجب می دانند. محقق حلی در این باره می فرماید:

این نظر بین فقهای اجماعی است؛ دلیل آن هم این است که از معاونت و مساعدت بر قتل مسلمان احتراز شود.^۲

و صاحب جواهر می فرماید:

راه های مختلفی در روایات برای قطع به مرگ این اشخاص ذکر شده است: در برخی از روایات دو روز درنگ و در برخی دیگر سه روز و در دسته ای دیگر از روایات انتظار تا پدید آمدن علایم نعشی و تعفن جسد، علامت مسلم بودن مرگ آن ها ذکر شده است، و در دسته ای دیگر، مرگ مسلم آن ها معلق به علم و قطع شده است، که اولی همان معیار قرار دادن علم است و موارد دیگر از مصادیقی هستند که عرفاً از طریق آن ها علم به مرگ قطعی حاصل می شود.^۳

بنابراین، از هر راهی که قطع به مرگ مغزی حاصل شود و پزشکان متخصص در هر موردی مرگ مغزی را مسلم و قطعی و غیرقابل بازگشت تشخیص دهند، در این صورت نیز حکم حالت دوم، یعنی مرگ قطعی شخص را خواهد داشت، اما در پاره ای از موارد نادر که در تشخیص مرگ مسلم مغزی اختلاف نظر بین پزشکان خصوصاً پزشکان قانونی و جراحان پیوند زنده وجود دارد و تحقق قطعی مرگ مغزی مشکوک است، در این موارد به دلیل فقدان علم به تحقق مرگ، به استناد اصل استصحاب، حکم به حیات بیمار می شود و در نتیجه عدم جواز برداشت پیوند و سایر احکام مترتب بر شخص زنده، در مورد او جاری خواهد بود.

گفتار دوم: راه های تشخیص مرگ مغزی از نظر پزشکان

هم چنان که گذشت در اکثر موارد در تشخیص مرگ مغزی بیمار مشکلی وجود ندارد،

۱. محمد سعید رمضان البوطی، قضایا فقهية معاصرة، ص ۱۲۸.

۲. محقق حلی، المعتبر فی شرح المختصر، احکام اموات، ص ۷۰.

۳. محمد حسن نجفی، جواهر الکلام، ج ۴، ص ۲۶ و در مورد روایات ر. ک: حر عاملی، وسائل الشیعه، ج ۲، ابواب

احتضار، باب ۴۸.

مانند وارد شدن ضربه بر جمجمه ای باز که نمونه بارز آن اصابت گلوله به جمجمه و یا تصادفاتی است که به متلاشی شدن جمجمه منجر شود ولی در موارد نادری تحقق قطعی مرگ مغزی محل تردید است و به همین خاطر پزشکان برای جلوگیری از اشتباه در تشخیص مرگ مغزی، اتکا و استناد به علامت واحد بالینی نظیر وقفه قلب و تنفس و حتی توقف امواج الکتریکی مغز را به تنهایی ارزنده و قابل اعتماد نمی دانند و معتقدند بایستی تمامی معیارهای بالینی در مورد بیمار تحقق یابند تا بتوان تشخیص مرگ مغزی را قطعی دانست، عدم تحقق حتی قسمتی از یک معیار، تشخیص را منتفی می سازد. علاوه بر این باید یک دوره زمانی نیز بر بیمار بگذرد (مدت زمان انتظار) و در طول این مدت با نظارت مداوم، عدم تغییر در معیارهای بالینی به ثبوت برسد. معمولاً علاوه بر تحقق معیارهای بالینی، آزمون تأیید کننده تشخیص مرگ مغزی نیز برای اطمینان بیش تر صورت می گیرد که کوتاه نمودن مدت زمان انتظار می تواند از دیگر فواید انجام آزمون فوق باشد.

الف - معیارهای بالینی

معیارهای بالینی عمده برای تشخیص مرگ مغزی عبارت اند از:

الف - وجود کمای عمیق ($G.C.S = 3$): عدم وجود حرکات خود به خودی، فقدان باز نمودن چشم ها و عدم پاسخ گفتاری و حرکتی به محرکین دردناک از علایم کمای عمیق است و چنان چه شخص مبتلا به مرگ مغزی را با محرکی دردناک تحریک نمایند فاقد پاسخ کلامی یا حرکات در عضلات سر و صورت خواهد بود و هیچ گونه واکنشی در مقابل تحریکات دردناک از خود بروز نخواهد داد.

ب - فقدان واکنش های ساقه مغز: این واکنش ها عبارت اند از:

۱- فقدان رفلکس نوری مردمک چه مستقیم و چه غیرمستقیم؛ به عبارت دیگر، مردمک چشم های شخص مبتلا به مرگ مغزی باید ثابت باشد و در مقابل نور هیچ گونه واکنشی از خود نشان ندهد.

۲- فقدان رفلکس قرنیه نسبت به تماس با یک جسم.

۳- فقدان Gag Reflex.

۴- فقدان رفلکس سرفه.

۵- فقدان رفلکس‌های مربوط به حرکات چشم‌ها.

۱-۵- عدم وجود واکنش چشمی سری یا Occulo-Cephalic که همان تست Doll's eye می‌باشد.

۲-۵- عدم وجود واکنش چشمی - تعادلی یا Occulo-Vestibular (تست کالریک با آب سرد) که همان تست شست و شوی مجرای گوش خارجی با آب سرد است.

ج- عدم وجود تنفس خود به خودی: تنفس خود به خودی شخص مبتلا به مرگ مغزی باید قطع باشد و تنها با دستگاه صورت پذیرد. برای تأیید این که تنفس شخص قطع است، تست مخصوصی به نام آزمون آپنه (Apnea test) یا آزمون کنترل انجام می‌شود تا مشخص شود که آیا تنفس شخص بر می‌گردد یا نه.

این آزمون شرایط ویژه‌ای دارد و به این صورت انجام می‌شود که ابتدا بیمار را به مدت ده دقیقه با اکسیژن ۱۰۰٪ و انتیله نموده و در همین حین گازهای خون شریانی چک می‌شود، وقتی pcO_2 در حد چهل میلی‌متر جیوه باشد، بیمار را از دستگاه تنفس مصنوعی جدا ساخته و اکسیژن مستقیم را با فشار هشت تا دوازده لیتر در دقیقه از طریق لوله تراشه به بیمار می‌رسانند و به مدت ده دقیقه دیگر بیمار از نظر بروز حرکات تنفس تحت مراقبت و نظارت مستقیم قرار می‌گیرد. در صورتی که در پایان ده دقیقه حرکت تنفسی پدید نیاید گازهای خون مجدداً چک شده و اگر pcO_2 بالاتر از شصت میلی‌متر جیوه باشد، که مبین حداکثر تحریک مرکز تنفس در بصل النخاع می‌باشد، تست خاتمه یافته تلقی می‌شود و بیمار مجدداً به دستگاه وصل می‌شود.

بروز هر گونه حرکت تنفسی یا انجام تنفس، رد کننده مرگ مغزی خواهد بود. اگر در حین انجام تست و جدا بودن شخص از دستگاه تنفس مصنوعی برای او افت فشار خون یا آریتمی قلبی پدید آید، آزمون باید بلافاصله قطع شده و شخص مجدداً به دستگاه تنفس مصنوعی متصل شود. در این صورت برای تأیید مرگ مغزی باید از شش‌های تأیید کننده دیگر استفاده کرد.^۱

۱. ر. ک: صمد قضائی، پزشکی قانونی، ص ۳۴ و ۳۵؛ فرامرز گودرزی، پزشکی قانونی، ص ۲؛ سید حسن امامی رضوی، مقاله «پیوند اعضا»، مجله طب و ترکیه، شماره ۸، تابستان ۱۳۷۲، ص ۸۸ و حمید اعتماد رضائی، جزوه مرگ مغزی، اسفند ۱۳۷۵، ص ۸ و ۹.

د- منتفی بودن شرایط مشتبه شونده با مرگ مغزی: در بیمارانی که معیارهای بالینی فوق کامل شده باشد بایستی درجه حرارت مرکزی بدن نیز بررسی شود و این درجه حرارت بالاتر از نود درجه فارنهایت یا $32/2$ درجه سانتی گراد باشد.

از نظر پزشکان متخصص مغز و اعصاب، نباید شرایطی که می توانند مرگ مغزی را شبیه سازی کنند در شخص وجود داشته باشد. یکی از این موارد، هیپوترمی (Hypothermie) یعنی کاهش درجه حرارت بدن به پایین تر از حد طبیعی است، دیگری موارد مسمومیت ها است؛ مسمومیت با مواد مخدر یا مسمومیت دارویی که سیستم عصبی بدن را سرکوب می کنند و دو مورد دیگر نیز شوك و اختلالات متابولیکی هستند که ممکن است در مراحل پیشرفته بیماری های کبدی یا نارسایی کلیوی، علایمی شبیه به مرگ مغزی ایجاد کنند.

در صورتی که درجه حرارت مرکزی بیمار بیش تر از $32/2$ درجه سانتی گراد باشد، اگر مغز زنده و قادر به عمل باشد، عمل خود را بروز خواهد داد و در حقیقت فشار خون بیمار که باید بالای نود میلی متر جیوه باشد به اثبات رسیده و در نتیجه هیپوترمی (Hypothermie) رد می شود. احتمال مسمومیت ها و اختلالات متابولیکی و شوك نیز با تست های آزمایشگاهی مخصوص کنار گذاشته می شود.

ه- گذشت مدت زمان انتظار: با تحقق علایم بالینی مرگ مغزی و رد موارد مشتبه شونده با مرگ مغزی، باز هم نمی توان بی درنگ رأی به مرگ مغزی بیمار داد، بلکه باید مدت زمانی که از آن به عنوان «مدت زمان انتظار» یاد می شود، بر بیمار بگذرد که این مدت زمان برحسب عامل به وجود آورنده مرگ مغزی از شش تا بیست و چهار ساعت، متفاوت خواهد بود.

در طول این مدت، بیمار مبتلا به مرگ مغزی باید تحت نظارت دقیق تیم پزشکی قرار گیرد تا در صورت از بین نرفتن علایم بالینی مرگ مغزی، پس از سپری شدن مدت زمان انتظار، بتوان مرگ مغزی بیمار را اعلام نمود.

ب- آزمون های تکمیلی

برخی از متخصصان مغز و اعصاب به تحقق مراحل پیشین اکتفا نکرده و انجام آزمون ها

و تست های تکمیلی را به عنوان تأیید تشخیص مرگ مغزی در بیمار لازم دانسته اند. این آزمون ها عبارت اند از:

الف- تست آنژیوگرافی (Angiographic) عروق مغز: در این آزمون پس از تزریق ماده حاجب رنگی به داخل شریان بیمار، از عروق مغز او عکس برداری می کنند. اگر این ماده حاجب وارد جمجمه بیمار نشود، دلیل بر این است که خون به مغز شخص نمی رسد، در نتیجه وقوع مرگ مغزی قطعی است و بعد از انجام آن به مدت زمان انتظار نیازی نیست. تست های دیگری نیز وجود دارد که قطعیتش مانند تست اول نیست اما تأیید کننده مرگ مغزی خواهند بود.

ب- تست الکترو آنسفالوگرافی^۱ (Electro - encephalographie): این آزمون عبارت از ثبت جریانات الکتریکی مغز از روی پوست سر است که در اصطلاح عامه، نوار مغز گرفتن اطلاق می شود. در این تست با گذاشتن الکترودهایی در دور سر بیمار، تغییرات الکتریکی مغز را که دلیل بر فعالیت نیمکره های مغز است، ثبت می کنند که در صورت مرگ مغزی شخص، این امواج وجود نخواهد داشت و به صورت خط صاف (ایزوالکتریک) در می آید که مبین عدم فعالیت الکتریکی مغز است، منتها این تست باید با یک مدت زمان انتظار (حداقل شش ساعت) همراه باشد تا دلیل بر مرگ مغزی شخص تلقی شود. نقطه ضعف این آزمون نشان ندادن فعالیت یا عدم فعالیت ساقه مغز است و در مواردی که بیمار مشکوک به مسمومیت دارویی، هیپوترمی و یا شوک باشد، ارزش تشخیص نخواهد داشت.

ج- تست آنژیوگرافی مغزی با مواد رادیوایزوتوپ (CRAG): این آزمون بر خلاف آنژیوگرافی عروق مغزی، در بالین بیمار قابل اجرا است و از نظر راحتی انجام، برتری دارد. در این تست به جای این که ماده رنگی حاجب در داخل شریان تزریق شود ماده رادیوایزوتوپ داخل ورید تزریق می گردد و به وسیله دوربین مخصوصی از مغز بیمار عکس برداری می شود. در حالت عادی که مغز فعالیت طبیعی خود را دارد، این رنگ های رادیوایزوتوپ را به خود جذب می کند و اثر آن به صورت رنگ های قرمز، زرد و سبز نمایان می شود، در حالی که اگر مغز مرده باشد، این رنگ ها را به خود نمی گیرد و تنها رنگ آبی را که نشان دهنده عدم ورود این ماده به داخل مغز و عدم فعالیت مغز است، نشان می دهد.

۱. صمد قضائی، پزشکی قانونی، ص ۳۳ و فرامرز گودرزی، پزشکی قانونی، ص ۱.

البته این تست هم مانند تست قبلی فعالیت ناحیه ساقه مغز را به خوبی نشان نمی دهد و باید همراه مدت زمان انتظار باشد تا تأیید کننده مرگ مغزی شخص تلقی گردد.^۱

آزمون های دیگری نیز برای تأیید مرگ مغزی ابداع شده اند اما به علت وجود اشکال های مختلف، هیچ کدام مقبولیت عمومی نیافته اند، لذا از ذکر آن ها در این جا خودداری می شود. اخیراً در کنفرانس علمی بین المللی که در زمینه پیوند اعضا در ابوظبی منعقد شد، بهترین راه تشخیص مرگ قطعی و غیر قابل بازگشت بودن مغز، تاباندن اشعه بر رگ های مغز و کشف فقدان هر گونه گردش خون در آن ها اعلام شد.^۲

به طور کلی چنان که گذشت، معیار قطعی تشخیص مرگ شرعاً و عرفاً و قانوناً قطع به مرگ است. بنابراین، از هر راهی و با استفاده از هر شیوه ای به مرگ مغزی قطع حاصل شود و پزشکان و متخصصان صلاحیت دار بر اساس شواهد قطعی، مرگ مغزی بیمار را مسلم و غیر قابل بازگشت اعلام کنند، حکم حالت مرگ قطعی را خواهد داشت و از نظر علم پزشکی امروز، مرگ مراکز عالی مغز به منزله پایان زندگی شخص به شمار رفته و هر نوع تلاشی برای بازگشت فعالیت مغز امری بی نتیجه است.^۳

گفتار سوم: حالت های مشتبه شونده با مرگ مغزی

الف- تمیز مرگ مغزی از حالت کوما

یکی از علایم اصلی و روشن مرگ مغزی قطع تنفس است، البته به شرطی که ثابت شود تنفس به دلیل بعضی از عوامل خاص مثل مسمومیت با ترياك يا مسمومیت دارویی قطع نشده باشد. تفاوت قطع تنفس در مرگ مغزی و حالت کوما این است که قطع تنفس در حالت مرگ مغزی غیر قابل بازگشت است در حالی که در حالت کوما قطع تنفس شخص بر اثر آسیب ساقه مغز (Steam Brain) و موقتی است و با یاری رساندن با دستگاه تنفس به تدریج تنفس بیمار برگشت پیدا می کند تا جایی که دیگر وابستگی به دستگاه تنفس از بین می رود و بیمار با قطع دستگاه تنفس، کم کم نفس می کشد.

۱. حمید اعتماد رضائی، جزوه مرگ مغزی، ص ۱۱.

۲. محمدعلی بار، مقاله «تجارب جدیدة لنقل الاعضاء من الموتی»، مجلة العالم، شماره ۵۱۴، ص ۵۵.

۳. ر.ک: صمد قضائی، پزشکی قانونی، ص ۳۴.

ب- تمیز مرگ مغزی از حالت اغمای معمولی

اغما بر دو نوع است:

۱- اغمای معمولی که در آن تنها قسمت کورتکس مغز می‌میرد و ساقه مغز زنده و بازگشت مجدد شخص به زندگی عادی ممکن است، مانند کسانی که در طول تاریخ بر اثر یک سکتة مدت‌ها، ماه‌ها و سال‌ها زنده مانده و توانایی نفس کشیدن و زندگی کردن مانند یک گیاه را داشته‌اند.^۱

۲- اغمای غیرقابل برگشت که همان مرگ مغزی است و عبارت است از توقف غیرقابل برگشت کلیه اعمال مغز. در این نوع اغما ساقه مغز نیز مرده و زندگی نباتی هم وجود ندارد. پزشکی قانونی هم این موضوع را تأیید می‌کند به این بیان که: وقتی شخصی را که دچار اغمای معمولی شده و به دنبال آن پس از مدت یک هفته، دو هفته و یا یک ماه می‌میرد، سرش را که در سالن تشریح پزشکی قانونی باز کنیم، شکل مغز او مانند همه مغزها شکل طبیعی دارد، در حالی که شخصی که بر اثر مرگ مغزی می‌میرد، پس از گذشت چند روز از اعلام مرگ مغزی او وقتی کاسه سر او را برداریم، مغز او دیگر شکل طبیعی ندارد و محتویات مججمه او مانند یک کاسه پر از آش است و در واقع مغز این شخص از همان زمان مرگ مغزی شروع به از بین رفتن و تبدیل به مایعی زرد رنگ می‌کند. لذا برای تکمیل ضریب اطمینان از وقوع مرگ مغزی و رفع ابهام باید تشخیص امر را به عهده کمیسیون مرکب از پزشکان و جراحان متخصص و معتمد مغز و اعصاب قرار داد تا پس از تأیید نهایی این کمیسیون مرگ مغزی افراد تأیید شود و حتی برای جلوگیری از هرگونه احتمال خطایی می‌توان تصمیمات شورا را فقط در صورت اتفاق آرا پذیرفت.^۲

خلاصه و نتیجه گیری

از مطالب عنوان شده در این فصل نتایج زیر به دست می‌آید:

۱- اختلاف فتوا در مسئله مرگ مغزی، ناشی از ابهام در موضوع حکم در نزد فقها بوده

۱. دکتر معین یکی از این نمونه‌ها است.

۲. مقاله «کاربرد اعضای بدن متوفیان مرگ مغزی؛ آری یا نه؟»، مجله مجلس و پژوهش، شماره ۸، ص ۹۳.

است نه اختلاف در مبانی و استنباط از مدارك. بنابراین، تلاش نگارنده در این نوشتار در وهله نخست، تنقیح موضوع مرگ مغزی و ارائه تصویری روشن از موضوع حکم با یاری کارشناسان و متخصصان فن بوده است؛ امید آن می رود که با تبیین موضوع حکم، زمینه برای تجدید نظر در فتوای فقیهانی که با برداشت عضو از مردگان مغزی مخالف اند، فراهم آید.

۲- کانون بودن قلب انسان برای روح حیوانی در طب اسلامی، به تبعیت از طب یونان و مبتنی بر نظریه اخلاطی بقراط بوده است که با پیشرفت علوم پزشکی و اختراع تجهیزات پزشکی مدرن و اثبات نظریه سلولی و منشأ عفونی داشتن بیماری ها، پایان اعتبار نظریه اخلاطی اعلام شد.

۳- کشف سیستم گردش خون، تشریح سیستم حیاتی سلول ها، بافت ها و اعضا، کشف تدریجی بودن مرگ اعضا و مراحل حیات انسان و تمایز بین مرگ انسان و مرگ اعضا توسط علم بیوشیمی و انجام موفقیت آمیز پیوند قلب، بطلان کانون بودن قلب برای روح حیوانی را به اثبات رساند و روشن ساخت قلب این قطعه گوشت صنوبری شکل که در داخل سینه قرار دارد تنها وظیفه پمپاژ خون و رساندن خون به همراه اکسیژن به سایر قسمت های بدن را بر عهده دارد و مراد از قلب که در قرآن کریم و روایات مورد خطاب قرار گرفته است، روح و نفس ناطقه انسانی است نه این قطعه گوشت صنوبری شکل.

۴- مرحله حیات عضوی نشان داد که ممکن است انسان بمیرد ولی اعضا و اندام های بدن او مانند قلب، کلیه و کبد با وجود شرایط مناسب زیستی تا مدت های طولانی به حیات خود ادامه دهند و به اثبات رسیده است که حیات اعضا به منزله زنده بودن شخص صاحب عضو نیست و حرکت قلب متوفای مغزی، مانند حرکت حیوان بعد از سر بریدن است.

۵- در بحث مرگ از نظر فقها و پزشکان نیز روشن شد که مرگ از نظر فقها یعنی مفارقت و جدا شدن روح از بدن و از نظر پزشکان مرگ یعنی توقف غیر قابل بازگشت کلیه اعمال مغزی؛ به عبارت دیگر، از نظر پزشکان زمانی که اعمال مخ (نیم کره های مغزی) و ساقه مغز دچار وقفه شود و کلیه واکنش های ساقه مغز مختل گردد، مرگ قطعی شخص فرارسیده است و امکان برگشت به حیات وجود ندارد.

در مورد صدق تعریف مرگ درباره اشخاصی که به مرگ طبیعی می میرند، بین فقها و

پزشکان اتفاق نظر است، تنها مورد اختلاف نظر آن‌ها در صدق تعریف مرگ دربارهٔ افرادی است که به رغم مرگ مغز آن‌ها، ضربان قلب و تنفس آن‌ها به کمک دستگاه‌های فنی پزشکی ادامه دارد.

با بطلان کانون بودن قلب برای روح حیوانی اثبات شد که مرگ انسان منسوب به مرگ مغز است نه مرگ قلب؛ به عبارت دیگر، روح و نفس انسانی به وسیلهٔ مراکز عالی مغز (مخ شامل نیم کره‌های مغزی و ساقهٔ مغز) در بدن تصرف می‌کند و در قلمرو بدن حکم می‌راند. بنابراین هرگاه مراکز عالی مغز بمیرد، روح از بدن جدا می‌شود، چون با مرگ مراکز عالی مغز، استعداد و قابلیت لازم برای تصرف روح در بدن زائل می‌شود و روح از بدن مفارقت می‌کند، هرچند ضربان قلب و تنفس او به طور مصنوعی و با کمک دستگاه‌های فنی پزشکی ادامه داشته باشد.

بدین ترتیب بین قول فقها و پزشکان در صدق تعریف مرگ بر اشخاص مبتلا به مرگ مغزی نیز توافق حاصل شد.

در تشخیص مصادیق مرگ مسلّم مغزی و تحقق مفارقت روح از بدن نیز بیان شد که تشخیص مصادیق موضوع وظیفهٔ فقیه نیست، بلکه از آن جا که تشخیص مرگ مسلّم مغزی، امری فوق العاده تخصصی است، عرف عام نیز در تمیز وقوع یا عدم وقوع مرگ در این موارد متحیر است و توانایی تشخیص مرگ را در این موارد ندارد. با وجود این، در اغلب موارد مانند ضربات جمجمه‌ای باز ناشی از تصادفات رانندگی و حوادث ناشی از کار و یا متلاشی شدن جمجمه بر اثر اصابت گلوله، مرگ مسلّم مغزی شخص به طور قطعی قابل تشخیص است و پزشکان متخصص به اتفاق آرا، مرگ مغزی غیر قابل بازگشت مصدوم را اعلام می‌کنند و آن چه از نظر فقه و فقها مهم است احراز مرگ و پایان زندگی شخص و مفارقت روح از بدن است تا موضوع حکم فقیه احراز و احکام مرده بر شخص جاری شود، لذا در موارد فوق موضوع حکم فقیه با نظر قاطع کارشناسان و پزشکان متخصص احراز می‌گردد و در این گونه موارد، قول اهل خبره و کارشناسان با وجود شرایط مقرر برای ینه شرعی از لحاظ نصاب و عدالت، دلیل و حجت شرعی بر تحقق موضوع حکم فقیه محسوب می‌شود و در غیر این صورت اماره خواهد بود و با وجود دلیل شرعی یا اماره جای رجوع به اصل و استصحاب نیست تا حیات شخص استصحاب شود. بنابراین،

با تحقق مرگ مغزی و مفارقت روح از بدن، از همان زمان، احکام میت، مانند ارث، وصیت، عدهٔ وفات در مورد زوجه و ... بر شخص متوفای مغزی جاری می‌شود.

اما در موارد نادری که در وقوع مرگ مسلّم مغزی بیمار اختلاف نظر بین پزشکان وجود دارد و تحقق موضوع حکم فقیه مورد تردید است، در این موارد به مقتضای اصل استصحاب و احتیاط و اجتناب از استعانت بر قتل، حکم به حیات شخص می‌شود و معالجه و درمان بیمار باید هم چنان ادامه یابد.

هم چنین، این نتیجهٔ مهم حاصل شد که زمان اعلام مرگ مغزی شخص، زمان پایان زندگی شخص مبتلا به مرگ مغزی و آغاز فرصت طلایی حیات عضوی متوفای مغزی و زمان اجرای وصیت بر برداشت عضو و فروغ حیات تاباندن به انسان‌های مسلمان زجر کشیده‌ای است که تنها راه درمان و نجات آن‌ها، پیوند عضو است.

در خاتمه پاسخ این سؤال نیز روشن می‌شود که با اعلام مرگ مغزی شخص، دیگر پزشکان معالج و کادر درمانی، تکلیفی به محافظت بر ادامهٔ ضربان قلب شخص مبتلا به مرگ مغزی به وسیلهٔ داروها و وسایل فنی پزشکی ندارند و مبادرت به خاموش کردن دستگاه‌های فنی پزشکی و جدا ساختن دستگاه تنفس مصنوعی در این حالت از شخص متوفای مغزی، از نظر شرعی و قانونی منعی نداشته و جایز است و این اقدام پزشکان تنها محروم نمودن شخص متوفای مغزی از حرکت مصنوعی قلب است و با التفات به این که شخص با مرگ مغزی مرده است، موضوع در این موارد از بحث قتل و کشتن اشخاص در آستانهٔ مرگ منصرف است، چون قتل همان مرگ و مفارقت روح از بدن است در صورتی که مستند به یک سبب عمدی یا شبه عمد باشد و حال آن که پیش از این، با مرگ مغز روح از بدن شخص متوفای مغزی، مفارقت کرده است.

بخش دوم

پیوند اعضا

فصل اول:

پیشینه تاریخی پیوند اعضا

حتماً در داستان‌ها و افسانه‌های کهن با موجوداتی خیالی و ساخته و پرداخته تخیلات پیشینیان آشنا باشید که دارای تنی شبیه به پاره‌ای از قسمت‌های تن حیوانات مختلف و گاهی به صورت موجودی با سر انسان روی تن حیوان بوده‌اند و مجسمه ابوالهول در مصر گویاترین نمونه این موجودات است. گذشت زمان و پیشرفت دانش پزشکی و علم بیولوژی در نیمه دوم قرن بیستم، وجود موجودات خیالی در افسانه‌های کهن را به وسیله پیوند اعضا تحقق بخشیده است. موجودات افسانه‌ای قرن بیستم انسان‌هایی هستند که زندگی خود را مدیون پیوند اعضایی می‌دانند که از بدن شخص زنده یا مرده‌ای برداشت شده و به جای اعضایی که به دلیل بیماری، ناتوان از انجام وظیفه خود بوده‌اند، جای‌گزین شده‌اند. البته نقل و پیوند اعضای بدن انسان به اشکال مختلف سابقه‌ای دیرینه دارد که به هزاران سال قبل باز می‌گردد، چنین عملیاتی به صورت ابتدایی در تمدن‌های چینی، هندی، مصری، بابلی و عصر اسلام وجود داشته است.^۱

از زمان‌های بسیار دور، اندیشه جای‌گزینی و پیوند عضو از کار افتاده، به وسیله اشیا و اعضای مصنوعی یا عضو طبیعی سالم انسان‌های تازه گذشته، وجود داشته است و آثار به جای مانده از آن دوران‌ها این امر را به اثبات می‌رساند. در موزه «لوور» پاریس ظرفی وجود دارد که متعلق به چهار قرن قبل از میلاد مسیح است و معلولی را با یک ساق پای چوبی نشان می‌دهد، و در تابلو نقاشی‌ای که در موزه «پرادو» مادرید نگه‌داری می‌شود، صحنه‌ای از شهر دمشق در قرن سوم پس از میلاد طراحی شده است که پزشکان در حال پیوند پای

۱. محمدعلی بار، مقاله «تجارب جدید لنقل الاعضاء من الموتی»، مجله العالم، شماره ۵۱۴، ص ۵۵.

یک سیاه پوست مرده به بدن سفید پوستی هستند که با پای له شده در حال مرگ است. ظاهر این عمل پیوند موفقیت آمیز بوده و در جهان مسیحیت آن را معجزه سنت کاسمس (saint cosmas) و سنت دامین (saint Damian) می نامند. مسلمانان نیز در عصر تیموری برای اولین بار موفق به پیوند دوباره بینی قطع شده شخصی شدند و به دنبال آن جهان غرب جراحی پلاستیک را از مسلمانان فرا گرفت.^۱

در قرن شانزدهم میلادی عملیات ساده پیوند پوست انسان صورت گرفت و عملیات پیوند و کشت اعضا به صورت جدید از نیمه دوم قرن حاضر در روز ۲۶ دسامبر ۱۹۵۲ با پیوند کلیه مادری به فرزندش آغاز شد. البته این برای اولین بار در تاریخ پیوند کلیه بود که به جای برداشت کلیه از تن یک مرده، از تن ژیلبرت رنار مادر ماریوس رنار برداشت شده بود تا برای نجات فرزندش که کلیه خود را بر اثر حادثه از دست داده است، به او پیوند شود. پیوند با موفقیت انجام می شود و بیمار پس از گذشت دوازده روز از عمل، از جای خود بر می خیزد و با شادابی به قدم زدن می پردازد، لکن به دلیل پنهان ماندن پدیده «پراندن»^۲ در ۲۷ ژانویه، در حال تشنج، جان می سپارد.

هفته فرد پیوند شده کلیه نیز که بعد از او کلیه های پیوندی دریافت کرده بودند بر اثر پدیده پراندن یکی پس از دیگری می میرند، تا این که در ۲۳ دسامبر ۱۹۵۴ پزشکان جراح به بیماری که کلیه هایش را از دست داده بود، کلیه برادر دو قلویش را که دوقلوی واقعی و از یک تخم به وجود آمده بودند، پیوند می زنند که در این صورت چون بافت ها و نسوج بیمار با عضو پیوندی بیگانه نبودند، پیوند کلیه با موفقیت روبه رو می شود. پس از آن نیز چند پیوند کلیه از دوقلوهای یک تخمی با موفقیت انجام می شود تا این که در ژانویه ۱۹۵۹ جراحان به پیوند کلیه دوقلوهای دو تخمی مبادرت نمودند و پس از عمل پیوند برای متوقف ساختن پدیده پراندن، دریافت کننده پیوند را در معرض پرتوگیری (Telecobalt)

۱. همان، ص ۵۴.

۲. پدیده پراندن یا پس زدن عبارت از واکنش مصنوعیت شناسی است که در خلال آن، عضو پیوندی فعالیت پادگنی از خود نشان می دهد و این فعالیت موجب ساخته شدن پادگن ها از سوی گیرنده عضو پیوندی با هدف از میان بردن نسج بیگانه یعنی عضو پیوندی می شود. برای اطلاعات بیش تر ر. ک: برژه و بولون، تاریخ پزشکی نوین، ترجمه تقی رضوی، فصل سیزدهم.

قرار دادند که نتایج به دست آمده موفقیت آمیز بود و کلیه پیوندی پرانده نشد.

پس از این که از طریق پرتو دهی کبالتی گام مهمی در پیشرفت نتیجه های مساعد در پیوند حاصل شد، بنیادگذاران علمی شروع به مطالعه پیرامون هم سانی و ناهم سانی گروه هایی نمودند که میان انسان ها وجود دارد و در خلال سال ها برای بیش تر مشکلات پیوند عضو راه حلی یافتند و با محفوظ داشتن عضو پیوندی قبل از پیوند و گروه بندی بافتی بین پیوند دهنده و گیرنده و آماده ساختن گیرنده قبل و پس از پیوند و مبارزه دارویی علیه پدیده پراندن، امروزه پیوند عضو را با رعایت نکات فوق در سطح بالایی از موفقیت انجام می دهند.

پس از پیوند کلیه، برای اولین بار در سوم دسامبر ۱۹۶۷ نخستین پیوند قلب انسانی به انسان دیگر توسط دکتر کریستین برنارد انجام می شود، لکن اولین انسان با قلب پیوندی، پس از هجده روز در اثر پیشرفت بیماری عفونی در می گذرد. این جراح ناامید نمی شود و بلافاصله دست به کار شده و در دوم ژانویه ۱۹۶۸ برای دومین بار قلب انسانی را به انسان دیگر پیوند می زند که این پیوند با موفقیت روبه رو می شود.^۱

بدین ترتیب جراح گمنام به خود جرئت داده و قلبی را که در گذشته تجاوزناپذیر بود و مرکز روح حیوانی قلمداد می شد، تعویض می نماید و افکار عمومی را که قلب را مظهر زندگی می دانستند به جوش و خروش می اندازد و تعریف کنونی دانش پزشکی از مرگ را که مرگ را منتسب به مرگ سلول های مراکز عالی مغز می داند و مغز را برتر از قلب می داند، به اثبات می رساند و عملاً نشان می دهد که قلب، این پاره گوشت صنوبری شکل، که در داخل قفسه سینه قرار دارد، تلمبه ای بیش نیست و وظیفه آن پمپاژ خون و رساندن آن به تمام اعضا و قسمت های بدن انسان است.

متعاقباً عملیات پیوند اعضا به سرعت پیشرفت کرده، علاوه بر پیوند کلیه و قلب، پیوند لوزالمعده، کبد و ریه نیز با موفقیت انجام می شود تا این که امروزه پیشرفت عملیات پیوند عضو به جایی رسیده است که عمل پیوند مغز استخوان بر روی جنینی که هنوز به دنیا نیامده است، انجام می گیرد.^۲

۱. برژ و بولون، تاریخ پزشکی نوین، ترجمه تقی رضوی، ص ۹۵ و ۹۶.

۲. اشرف شتا، مقاله «پیوند اعضای خوک به انسان»، مجله العالم، شماره ۵۰۹، ص ۴۶.

فصل دوم:

اقسام پیوند اعضا

نقل و برداشت عضو و پیوند آن به بیماران نیازمند از حیث خصوصیات دهنده و گیرنده عضو و نوع و جنس عضو پیوندی دارای اقسامی است که هر یک از آن‌ها با لحاظ قواعد و اصول کلی فقهی و فروعاً مترتب بر پیوند عضو و طهارت و نجاست عضو پیوندی و ایمان و کفر دهنده و گیرنده عضو پیوندی و خصوصیات خاص دیگری که در بررسی یکایک اقسام، مورد توجه قرار خواهند گرفت، حکم مختص به خود را دارند که به بررسی و تجزیه و تحلیل فقهی هر یک می‌پردازیم:

گفتار اول: پیوند اشیای خارجی

چنان که در مباحث قبل گذشت، انسان‌ها از زمان‌های دور با از دست دادن اعضای بدن خود، مانند دست، پا و دیگر اعضای ظاهری بدن و مشقت‌های حاصل از فقدان این اعضا به استفاده از پروتز و اعضای مصنوعی بدن که از چوب یا فلز ساخته می‌شد، پناه می‌آوردند. امروزه با توجه به آمار بسیار معلولیت‌های جسمی بر اثر حوادث طبیعی، تصادفات و آسیب دیدگی‌های مصدومین در دوران جنگ، ساخت و به کارگیری اعضای مصنوعی در ردیف فعالیت‌های جاری پزشکان متخصص قرار گرفته و با تلاش‌های گام به گام متخصصان اعضای مصنوعی و پروتزهای مفصل دار، نظیر پروتز کپل، شانه، آرنج، انگشتان، بازو، دست و پا به صورت‌های پیشرفته و با قابلیت‌های فراوان ساخته شده و در اختیار معلولان قرار می‌گیرد.

اشیای مصنوعی پیوندی به انسان، دو صورت دارند: یا به صورت متحرک و قابل انفکاک

از بدن می‌باشند که اکثر موارد پیوند اشیای مصنوعی را در بر می‌گیرد. در چنین پیوندهایی از نظر شرعی اشکالی به نظر نمی‌رسد. صورت دیگر، پیوند اعضای مصنوعی به انسان به صورت ثابت و جاسازی در بدن شخص بیمار است که در زمان حاضر از پروتزهای قلب مصنوعی یا اجزای مکانیکی یا زیستی برای جای‌گزینی دریچه‌های درون قلب که خرابی آن‌ها تعویضشان را قطعاً ایجاب می‌کند، و لنز و کریستال‌های مصنوعی برای جاسازی در چشم بیماران و ... استفاده می‌شود.

در به‌کارگیری اعضای مصنوعی ثابت نیز اشکالی به چشم نمی‌خورد، مگر در مورد به‌کارگیری پروتزهای مصنوعی دندان که از طلا ساخته شده‌اند. با عنایت به این که استفاده از پوشش طلا و زینت به آن برای مردان شرعاً حرام است و نماز خواندن با پوشش طلا برای مردان موجب ابطال نماز است، بسیاری از فقها در بحث از فروعات لباس نمازگزار، این فرع را نیز مطرح ساخته‌اند که استفاده از دندان طلا یا استفاده از روکش طلا برای دندان‌ها در مورد مردان در صورتی که در دندان‌های پیشین (ثنا یا و انیاب) و به قصد زینت باشد، حرام است.^۱

البته در میان فقها در این مسئله اختلاف نظر وجود دارد، زیرا آن چه شرعاً بر مردان حرام است، زینت به طلا و استفاده از پوشش طلا است، چه در نماز و چه در غیرنماز. لذا حضرت امام در «تحریر الوسیله» می‌فرماید: استفاده از طلا برای محکم نمودن دندان‌ها یا استفاده از روکش طلا یا دندان طلا در نماز و غیرنماز برای مردان جایز است، سپس در مورد دندان‌های پیشین، استفاده از دندان یا روکش طلا را در صورتی که به قصد زینت به کار گرفته شده باشد، خالی از اشکال ندانسته و ترك آن را احتیاط واجب می‌دانند، لکن برخی دیگر از فقهای امامیه، چون عنوان زینت یا پوشش طلا را در مورد استفاده از دندان طلا یا روکش طلا صادق نمی‌دانند، فتوا به جواز استعمال داده‌اند.^۲

فقهای اهل سنت نیز به اتفاق، استفاده از دندان، انگشت و بینی مصنوعی ساخته شده از طلا را در صورتی که ساختن آن‌ها از طلا ضروری باشد، جایز می‌دانند، اما اگر نقره یا

۱. ناصر مکارم شیرازی، رساله توضیح المسائل، ص ۱۵۶، مسئله ۷۶۲؛ سیدمحسن حکیم، منهاج الصالحین،

ص ۱۹۱، حاشیه سیدمحمد باقر صدر و امام خمینی، تحریر الوسیله، ج ۱، ص ۱۳۱، مسئله ۱۴.

۲. ر.ک: سیدمحسن حکیم، همان.

فلزات دیگر بتوانند در ساختن این اعضای مصنوعی جانشین طلا شوند، در این صورت بین فقهای اهل سنت اختلاف وجود دارد. شافعیه و مالکیه استفاده از اعضای مصنوعی ساخته شده از طلا را مطلقاً جایز می دانند، اما حنفیه در صورتی که استفاده از طلا ضرورت نداشته باشد، استعمال اعضای مصنوعی ساخته شده از طلا را جایز نمی دانند.^۱

اما در ساختن دست و پا و انگشت کامل دست یا پا از طلا، حنفیه و شافعیه در کتاب های معتبر خود چنین استدلال می کنند که چون این اعضا نمایشی هستند و کاری از آن ها بر نمی آید و تنها برای زینت استفاده می شوند، پس ضرورتی وجود ندارد تا به موجب آن ارتکاب عمل ممنوع شرعی، مجاز گردد.

با عنایت به ظرافت و قابلیت شکل گیری بالای طلا و مقاومت آن در مقابل رطوبت و مناسب بودن آن در ساختن پروتزهای دندان و اعضای مصنوعی دست، پا، انگشتان و عدم صدق زینت و پوشش در این موارد، چنین استفاده ای به دور از مدلول روایات بوده و منعی از جانب شرع نداشته و جایز می باشد؛ خصوصاً این که طلای استفاده شده در اعضای مصنوعی دست یا پا با پوشش پلاستیکی به رنگ بدن پوشیده می شوند و جنس آن ها ظاهر نیست تا زینت محسوب شود.

از مجموع مباحث مطرح شده در این زمینه این معنا استفاده می شود که استعمال اعضای مصنوعی ساخته شده از غیر طلا، به اتفاق فقهای شیعه و اهل سنت جایز است.

گفتار دوم: پیوند اعضای حیوانات به انسان

در پیوند اعضای حیوانات به انسان، عضو پیوندی، یا از حیوان غیر نجس العین برداشت می شود یا از حیوان نجس العین.

در صورت نخست، با ذبح شرعی حیوان و تزکیه آن در برداشت عضو و پیوند آن به انسان از نظر شرع مشکلی عارض نخواهد شد؛ خواه حیات در عضو پیوندی حلول کند یا نکند، اما در خصوص پیوند عضو از حیوان نجس العین باتوجه به مشابهت و همگونی بسیار بین بافت های انسان و خوک، اخیراً دانشمندان تلاش هایی به منظور آماده سازی اعضای

۱. محمد سعید رمضان البوطی، قضایا فقهیه معاصره، ص ۱۱۳ به نقل از: شربینی، مغنی المحتاج، ص ۳۹۱؛

المرغینانی، الهدایه، ج ۴، ص ۶۱ و جواهر الاکلیل، ج ۱، ص ۱۰ به بعد.

خوك برای پیوند به انسان های بیمار به عمل آورده اند؛ در آخرین اقدام در ایالت آسام هند قلب خوکی را به انسان بیماری پیوند زدند که پس از عمل، حال بیمار گیرنده پیوند، خوب توصیف شده است.^۱

بنابراین، در صورتی که عضو پیوندی از اعضای حیوان نجس العین، مانند خوك، برداشت و به ظاهر بدن انسان بیماری پیوند شود، تنها اشکالی که از نظر شرعی به نظر می رسد این است که عضو برداشت شده نجس و حمل آن موجب بطلان نماز است. پس به عنوان نهی از منکر باید از پیوند آن جلوگیری به عمل آید، لکن این استدلال صحیح نیست، زیرا عضو پیوند شده از حیوان نجس العین، پس از پیوند، حیات پیدا می کند و از عضویت حیوان، خارج و به عضویت انسان در آمده و طهارت می یابد^۲ و به فرض اگر نجاست عضو پیوندی هم باقی باشد؛ چون زائل ساختن آن موجب حصول ضرر و حرج و مشقت برای گیرنده عضو خواهد بود با استناد به قاعده لا ضرر و قاعده نفی حرج، و جوب ازاله آن عضو برای نماز ساقط می شود و از تنجز می افتد، بلکه می توان گفت همراه داشتن عضو پیوندی از حیوان نجس العین در نماز، همانند محمول نجس است که برخی از فقها، هم چون صاحب جواهر آن را مبطل نماز نمی دانند. هم چنین در مدت زمان پیش از حلول حیات در عضو پیوندی از حیوان نجس العین، در صورتی که ازاله آن عضو موجب حصول ضرر گیرنده عضو باشد، باز قاعده لا ضرر و نفی حرج، و جوب ازاله عضو نجس را برای نماز از تنجز و فعلیت ساقط می کند.

علمای اهل سنت نیز در هشتمین دوره از مجمع فقهی اسلامی که در سال ۱۴۰۵ ق. در منی برگزار شد طی نشستی در پاسخ به سؤالات عده ای از پزشکان مسلمان مقیم امریکا درباره پیوند اعضا به بحث و تحقیق پرداختند و نتایج مباحث خود را به صورت قطعنامه ای صادر کردند. در یکی از بندهای این قطعنامه آمده است:

برداشت عضو از حیوان حلال گوشت و یا حیوان قابل تذکیه چه حلال گوشت و چه غیر حلال گوشت یا غیر آن، به هنگام ضرورت برای کشت آن در انسان نیازمند، جایز است.^۳

۱. روزنامه جمهوری اسلامی، ۱۳۷۵/۹/۲۹، ص ۵.

۲. امام خمینی، تحریر الوسیله، ج ۲، ص ۶۲۵ و همان، رساله توضیح المسائل، مسئله ۲۸۶۱.

۳. مجله التوحید، شماره ۴۶، ص ۴۷.

گفتار سوم: پیوند اعضای انسان به انسان

این نوع پیوند نیز خود به اقسامی تقسیم می شود، زیرا عضو پیوندی یا از بدن انسان زنده برداشت می شود و یا از انسان مرده. در صورت اول، عضو پیوندی یا به خود دهنده عضو پیوند می شود و یا به انسان زنده دیگر، که هر کدام به نوبه خود دارای تقسیماتی هستند. در صورتی که عضوی از بدن شخص برداشت می شود تا به خود او پیوند زده شود، این برداشت عضو و پیوند یا بنا به ضرورت و ترمیم و معالجه اعضای آسیب دیده دیگر است؛ مثل برداشتن قسمتی از استخوان تهی گاه، جهت پیوند به استخوان ساق پا و ترمیم آن و یا این که عضو پیوندی، عضوی است که مستوجب حد یا قصاص بوده و بر اثر اجرای مجازات حد و قصاص قطع شده است و محکوم علیه با انجام عملیات پیوند می خواهد عضو مقطوع را به جای خود پیوند نماید که هر یک از اقسام مذکور جداگانه بررسی خواهد شد. هم چنین گاه عضوی از انسان زنده ای برداشت می شود تا به انسان زنده دیگری پیوند شود که در این صورت شقوق ذیل متصور است:

۱- از انسان کافر به مسلمان؛

۲- از مسلمان به کافر؛

۳- از انسان مسلمان مهدور الدم به انسان مسلمان محقون الدم و محترم؛

۴- از مسلمان به مسلمان دیگر؛

۵- از کافر به کافر.

و در صورتی که عضو پیوندی از انسان مرده برداشت می شود، چه دهنده عضو به مرگ طبیعی از دنیا رفته و یا مبتلا به مرگ مغزی شده باشد، در هر دو صورت شقوق ذیل متصور و قابل بحث است:

۱- از مسلمان به مسلمان؛

۲- از کافر به مسلمان؛

۳- از مسلمان به کافر؛

۴- از کافر به کافر؛

۵- از مجهول الحال به مسلمان؛

۶- از مجهول الحال به کافر .

اکنون پس از ذکر اجمالی تقسیمات متصور در پیوند عضو، در فصل های بعدی به بررسی و تجزیه و تحلیل فقهی هر یک از اقسام پیوند از انسان به انسان می پردازیم .

فصل سوم:

پیوند از انسان زنده به انسان زنده

گفتار اول: پیوند از انسان زنده به خودش

این نوع پیوند به دو صورت زیر قابل تصور است:

۱- برداشت عضو یا قطعه‌ای از اجزای بدن برای پیوند به خود شخص در موارد ضرورت: گاهی برداشت اجزا و قسمت‌هایی از بدن شخص، مانند برداشتن قسمتی از استخوان تهی‌گاه، برای ترمیم استخوان‌های خردشده ساق پا یا برداشت قسمتی از پوست کپل برای استفاده از آن در ترمیم سوختگی‌های شدید صورت یا دست و پا و یا برداشتن بعضی از رگ‌ها برای پیوند زدن به قسمت‌های آسیب دیده، از نظر دانش پزشکی ضرورت پیدا می‌کند. تنها دلیلی که بر عدم جواز چنین پیوندی اقامه شده این است که عضو یا قسمت جدا شده از شخص چون از شخص زنده جدا شده است، میته و مردار بوده و نجس است و نماز خواندن با آن صحیح نخواهد بود. شافعی^۱ از فقهای اهل سنت و ابن ادریس حلی در «سرائر» و علامه حلی در «تحریر» و «قواعد»^۲ و شهید ثانی در «مسالک» این استدلال را ذکر کرده‌اند. این استدلال بسیار سست و بطلان آن بدیهی است، زیرا عضو یا قسمت قطع شده از شخص، پس از پیوند، به حیات صاحبش زنده و از میته و مردار بودن خارج می‌شود و به تبع آن نجاستی نیز در این صورت متصور نیست.

بنابراین، چنین پیوندی از نظر شرعی و اخلاقی با مشکلی مواجه نیست و عرف عقلا نیز آن را تجویز می‌کنند.

۱. شیخ طوسی، کتاب الخلاف، کتاب الجنایات، مسئله ۷۲.

۲. علامه حلی، قواعد الاحکام، ص ۳۰۷ و سیدعلی طباطبائی، ریاض المسائل، ج ۲، ص ۵۲۶.

۲- پیوند عضو قطع شده شخص به موجب حد یا قصاص به خودش: پس از پیروزی انقلاب شکوه‌مند اسلامی و حاکمیت قوانین شرعی ایران و شور و اشتیاق به وجود آمده در میان ملت‌های مسلمان و ابراز علاقه بر حاکمیت اسلام در کلیه جوانب و ابعاد زندگی بشر، سؤال‌های بی‌شماری را که پیش از آن مطرح نبود، در محافل فقهی و علمی مطرح گردید؛ از جمله، مشکلات و مسائل فراوانی در باب قوانین جزایی اسلام و اجرای مجازات‌های حدود و قصاص مطرح و شبهات بسیاری از سوی حقوق‌دانان عرفی القا شد که از سوی فقها و دانشمندان اسلامی پاسخ لازم ارائه گردید.

با مراجعه به کتاب‌های فقهی شیعه و سنی و مجامع روایی، روشن می‌شود که این مسئله در صدر اسلام نیز مطرح بوده و فقهای متقدم آن را مورد بحث و بررسی قرار داده‌اند. در این مسئله نظریاتی وجود دارد:

۱- منع به طور مطلق به گونه‌ای که اگر فرضاً عضو قطع شده پیوند شود، دوباره حاکم قطع می‌کند.

۲- قول به تفصیل بین حق الناس که پیوند مجدد عضو جایز نیست، مگر با رضایت صاحب حق و بین حق الله که پیوند مجدد عضو ایرادی ندارد.

۳- جواز به طور مطلق.

الف- دلایل قائلین به منع مطلق

۱- در اعاده عضو و پیوند مجدد، ندیده گرفتن همگونی در بدی و زشتی است حال آن که در روایت معتبری همگونی در بدی و زشتی اعتبار شده است. روایت مزبور این است:

مردی مقداری از گوش شخصی را برید و شخص به امیرالمؤمنین علیه السلام شکایت کرد و حضرت به قصاص، گوش طرف را - طبعاً به همان مقدار - برید، ولی مرد پس از قطع گوشش، گرما گرم گوش بریده را سر جایش گذاشت و گوش او جوش خورد و خوب شد. پس از این جریان مرد اوکی مجدداً به حضرت شکایت بُرد که فلانی گوشش را باز یافته، حضرت امر فرمودند، مجدداً گوش قطع و دفن شود و فرمودند: قصاص به خاطر همگونی در بدی و زشتی است.^۱

شیخ طوسی در «خلاف» و «مبسوط» به استناد همین روایت، پیوند مجدد عضو

۱. حر عاملی، وسائل الشیعه، ج ۱۹، ابواب قصاص الطرف، باب ۲۳، حدیث ۱.

قطع شده به سبب قصاص را جایز نمی داند.^۱ حضرت آیه الله العظمی خوئی نیز با استناد به همین روایت قائل به منع شده است.

در پاسخ از استدلال به روایت باید بگوییم:

اولاً: سند روایت مورد اعتماد نیست، چرا که روایت شیخ صدوق در «مقنع» مرسله است و در نقل شیخ طوسی در کتاب «تهذیب»، غیاث بن کلوب در سند آن آمده که به ثقه بودن وی تصریح نشده است و شیخ طوسی در «عدة الاصول» می گوید: در صورتی که خبر او معارضی نداشته باشد امامیه به آن عمل می کنند که این تعبیر نوعی عدم اعتماد به روایت را می رساند.

فقهائ نیز در سند این روایت اختلاف دارند. صاحب جواهر آن را به عنوان حسنه و موثقه توصیف کرده است^۲ و آقای خوئی آن را معتبره^۳ و حضرت امام، ضعیف^۴ می دانند و حاج آقا رضا مدنی کاشانی از آن به صحیحه تعبیر می کند.^۵

به دلیل ضعف این روایت چنان که صاحب ریاض تصریح نموده است^۶، ابن ادریس در «سرائر» و علامه در «تحریر» و «قواعد» و شهید ثانی در «مسالک» به آن عمل نکرده اند. ثانیاً: اگر این روایت از نظر سند و دلالت هم اشکالی نداشته باشد تنها در خصوص قصاص می توان به آن استدلال کرد و با توجه به صریح روایت که می گوید قصاص برای همگونی در زشتی است، استدلال به آن در مورد حد، صحیح نخواهد بود.

۲- عضو قطع شده از جانی، میتة و مردار و نجس است و همراهی آن در نماز موجب بطلان نماز است و بر حاکم شرع است که از باب امر به معروف و نهی از منکر از پیوند دوباره آن جلوگیری نماید. شافعی از قائلین به این قول است.

شیخ طوسی در «خلاف» چنین می گوید:

اگر شخصی گوش دیگری را ببرد گوش او بریده خواهد شد؛ پس، اگر جانی گوشش را در

۱. ر. ک: سیدعلی طباطبائی، ریاض المسائل، ج ۲، ص ۵۲۶.

۲. محمدحسن نجفی، جواهر الکلام، ج ۴۲، ص ۳۶۵.

۳. سیدابوالقاسم خوئی، مبانی تکملة المنهاج، ج ۲، ص ۱۶۱.

۴. امام خمینی، تحریر الوسیله، ج ۲، ص ۵۴۴.

۵. حاج آقا رضا مدنی، القصاص للفقهاء والخوایص، ص ۲۱۸.

۶. سیدعلی طباطبائی، همان.

محل بریدگی قرار دهد و گوش بریده پیوند بخورد و خوب شود، مجنی علیه می تواند خواستار قطع مجدد گوش جانی شود. شافعی می گوید: مجنی علیه نمی تواند چنین تقاضایی نماید، ولی بر حاکم شرع است که جانی را مجبور به قطع عضو پیوند شده نماید، زیرا که عضو پیوندی بر اثر جدا شدن از شخص زنده، مردار و نجس می شود و شخص جانی با پیوند آن، حامل شیء نجس می شود و نماز جانی مادامی که این عضو نجس را همراه دارد صحیح نیست.^۱

ابن ادریس حلی در سرائر و علامه حلی در تحریر و قواعد و شهید ثانی در مسالک نیز همین استدلال را پذیرفته اند.^۲ بدیهی است این استدلال، همه موارد پیوند عضو برداشت شده از انسان زنده و مرده را در بر می گیرد.

صاحب ریاض نیز پس از ذکر اقوال مختلف در مورد عدم جواز پیوند مجدد، اظهار می دارد:

هیچ منافاتی در قول به عدم جواز، در استدلال به هر دو دلیل، یعنی همگونی در زشتی و نجاست عضو پیوندی و اشکال آن در نماز وجود ندارد؛ پس، هرگاه مجنی علیه به پیوند مجدد عضو قطع شده از جانی رضایت داد، در این صورت بر حاکم است که عضو پیوند شده را مجدداً قطع کند.^۳

پیش از این، سستی و بطلان این استدلال آشکار شد، زیرا عضو قطع شده پس از پیوند و حلول حیات در آن و بهبودی و التیام یافتن، دیگر میته و مردار و به تبع آن نجس نخواهد بود، چنان که صاحب جواهر نیز پس از ذکر هر دو دلیل می فرماید:

این حق تنها برای مجنی علیه ثابت است که قطع مجدد عضو پیوندی را مطالبه کند، زیرا عضو پیوند شده پس از بهبودی و جریان روح در آن از میته بودن خارج می شود، بلکه اگر پس از بهبودی نیز حکم میته را داشته باشد، حکم نماز خواندن با آن، مانند حکم نماز خواندن با محمول نجس است و نماز با آن صحیح است.^۴

۳- یکی دیگر از استدلال ها بر منع جواز، دستور پیامبر ﷺ به داغ کردن محل، پس از قطع است.

۱. شیخ طوسی، کتاب الخلاف، کتاب الجنایات، مسئله ۷۲.

۲. ر.ک: علامه حلی، قواعد الاحکام، ص ۳۰۷ و سیدعلی طباطبائی، ریاض المسائل، ج ۲، ص ۵۲۶.

۳. سیدعلی طباطبائی، همان.

۴. محمدحسن نجفی، جواهر الکلام، ج ۴۲، ص ۳۶۷.

پیامبر ﷺ فرمود:

«او را ببرید دستش را قطع کنید سپس حسم (داغ) کنید»^۱.

جهت استدلال به دستور پیامبر ﷺ این است که پس از قطع عضو، مطلب دیگری جز داغ کردن عنوان نشده و پیوند مجدد عضو قطع شده تخطئه شارع است و در علم اصول ثابت شده که «سکوت در مقام بیان، مفید حصر است».

در پاسخ این استدلال گفتنی است که روایت در مقام بیان حکم هر موضوع مرتبط با قطع نیست، بلکه تنها در مقام بیان چگونگی جلوگیری از خون ریزی است، زیرا کسی که بر اثر اجرای مجازات حد یا قصاص دستش قطع می شود، اگر موضع جراحات را داغ نکنند، ممکن است ادامه خون ریزی باعث نابودی او شود، لذا پیامبر ﷺ ارشاد به این امر فرموده اند.

۴- از دلایل اقامه شده بر منع جواز پیوند عضو قطع شده بر اثر حد یا قصاص، استدلال به آیات ذیل است:^۲

وَالسَّارِقُ وَالسَّارِقَةُ فَاقْطَعُوا أَيْدِيَهُمَا جِزَاءً بِمَا كَسَبَا نَكَالًا مِنَ اللَّهِ ...^۳

دست های مرد و زن دزد را به کیفر آن چه کرده اند، ببرید که عقوبتی است از جانب خدا ...

وَجِزَاءُ سَيْتَةٍ سَيْتَةٍ مِثْلُهَا ...^۴

کیفر بدی، بدی است به مانند آن ...

وَأَنْ عَاقِبْتُمْ، فَعَاقِبُوا بِمِثْلِ مَا عَاقِبْتُمْ بِهِ ...^۵

اگر کیفر می دهید به مانند آن چه که بدان کیفر شده اید کیفر دهید ...

... وَالْجُرُوحَ قِصَاصٌ^۶؛

... و در جروح قصاص است.

جهت استدلال به این آیات این است که عقوبت از جانب خداوند در قبال جرم سرقت،

۱. محمدباقر مجلسی، بحارالانوار، ج ۷۵، ص ۱۰۶، حدیث ۵.

۲. محمدعلی تسخیری، مقاله «مسئله پیوند عضو قطع شده در حد یا قصاص»، مجموعه مقالات سمینار دیدگاههای

اسلام در پزشکی، ص ۳۶۷.

۳. مانند (۵) آیه ۳۸.

۴. شوری (۴۲) آیه ۴۰.

۵. نحل (۱۶) آیه ۱۲۶.

۶. مانند (۵) آیه ۴۵.

اقتضای دوام دارد؛ پس عضو قطع شده باید برای همیشه از بدن جدا باشد تا عبرت برای دیگران باشد و اعاده عضو، ناقص ساختن جزا و نکالی است که شارع در حق دزد منظور نموده است. آیات قصاص نیز اقتضای همگونی در مجازات را دارد، در حالی که با اعاده عضو جانی و پیوند مجدد آن، همگونی در مجازات از بین می رود.

در پاسخ از این استدلال نیز می گوییم: «نکال» در آیه شریفه به معنی قطع عضو است. صاحب «مجمع البحرین» در معنی آن می گوید:

و تنکیل المولى بعبدہ بان یجدع انفه او یقطع اذنه و نحو ذلك^۱

تنکیل بنده به وسیله مولایش، به این معنا است که مولا بینی یا گوش یا عضو دیگری از بنده اش را ببرد.

هیچ دلیلی هم از نظر لغت و شرع بر این که قطع عضو باید همیشگی باشد وجود ندارد و با قطع عضو او امر مذکور در آیات مورد اشاره امتثال شده و تکلیف ساقط می شود. در اصول هم به اثبات رسیده است که امر نه دلالت بر مره دارد و نه دلالت بر تکرار و امتثال امر به اولین فرد آن تحقق می یابد.

علاوه بر آن، با قطع عضو مثلث و همگونی هم محقق شده است و قطع مجدد عضو پیوند شده، مجازات مجدد و جداگانه ای است که دلیلی بر تحمیل آن وجود ندارد. هم چنین قطع مجدد عضو پیوندی موجب آلم و درد و اضرار به شخص جانی است که قاعده «تدرء الحدود بالشبهات» و «اصالة البرائة» و «قاعده لا ضرر» مانع از آن می باشند.

۵- دلیل دیگر معتقدان به منع از جواز، اجماع فرقه امامیه است.

شیخ طوسی در خلاف پس از ذکر مسئله و بیان حکم عدم جواز پیوند مجدد عضو قطع شده در قصاص می فرماید:

در صورتی که جانی بلافاصله پس از قطع، گوش بریده را به محل قطع شده بچسباند و گوش او جوش بخورد و خوب شود، مجنی علیه می تواند قطع مجدد گوش جانی را مطالبه کند.

سپس می فرماید:

شافعی چنین حقی را برای مجنی علیه قائل نیست، بلکه از جهت این که گوش پیوند شده مردار و نجس است و نماز با آن صحیح نیست، بر حاکم واجب می داند از باب امر به معروف و

نهی از منکر آن را قطع کند.

وی در خاتمه اظهار می دارد دلیل ما بر عدم جواز پیوند، اجماع فرقه امامیه و اخبار است.^۱

صاحب ریاض نیز پس از بیان حکم عدم جواز می فرماید:

بنا بر تصریح صاحب تنقیح هیچ خلائی در حکم عدم جواز پیوند و وجوب ازاله مجدد عضو پیوندی نیست [بلکه اختلاف تنها در علت حکم ازاله است].^۲

در پاسخ به این استدلال نیز باید بگوییم:

اولاً: با وجود مخالفین اصلاً اجماعی در مسئله وجود ندارد.

ثانیاً: بر فرض وجود اجماع، اجماعی مدرکی است و اعتبار و قوت آن به میزان اعتبار مدرک آن است که در این جا مدرک اجماع اعتبار چندانی ندارد.

ثالثاً: چنان که از ریاض و تنقیح نقل شد، در علت عدم جواز پیوند و وجوب ازاله، اختلاف شده است. ابن ادریس حلی در سرائر، علامه حلی در تحریر و قواعد و شهید ثانی در مسالک، تنها دلیل عدم جواز را مردار و نجس بودن عضو قطع شده و عدم صحت نماز با این عضو می دانند و از باب امر به معروف و نهی از منکر بر حاکم ازاله آن را واجب می دانند. بنابراین با توجه به حلول حیات در عضو پیوندی و منتفی شدن دلیل حرمت از نظر این بزرگان، دلیل اجماع نیز منتفی می شود.

دلایل دیگری نیز از سوی معتقدان به منع جواز پیوند ذکر شده است که بیش تر به استحسان شبیه است و از باب نمونه برخی از آن ها را ذکر می کنیم:

۶- تجویز پیوند دوباره اعضای قطع شده بر اثر اجرای مجازات حد یا قصاص، لجاجت با شارع و ممنوع است.

در پاسخ به این استدلال باید گفت: اگر مقصود شما این است که پیوند دوباره به منزله عدم اجرای حکم شارع است، این استدلال صحیح نیست، زیرا حکم مجازات حد یا قصاص مطابق موازین و مقررات شرعی اجرا شده است، و اگر مقصود این است که پیوند مجدد نوعی بی ادبی نسبت به شارع است، این نیز استحسان صرف است و دلیل شرعی بر

۱. حاج آقا رضا مدنی، القصاص للفقها والخواص، ص ۲۱۶.

۲. سید علی طباطبائی، ریاض المسائل، ج ۲، ص ۵۲۶.

آن اقامه نشده است.

۷- عضو قطع شده به طور خالص حق خدا است و صاحب عضو حق شرعی بر آن ندارد. این استدلال نیز ممنوع و مصادره به مطلوب است و دلیلی بر آن وجود ندارد، زیرا اگر مقصود از این استدلال این است که اجرای حد، حق الله است، که آن اجرا شده است؛ به اضافه، این استدلال در مورد قصاص عضو که حق الناس است، مصداق ندارد. و اگر مقصود از این استدلال این است که انسان با جمیع اعضا و جوارحش ملک خداوند است، ما نیز این امر را قبول داریم، لکن خداوند به انسان اختیار داده است تا به صورت عقلایی در اعضا و جوارحش تصرف کند و پیوند دوباره عضو قطع شده بر اثر حد یا قصاص، تصرف عقلایی بوده و منع شرعی از این حیث وجود ندارد.

۸- اجازه پیوند مجدد عضو قطع شده در اجرای مجازات حدّ دزدی و محاربه، موجب جرئت یافتن دزدها و محاربین می شود.^۱ این استدلال نیز صحیح نیست، چرا که ضمانت اجراهای لازم از سوی شارع مقدس در صورت تکرار جرم در نظر گرفته شده است؛ مثلاً در جرم سرقت در صورتی که مجرم پس از اجرای مجازات حد سرقت و قطع انگشتان دست راست، مجدداً مرتکب سرقت مستوجب حد شود، پس از اثبات جرم، فقهای اهل سنت و شیعه به اتفاق، فتوا داده اند که قسمت جلوی پای چپ او قطع خواهد شد و در مرتبه سوم، مرتکب سرقت مستوجب حد، محکوم به حبس ابد خواهد شد و اگر در زندان هم مرتکب سرقت شود کشته می گردد.^۲

در مورد حدّ محاربه نیز یکی از ضمانت اجراهای در نظر گرفته شده، قتل محارب است. بنابراین بهانه از بین رفتن امنیت جامعه و جرئت یافتن دزدان و محاربان، نمی تواند مانع از جواز پیوند در اعاده عضو قطع شده در موارد اجرای مجازات حد، باشد.

ب- دلایل قائلین به تفصیل بین حق الله و حق الناس

۱- در حقوق الله، مانند حدّ سرقت و محاربه با اجرای مجازات و قطع عضو، با اجرای

۱. محمدعلی تسخیری، همان، ص ۳۶۵.

۲. سیدابوالقاسم خوئی، مبانی تکملة المنهاج، ج ۲، ص ۳۰۴ و ۳۰۵؛ شهید ثانی، شرح لمعه، ج ۲، ص ۳۶۰ و ۳۶۱؛ سیدعلی طباطبائی، ریاض المسائل، ج ۲، ص ۴۹۲ و ۴۹۳ و امام خمینی، تحریر الوسیله، ج ۲، ص ۴۸۸ و

حکم شرعی اوامر و نصوص امثال شده و اهداف مورد نظر از حکم، تحقق یافته است و حاکم شرع پس از اجرای حکم سلطه‌ای ندارد. استدلال‌ها و استحسان‌های ذکر شده مبنی بر مخالفت اعاده عضو با نصوص شرعی نیز، هیچ کدام نمی‌تواند مانع از قول به جواز اعاده عضو قطع شده باشد و اعاده آن بر اصالة الاباحه خود باقی است، اما در حقوق الناس (در قصاص اطراف) در صورتی که جرم مستوجب قصاص، با اقرار ثابت شده باشد می‌توان گفت پیوند عضو قطع شده پس از اجرای حکم قصاص درواقع انکار پس از اقرار است، همانند موردی که شخص به زنای محصنه اقرار نماید و پس از شروع به اجرای حکم و برخورد یک سنگ از حفیره (گودال محل اجرای حکم) فرار نماید، که در این صورت پیوند و اعاده عضو قطع شده جایز خواهد بود.

اما در صورتی که قصاص عضو با شهادت شهود ثابت شده باشد، تجویز اعاده و پیوند عضو قطع شده موجب بروز مفسد اجتماعی خواهد شد، زیرا اگر مجنی علیه جانی را پس از پیوند سالم ببیند کینه اش تحریک شده و به دشمنی با جانی خواهد پرداخت. بنابراین برای جلوگیری از کینه توزی‌ها باید اعاده و پیوند مجدد عضو قطع شده در این صورت، منع شود.^۱

این استدلال در مورد حدود، صحیح است، لکن در مورد قصاص مناقشه داریم. هم چنان که پیش از این نیز گفتیم دلیل جواز اعاده و پیوند عضو، اجرای کامل حکم قصاص و فقدان هر دلیل و نقل معتبر شرعی در منع از اعاده است. بنابراین در جایی هم که قصاص با اقرار جانی ثابت شده باشد اعاده عضو قطع شده بر اصالة الاباحه خود باقی است و قطع مجدد عضو پیوند شده مجازات جدیدی است که نیاز به دلیل معتبر شرعی دارد.

هم چنین استدلال به این که تجویز اعاده و پیوند عضو قطع شده ممکن است منجر به دشمنی و کینه توزی مجنی علیه شود صحیح نیست، زیرا:

اولاً: مجرد احتمال بروز مفسده و کینه توزی نمی‌تواند دلیل منع باشد.

ثانیاً: با توجه به پیشرفت علم پزشکی در زمینه پیوند اعضا، مجنی علیه نیز می‌تواند مانند جانی با استفاده از امکانات جراحی پلاستیک و یا پیوند عضو از مردگان مغزی، عضو از دست داده خود را ترمیم کرده یا باز یابد.

ثالثاً: این وظیفه حکومت است که با جعل قوانین و ضمانت اجراهای مناسب جلوی مفسد اجتماعی و کینه توزی ها را بگیرد و گرنه امور بسیاری هستند که می توانند موجبات دشمنی و کینه توزی افراد را برانگیزند.

۲- استدلال به روایت محمد بن حسن صفار،^۱ که در بررسی ادله قائلین به منع مطلق، ضعف سند و عدم اعتبار این روایت آشکار شد.

۳- ادعای اجماع^۲ که در بحث قبلی این دلیل نیز از اعتبار ساقط شد.

ج- دلایل قائلین به جواز مطلق

قائلین به جواز بر این باورند که با اجرای حکم قصاص و حد، اوامر شارع امتثال شده است و امر چون دلالت بر مره یا تکرار ندارد با تحقق اولین فرد از طبیعت، محقق می شود. پس از اجرای حکم نیز هیچ دلیل معتبر شرعی بر اثبات منع جواز پیوند و اعاده عضو قطع شده وجود ندارد.

علاوه بر آن، چنان که مفصلاً بررسی شد، روایت منع به دلیل ضعف سند و دلیل نجاست عضو قطع شده نیز با پیوند و حلول حیات در آن منتفی است و سایر دلایل ذکر شده، نیز صرفاً استحسان هایی هستند که دلیل شرعی آن ها را یاری نمی کند و اجماع معتبری هم در مقام وجود ندارد. بنابراین، جواز پیوند و اعاده عضو قطع شده بر اثر اجرای مجازات قصاص یا حدود، بدون معارض و بر اصل اباحه خود باقی است. بزرگان از فقهای معاصر نیز این قول را اختیار کرده و بر این اساس فتوا داده اند، از جمله امام خمینی می فرمایند:

اگر مجازات قصاص در مورد جانی اجرا شود و گوش جانی در مقابل بریدن گوش مجنی علیه بریده شود و جانی گوشش را در محل بریدگی بچسباند و گوش او جوش بخورد، در روایتی آمده که به دلیل باقی ماندن زشتی، مجدداً بریده می شود و گفته شده است حاکم شرع در این صورت امر به جداسازی عضو قطع شده می کند، زیرا جانی در این صورت مردار و نجس را

۱. شیخ طوسی، کتاب الخلاف، کتاب الجنایات، مسئله ۷۲؛ حر عاملی، وسائل الشیعه، ج ۱۹، ابواب قصاص الطرف، باب ۲۳، حدیث ۱ و سیدابوالقاسم خوئی، مبانی تکملة المنهاج، ج ۲، ص ۱۶۱.

۲. شیخ طوسی، همان.

با خود حمل می کند. روایت مزبور ضعیف است و اگر با چسباندن، مانند سایر اعضا، حیات در آن حلول کند، دیگر مردار نخواهد بود و نماز با آن صحیح است و نه حاکم و نه دیگری حق جدا ساختن آن را ندارند، بلکه اگر جداسازند فعل آن ها در صورتی که عمدی و با علم و آگاهی واقع شود مستوجب قصاص خواهد بود^۱

قانون گذار نیز با تبعیت از این نظر در ماده ۲۸۷ قانون مجازات اسلامی چنین مقرر داشته است:

هرگاه شخصی مقداری از گوش کسی را قطع کند و مجنی علیه قسمت جدا شده را به گوش خود پیوند دهد، قصاص ساقط نمی شود و اگر جانی بعد از آن که مقداری از گوش او به عنوان قصاص بریده شد آن قسمت جدا شده را به گوش خود پیوند دهد، هیچ کس نمی تواند آن را دوباره برای حفظ اثر قصاص قطع کند.

بدیهی است گوش در این مورد خصوصیتی ندارد و حکم مزبور درباره سایر اعضای که در مورد آن ها مجازات قصاص قابل اعمال باشد، جاری خواهد بود.

گفتار دوم: پیوند عضو از انسان زنده به انسان زنده دیگر

این نوع پیوند خود از نظر برداشت عضو و میزان ضرر وارد شده به شخص دهنده عضو، به اقسام ذیل تقسیم می شود:

- ۱- برداشت عضو به منظور پیوند به بیمار، به مرگ دهنده عضو منجر شود.
 - ۲- برداشت عضو موجب ضرر قابل توجه و یا نقص عضو دهنده شود.
 - ۳- برداشت عضو موجب ضرر ناچیز دهنده عضو شود.
 - ۴- برداشت عضو یا بافت مورد نظر، نه موجب مرگ و نه موجب ضرر دهنده عضو شود.
- هم چنین، دهنده عضو ممکن است مهدور الدم و یا محقون الدم باشد که در این جا مورد بررسی قرار می گیرد:

الف- برداشت اعضای اصلی از مهدور الدم

همان طور که در بخش اول کتاب گذشت، عضوی که قرار است از بدن شخص زنده ای

برداشت شود یا از اعضای اصلی و رئیسه مثل قلب و کبد است و یا مانند قرنیه چشم است که برداشت آن‌ها در نهایت یا به مرگ دهنده عضو و یا به نابینایی و نقص عضو وی منجر می‌گردد. در این گونه موارد، فقه اسلام اجازه برداشت عضو از انسان زنده‌ای را برای نجات جان انسان بیمار یا رفع نقص او نمی‌دهد، چنان‌که ارزش‌های اخلاق پزشکی (Medical Ethics) نیز چنین پیوندهایی را تجویز نمی‌کنند.

لکن برخی از علمای اهل سنت با تمسک به قیاس موضوع مورد بحث با برخی از احکام دیگر، در این دو صورت برداشت عضو را در صورتی که دهنده عضو کافر حربی یا مسلمان مهدور الدم باشد، جایز دانسته‌اند که به منظور بررسی همه جانبه و ارزیابی نقاط قوت و ضعف آن، باید استدلال ایشان به طور کامل نقل و سپس مورد مناقشه قرار گیرد.

دکتر محمدسعید رمضان ابتدا این سؤال را مطرح می‌کند که آیا با قطع نظر از این که برداشت عضو موجب مرگ یا نقص عضو و زشتی شخص دهنده شود، جایز است برای نجات جان انسان محترمی که در شرف مرگ است، از اعضای انسان مهدور الدمی که مستحق مرگ است، برداشت نموده و به آن انسان محترم پیوند زنیم؟

سپس برای پاسخ به این سؤال، نظر فقها را درباره جواز خوردن گوشت انسان مهدور الدم - که به حکم دادگاه اسلامی قتلش واجب است - را برای انسان مضطر، بیان کرده و می‌گوید:

شافعی‌ها قائل به جواز اکل شده‌اند، زیرا که شخص مهدور الدم احترام و ارزشی ندارد و در حکم مرده است، از جمله عزین عبدالسلام گفته است:

هرگاه شخص مضطر کسی را بیابد که قتل او حلال است، مثل کافر حربی، زانی محصن و راه‌زنی که قتلش واجب است و لواط‌کننده و کسی که اصرار بر ترك نماز دارد، جایز است او را ذبح کند و بخورد، زیرا زندگی این اشخاص ارزشی ندارد و شایسته نابودی هستند و مفسده‌ای که در نابودی آن‌ها وجود دارد، کم‌تر از مفسده از بین رفتن زندگی انسان محترم است.^۱

فقهای حنبلی در این مسئله اختلاف کرده‌اند، لکن ابن قدامه در مغنی مطابق با قول شافعی و اصحابش قول به جواز را ترجیح داده است.^۲

۱. عزین عبدالسلام، قواعد الاحکام فی مصالح الانام، ج ۱، ص ۸۱.

۲. ابن قدامه، المغنی، ج ۹، ص ۴۱۹.

اما مالکی‌ها در این مسئله، قائل به منع مطلق شده‌اند. دردیری می‌گوید:

... مگر آدمی که خوردن او در حال ضرورت جایز نیست، زیرا مرده انسان سم است و ضرورت را برطرف نمی‌سازد.^۱

صاوی در حاشیه بر قول دردیری می‌گوید:

یعنی خوردن انسان جایز نیست؛ خواه زنده باشد و خواه مرده، هر چند که شخص مضطر از گرسنگی بمیرد.

بنابر نقل ابن عابدین در حاشیه خود، قول به منع مطلق خوردن انسان در هنگام اضطرار، در نزد حنفی‌ها نیز راجح است.^۲

بنابراین شافعی‌ها، حنبلی‌ها و برخی از حنفی‌ها خوردن گوشت مهدورالدم را در صورت اضطرار جایز می‌شمارند و نظر مالکی‌ها و قول راجح حنفی‌ها حرمت است. به نظر می‌رسد، قول اوّل (یعنی جواز خوردن گوشت مهدورالدم) با قواعد فقهی مربوط به مسئله، منطبق است؛ مثل قاعده تحمل ضرر کم‌تر برای دفع ضرر شدیدتر و یا کلام فقها که می‌گویند: هرگاه دو مفسده با هم تعارض نمایند آن مفسده‌ای که ضررش کم‌تر است، ارتکاب می‌یابد که این دو قاعده از قواعد فقهی اجماعی نزد همه مذاهب فقهی است. سپس این نویسنده برای دفع ایراد احتمالی می‌گوید:

اما استدلال به کرامت انسانی برای عدم جواز خوردن مهدورالدم، تمام نیست، زیرا بدیهی است که این کرامت با تحقق موجب قتل از بین می‌رود؛ در غیر این صورت شریعت اسلامی قتل مهدورالدم را واجب نمی‌کرد و کرامتی که خداوند انسان را بدان برتری بخشیده ناشی از طبیعت بشری او نیست تا در همه حالات ملازم او باشد، بلکه وصفی است که تا زمان حرکت انسان در مسیر فطرت انسانی و عبودیت الهی با او ملازم است.^۳

وی در ادامه، به عنوان نتیجه بحث می‌گوید:

اگر ما قول شافعی‌ها و حنبلی‌ها و برخی از حنفی‌ها را در جواز اقدام به خوردن مهدورالدم در هنگام اضطرار راجح بدانیم، در آن صورت برداشت عضوی از اعضای او برای پیوند به بیمار

۱. دردیری، الشرح الصغير، ج ۲، ص ۱۸۴.

۲. ابن عابدین، حاشیه، ج ۵، ص ۲۹۶.

۳. محمدسعید رمضان البوطی، قضایا فقهية معاصرة، ص ۱۱۹.

مضطرب در شرف مرگ، به طریق اولی جایز خواهد بود.^۱

در این حالت هم فرقی نمی کند که برداشت عضو برای پیوند، به مرگ شخص مهدورالدم منجر بشود یا خیر، زیرا ملاک جواز این عمل، عدم احترام زندگی او و شایسته قتل بودن او است.

بله، سزاوار است این عمل برای گیرنده عضو ضروری باشد به گونه ای که پزشک متخصص عادل نظر دهد که نجات جان او بر پیوند این عضو متوقف است و عضو مصنوعی یا عضوی از اعضای حیوان غیرنجس العین جایگزین آن نمی شود.

دلیل اشتراط ضرورت نیز به حرمت مثله کردن در موارد اجرای حد یا استیفای قصاص باز می گردد^۲ و شکی نیست که برداشت عضوی از اعضای انسان زنده، داخل در معنای مثله و حکم آن است، پس سزاوار است جواز آن، متوقف بر اضطرار باشد.

هم چنان که حدود اجازه نیز باید مقید به میزان ضرورت باشد و وسایل پزشکی جدید برای برداشت عضو به کار گرفته شود تا عملیات برداشت عضو را از معنای مثله و علتی که به موجب آن مثله حرام شده است، یعنی شکنجه، دور سازد.

هم چنین به موجب قواعدی که ما در ترجیح جواز برداشت عضو از مهدورالدم به آن ها اعتماد کردیم، نباید بین جایی که ضرورت، نجات جان گیرنده عضو است و جایی که ضرورت، جایگزینی یکی از اعضای تلف شده یا مشرف بر تلف او است - مانند استفاده از چشم سالم محکوم به اعدام به جای چشم نابینای گیرنده - فرقی باشد، زیرا رعایت فایده ای که به انسان محترم و محقون الدم گیرنده عضو می رسد، هر میزان که باشد از حیث سنجش مصالح شرعی بر رعایت انسانی که خونش یا عضوی از اعضای بدنش به حکم قضایی شرعی منطبق با قوانین اسلام هدر است، رجحان دارد.^۳

در پاسخ از این استدلال می گوئیم، با قطع نظر از حکم مقیس علیه از نظر فقه شیعه امامیه، اشکال های زیر، سستی و بطلان استدلال مزبور را آشکار می سازد:

اولاً: مبانی استدلالی شیعه با اهل سنت تفاوت دارد و قیاس در نزد شیعه از ادله معتبر

۱. همان، ص ۱۲۰.

۲. شربینی، مغنی المحتاج، ج ۴، ص ۴۴؛ ابن رشد، بدایة المجتهد، ج ۲، ص ۳۹۷ و ابن جزی، القوانین الفقهیه، ص ۲۶۱.

۳. محمدسعید رمضان البوطی، همان، ص ۱۱۷ - ۱۲۰.

شناخته نشده است و هر کدام از مقیس و مقیس علیه حکم خاص خود را دارند.

ثانیاً: اگر این قیاس پذیرفته شود، حتی بنابر قول مالکی ها و برخی از حنفی ها نیز برداشت عضو از شخص مهدورالدم جایز خواهد بود، چون دلیل منع آن ها این بود که اضطراب، خوردن گوشت انسان را مباح نمی سازد، زیرا مرده انسان سم است و حال آن که برداشت عضو برای پیوند عضو چنین مفسده ای را ندارد.

ثالثاً: چنان که پیش از این نیز گذشت، شافعی صریحاً فتوا به عدم جواز پیوند عضو قطع شده بر اثر اجرای مجازات قصاص به شخص جانی داده است و دلیل عدم جواز را نیز مردار و نجس بودن عضو قطع شده و صحیح نبودن نماز با آن عضو دانسته است، پس جایی برای تمسک به قیاس برای جواز برداشت عضو از مهدورالدم، از نظر شافعی باقی نمی ماند.

رابعاً: ما مجاز نیستیم از آن چه که شرعاً به عنوان مجازات برای اشخاص مهدورالدم در نظر گرفته شده است تعدی نماییم و بدون رضایت آن ها برداشت عضوی را که به مرگ یا نقص عضو منجر می شود، تجویز کنیم، چون تحمیل مجازات بیش تر یا همین برداشت عضو برای پیوند که مستلزم درد و رنج است، خود نیازمند دلیل است.

خامساً: همان گونه که اجرای مجازات حدود و قصاص در حیطه مسئولیت ها و وظایف حاکم اسلامی است^۱، تشخیص مهدورالدم بودن و ارتداد نیز از وظایف او است، نه افراد؛ و چنین فتوایی مغایر با امنیت فردی و اجتماعی و عرف بین المللی بوده و اجرای حکم اعدام انسان های مهدورالدم توسط اشخاص در زمان استقرار نظام اسلامی، موجب اختلال نظام و وهن اسلام در عرف بین المللی خواهد شد.

سادساً: شخص، تنها نسبت به حاکم شرع در مجازات حدود و نسبت به اولیای دم در قصاص، مهدورالدم است ولی نسبت به سایر افراد محقون الدم می باشد، در نتیجه هرگونه تعدی و تجاوز از سوی دیگران بدون اذن حاکم موجب قصاص خواهد بود؛ خصوصاً در مواردی که جرم انتسابی به زانی محصن و لواط کننده و قاتل عمدی، با اقرار ثابت شده باشد یا از موارد ارتداد ملّی باشد که مجازات بر اثر توبه یا انکار پس از اقرار و یا فرار از حفیره در موارد رجم و یا بر اثر گذشت اولیای دم در قصاص، از مجرم برداشته می شود.

۱. ابن مسعود کاسانی، بدایع الصنائع، ج ۷، ص ۱۳۴؛ ابن قدامه، المغنی، ج ۱۰، ص ۸۰ و ابواسحق ابراهیم بن

علی، المذهب، ج ۲، ص ۲۲۳.

با این فرض، برداشت اعضای رئیسه از چنین اشخاصی ضررش کم تر از ضرر بیماری شخص نیازمند به پیوند عضو نیست. بنابراین، تحمل ضرر کم تر برای دفع ضرر شدیدتر در محل نزاع صادق نیست و برداشت عضو از این اشخاص در صورتی که به مرگ یا نقص عضو شخص منجر گردد، بر اساس فقه اسلام، اخلاق پزشکی و عرف عقلای عالم جایز نیست.

ب- برداشت اعضای اصلی از محقون الدم

در مورد برداشت اعضای رئیسه و اصلی از اشخاص مسلمان، علاوه بر ادله فوق، ادله وجوب حفظ نفس و حرمت اضرار به نفس در صورتی که شخص دهنده عضو خود به برداشت عضو ارضی باشد و ادله حرمت اضرار به غیر در مورد پزشکی که می خواهد قلب، کبد و یا قریه چشم انسانی را بردارد و به انسان بیماری پیوند زند، مانع از جواز برداشت عضو جهت پیوند می باشند که در این جابه برخی از این احادیث اشاره می شود:

۱- حدیث «لا ضرر ولا ضرار»

در روایات متعددی از طریق شیعه و اهل سنت، عبارت «لا ضرر ولا ضرار» آمده است که در کلیه ابواب فقه کاربرد عملی بسیاری دارد.

با تتبع در جوامع روایی تقریباً اطمینان حاصل می شود که این حدیث شریف از پیامبر اکرم صلی الله علیه و آله وارد شده است و از جوامع کلم آن حضرت می باشد و شخص ایشان و ائمه اطهار علیهم السلام موارد متعددی را بر این حدیث تطبیق فرموده اند؛ حتی بعضی از فقها، مانند فخرالمحققین در «ایضاح» ادعای تواتر لفظی در مورد این روایت دارند،^۱ و مرحوم آخوند خراسانی قائل به تواتر اجمالی شده اند^۲ به این بیان که:

ما علم اجمالی داریم که یکی از این احادیث از معصوم علیه السلام صادر شده و از این رو می توان پذیرفت که این حدیث دارای تواتر معنوی است و اجماع فقهای امامیه، بلکه فقهای اسلام بر حجیت این حدیث و قاعده مستفاد از آن می باشد.^۳

۱. امام خمینی، الرسائل، ص ۱۴.

۲. محمدکاظم خراسانی، کفایة الاصول، ج ۲، ص ۲۶۶.

۳. سیدمحمد موسوی بجنوردی، مقاله «نگرشی جدید بر اصول فقه تطبیقی»، مجله رهنمون، شماره ۱، تابستان

پس از روشن شدن حجیت اسناد روایات و قاعده لا ضرر، قابلیت استناد به این قاعده در موضوع قطع و پیوند اعضا، بررسی اجمالی دلالت و مفاد آن را ضروری می سازد.

فقه‌های بزرگوار از این روایات^۱ و قاعده مستفاد از آن‌ها برداشت‌های مختلفی کرده و معانی مختلفی را در تبیین دلالت آن‌ها بیان کرده‌اند:

۱- مفاد حدیث «لا ضرر و لا ضرار فی الاسلام» مانند آیه شریفه «لارفت ولا فسوق ولا جدال فی الحج»^۲ در مقام نهی از ایجاد ضرر است و در این روایات شارع مقدس مکلفان را از زیان رساندن نهی کرده است که این قول را شیخ الشریعة اصفهانی اختیار کرده‌اند.^۳

۲- حضرت امام می فرماید:

حق این است که مفاد حدیث لا ضرر، نهی از ایجاد ضرر است، اما نه نهی الهی، مانند نهی از شرب خمر که دلالت بر حکم حرمت می کند، بلکه نهی در حدیث لا ضرر نهی سلطانی و حکومتی است که بر اساس ولایت مطلقه و ریاست عامه پیامبر ﷺ بر کل جامعه اسلامی از ایشان صادر می شود و به دلالت آیه شریفه «اطيعوا الله واطيعوا الرسول واولی الامر منکم»^۴ اطاعت از اوامر و نواهی حکومتی پیامبر ﷺ واجب و لازم است.

۳- مفاد قاعده لا ضرر نفی حکم به لسان نفی موضوع است ادعائاً؛ به این معنا که شارع مقدس احکام مترتب بر این موضوع را در صورت معنوی شدن به عنوان ضرر، نفی کرده است. بنابراین قول، قاعده لا ضرر در جانب موضوع، بر ادله عناوین اولیه حکومت واقعی به نحو تضییق دارد. این قول را محقق خراسانی اختیار کرده‌اند.^۵

۴- مفاد حدیث لا ضرر نفی حکم ضرری است؛ یعنی هر حکمی که از سوی شارع مقدس

۱. حر عاملی، وسائل الشیعه، ج ۱۷، ابواب احیاء الموات، باب ۱۲، احادیث ۱، ۳، ۴ و ۵؛ محمد بن یعقوب کلینی، الکافی، کتاب المعیشة، باب المضرار، احادیث ۲، ۶، ۸ و ۱۵ و میرزا حسین نوری، مستدرک الوسائل، کتاب احیاء الموات، باب ۹.

۲. بقره (۲) آیه ۱۸۷.

۳. امام خمینی، الرسائل، ص ۴۰.

۴. نساء (۴) آیه ۵۹.

۵. محمد کاظم خراسانی، کفایة الاصول، ج ۲، ص ۲۶۷؛ همان، حاشیه کتاب المکاسب، ص ۱۸۴، ۱۸۵، ۱۸۹ و ۲۸۰ و سید محمد موسوی بجنوردی، مقاله «نگرشی جدید بر اصول فقه تطبیقی»، مجله رهنمون، شماره ۱، تابستان ۱۳۷۱، ص ۴۲.

تشریع شود اگر مستلزم ضرر باشد، اعم از ضرر بر نفس مکلف یا غیر و یا ضرر مالی، حکم مزبور به موجب قاعده لا ضرر از صفحه تشریع برداشته می شود که بنابراین قول، حدیث لا ضرر در جانب محمول بر ادله عناوین اولیه حکومت واقعی به نحو تضییق دارد که این قول، مختار شیخ اعظم انصاری است.^۱

۵- مفاد حدیث لا ضرر، نهی از ضرر غیر متدارک است و این حدیث کنایه از وجوب تدارک ضرر است، زیرا جبران ضرر به حکم شارع به منزله این است که اصلاً ضرری واقع نشده است. شیخ اعظم در «رسالة فی قاعدة لا ضرر» این قول را به بعضی از فحول علما نسبت داده است.

احتمال اخیر از این پنج برداشت از مفاد قاعده لا ضرر، ضعیف ترین احتمالات است، لکن هر یک از برداشت های چهارگانه دیگر می تواند مقصود ما را از تمسک به این قاعده برای منع برداشت اعضای رئیسه از انسان زنده برای پیوند به انسان زنده دیگر برآورده سازد. با وجود این، حق این است که در همه عناوین ثانویه از جمله قاعده لا حرج، قاعده لا ضرر، اضطراب و اکراه مذکور در حدیث رفع و عناوین ثانویه دیگر، دلیل عنوان ثانوی ناظر به موضوع دلیل عناوین اولیه است و در آن تصرف می کند و ادله عناوین ثانویه حکومت واقعی به نحو تضییق در جانب موضوع بر ادله عناوین اولیه دارند.

در این جا نیز ضرر به معنای ورود نقص به نفس، عرض، اعتبار، مال و عضو شخص است و مفاد قاعده لا ضرر می گوید، شارع مقدس احکام ثابت بر مبنای عناوین اولیه را چنان چه معنون به عنوان ضرر شوند، نفی کرده است. در مسئله برداشت عضو از انسان زنده به منظور پیوند به انسان دیگر حکم اولی «الناس مسلطون علی انفسهم و اموالهم» اقتضا دارد که شخص بتواند در اعضای رئیسه خود تصرف کند و اجازه برداشت عضو رئیسه را بدهد، لکن چون چنین تصرف و سلطه ای معنون به عنوان ضرر می باشد، لذا به قاعده لا ضرر، سلطه و سلطنت وی بر نفس و اعضای خود رفع می شود^۲ و هم چنین به دلالت قاعده لا ضرر از باب حرمت اضرار به غیر، پزشک جراح نیز مجاز نیست اعضای رئیسه شخص زنده، مانند قرنیه چشم و قلب را بردارد و به دیگری پیوند بزند.

۱. امام خمینی، الرسائل، ص ۳۴ و شیخ انصاری، المکاسب، رسالة فی قاعدة نفی الضرر، ص ۳۷۲.

۲. شیخ انصاری، همان، ص ۳۷۵.

۲- احادیث حرمت اضرار به خود و دیگران

مضمون پاره‌ای از احادیث، بر حرمت اضرار به خود و دیگران دلالت دارد، ولی عبارت ذکر شده در آن‌ها غیر از عبارت قاعده‌لا ضرر است. این احادیث عبارت‌اند از:

۱- حدیث محمد بن علی از پیامبر ﷺ که می‌فرماید:

وَمَنْ ضَارَّ مُسْلِمًا فَلَيْسَ مِنَّا وَلَسْنَا مِنْهُ فِي الدُّنْيَا وَالْآخِرَةِ؛^۱

کسی که به مسلمانی زیان برساند از ما نیست و در دنیا و آخرت ما با او نیستیم.

۲- در روایت طلحة بن زید به نقل از امام باقر ﷺ آمده است که حضرت می‌فرماید در کتاب علی ﷺ خواندم:

وَأَنْ الْجَارَ كَالنَّفْسِ غَيْرِ مُضَارٍّ وَلَا آئِمٍّ؛^۲

همسایه مانند خود انسان مورد زیان و جنایت واقع نمی‌شود.

۳- محمد بن حسین می‌گوید: نامه‌ای به ابو محمد ﷺ نوشتم که مردی در کنار نهر روستایی، آسیابی دارد و این روستا متعلق به مردی است که قصد دارد با تغییر مسیر آب، آن را از غیر این نهر به روستایش برساند و باعث تعطیلی آسیاب شود. آیا مالک روستا می‌تواند چنین کند؟ حضرت ﷺ توفیق فرمودند:

تَقَى اللَّهَ وَيَعْمَلُ فِي ذَلِكَ بِالْمَعْرُوفِ وَلَا يَضُرُّ أَخَاهُ الْمُؤْمِنَ؛^۳

تقوای الهی را پیشه و در این امر به نیکی عمل کند و به برادر مؤمنش زیان نرساند.

بنابراین به استناد ادله مذکور در صورتی که برداشت عضو جهت پیوند، به مرگ یا نقص عضو دهنده عضو منجر شود، برای دهنده اقدام به اهدای عضو جایز نیست و برای پزشک مسلمان جراح نیز طبق قاعده لا ضرر و حرمت اضرار به غیر، انجام چنین عملی جایز نمی‌باشد.

البته از بین فقها مرحوم حضرت آیه الله العظمی خوئی ادله ضرر را مربوط به اضرار به غیر می‌داند و معتقد است این ادله ضرر به خود انسان را در بر نمی‌گیرد و دلیل معتبری نیز بر حرمت اضرار به نفس وجود ندارد. در نتیجه بر مبنای ایشان اگر کسی بخواهد اجازه

۱. حرّ عاملی، وسائل الشیعه، ج ۲۲، کتاب الخلع، باب ۲، حدیث ۱.

۲. همان، ج ۱۷، ابواب احیاء الموات، باب ۱۲، حدیث ۲.

۳. همان، باب ۱۴، حدیث ۱.

برداشت عضوی از اعضای خود، مانند قرنیه چشم یا قسمتی از کبد را به منظور پیوند به بیمار نیازمند بدهد، به دلیل ادله لاضرر عمل او حرام نیست.

شبهه سودمندی بعضی از افراد جامعه

ممکن است برخی با ایجاد شبهه مبنی بر اهمیت حیات و زندگی بعضی از افراد از نظر سودمندی آن‌ها در خدمت به جامعه، برداشت عضو رئیسه را تجویز نمایند.

در پاسخ از این شبهه می‌گوییم: ایثار و از خودگذشتگی در اهدای عضو رئیسه در این موارد صحیح نیست، زیرا متعلق ایثار در این جا طبیعت حیات و زندگی است که بدون هیچ اختلافی بین دهنده و گیرنده عضو یک سان است و مصلحتی وجود ندارد که به استناد آن بتوان حیات گیرنده عضو را بر حیات دهنده آن مقدم داشت. تفاوت عارضی بین افراد جامعه هم، از حیث خدمت بیش تر به جامعه یا با تفاوت بودن یا داناتر بودن و ... هیچ تأثیری در تفاوت در اصل حیات ندارد.

ج- برداشت اعضای غیر رئیسه

چنان که گذشت، برداشت عضو از انسان زنده در صورتی که به مرگ یا نقص عضو دهنده آن منجر شود، از نظر فقه اسلام، اخلاق پزشکی و عرف بین المللی جایز نیست، اما در صورتی که برداشت عضو یا بافت، نه موجب مرگ و نه موجب ضرر دهنده عضو شود، مانند برداشت کیسه جنینی و جفت و باقی مانده های زایمانی، در این صورت برداشتن عضو چه حکمی دارد؟

کاربردهای سودمند و مؤثر این نوع پیوندها در ترمیم ضایعات و رفع بیماری های حاد است به طوری که در بعضی موارد پیوند این بافت ها شخص بیمار را از مرگ نجات می دهد و عدم مغایرت انجام این نوع پیوند با ارزش های اخلاقی و عرف بین المللی، اقتضای جواز آن را دارد. از نظر اصول کلی شریعت نیز در خصوص برداشت و پیوند این بافت ها و نسوج، اشکالی به نظر نمی رسد با انجام پیوند و حلول حیات در عضو پیوندی نیز، این عضو از میته و مردار بودن خارج می شود، لذا از این جهت نیز اشکالی وجود ندارد. و نیز در صورتی که برداشت عضو موجب ضرر مختصر و غیر قابل توجه دهنده عضو می شود،

مانند برداشتن یک کلیه از شخصی و پیوند آن به بیمار دیالیزی، فقها به دلیل اختلاف در مبانی، در حکم آن اختلاف نظر دارند.

از نظر برخی از فقها برداشت یک کلیه موجب ضرر و نقص عضو دهنده عضو می شود هرچند این نقص داخلی است و ادله حرمت اضرار به نفس، در این جا با ادله جواز پیوند تعارض می کند و در دوران بین حرمت و جواز، ادله حرمت بر ادله جواز رجحان دارد.^۱ لکن اکثر فقهای معاصر شیعه و علمای اهل سنت، این میزان ضرر را در برداشت عضو مانع جواز پیوند ندانسته و مشمول ادله حرمت اضرار به نفس قرار نمی دهند و با توجه به تصریح پزشکان که انسان می تواند با یک کلیه به زندگی عادی و معمولی خود ادامه دهد و برداشتن یک کلیه زبانی برای شخص دهنده ندارد و از طرف دیگر، خود شخص هم با ایشار اعلام آمادگی می کند و با این عمل جان مسلمانی دردمند را نجات می دهد، از این نظر فقها برداشت یک کلیه از شخص سالم برای پیوند به بیماران مسلمان در شرف مرگ را تجویز می کنند، زیرا گرچه برداشت عضو در ظاهر مفسده دارد و شریعت اسلام نیز اجازه چنین اقدامی را نمی دهد لکن با عنایت به این که این اقدام مبنا و سبب مصلحت ضروری و بزرگ تری است که برای مسلمان دیگر تحقق می یابد و او را از مرگ نجات می دهد، ادله حرمت اضرار به نفس را از تنجز و فعلیت می اندازد.^۲

علاوه بر این، چنین اقدامی از مصادیق بارز ایشار و اخلاق ستوده و پسندیده محسوب می شود و گاهی اوقات که اهدای عضو تنها راه نجات نفس محترمه ای باشد، ممکن است واجب شود.^۳

برخی دیگر از فقها، برداشت عضو از شخص مسلمان را به شرطی تجویز می کنند که:

اولاً: این امر خطر و ضرری برای حیات دهنده عضو نداشته باشد.

ثانیاً: نجات جان بیمار مسلمان بر آن متوقف باشد.

ثالثاً: گیرنده عضو، مؤمن باشد، و صرف اسلام گیرنده عضو، برای رفع تنجز ادله

۱. حضرت آیه الله العظمی اراکی (ره) در پاسخ این سؤال که: آیا شخص می تواند یک کلیه خود را که سالم است به بیمار کلیوی که دو کلیه او از کار افتاده و در معرض خطر مرگ قرار دارد بدهد؟ می فرماید: «در فرض سؤال که قطع یک کلیه موجب ضرر و نقص عضو ولو داخلی است، محل اشکال است» (رساله توضیح المسائل، ص ۵۹۹).

۲. صافی گلپایگانی، استفتائات پزشکی، ص ۹۳.

۳. ناصر مکارم شیرازی، مجموعه استفتائات جدید، ص ۴۶۹.

حرمت اضرار به نفس کافی نیست.^۱

اما در صورتی که گیرنده عضو کافر باشد، اقدام به اعطای عضو از سوی شخص مسلمان به منظور پیوند به بیمار کافر، فاقد ضرورت و مصلحت اهم است، لذا ادله حرمت اضرار به نفس و حرمت اضرار به غیر بلامعارض باقی می ماند و اقدام به برداشت عضو جایز نخواهد بود، مگر آن که عضو یا بافت مورد پیوند که قرار است از شخص مسلمان برداشت و به بدن شخص بیمار کافر پیوند شود مقداری از پوست و یا گوشت ران باشد که جای آن رویده می شود که در این صورت به خاطر رضایت مسلمان در برداشت آن که از روی حس نوع دوستی و انسانیت انجام می گیرد، مانعی به نظر نمی رسد. هم چنین در صورتی که دهنده و گیرنده عضو هر دو غیرمسلمان باشند در برداشت و پیوند عضو اشکالی نیست.

گفتار سوم: برداشت عضو از انسان زنده به منظور تعویض عضو فاسد بیمار

هنگامی که برداشت عضو و پیوند آن به بیمار، برای نجات جان بیمار گیرنده ضرورت نداشته و صرفاً به منظور تعویض عضو فاسد یا کسب زیبایی و از بین بردن زشتی گیرنده باشد؛ مانند قطع انگشتان انسان سالمی به منظور پیوند به شخصی که بر اثر حادثه انگشتانش را از دست داده است، در این صورت مصلحت اهمی وجود ندارد تا با ادله حرمت اضرار به نفس معارضه نماید، لذا برداشت عضو یا بافت در این موارد جایز نیست.

الف- ادله موافقان برداشت عضو

برخی از علمای اهل سنت با تمسک به قاعده ایثار، برداشت عضو از انسان زنده و پیوند آن را حتی اگر ضرورت انجام عمل برای تعویض عضو فاسد شخص گیرنده نباشد، با این استدلال جایز می دانند:

۱- حقوق شرعی یا حق الله اند و یا حق الناس، و تصرف در حق الناس و آن حقوقی که حق الناس در آن ها غلبه دارد جایز است.

۲- ایثار در حقوق بدنی و دنیوی در زمره حقوق الناس است. طبق قاعده اول انسان حق تصرف در اعضا و اجزای بدنش را دارد و هر چیزی را که انسان حق تصرف در آن را داشته باشد،

۱. سیدعلی خامنه ای، پزشکی در آئینه اجتهاد (استفتائات پزشکی)، ص ۱۴۹.

حق ایثار آن را هم خواهد داشت؛ پس انسان می تواند در مورد یکی از اعضای بدن یا قسمتی از بدنش ایثار کند، مشروط بر این که ایثار مستلزم مرگ او حتی به احتمال بعید، نباشد. با دقت نظر و اندیشه هیچ فرقی بین این حالت و حالتی که برداشت عضو و پیوند به منظور نجات جان مسلمان گیرنده عضو انجام می گیرد، نیست.^۱

در پاسخ از این استدلال باید بگوییم:

درست است که طبق قاعده سلطنت (الناس مسلطون علی انفسهم و اموالهم) هر کس بر خویشتن و اموال خویش سلطه کامل دارد و آزاد است اما شریعت مقدس اسلام حد و مرزی را برای این آزادی مشخص کرده است، به گونه ای که بهره گیری از این آزادی بایستی در چارچوب قوانین شریعت باشد و موجب تضییع حقوق دیگران نگردد. تصرف در مال تا مرز تضییع مال و اسراف و تبذیر محدود می شود و در بیش از این، شخص محکوم به سفاهت و ممنوع از تصرف خواهد شد. هم چنین سلطه انسان بر خویشتن نیز تا مرز اتلاف نفس یا نقص عضو متوقف می شود و هیچ کس مجاز نیست خود را نابود کند یا صدمه کلی به یکی از اعضا یا قسمتی از بدن خویش وارد نماید که موجب نقص عضو خود شود. بنابراین، ضرر با تحمل ضرری مساوی یا بیش تر قابل جبران نیست و شریعت مقدس اسلام اجازه ایثار در این موارد را به شخص نمی دهد.

در خاتمه این نکته را متذکر می شویم که جمعی از علمای اهل سنت در بند اول قطعنامه هشتمین نشست مجمع فقهی اسلامی چنین نظر داده اند:

برداشتن عضوی از بدن انسان زنده و کشت آن در بدن انسانی دیگر که مضطر به آن است به منظور نجات وی از مرگ یا برای به کار انداختن عضوی از اعضای رئیسه او جایز است و این عمل با اصل کرامت و احترام دهنده عضو مغایرت ندارد؛ هم چنان که دارای مصلحت فراوان و کمک خوبی برای گیرنده عضو است و برداشت عضو از انسان زنده با تحقق شرایط زیر عملی پسندیده و نیکو محسوب می شود:

- ۱- برداشت عضو از شخص دهنده عضو موجب ضرر و زیان و اختلال زندگی عادی او نباشد، زیرا قاعده شرعی حاکی از این است که ضرر با ضرر همانند یا شدیدتر از آن از بین نمی رود و اهدای عضو در صورتی که مستلزم ضرر باشد از قبیل در معرض نابودی و هلاکت انداختن

خویشتن است و این عمل شرعاً جایز نیست.

۲- اهدای عضو با رضایت و اختیار دهنده عضو باشد، نه از روی اجبار و اکراه.

۳- کشت یا پیوند آن عضو، تنها راه ممکن برای معالجه بیمار مضطر باشد.

۴- موفقیت هر دو عمل برداشت و پیوند عضو، معمولاً یا غالباً محقق باشد.^۱

ب- ادله مخالفان برداشت عضو

برخی از فقها و دانشمندان اهل سنت پیوند اعضا را مطلقاً جایز نمی دانند؛ خواه عضو پیوندی از انسان زنده برداشت شود یا از مُردگان. برای اثبات قول خود به دلایلی استناد کرده اند که در این جا به تجزیه و تحلیل ادله ارائه شده از سوی ایشان می پردازیم:

۱- شیخ محمد متولی شعرای از مفتیان اهل سنت می گوید:

انسان با جمیع اعضایش ملک خداوند است و برداشتن عضوی از اعضای بدن او، خواه در حال

حیات و خواه پس از مرگ، حرام است.^۲

در پاسخ از استدلال ایشان می گوئیم:

اولاً: شیخ شعرای انتقال خون را از انسانی به انسان دیگر جایز می داند، در حالی که

انسان مالک خون خود هم نیست.

ثانیاً: اگر مقصود ایشان از مالکیت، مالکیت تکوینی است ما نیز قبول داریم که انسان، جسد، اعضا، اموال و دارایی او همگی ملک خداوند است لکن باید توجه داشت که در احکام و مسائل فقهی و حقوقی قسم دیگری از مالکیت نیز وجود دارد که عقلاً آن را بر حسب نیاز جامعه برای اشخاص اعتبار کرده اند و فقها از این مالکیت اعتباری تعبیرهای مختلفی دارند، از جمله:

- ملکیت عبارت است از نسبت میان مالک و مملوك.

- ملکیت همان سلطنت مالک بر مملوك را گویند.

- ملکیت علقه خاصی است که منشأ سلطنت بر مملوك است.^۳

۱. مصوبات مجمع الفقه الاسلامی، مجله التوحید، شماره ۴۶، ص ۴۷ به بعد.

۲. محمد متولی الشعرای، مقالة «تجارب جدیدة لنقل الاعضاء من الموتی»، مجلة العالم، شماره ۵۱۴، ص ۵۴ و ۵۵.

۳. ابوالقاسم گرجی، مقالات حقوقی، ج ۲، ص ۳۰۳.

- ملکیت نسبتی بین انسان و بین اموال است که اقتضای سلطنت وی بر اموال را دارد.^۱ بدیهی است این اختلاف در تعبیر، اختلاف ماهوی نیست و مقصود همه فقها همان سلطنت مالک بر مملوک است. ملکیت اعتباری انسان نیز بر حسب تنوع اموال گوناگون است. گاهی انسان مالک عین است، مانند مالکیت بر یک واحد آپارتمان، گاهی انسان مالک منفعت است، مانند سکناى خانه در عقد اجاره و یا مالکیت میوه درخت و گاهی نیز انسان مالک انتفاع است که به آن حق انتفاع نیز گفته می شود، مانند انتفاع از لباس عاریه ای و یا مطالعه کتاب امانی.

پیش از بحث از مالکیت انسان بر اعضا و جوارح خود، توجه به این نکته بسیار مهم ضروری است که در گذشته اعضا و جوارح انسان فاقد منفعت محلله عقلایی بوده اند و به دلیل فقدان منفعت و مالیت و هم چنین نجاست، خرید و فروش آن ها منع شده بود، لکن در حال حاضر که این موضوعات از نظر کارکردی متحول شده اند و منافع محلله حیاتی یافته اند، دیگر دلیلی بر عدم مالکیت انسان بر آن ها و عدم جواز خرید و فروش آن ها وجود ندارد و انسان می تواند حق انتفاع خود بر اعضا، نسوج و بافت های خود را که از اقسام مالکیت اعتباری است به دیگری واگذار نماید.

بنابراین، منع شرعی یا نهی صریحی که دلالت بر عدم مالکیت انسان بر اعضا، جوارح، نسوج و بافت های خویش کند، وجود ندارد، بلکه برعکس آیه شریفه «سخر لکم ما فی السموات وما فی الارض»^۲ دلالت بر حق تصرف انسان دارد و آیه «النبی اولی بالمؤمنین من انفسهم»^۳ بیان گر ولایت انسان بر خویشتن است و تحول کارکردی اعضا و جوارح انسان و مالیت و منفعت محلله یافتن آن ها و فقدان دلیل شرعی معتبر بر منع تصرفات مالکانه آن ها را مشمول عموم «الناس مسلطون علی اموالهم» می گرداند و به هرگونه تصرف رایگان، معوض، صلح و خرید و فروش آن ها مشروعیت می بخشد. به همین خاطر است که بسیاری از فقهای معاصر خرید و فروش آن ها را جایز می دانند و معتقدند انسان می تواند به صورت عقلایی در اعضا و جوارح خویش تصرف نماید. بنابراین، چنان چه به نظر پزشکان

۱. محمدحسین آل کاشف الغطاء، تحریر المجله، ج ۱، ص ۱۲۸.

۲. جاثیه (۴۵) آیه ۱۳.

۳. احزاب (۳۳) آیه ۶.

خطری انسان را تهدید نکند می تواند عضوی از اعضای بدن مثل یک کلیه را در حال حیات برای رعایت مصلحت و ضرورت مهم تر یعنی نجات جان بیمار مسلمانی، اهدا نماید و در مورد اهدای عضو پس از مرگ نیز، این امر عقلایی با وصیت او انجام می شود.

۲- برخی دیگر از دانشمندان اهل سنت، مطلق پیوند عضو را چه از حیوان به انسان و چه از انسانی به انسان دیگر حرام دانسته و معتقدند، پیوند اعضا تغییر خلقت و دگرگون ساختن آفرینش و ساخت خداست و تغییر خلق الله طبق آیه شریفه ممنوع است، در آیه مذکور آمده است:

... و قال لاتخذن من عبادك نصيباً مفروضاً * ولاضلّتهم ولامّينهم ولامرّتهم فليبتكنّ
آذان الانعام ولامرّتهم فليغيرن خلق الله و من يتخذ الشيطان ولياً من دون الله فقد خسر
خسرانا مبيناً؛^۱

و شیطان گفت از بندگان تو نصیب و شمار معینی پیرو خواهم گرفت و گمراهشان خواهم ساخت و به آرزوهای دور و دراز سرگرمشان خواهم کرد و آنان را بر آن می دارم تا گوش های چهارپایان را بشکافند و یا قطع کنند و فرمانشان خواهم داد تا خلقت و آفرینش خدایی را تغییر دهند و کسی که شیطان را به جای خدا به عنوان ولیّ و سرپرست خود گیرد، دچار زیان آشکاری گشته است.

قُرطبی در ذیل این آیه شریفه ضمن برشمردن مصادیق تغییر خلق الله، می گوید:
هیچ کدام از فقهای اهل سنت اختلافی ندارند که عقیم ساختن انسان مسلمان حلال و جایز نیست، زیرا این امر مثله و تغییر خلق الله محسوب می شود؛ هم چنان که قطع سایر اعضای بدن انسان در غیر از موارد اجرای مجازات حدّ و قصاص نیز جایز نیست.^۲
در پاسخ از این استدلال می گوئیم:

اولاً: آیه فوق هیچ دلالتی بر حرمت و برداشت عضو و پیوند اعضا ندارد و گر نه مستدل باید پیوند نباتات و شاخه های درختان را هم به استناد این آیه شریفه ممنوع بداند، زیرا نباتات و درختان نیز از مخلوقات خداوند هستند و پیوند نباتات نیز تغییر خلق الله است و تغییر خلق الله ممنوع می باشد.

۱. نساء (۴) آیات ۱۱۸ و ۱۱۹.

۲. محمد قرطبی، الجامع لاحکام القرآن، ج ۵، ص ۳۹۱.

ثانیاً: تغییر خلق الله بر دو نوع است: ۱- مطلق تغییر ۲- تغییر فطری. جمله «ولا مرهم فلیغیرن خلق الله» اشاره به آن است که خداوند در نهاد اولی انسان توحید و یکتاپرستی و هرگونه صفت و خوی پسندیده‌ای را قرار داده است، ولی وسوسه‌های شیطانی و هوا و هوس‌ها انسان را از این مسیر صحیح منحرف می‌سازد، و مراد از تغییر در این آیه تغییر فطری است. شاهد این ادعا آیه ذیل است:

فاقم وجهک للدين حنیفاً فطرة الله الّتی فطر الناس علیها لا تبديل لخلق الله ذلك الدين القيم؛^۱

روی خود را متوجه آیین خالص توحید کن، همان سرشتی که خداوند از آغاز، مردم را بر آن قرار داده و این آفرینشی است که نباید تبدیل گردد، این است دین مستقیم. از امام باقر و امام صادق (علیهما السلام) نیز نقل شده است که منظور از تغییر خلق الله، تغییر فطرت توحید و فرمان خدا است.^۲

بنابراین، آیه شریفه مورد استناد، از موضوع برداشت و پیوند اعضا منصرف است. ثالثاً: بر فرض این که دلالت آیه شریفه را در موضوع مورد بحث بپذیریم و دامنه تغییر را به تغییر جسم و اعضا و جوارح توسعه دهیم، در این صورت نیز این آیه مانع از جواز برداشت و پیوند عضو نخواهد بود، زیرا آیه ناظر به مواردی است که با دستور شیطان انجام گردد و در نظر عقلا ناپسند آید، در حالی که برداشت عضو و پیوند آن به منظور نجات جان مسلمانی دردمند با هدفی عقلایی و مطلوب نظر شارع مقدس انجام می‌شود و اهدا کننده عضو و پزشک جراح پیوند کننده عضو از سوی عقلای عالم و متشرعه تحسین می‌شوند. از اشکال حرمت مثله نیز پس از این در بحث برداشت عضو از مردگان جهت پیوند به بیماران پاسخ داده خواهد شد.

۱. روم (۳۰) آیه ۳۰.

۲. شیخ طوسی، تفسیر تبیان، ج ۳، ص ۳۳۴.

فصل چهارم:

پیوند از انسان مرده به انسان زنده

پیش از این، در بیان تقسیمات گذشت که عضو پیوندی گاهی از مردگانی برداشت می شود که به مرگ طبیعی از دنیا رفته و یا مبتلا به مرگ مغزی شده اند. بنابراین، با توجه به این که موفقیت پیوند عضو از مردگان مرهون برداشت عضو در زمان مناسب و حیات عضوی است و اعضای مختلف با توجه به حساسیت به محرومیت از اکسیژن، حیات عضوی مختلفی دارند، در حال حاضر تنها عضو قابل پیوند از مردگان طبیعی، قرنیه چشم است، زیرا عملیات مرگ در مردگان طبیعی به سرعت پیشرفت کرده و اختلالات به اعضا و نسوج و سلول ها سرایت نموده و در نتیجه به مرگ کامل بدن منتهی گردیده است، در نتیجه فرصت طلایی حیات عضوی در این مردگان از دست رفته است و اعضای مردگان طبیعی در مسئله پیوند اعضا نقش مهمی را ایفا نمی کند. به عکس، در اشخاص مبتلا به مرگ مغزی که قسمت های عالی مغز آن ها چهار تا پنج دقیقه پس از قطع جریان اکسیژن، دچار مرگ بیولوژیک شده و برای همیشه از بین می روند، پزشکان با به کارگیری دستگاه اسپراتور، قطع جریان اکسیژن را جبران می کنند که به دنبال آن قلب خود به خود می زند و سایر اعضا نیز با دریافت مقدار لازم اکسیژن و خون، سلامت و حیات خود را حفظ می کنند و برای پیوند آمادگی دارند.

در واقع، بدن شخص متوفای مغزی در این حالت به منزله یک بانک پیوند اعضا است و می توان با پیوند اعضا از این بدن بی روح، به انسان دیگری که به علت نارسایی عضوی در معرض تهدید مرگ قرار گرفته است، عمر دوباره بخشید. لذا بدن مردگان مغزی با توجه به محدود بودن اهدای کلیه از زندگان و ضرورت برداشت اعضای رئیسه مثل قلب و کبد از مردگان مغزی در نقل و پیوند اعضا، حرف اول را می زند و واجد اهمیت به سزایی است.

از سوی دیگر، منحصر بودن راه علاج و درمان بسیاری از بیماری‌ها به پیوند عضو سالم و نیاز گسترده بشریت به اعضای سالم و قابل انتقال مبتلایان به مرگ مغزی، ضرورت اعلام مرگ مغزی و تجویز برداشت اعضای سالم متوفیان مغزی را بیش از پیش نمایان ساخته است. لکن متأسفانه همان طور که در مقدمه کتاب ذکر آن گذشت، برخی از فقهای عظام شیعه و دانشمندان اهل سنت بدون توجه به تحولات بنیادی موضوعات و کارکردهای مفید و حیاتی جدید برای آن‌ها، فتواهایی ناهم‌آهنگ با شرایط زمان و تحولات کارکردی موضوعات صادر فرموده‌اند.

به همین سبب، در این جا به تجزیه و تحلیل ادله ارائه شده از سوی مخالفان برداشت عضو از مردگان می‌پردازیم:

گفتار اول: ادله مخالفان برداشت عضو از مردگان

الف- حرمت انتفاع از میت

برخی از فقهای شیعه و سنی عقیده دارند، بهره‌وری و خرید و فروش اعضای بدن مردگان جایز نیست، زیرا این اعضا میت و مردار هستند. این فقها برای اثبات قول خود به آیات: «أَمَّا حُرْمٌ عَلَيْكُمُ الْمَيْتَةُ وَالدَّمُ»^۱ و «حُرْمٌ عَلَيْكُمُ الْمَيْتَةُ وَالدَّمُ...»^۲ استدلال کرده‌اند و معتقدند که جسم انسان محل خرید و فروش نیست.^۳

این استدلال صحیح نیست، زیرا مستفاد از ظاهر این آیات و قراینی که در آیات بعدی وجود دارد این است که از استفاده نامشروع و خوردن میت نهی شده است، نه هرگونه استفاده مشروع و عقلایی و خرید و فروش.

ب- نداشتن منفعت حلال

برخی دیگر از فقها با استناد به آیه شریفه «لَا تَأْكُلُوا أَمْوَالَكُم بَيْنَكُم بِالْبَاطِلِ...»^۴

۱. بقره (۲) آیه ۱۶۹.

۲. مائده (۵) آیه ۵.

۳. عبدالرحمن اسماعیل، مقاله «عمليات نقل الاعضاء تشير جدلاً فی مصر بین علماء الدين والطب والقانون»، مجله العالم، شماره ۴۸۸.

۴. بقره (۲) آیه ۱۸۸.

خرید و فروش و هرگونه انتفاع و استفاده از اعضای بدن مردگان را منع می کنند. با این بیان که، اعضای بدن مردگان مردار و نجس است و مردار منفعت حلالی ندارد و چیزی که منفعت حلال نداشته باشد، مالیت ندارد و نمی تواند مورد معامله واقع شود، زیرا مالیت داشتن از شرایط ثمن و مثنی است. بنابراین خرید و فروش اعضای بدن مردگان اکل مال به باطل و حرام است.

در پاسخ از این استدلال نیز می گوئیم:

اولاً: با توجه به تحولات کارکردی اعضای مردگان و منافع حیاتی و سودمندی که پیوند آن ها در نجات جان انسان ها دارد، این اعضا دارای منافع حلال عقلایی هستند و خرید و فروش آن ها نیز جایز است و ادله حرمت بهره وری و خرید و فروش مردار، ناظر به مواردی است که هیچ منفعت و استفاده متعارف حلالی نداشته باشند.

چنان که استدلال فقهای عظام امامیه در دوران های گذشته نیز، حاکی از این است که چون اعضای بدن مردگان و مردار منفعت متعارف حلالی ندارد، خرید و فروش آن جایز نیست و علمای اهل سنت نیز به همین دلیل خرید و فروش عضو قطع شده از انسان را حرام می دانند و می گویند:

و حرّم بيع العضو المقطوع لآنه لا نفع فيه؛^۱

خرید و فروش عضو قطع شده انسان جایز نیست، چون نفعی برای آن متصور نیست.

بدیهی است در این زمان این استدلال فقها تمام نیست، زیرا اعضای قطع شده انسان با تحقق شرایطی که این اعضا را برای پیوند و کشت در بدن بیماران نیازمند مهیا سازد، مالیت و ارزش حیاتی و فوق العاده ای دارد. بنابراین، خرید و فروش اعضای مردگان دیگر به دلیل نداشتن مالیت و منافع حلال مورد نهی نیست و خرید و فروش آن در موارد استفاده حلال و عقلایی، اکل مال به باطل به حساب نمی آید.

ثانیاً: این استدلال در موارد اهدای عضو و هبه آن بدون دریافت عوض و به عنوان عملی خیرخواهانه و انسانی جریان ندارد.

ثالثاً: همان طور که بسیاری از فقها نیز در این امر احتیاط می کنند، می توان وجه دریافتی

را در مقابل اجازه برداشت عضو گرفت، نه در مقابل فروش عضو.

ج- اجماع

دلیل دیگر مخالفان برداشت عضو از مردگان جهت پیوند، اجماعی است که فقها بر حرمت بهره برداری و خرید و فروش مردار اقامه کرده اند. علامه در نهاییه و تذکره، محقق سبزواری در «ذخیره المعاد»، ملا احمد نراقی در «مستند الشیعه»، شیخ محمد حسن نجفی در «جواهر الکلام» و شیخ انصاری در «مکاسب» و دیگران بر حرمت بهره برداری و خرید و فروش مردار ادعای اجماع دارند.^۱

در پاسخ از دلیل اجماع نیز می گوئیم، اصل تحقق چنین اجماعی مسلم نیست. بسیاری از فقها از جمله محقق اردبیلی، علامه مجلسی، محقق نائینی، آیه الله العظمی خوئی و حضرت امام در اصل تحقق آن تردید کرده اند.^۲ محقق نائینی در این باره می فرماید:

وبالجمله حیث ان المسألة لیست اجماعیة کما یظهر للمتبع فیها؛^۳

و به طور کلی حرمت خرید و فروش و بهره برداری از مردار اجماعی نیست، چنان که این امر برای محققان در مسئله، آشکار است.

حضرت امام نیز پس از بررسی اقوال فقها می فرماید:

لکن مع ذلك تكون استفادة الاجماع من كلام القوم مشکلاً؛^۴

با توجه به اختلافی که در مسئله بین فقها است، استفاده اجماع از کلام فقهای امامیه مشکل است.

۱. علامه حلی، نهاية الاحکام، ج ۲، ص ۴۶۴ و ۴۶۵؛ همو، تذکرة الفقهاء، ج ۱، ص ۴۶۴؛ احمد نراقی، مستند الشیعه، ج ۲، ص ۳۳۳؛ محقق سبزواری، ذخیره المعاد فی شرح الارشاد، ص ۱۴۷؛ محمد حسن نجفی، جواهر الکلام، ج ۲۲، ص ۱۰ و شیخ انصاری، مکاسب، ص ۵.

۲. محقق اردبیلی، مجمع الفائدة والبرهان، ج ۸، ص ۳۲ تا ۳۵؛ محمد باقر مجلسی، بحار الانوار، ج ۷۷، ص ۷۷؛ موسی نجفی خوانساری، منیة الطالب (تقریرات درس محمد حسین نائینی)، ج ۱، ص ۸؛ محمد علی توحیدی، مصباح الفقاهة (تقریرات درس سید ابوالقاسم خوئی)، ج ۱، ص ۶۷ و امام خمینی، مکاسب محرمة، ج ۱، ص ۵۶.

۳. موسی نجفی خوانساری، همان.

۴. امام خمینی، مکاسب محرمة، ج ۱، ص ۵۶.

حضرت آیه الله العظمی خوئی نیز می فرماید:

تحقق چنین اجماعی مسلم نیست؛ بر فرض که اجماع هم باشد، مؤثر نیست، زیرا مستند اجماع کنندگان روایاتی است که در باب حرمت بیع و استفاده از مردار وارد شده است و نمی تواند کاشف از قول معصوم علیه السلام باشد.^۱

بنابراین، دلیل اجماع هم نمی تواند مانع از جواز خرید و فروش و استفاده از اعضای بدن مردگان به منظور پیوند به بیماران باشد.

د- روایات وارد شده در حرمت بهره بردن از مردار

برخی از فقها با استناد به اخباری که در منع استفاده از مردار وارد شده است، می گویند شکی نیست که اعضای بدن مردگان آدمی نجس است و فقها و علمای شیعه و اهل سنت در این مسئله اتفاق نظر دارند. پس هر نوع استفاده و بهره بردن از اعضای بدن مردگان به منظور پیوند به زندگان ممنوع است.^۲

از جمله اخبار مورد استناد ایشان دسته ای از روایات است که ثمن میت و مردار را سُحْت (مال حرام) نامیده است، و دسته ای دیگر از روایات مورد استناد ایشان که از طرق شیعه و سنی نقل شده است، روایاتی است که مطلق استفاده از مردار را ممنوع کرده است.

روایت دیگری، خرید و فروش و بهره برداری از مردار را در زمره وجوه حرام شمرده است^۳ و با این که روایتی مرسله است، لکن اصحاب به آن عمل کرده اند. با بررسی روایات مزبور و روایات اجازه بهره برداری از مردار و اجزای آن در اموری که طهارت در آن ها شرط نیست، به دست می آید که:

اولاً: نهی در این روایات به اعتبار منافع حرام، مثل خوردن گوشت مردار که در آن زمان منفعت متعارف آن بوده یا آشامیدن و وضو گرفتن در ظرفی که از پوست مردار تهیه شده است، می باشد.

ثانیاً: روایات بسیاری نیز وجود دارد که جواز خرید و فروش و استفاده از مردار و اجزای

۱. محمدعلی توحیدی، همان.

۲. ر.ک: شیخ طوسی، الخلاف، ج ۲، ص ۱۸۶؛ مسلم بن حجاج، الصحيح، ج ۳، ص ۱۲۰۷ و ترمذی، السنن،

ج ۲، ص ۵۹۱.

۳. حر عاملی، وسائل الشیعه، ج ۱۲، ابواب مایکتسب به، باب ۵.

آن را در اموری که طهارت شرط آن نیست، تجویز نموده اند.

بنابراین، از جمع بین این دو دسته روایات دانسته می شود که استفاده و بهره برداری از مردار مطلقاً حرام نیست، بلکه استفاده از مردار و اجزای آن در اموری که طهارت در آن شرط شده حرام است، مانند به کارگیری لباس تهیه شده از اجزای مردار در نماز.

ثالثاً: چنان که پیش از این نیز گذشت، با برداشت عضو از مردگان و پیوند آن به بیماران، این اعضا پس از پیوند با حلول حیات در آن ها از مردار بودن و به تبع آن از نجس بودن خارج می شوند.

بنابراین همان طور که محقق نائینی می فرماید:

إذا فرض هناك منفعة مهمة عقلائية ولم يتوقف استيفاء المنفعة على طهارة الشيء ...
فمجرد كونه نجساً لا يمنع عن جواز بيعه؛^۱

اگر در این جا فایده ای مهم و عقلایی متصور باشد و استفاده از آن نیز متوقف بر طهارت نباشد (مانند برداشت عضو از بدن مردگان به منظور پیوند به بیماران نیازمند)، صرف نجاست آن شیء مانع از جواز خرید و فروش آن نخواهد بود.

حضرت امام خمینی نیز پس از ذکر دلایل کسانی که خرید و فروش نجاسات و مردار را جایز نمی دانند و نقد ادله آن ها، می فرماید:

فتحصل مما ذكرنا جواز الانتفاع بصنوف النجاسات، ولا دليل عام على حرمة جميع الانتفاعات بها، كما لا دليل كذلك على حرمة بيعها بل مقتضى اطلاق الادلة جوازه فيما ينتفع به؛^۲

حاصل سخن ما، جواز استفاده از همه اقسام نجاسات است و دلیل جامعی که همه اقسام کاربردها و استفاده های متصور از نجاسات را منع کند، در دست رس نیست، هم چنان که دلیلی بر حرمت خرید و فروش نجاسات نیز وجود ندارد، بلکه مقتضای اطلاق ادله جواز خرید و فروش در موارد استفاده سودمند آن ها است.

اهل سنت نیز بر این عقیده اند که هر چیزی که دارای منفعت حلال و مالیت باشد، خرید و فروش آن جایز است. عبدالرحمن جزیری می گوید:

۱. موسی نجفی خوانساری، منية الطالب (تقریرات درس معتمد حسین نائینی)، ج ۱، ص ۸.

۲. امام خمینی، مکاسب محرمة، ج ۱، ص ۳۷.

والضابطة في ذلك ان كل ما فيه منفعة محلّ شرعاً فان بيعه يجوز؛^۱

قاعده این است که هر چیزی که دارای منافع حلال و مشروع باشد، خرید و فروش آن جایز است.

بر همین اساس حضرت امام می فرماید:

لوقلنا بجواز القطع والترقيع باذن من صاحب العضو زمان حیاته فالظاهر جواز بیعه
لینتفع به بعد موته؛^۲

اگر قطع عضو و پیوند آن را در مورد کسی که در زمان حیات خود اجازه برداشت عضو را داد، جایز بدانیم پس فروش آن عضو برای این که پس از مرگش برداشت شود و مورد استفاده قرار گیرد، جایز خواهد بود.

هـ- هتک حرمت میت مسلمان

دلیل عمده مخالفان برداشت عضو از مردگان و پیوند آن به بیماران نیازمند این است که شکافتن بدن مرده و بریدن اعضای او، هتک حرمت میت مسلمان است. روایات بسیاری در باب ارزش و احترام و جایگاه بلند مسلمان مؤمن و مصونیت جان و مال و آبروی او وارد شده که احترام او را از احترام کعبه افزون و هتک حرمت و اهانت و تحقیر او را حرام و در حکم محاربه با خدا و شرک دانسته اند.^۳

و جوب رعایت احترام مسلمان تنها به زمان زندگی و حیات او محدود نمی شود، بلکه برخی روایات بر این امر تصریح دارند که احترام او در حال مرگ و پس از آن نیز همانند احترام او در زمان زندگی است و نباید مورد اهانت و هتک قرار گیرد.

این حکم در اسلام روشن است و مورد اتفاق امامیه و غیر امامیه بوده و کسی در آن اختلافی ندارد. در این جا به برخی از این روایات اشاره می شود:

۱- در صحیحہ عبد اللہ بن سنان به سند صدوق از امام صادق علیه السلام آمده است:

۱. عبدالرحمن جزیری، الفقه علی المذاهب الاربعه، ج ۲، ص ۲۳۲.

۲. امام خمینی، تحریر الوسیله، ج ۲، ص ۶۲۵.

۳. حرّ عاملی، وسائل الشیعه، ج ۸، ابواب احکام العشره، باب تحریم اهانة المؤمن وخذلانہ، احادیث ۱-۱۲.

و عباس قمی، سفینة البحار، ج ۱، ص ۴۰ و ۴۱.

فی رجل قطع رأس الميت؟ قال: عليه الدية لأن حرمة ميتاً كحرمة و هو حی؛^۱

درباره مردی که سر میتی را قطع کرده، از امام سؤال شد. فرمود: دیه بر عهده او است، زیرا حرمت میت همانند حرمت او در حال حیات است.

حرمت در کتاب های لغت به معانی مختلفی آمده است؛ از جمله به معنای ضمانت و عهد بستن و به معنای یکی از احکام تکلیفی پنج گانه و به معنای احترام^۲ که معنای مناسب در این روایت همان احترام است.

۲ و ۳- صحیحہ عبد اللہ بن مسکان و مرسلہ محمد بن سنان نیز با همین مضمون وارد شده اند.^۳

۴- در صحیحہ صفوان نقل شده است:

قال ابو عبد الله عليه السلام: ابي الله ان يظن بالمؤمن الا خيراً و كسرك عظامه حياً و ميتاً سواء؛^۴

امام صادق عليه السلام فرمود: خداوند ابا دارد از این که نسبت به مؤمن، گمانی جز گمان خیر برده شود و شکستن استخوان مؤمن در زمان زندگی و پس از مرگ او یک سان است.

۵- در خبر محمد بن مسلم از امام باقر عليه السلام در حدیث وفات امام حسن عليه السلام و دفن آن حضرت آمده است:

ان الله حرم في المؤمنين امواتاً ما حرم فيهم احياء؛^۵

به درستی خداوند حرام کرده است در مورد مردگان مؤمنین، آن چه را که در حال زندگی آن ها نسبت به آنان حرام کرده است.

اهل سنت نیز از پیامبر ﷺ نقل می کنند:

كسر عظم الميت ككسره حياً؛^۶

شکستن استخوان مرده مسلمان همانند شکستن استخوان مسلمان زنده است.

۱. حر عاملی، همان، ج ۱۹، ابواب دیات الاعضاء، باب ۲۴، حدیث ۴.

۲. «الحرمة ما لا يحل انتهاكها؛ حرمت چیزی است که هتک آن جایز نمی باشد» (ابن اثیر، النهایه، ج ۱، ص ۲۵۴).

۳. حر عاملی، وسائل الشیعه، ج ۱۹، ابواب دیات الاعضاء، باب ۲۵، احادیث ۵ و ۶.

۴. همان، ج ۱۶، کتاب الصيد و الذبائح.

۵. همان، ص ۲۵۰.

۶. محمد علی بار، مقاله «تجارب جدیدة لنقل الاعضاء من الموتی»، مجلة العالم، شماره ۵۱۴، ص ۵۵.

هم چنین در مسند احمد حنبل از پیامبر ﷺ نقل شده است:

كسر عظم المؤمن ميتاً ككسره حياً؛^۱

شکستن استخوان مرده مؤمن، همانند شکستن استخوان او در زمان زندگی است.

مستفاد از این روایات که برخی از آن‌ها نیز از نظر سند صحیح اند، این است که اصل احترام و کرامت مؤمن مسلمان اقتضا دارد که جسد او پس از مرگ از تعرض مصون بماند و هر عملی که مغایر با این اصل باشد، عملی غیر مشروع و غیرقانونی شمرده شود، بنابراین برداشت عضو از بدن مردگان مسلمان مجاز نیست.

در پاسخ از این استدلال می‌گوییم: بله از این روایات استفاده می‌شود تا زمانی که ضرورت ایجاب نکند و امری مهم‌تر از احترام مؤمن مسلمان در کار نباشد، قطع اعضای مرده مسلمان جایز نیست، اما اگر قطع اعضای مرده مسلمان به منظور دست‌یابی به غرضی مهم‌تر از حفظ حرمت و احترام مؤمن صورت گیرد و نجات جان مسلمان یا مسلمانانی متوقف بر برداشت عضو از مرده مسلمان و پیوند آن به بیماران در شرف مرگ باشد در این صورت، مقتضای «قاعده تراحم» جواز، بلکه وجوب آن است.

روایات معتبر متعددی در خصوص شکافتن شکم مادر به منظور نجات جان جنین زنده و نیز قطعه قطعه کردن جنین مرده در شکم مادر و خارج ساختن قطعات برای نجات جان مادر وارد شده است که بر وجوب شکافتن بدن و قطع اعضای مردگان مسلمان در زمان اضطرار دلالت دارند. از جمله این روایات صحیحہ علی بن یقطين است:

سألت أبا الحسن موسى عليه السلام عن المرأة تموت و ولدها في بطنها يتحرك؟ قال عليه السلام: يشق عن الولد؛^۲

از امام کاظم علیه السلام راجع به زنی سؤال کردم که می‌میرد و فرزندش در شکم او تکان می‌خورد. فرمود: برای نجات فرزند، شکم زن شکافته می‌شود.

علامه حلی، جواز شکافتن شکم مادر برای نجات جان فرزند را به علمای امامیه نسبت داده و دو دلیل منطقی بر جواز این کار اقامه نموده است؛ وی در دلیل اول می‌گوید:

۱. احمد حنبل، المسند، ج ۶، ص ۵۸.

۲. حرّ عاملی، وسائل الشیعه، ج ۲، ابواب الاحتضار، باب ۴۶، حدیث ۱.

لأن اتلاف جزء من الميت لابقاء حيٍّ مجاز؛^۱

چرا که اتلاف و از بین بردن جزئی از بدن مرده به منظور نجات و حفظ حیات انسانی زنده، امری مجاز است.

این دلیل عمومیت دارد و کلیه موارد قطع عضو مردگان، جهت نجات بیماران نیازمند به پیوند این اعضا را در بر می گیرد.

فقه‌های اهل سنت نیز هر گاه زنی بمیرد و پزشکان تشخیص دهند که جنین او زنده است و زنده بیرون آوردن جنین از شکم مادر به نحو یقینی یا ظنی ممکن است، شکافتن شکم مادر را به اتفاق واجب می دانند.^۲ تنها حنابله در این خصوص به دلیل این که زنده بودن جنین قطعی نیست مخالفت کرده اند.^۳ البته با توجه به پیشرفت های پزشکی جدید که به وسیله آن به زنده بودن جنین و امکان زنده خارج کردن آن، یقین حاصل می شود، دلیل مخالفت حنابله هم از بین رفته، مسئله اتفاقی می گردد.

تأمل در روایت صحیحۀ مذکور از امام کاظم علیه السلام و امثال آن از روایات معتبر^۴ و استدلال های فقه‌های امامیه و غیر امامیه و اتفاق حاصل در مسئله، مقدم بودن نجات نفس محترمه را بر وجوب رعایت احترام مردهٔ مسلمان می رساند. بنابراین، در مسئلۀ قطع اعضای بدن مردگان که به منظور پیوند به بیماران در شرف مرگ مسلمان انجام می گیرد، ضرورت وجوب حفظ نفس مسلمان و اهمیت آن، حکم وجوب رعایت احترام مردهٔ مسلمان را از تنجز می اندازد و چون برداشت عضو در این موارد به امر شارع انجام می گیرد، امری مشروع و قانونی است و با وجود ضرورت و انگیزه های عقلایی، حرمتی ندارد.

و- حرمت مثله

دلیل دیگر مخالفان برداشت عضو از مردگان به منظور پیوند این است که برداشت عضو در حکم مثله است و مثله به اتفاق علما و فقه‌های امامیه و غیر امامیه حرام است و روایات

۱. علامه حلی، تذکره الفقهاء، ج ۱، ص ۴۰.

۲. محمد سعید رمضان البوطی، قضایا فقهیة معاصرة، ص ۱۳۴.

۳. ابن قدامه، المغنی، ج ۲، ص ۴۵۸.

۴. حر عاملی، همان، احادیث ۴، ۶ و ۸.

بسیاری از طریق خاصه و عامه بر حرمت آن دلالت دارد. برخی از این روایات عبارت اند از:

۱- در صحیحہ جمیل بن درّاج از امام صادق علیه السلام آمده است:

كان رسول الله ﷺ اذا بعث سرية دعا باميرها، فاجلسه الى جنبه و اجلس اصحابه بين يديه، ثم قال: سيروا بسم الله و بالله و في سبيل الله و على ملة رسول الله ﷺ لا تغدروا ولا تغلّوا ولا تمثّلوا ولا تقطعوا شجرة الا ان تضطروا اليها و لا تقتلوا شيخاً فانياً ولا صبيّاً ولا امرأة؛^۱

هرگاه رسول خدا ﷺ سپاهی را گسیل می داشت، فرمانده سپاه را می طلبید، کنار خویش می نشاند و یارانش را می فرمود در مقابل او بنشینند. آن گاه می فرمود: به نام خدا، برای خدا، در راه خدا و بر طبق آیین رسول خدا روانه شوید. از غدر، خدعه، مثله و بریدن درخت، مگر در حال اضطرار بپرهیزید و از کشتن پیران فرتوت، کودکان و زنان دوری کنید.

۲- در خبر مسعدة بن صدقه از امام صادق علیه السلام نقل شده است:

قال ﷺ: انّ النبي ﷺ كان اذا بعث اميراً على سرية، امره بتقوى الله - عزّ وجلّ - في خاصة نفسه، ثم في اصحابه عامّة، ثم يقول: اُعزّ بسم الله و في سبيل الله، قاتلوا من كفر بالله ولا تغدروا ولا تغلّوا ولا تمثّلوا ولا تقتلوا وليداً ولا متبتلاً في شahuq؛^۲

هرگاه پیامبر ﷺ فرماندهی را بر سریه ای می گمارد، او را به تقوای خداوند در کار خویش و سپس در یارانش، سفارش می فرمود. آن گاه می فرمود: به نام خدا و در راه خدا به جنگ با کافران روانه شوید و از غدر، خدعه، مثله، کشتن نوزادان و آنان که تنها و بی کس در کوهستان ها زندگی می کنند، بپرهیزید.

۳- در روایتی امام علی علیه السلام پس از ضربت خوردن به دست ابن ملجم، به فرزندانش چنین توصیه می فرماید:

لا تمثّلوا بالرجل فاني سمعت رسول الله ﷺ يقول: اياكم والمثله ولو بالكلب العقور؛^۳

این مرد [ابن ملجم] را مثله نکنید، زیرا از پیامبر خدا ﷺ شنیدم که می فرمود: از مثله بپرهیزید حتی نسبت به سگ هار.

۱. همان، ج ۱۱، کتاب جهاد، ابواب جهاد العدو، باب ۱۵، حدیث ۲.

۲. همان، حدیث ۳.

۳. نهج البلاغه، تصحیح صبحی صالح، نامه ۴۷.

شبیه همین روایات از طرق اهل سنت به سندهای مختلف نقل شده است و پیامبر عظیم الشان اسلام ﷺ در جنگ‌ها از بریدن گوش و بینی و یا اجزای دیگر بدن کفار و دشمنان نهی فرموده‌اند.

قطعاً از این روایات که از مثله سگ‌ها و کافران حربی نهی می‌کند، حرمت مثله استفاده می‌شود و هرگاه مثله سگ‌ها و کافران حربی حرام باشد، مثله و قطع اعضای مردگان مسلمان نیز قطعاً حرام و ممنوع است.

تمسک مخالفان برداشت عضو از مردگان به اخبار مثله نیز قابل جواب است، به این بیان که با تأمل در اخبار مثله و فلسفه زمان صدور این اخبار در می‌یابیم که به شهادت تاریخ، اعراب دوران جاهلیت پس از قتل و غارت قبایل یک‌دیگر، برای نشان دادن اوج نفرت خود و از روی کینه و مجازات و درس عبرت دادن به دیگران، به عمل شنیع بریدن گوش و بینی و اجزای بدن کُشتگان دشمن دست می‌زدند که با ظهور اسلام، شارع مقدس این حرکت مغایر ارزش‌های اخلاقی و انسانی را منع کرد. به تصریح کتاب‌های لغت نیز، صرف قطع اعضای بدن و شکافتن آن مثله نیست، بلکه مثله به قطع عضو به منظور انتقام جویی و ابراز کینه و مجازات و عبرت دیگران اطلاق می‌شود. ابن منظور می‌نویسد:

كَانَ الْمَثَلُ مَأْخُذَ مِنَ الْمَثَلِ، لِأَنَّهُ إِذَا شَتَّعَ فِي عَقُوبَتِهِ جَعَلَهُ مَثَلًا وَعِلْمًا؛^۱

ظاهر آریشه مَثَل (با فتح فاء الفعل و سکون عین الفعل) از مَثَل (به فتح فا و عین الفعل) اخذ شده است، زیرا وقتی که در مجازات فرد شدت عمل به کار رود شخص مجازات شونده ضرب المثل می‌شود.

و راغب اصفهانی در مفردات می‌نویسد:

والمثلة نعمة تنزل بالإنسان فيجعل مثالا يرتدع به غيره؛^۲

مثله مجازاتی است که بر انسان تحمیل می‌شود و او را ضرب المثلی قرار می‌دهد که موجب عبرت دیگران گردد.

بنابراین مثله صرفاً با قطع اعضای مردگان تحقق نمی‌یابد و قطع اعضای مردگان با هدف

۱. ابن منظور، لسان العرب، ج ۱۱، ص ۶۱۴ و ۶۱۵.

۲. راغب اصفهانی، مفردات الفاظ القرآن، ص ۴۶۳.

عقلایی و به منظور پیوند به بیماران نیازمند دردمند و نجات جان مسلمانان، مشمول منع اخبار مثله نیست و این عمل در عصر حاضر در جامعه به عنوان عملی پسندیده و نیکو و منبعث از حس نوع دوستی و گذشت و ایثار مردهٔ مسلمان و اولیای او و عملی خداپسندانه تلقی می شود.

روایات مربوط به شکافتن شکم مادر به منظور نجات جان فرزندی یا قطعه قطعه کردن جنین مرده در شکم مادر که ذکر آن هاپیش از این گذشت، به بیانی که پس از این می آید بر روایات حرمت مثله حکومت دارد و می گوید قطع اعضا و شکافتن بدن مردهٔ مسلمان به منظور نجات انسانی مسلمان اصلاً حرمت ندارد.

حتی اگر مثله، قطع اعضای مردگان به منظور پیوند و نجات جان بیماران مسلمان را نیز شامل گردد، باز مسئله از موارد و مصادیق باب تراحم خواهد بود. از یک سو برداشت عضو از مردهٔ مسلمان در حکم مثله و مغایر با وجوب احترام جسد مسلمان است و از سوی دیگر نجات جان مسلمان در شرف مرگ که حفظ جانش متوقف بر پیوند عضو است، واجب می باشد. در این جا قاعدهٔ تراحم و قانون اهم و مهم می گوید: نجات انسان زنده اولویت دارد و مقدم است.

ز- عدم جواز تأخیر دفن

برداشتن اعضای بدن مردگان به منظور پیوند در زمان مناسب، مستلزم تأخیر دفن است و حال آن که دفن مرده واجب است و تأکید بسیاری بر تجهیز و تسریع در دفن مردهٔ مسلمان شده است و تأخیر طولانی در این امر جایز نیست.

وجوب دفن مردگان مسلمان از ضروریات است و روایات بسیاری بر آن دلالت دارد و برای جایز نبودن تأخیر در خاک سپاری به اخباری که تشویق به سرعت در تجهیز میت می کنند، استدلال شده است، که برخی از این اخبار در این جا نقل می شود:

۱- در خبر جابر بن یزید جعفی از امام باقر علیه السلام آمده است:

قال رسول الله ﷺ يا معشر الناس، لا القين رجلاً مات له ميت ليلاً، فانتظر به الصبح ولا رجلاً مات له ميت نهراً، فانتظر به الليل؛ لا تنتظروا بموتاكم طلوع الشمس ولا غروبها، عجلوا بهم الى مضاجعهم یرحمکم الله. قال الناس: وانت يا رسول الله

یرحمک الله؛^۱

ای مردم، نبینم مردی را که فردی از خانواده اش شب مرده باشد و جنازه او را تا صبح نگاه دارد. نبینم کسی را که فردی از خانواده اش روز مرده باشد و جنازه او را تا شامگاه نگاه دارد. مرده هایتان را تا طلوع خورشید و غروب آن نگاه ندارید و در دفن آن ها تعجیل کنید. خدایتان رحمت کند. مردم گفتند: یا رسول الله، خداوند تو را نیز رحمت کند.

۲- در خبر عیص از امام صادق علیه السلام از پدرش علیه السلام نقل شده است که فرمود:

اذا مات المیت، فخذ فی جهازه و عجله؛^۲

هرگاه کسی مرد، در امر کفن و دفن او شتاب کن.

ظاهراً به نظر می رسد، استحباب شتاب در تجهیز مرده مسلمان به این دلیل است که شتاب، مستلزم احترام او است و تأخیر جایز نیست، چون موجب اهانت به مرده مسلمان است. در پاسخ می گوئیم، در حال حاضر تأخیر اندک در دفن مرده با هدف عقلایی و با انگیزه نجات جان مسلمان نیازمند به پیوند و برداشت عضو از بدن مرده مسلمان با اذن قبلی او نه تنها اهانت محسوب نمی شود، بلکه دلیل بزرگواری او نیز هست.

ح- حرمت آتانازی

حکم به مرگ مغزی و برداشت عضو از مردگان مغزی به منظور پیوند به بیماران، مستلزم مرگ از روی ترحم (آتانازی) است و آتانازی شرعاً حرام است.

جهت تبیین اشکال و پاسخ از آن اشاره ای گذرابه مفهوم آتانازی و اقسام آن ضروری است: «آتانازی» که در فارسی از آن به «قتل از روی ترحم» و «بیمارکشی با ترحم» یاد می شود و به منظور کوتاه کردن مدت درد و رنج بیمار لاعلاجی که در حال حاضر بر اساس علم پزشکی هیچ امیدی به شفا و یا بهبودش وجود ندارد، صورت می گیرد. آتانازی بر سه قسم است:

۱- نوع فعال: در این نوع، پزشک با تقاضای بیمار یا اطرفیانش یا حتی بدون تقاضای

آنان با تجویز داروی کشنده و یا با وصل کردن دستگاه حاوی گازهای کشنده و سمی و یا

۱. حر عاملی، وسائل الشیعه، ج ۲، ابواب الاحتضار، باب ۴۷، حدیث ۱.

۲. همان، حدیث ۶.

مانند آن به زندگی بیمار خاتمه می‌دهد. این نوع آتانازی در کشور استرالیا قانونی است. به همین دلیل بیماران لاعلاج از کشورهای مختلف جهان به منظور رهایی از درد و رنج‌های طاقت‌فرسای خود و خاتمه دادن به زندگی خود از طریق آتانازی، به این کشور سفر می‌کنند.

۲- نوع انفعالی: در این قسم، پزشک از ادامهٔ مداوای بی‌فایده و تلاش برای زنده نگاه داشتن بیمار غیرقابل علاج به کمک وسایل و تجهیزات فنی پزشکی، خودداری می‌کند.

۳- نوع غیرمستقیم: که در آن، پزشک مستقیماً در آن چه که موجب مرگ بیمار لاعلاج می‌شود مباشرت ندارد، بلکه به طور غیرمستقیم و با قرار دادن دارو به مقدار زیاد در دست‌رس بیمار، وسایل لازم را جهت این که بیمار شخصاً به زندگی پررنج خویش پایان دهد، فراهم می‌سازد و به تعبیر حقوقی با تسهیل وسیله در تحقق آتانازی و مرگ از روی ترحم بیمار معاونت و مساعدت می‌کند.

با عنایت به این که حق حیات از حقوق الهی به شمار می‌رود و هیچ کس مجاز نیست که خود یا دیگری را نابود سازد و اسلام قتل نفس را جز از طریق اجرای قصاص یا حدود الهی و یا حکم حاکم شرع در برخی از جرایم تعزیری تجویز نمی‌کند و بر همین اساس نیز خودکشی را در هیچ حالی مجاز نمی‌شمارد و آن را یکی از مصادیق قتل حرام می‌داند، لذا بر همین مبنا برخی از فقهای بزرگوار آتانازی را در هر صورت و به هر طریقی که انجام شود حتی از طریق قطع تنفس مصنوعی و تغذیه سرم، حرام می‌دانند^۱، زیرا عمر انسان بسیار ارزشمند و مغتنم است، حتی ایام بیماری‌های غیرقابل علاج و حتی ساعت‌ها و دقائق آخر عمر و حتی زمان اغما می‌تواند برای انسان مؤمن، مفید و سرنوشت‌ساز باشد و اگر لحظات بیماری‌های توان‌فرسا همراه با صبر و رضا باشد می‌تواند او را به سعادت ابدی برساند.

امام صادق علیه السلام می‌فرماید:

هر کس یک شب بیمار شود و آن را نیکوپذیرد و خدای را سپاس گوید کفاره گناهان شصت ساله

او خواهد شد. راوی پرسید: معنای نیکوپذیرفتن چیست؟ فرمود: صبر بر درد و ناراحتی.^۲

لکن با توجه به این که حفظ محترض و تأخیر در مرگ او واجب نیست، باید بین اقسام

۱. ابراهیم امینی، مقاله «آتانازی یا مرگ از روی ترحم»، مجله طب و تزکیه، شماره ۸، تابستان ۱۳۷۲، ص ۷۴ و

سه گانه آتانازی فرق گذاشت، زیرا در آتانازی انفعالی مرگ بیمار در اثر خودداری از ادامه مداوا واقع نمی‌شود تا به استناد این ترك فعل قتل بیمار به پزشک و کادر درمانی منتسب شود، بلکه مرگ بیمار بر اثر پیشرفت بیماری لاعلاج واقع می‌شود، در نتیجه این نوع آتانازی از نظر شرعی منعی ندارد،^۱ ولی آن دو قسم دیگر آتانازی که فعل پزشک به طور مستقیم یا غیرمستقیم موجب قتل و مرگ بیمار لاعلاج می‌شود، از مصادیق قتل حرام یا مساعدت و معاونت در قتل و خودکشی از طریق تسهیل وسیله محسوب و عملی حرام می‌باشد.

از نظر حقوقی چون خودکشی در زمره جرایم قرار نگرفته و مجازاتی برای آن تعیین نشده است، بنابراین عمل پزشکان در آتانازی غیرمستقیم که با تسهیل وسیله بیماران لاعلاج را در خودکشی مساعدت و معاونت می‌کنند، از نظر قانونی جرم محسوب نمی‌شود، هر چند از نظر شرعی حرام و ممنوع است، زیرا از نظر موازین قضایی و قواعد حقوقی معاونت در افعالی قابل تعقیب و مجازات است که فعل ارتكابی توسط مباشر اصلی، جرم و قابل مجازات باشد.

بررسی همه جانبه آتانازی و اقسام و احکام آن به دلیل این که موضوع مورد بحث نیست، فرصت دیگری را می‌طلبد.

مخالفان برداشت عضو از بدن مردگان مغزی می‌گویند: حکم به مرگ مغزی و برداشت عضو از بدن مردگان مغزی به منظور پیوند به بیماران نیازمند مسلمان و نجات جان آنان مستلزم مرگ از روی ترحم و حرام است.

در جواب از این استدلال می‌گوییم:

اولاً: از مباحث مطرح شده در مورد مرگ مغزی دانسته شد که مرگ انسان منسوب به مرگ مغز است و با مرگ مغز روح از بدن جدا می‌شود گرچه ضربان قلب و تنفس متوفای مغزی با کمک دستگاه‌های فنی پزشکی ادامه داشته باشد.

لذا در مواردی که مرگ مغزی از راه‌های مختلف به اثبات رسیده و وقوع آن به اتفاق از سوی پزشکان متخصص تأیید شده است، موضوع از بحث آتانازی و قتل از روی ترحم منصرف است، چون آتانازی عبارت است از کشتن اشخاص بیمار لاعلاج در آستانه مرگ به

۱. سیدعلی خامنه‌ای، پزشکی در آئینه اجتهاد (استفتائات پزشکی)، ص ۱۷۱-۱۷۳.

یکی از سه طریق فعال، انفعالی یا غیرمستقیم و حال آن که شخص متوفای مغزی با مرگ مغز مرده و روح از بدنش مفارقت کرده است و قتل و کشتن درباره او ممکن نیست. اقدام پزشکان در خاموش کردن دستگاه‌های فنی پزشکی و جدا ساختن دستگاه تنفس مصنوعی نیز صرفاً محروم نمودن شخص متوفای مغزی از حرکت مصنوعی قلب است.

ثانیاً: حتی به اعتقاد کسانی که مرگ مغزی را کافی برای ترتب احکام مرگ نمی‌دانند و حرکت مصنوعی قلب را نشانه حیات شخص تلقی می‌کنند نیز، ممکن است این اشکال پاسخ داده شود به این که: حکم به مرگ مغزی مستلزم آتانازی از نوع انفعالی آن است، زیرا در موارد مرگ مغزی پزشکان معتقدند، دیگر هیچ گونه امیدی برای بازگشت به زندگی وجود ندارد، لذا با قطع امید به زندگی شخص از ادامه تلاش برای معالجه وی دست می‌کشند و چنان که گذشت حفظ محتضر و تأخیر در مرگ او واجب نیست و پزشکان معالج و کادر درمانی تکلیفی به محافظت بر ادامه ضربان قلب شخص متوفای مغزی به وسیله داروها و وسایل فنی پزشکی ندارند و از نظر شرع مقدس اسلام نیز در مورد این قسم از آتانازی (انفعالی) منعی وجود ندارد.

گفتار دوم: ادله موافقان برداشت عضو از مردگان

الف- حکومت ادله عناوین ثانویه بر ادله عناوین اولیه

به منظور روشن شدن استدلال به این دلیل در موضوع مورد بحث، اشاره ای اجمالی به مفهوم حکومت و عناوین اولیه و عناوین ثانویه ضروری می‌نماید:

چنان که از تعاریف و عبارت‌های علمای علم اصول به دست می‌آید، حکومت، یعنی این که یکی از دو دلیل، ناظر به حال دلیل دیگر بوده و مضمون آن را شرح و تفسیر کند؛ خواه نظارت دلیل حاکم، بر موضوع دلیل دیگر باشد یا بر محمول آن، و خواه حکومت به نحو توسعه باشد و دلیل حاکم، فرد یا افرادی را بر موضوع دلیل محکوم بیفزاید و یا حکومت به نحو تضییق باشد و دلیل حاکم، فرد یا افرادی را از دایره آن بیرون کند و خواه دلالت دلیل حاکم، به دلالت مطابقی باشد یا به دلالت التزامی و خواه دلیل حاکم، متقدم بر دلیل محکوم باشد یا متأخر.^۱

عناوین اولیه احکامی هستند که از طریق کتاب و سنت (اعم از قول، فعل و تقریر پیامبر ﷺ و معصومین علیهم السلام) به طبیعت افعال مکلفین تعلق می گیرند؛ مانند: «اقیموا الصلوة و اتوا الزکوة»^۱ یا «اذا قمتم الى الصلوة فاغسلوا وجوهکم وایدیکم»^۲ که بر اساس این آیات، وجوب نماز و پرداخت زکات و وضو گرفتن برای نماز، از احکام عناوین اولیه هستند.

اگر همین عناوین اولیه موجب عسر و حرج شوند یا ضرری را به دنبال داشته باشند یا در مقام اضطرار یا تقیه انجام شوند، در این موارد عناوین ثانویه عسر و حرج، ضرر، اضطراب و تقیه حاکم هستند و صورت و شدت ادله عناوین ثانویه، احکام عناوین اولیه را تغییر می دهند، زیرا اسلام دین «سهل» بوده و از هرگونه عُنْف، خشونت، ضیق و فشار و تحمیل ضرر بر پیروان خود به دور است، لذا قاعده «لاضرر» و قاعده «لاخرج»^۳ و موارد اکراه و اضطراب مذکور در حدیث رفع^۴ و احادیث باب تقیه بر ادله عناوین اولیه حکومت دارند؛ به عنوان مثال، در صورتی که وضو معروض عنوان ضرر واقع شود، دلیل «لاضرر» حکم وجوب وضو مذکور در دلیل عنوان اولیه را مرتفع می سازد.

در مسئله قطع اعضای بدن مردگان به منظور پیوند به بیماران مسلمان نیازمند نیز، در موارد اضطراب که هیچ راهی برای نجات جان این بیماران جز پیوند عضو وجود ندارد، دلیل اضطراب بر روایات حرمت مثله و وجوب احترام مرده مسلمان و آیات و روایات مربوط به منع بهره برداری از مردار و اشیای نجس و روایات مربوط به تسریع در تجهیز و دفن مردگان، حکومت به نحو تضییق دارد و احکام مذکور در عناوین اولیه اعم از وجوب و حرمت را مرتفع می سازد؛ به عبارت دیگر، دلیل اضطراب از ابتدا مانع جعل عناوین اولیه مذکور در ادله فوق می گردد و در حقیقت در مواقع اضطراب به منظور نجات بیماران مسلمان اصلاً وجوب و حرمتی تحت عنوان وجوب حفظ و رعایت احترام مرده مسلمان و حرمت

۱. بقره (۲) آیه ۴۳.

۲. مائده (۵) آیه ۶.

۳. این قاعده مستفاد از آیات شریفه ذیل می باشد:

«ما جعل علیکم فی الدین من حرج» (حج (۲۲) آیه ۷۸)؛ «ما یزید الله لیجعل علیکم من حرج» (مائده (۵) آیه ۶) و «یرید الله بکم الیسر ولا یرید بکم العسر». (بقره (۲) آیه ۱۸۵).

۴. حر عاملی، وسائل الشیعه، ج ۱۱، ابواب جهاد النفس، باب ۵۶، حدیث ۱.

مثله ملاک ندارد، نه آن که این عمل حرام بوده، لکن بر اثر تعارض با واجب مهم تری به موجب قاعده تراحم و تقدیم اهم بر مهم مجاز شمرده شود.

ب- قاعده تراحم

عمده دلیل موافقان برداشت عضو از مردگان به منظور پیوند به بیماران مسلمان و نجات جان آنان، قاعده تراحم است. تراحم، عبارت است از تعارض دو حکم شرعی جعل شده از سوی شارع مقدس با تحقق ملاک هر دو حکم در مقام امتثال و عمل، با این بیان که غالباً هیچ مانعی از فعلیت یافتن هر دو حکم وجود ندارد، مگر عجز مکلف از امتثال هر دو حکم. تراحم دارای اقسامی است؛ یکی از این اقسام، تراحم بین مقدمه و ذی المقدمه است، در مواردی که فعل حرامی مقدمه عمل واجبی باشد یا عمل به امر واجبی مستلزم عمل حرامی باشد، مانند موضوع مورد بحث.

از یک سو، می بینیم مسلمان مؤمنی که از نارسایی قلبی رنج می برد، در شرف مرگ است و نجات جان این مسلمان بر ما واجب است و تنها راه نجات این مسلمان، برداشت قلب از بدن مرده مسلمان در دست رس است. از سوی دیگر نیز می دانیم، قطع اعضای مردگان مسلمان مغایر با احترام مسلمان و در حکم مثله و حرام است. با مراجعه به مرجحات باب تراحم، این نتیجه حاصل می شود که آن حکمی که اهمیتش بیش تر است، بر حکم دیگر مقدم است و حفظ جان مسلمانان از اهم واجبات است و خداوند در قرآن مجید در اهمیت آن فرموده است:

و من احيائها فكأنما احياء الناس جميعاً^۱

هر کس یک انسان را زنده کند گویا همه انسان ها را زنده کرده است.

لذا حضرت امام می فرماید:

اگر حفظ حیات مسلمانی بر تشریح توقف داشته باشد و تشریح غیر مسلمان هم ممکن نباشد، ظاهر جواز آن است.^۲

بنابراین، برداشت عضو از مردگان مسلمان به منظور نجات جان بیماران مسلمان،

۱. مائده (۵) آیه ۳۲.

۲. امام خمینی، تحریر الوسیله، ج ۲، ص ۶۲۴، مسئله ۳.

زیر چتر اهمّ و مهم می رود و رعایت اهمّ به حکم عقل و اتفاق آرای فقها و اصولیین واجب است و طبق قاعده تراحم، حکم مهم، یعنی حرمت شکافتن و قطع عضو مرده مسلمان، از تنجّز و فعلیت ساقط می شود.

فقههای اهل سنت نیز برای جواز برداشت عضو از مردگان مسلمان با تعابیر مختلفی به قاعده تراحم تمسک کرده اند،^۱ برخی از این تعابیر عبارت اند از:

اذا تعارضت مصلحتان قدّم اعلامهما؛

هرگاه دو مصلحت با هم تعارض نمایند برترین از آن دو مقدم داشته می شود.

اذا تعارضت مصلحة و مفسدة، قدم الارجح؛

هرگاه مصلحتی با مفسده ای با هم تعارض نمایند آن که رجحان دارد مقدم داشته می شود.

درء المفساد مقدم علی جلب المصالح؛

دفع مفساد بر جلب مصالح مقدم است.

ج- روایات

دلیل دیگر موافقان برداشت عضو از بدن مردگان به منظور پیوند به بیماران مسلمان و نجات جان آنان، دسته ای از روایات است که در آن ها به شکافتن بدن مادری که مرده و فرزند در شکمش تکان می خورد و یا به قطعه قطعه کردن جنین مرده در شکم مادر، امر شده است. برخی از این روایات را در این جا نقل می کنیم:

۱- در صحیحۀ علی بن یقطین آمده است.

سألت أبا الحسن موسى عليه السلام عن المرأة تموت وولدها في بطنها يتحرك، قال عليه السلام: يشقّ عن الولد؛^۲

از امام کاظم عليه السلام سؤال کردم که زنی می میرد و فرزندش در شکم او تکان می خورد، فرمود: برای نجات فرزند، شکم زن شکافته می شود.

۲- در خبر مرسله ابن ابی عمیر می خوانیم:

عن ابن ابی عمیر عن بعض اصحابه عن ابی عبد الله عليه السلام: في المرأة تموت و يتحرك

۱. سمینار علمی پیرامون کشت اعضا، مجله العالم، شماره ۵۱۴، ص ۵۳.

۲. حرّ عاملی، وسائل الشیعه، ج ۲، ابواب الاحتضار، باب ۴۶، حدیث ۶.

الولد فی بطنها أیشق بطنها و یخرج الولد؟ قال: فقال علیه السلام: نعم و یخاط بطنها؛^۱
از امام صادق علیه السلام سؤال شد درباره زنی که می میرد و فرزندش در شکمش تکان می خورد؛
آیا شکم زن شکافته و فرزند خارج می شود؟ حضرت فرمود: بله و سپس شکم مادر دوخته
می شود.

۳- در خبر وهب بن وهب چنین نقل شده است:

عن ابی عبد الله علیه السلام قال: قال امیر المؤمنین علیه السلام: اذا ماتت المرأة و فی بطنها ولد یتحرك
فیتخوف علیه فشق بطنها و اخرج الولد و قال فی المرأة یموت ولدها فی بطنها فیتخوف
علیها، قال: لا باس ان یدخل الرجل یده فیقطعه و یدخرجه اذا لم تفرق به النساء؛^۲

از امام صادق علیه السلام نقل شده که امیر المؤمنین علیه السلام فرمود: اگر زنی بمیرد و در شکم او طفلی باشد
که حرکت می کند و بیم تلف شدن آن طفل در شکم مادر می رود، شکم مادر باید شکافته و
فرزند خارج گردد و نیز سؤال شد درباره زنی که جنین در شکم او می میرد و بیم هلاکت مادر نیز
در میان است، حضرت علیه السلام فرمود: در صورتی که زنان یاری نکنند، مرد می تواند دست خود را
داخل کرده و جنین را قطعه قطعه و خارج سازد.

صاحب جواهر می گوید این روایت مورد عمل اصحاب است و با عمل اصحاب ضعف
سندی آن جبران می شود.^۳

خبر موثقه محمد بن مسلم و علی بن حمزه و روایات دیگری^۴ نیز وجود دارد که دلالت
بر وجوب شکافتن و یا قطع اعضای بدن مردگان مسلمان به منظور حفظ جان مسلمان دیگر
دارد؛ لذا از این روایات که برخی صحیح و برخی موثقه و برخی دیگر مرسله هستند و از
نظر دلالت نیز آن چنان واضح و روشن اند که مرحوم علامه حلی به استناد این روایات جواز
شکافتن شکم مادر را برای نجات فرزند به فقهای امامیه نسبت داده است،^۵ و از عمل
اصحاب به آن ها می توان جواز، بلکه وجوب قطع عضو بدن مردگان را به منظور پیوند و

۱. همان، حدیث ۱.

۲. محمد بن یعقوب کلینی، کافی، ج ۳، کتاب الجنائز، ص ۲۰۶؛ شیخ طوسی، تهذیب، ج ۱، ص ۳۴۴ و حرّ
عاملی، همان، حدیث ۳.

۳. محمد حسن نجفی، جواهر الکلام، ج ۱، ص ۳۴۰.

۴. حرّ عاملی، همان، احادیث ۴ و ۸.

۵. علامه حلی، تذکرة الفقهاء، ج ۱، ص ۴۰.

نجات جان بیماران مسلمان استفاده کرد.

جمعی از علمای اهل سنت نیز در مورد برداشت عضو از انسان مرده چنین نظر داده اند:

برداشت عضو از انسان مرده برای نجات جان انسان دیگری که مضطر به آن است، مشروط بر این که شخص دهنده عضو مکلف بوده و در زمان حیات خویش اجازه برداشت عضو را داده باشد، جایز است.^۱

پس از روشن شدن حکم برداشت عضو از بدن مردگان به منظور پیوند، مسائلی فرعی در ارتباط با اصل مسئله مطرح است که ذکر آن خالی از فایده نیست:

گفتار سوم: ملاک جواز برداشت عضو از مرده مسلمان

برخی از کسانی که برداشت عضو از مردگان مسلمان را به منظور پیوند به بیماران نیازمند جایز می دانند می گویند: تنها در صورتی برداشت عضو جایز است که بدانیم قطع عضو موجود و پیوند، در ادامه زندگانی و حفظ جان بیمار مسلمان گیرنده عضو، دخالت مسلم دارد.^۲

برخی دیگر در صورتی قطع عضو و تشریح را جایز می دانند که ظن غالب به مؤثر بودن قطع عضو و تشریح وجود داشته باشد.^۳

اما حق این است که ظن و گمان عقلایی به موفقیت آمیز بودن برداشت و کاشت عضو پیوندی در نجات جان بیمار، برای جواز برداشت عضو از بدن مردگان مسلمان کفایت می کند، زیرا محتمل (یعنی مداخلیت قطع عضو مرده مسلمان در حفظ جان مسلمانی دیگر) به دلیل برخورداری از اهمیتی خاص، بر حرمت فعلی قطع عضو مرده مسلمان مقدم می گردد و الا اگر ظن و گمان عقلایی کفایت نکند در بسیاری از اوقات انسان دچار ترك حفظ حیات و جان مسلمانان می شود؛ به همین خاطر، اهمیت حفظ جان مسلمان،

۱. محمدعلی تسخیری، مقاله «مصوبات مجمع الفقه الاسلامی در زمینه احکام شرعی پیوند اعضا»، مجله التوحید، شماره ۴۶.

۲. مقاله «بررسی احکام فقهی در پزشکی» مجموعه مقالات سمینار دیدگاه های اسلام در پزشکی، ص ۳۵۶ به نقل از: ابن قدامه، المغنی، ج ۲، ص ۴۵۸.

۳. محمدسعید رمضان البوطی، قضایا فقهیه معاصره، ص ۱۳۴.

قطع عضوی را تجویز می کند که دخیل بودن آن مظنون است. مؤید این مطلب هم خبر وهب بن وهب است که در آن ترس از هلاکت و نابودی مادر را برای جواز قطعه قطعه کردن جنین مرده در رحم مادر کافی دانسته است، زیرا در روایت نیامده که قطعه قطعه کردن در صورتی جایز است که از باقی ماندن جنین مرده در رحم مادر علم به هلاکت مادر حاصل شود، بلکه به ترس عقلایی اکتفا شده و دستور قطعه قطعه کردن جنین مرده داده شده است.^۱

۱. سید محسن خرازی، مقاله «انواع تشریح و احکام آن»، مجموعه مقالات سمینار دیدگاه های اسلام در پزشکی، ص ۳۴۸؛ ناصر مکارم شیرازی، مجموعه استفتائات جدید، ص ۴۴۲، مسئله ۱۴۵۰ و صافی گلپایگانی، استفتائات پزشکی، ص ۵۰، مسئله ۵۷.

فصل پنجم:

بررسی برخی از مسائل

گفتار اول: حدود ضرورت مجوز برداشت عضو از بدن مردگان

اکثر فقها صرفاً در صورتی برداشت عضو از بدن مردگان را تجویز می کنند که حفظ جان مسلمانی متوقف بر آن باشد و راه دیگری نیز برای معالجه و نجات جان او نباشد. حضرت امام می فرماید:

لايجوز قطع عضو من الميت لترقيع عضو الحيّ اذا كان الميت مسلماً الا اذا كان حيّاته متوقفة عليه واما اذا كان حياة عضوه متوقفة عليه فالظاهر عدم الجواز؛

جدا کردن عضو مردهٔ مسلمان به منظور پیوند به زنده جایز نیست مگر در صورتی که حیات بیمار مسلمان متوقف بر پیوند باشد. اما اگر سلامتی و حیات عضو او متوقف بر پیوند باشد، ظاهر آن است که قطع عضو مرده مسلمان در این صورت جایز نیست.^۱

اما برخی دیگر از فقها برداشت عضو از مردهٔ مسلمان را در صورتی که سلامتی و حفظ حیات و کارایی عضو مسلمانی بر آن متوقف باشد نیز جایز می دانند.^۲ دلیل این اختلاف، اختلاف فقها در حدود دایرهٔ ضرورت از حیث توسعه و تضییق است و چون دلیل ایشان برای جواز برداشت عضو از بدن مردگان مسلمان قاعدهٔ تراحم است و حفظ سلامتی و حیات عضوی از اعضای بیمار مسلمان را مهم تر از وجوب رعایت احترام مردهٔ مسلمان می دانند، لذا برداشت عضو از مردهٔ مسلمان را به منظور تعویض عضو فاسد بیمار نیز جایز می دانند.

۱. امام خمینی، تحریر الوسیله، ج ۲، ص ۶۲۴.

۲. ناصر مکارم شیرازی، همان، ص ۴۴۰، مسئله ۱۴۴۲ و پاسخ استفتای شماره ۱۳۵۲۱ به تاریخ ۱۳۷۵/۱/۱۱ از دفتر حضرت آیه الله العظمی فاضل لنکرانی که در ضمیمه کتاب حاضر به چاپ رسیده است.

با تأمل در مرجحات باب تزاحم و اهمیت بیماری و عضو از کار افتاده شخص گیرنده عضو می توان به این نتیجه رسید که در هر موردی قطع عضو مرده مسلمان با انگیزه و هدفی عقلایی انجام شود و پیوند آن به منظور بازیافت سلامتی و کارایی عضو مسلمان و رفع بیماری مهمی از گیرنده، موجب تحصیل مصلحتی مهم تر از مصلحت رعایت احترام مرده مسلمان گردد، برداشت عضو از مرده در این صورت بر وجوب رعایت احترام مرده مقدم داشته می شود؛ به عنوان مثال، برداشت قرنیه از چشم مرده مسلمان و پیوند آن به چشم نابینای مسلمان و کمک به بازیافتن بینایی او، قطعاً مهم تر از مصلحت رعایت احترام مرده مسلمان و امری جایز است.

علاوه بر این، پیش از این گذشت که برداشت عضو از مرده مسلمان با این انگیزه و هدف عقلایی اصلاً مثله و هتک حرمت مرده مسلمان محسوب نمی شود و ادله نهی از مثله و هتک حرمت مرده مسلمان از این موارد منصرف است.

تاکنون بحث درباره جواز برداشت عضو از مردگان به منظور پیوند به بیماران با قطع نظر از وصیت و اذن قبلی شخص دهنده عضو بود، حال این سؤال مطرح می شود که: آیا وصیت و اذن قبلی دهنده عضو تأثیری در جواز برداشت عضو دارد؟

گفتار دوم: نقش وصیت و اذن قبلی در برداشت عضو

احکام شرعی بر مدار مصالح و مفاسد واقعی استوار و در همه موارد مطابق موازین عقل سلیم است. در موضوع وصیت نیز چنین است. انسانی که در دنیا با تحمل هزاران رنج و سختی و فشار و سخت گیری برخورد، اموالی را می اندوزد و یا حقوق مالی را به دست می آورد، خواه ناخواه باید از این جهان رخت بربندد و از آن چه با زحمت و مشقت گردآورده چشم پویشد و نتیجه دوره حیات و مدت عمر خویش را بگذارد و بگذرد.

با مسلم فرض کردن مالکیت افراد در حال حیات و تجویز تصرفات آن ها در اموال و حقوق مالی و غیرمالی خود در چارچوب شرع، در مورد نحوه ارتباط شخص پس از مرگ با اموال و حقوق مالی و غیرمالی خود، سه دیدگاه متصور است:

۱- رابطه او با اموال و حقوق مالی و غیرمالی خود به کلی گسسته می شود و علاقه میان او و اموال و حقوقش از اعتبار می افتد.

۲- رابطه او با اموال و حقوق مالی و غیرمالی به همان نحو که در حال حیات بوده، باقی می ماند.

۳- علاقه و ارتباط شخص با اموال و حقوق خود در حال حیات، پس از مرگ نه به طور کلی منقطع می شود و نه در همه ابعاد و جوانب به همان نحو ثابت در حال حیات به پس از مرگ منتقل می گردد، بلکه این علاقه و ارتباط تا حدودی محدود شده و از طریق وصیت شخص به پس از مرگ او تسری یافته و تصرفات او در امور مشروع و مباح تداوم می یابد؛ به عبارت دیگر، همان طور که شخص می تواند در زمان حیات خود از طریق وکالت و تعیین وکیل در کلیه اموال و امور و حقوق مالی و غیرمالی خود، تصرف کند، هم چنین می تواند با وصیت اختیارات خود را به پس از مرگ توسعه داده و در همه این امور، پس از مرگ تصرف نماید، البته تصرفات پس از مرگ وی به حدودی محدود شده است؛ مثلاً در اموال می تواند تا ثلث ماترک خود وصیت و از طریق وصی در آن تصرف نماید.

در موضوع مورد بحث، یعنی وصیت شخص به اجازه برداشت عضو از جسد او به منظور پیوند به بیماران نیازمند مسلمان، برخی از فقها چنین وصیتی را مشروع و نافذ نمی دانند و می فرمایند:

... دلیلی بر جواز آن وجود ندارد، زیرا شارع مقدس رخصت چنین وصیت و اذنی را به کسی نداده است و اگر مسلمانی وصیت کند که بدن او را پس از مرگ وی تشریح کنند، وصیت او مسموع نیست و تشریح کننده آن گناه کار است.^۱

البته فقهایی که چنین وصیتی را مشروع نمی دانند در صورتی که نجات زندگی فرد مسلمانی بر قطع عضو از بدن مرده مسلمان و پیوند آن به بیمار مسلمان متوقف باشد، این عمل را مجاز می دانند و در این صورت فرقی بین وصیت و عدم وصیت دهنده عضو قائل نمی شوند.^۲ لکن حق این است که با توجه به تشریع وصیت از جانب شارع مقدس و با در نظر گرفتن مصالح و مفاسد و همه ابعاد اجتماعی در خصوص وصیت، به برداشت عضو پس از مرگ

۱. حسن حسن زاده آملی، مقاله «سرچشمه های علم تشریح»، مجله نور علم، شماره ۵۲ و ۵۳، سال ۱۳۷۲، ص ۶۲.

۲. همو، ده رساله فارسی، رساله تشریح، ص ۴۲۳؛ لطف الله صافی گلپایگانی، استفتائات پزشکی، ص ۴۸، سؤال ۵۱ و ناصر مکارم شیرازی، استفتائات جدید، ص ۴۴۳، سؤال ۱۴۵۶.

از سه دیدگاه مذکور در ابتدای بحث، دیدگاه سوم موافق با عقل و شرع است، زیرا:

الف - صاحب حق بودن، همانند مالکیت از امور اعتباری اند و سلطنت و سلطه و تصرف داشتن از آثار صاحب حق بودن است، هم چنان که از آثار مالکیت نیز می باشد.^۱

ب - انسان به اعتبار مالکیت و صاحب حق بودن خود می تواند در اموال و دارایی و اعضای خود به صورت عقلایی تصرف نماید، به شرطی که بهره گیری او در چارچوب قوانین شریعت باشد و از حدود مجاز شرعی تجاوز نکند. حدود سلطه انسان بر خویش در زمان حیات در مرز اتلاف نفس یا نقص عضو متوقف می شد و وی مجاز نبود موجبات نابودی خویش را فراهم سازد یا صدمه کلی به برخی از اعضا و اجزای بدن خویش وارد سازد، چون این امر مغایر با حق حیات و حرمت اضرار به نفس بود، لکن با منتفی بودن حق حیات و اضرار به نفس پس از مرگ و اهمیت فوق العاده برداشت اعضای رئیسه و پیوند آن به انسان های مسلمان دردمند به منظور نجات جان آنان و سودمندی و عقلایی بودن این امر، مانعی از جواز و نافذ بودن وصیت به برداشت عضو پس از مرگ به منظور پیوند به بیماران به نظر نمی رسد، زیرا آن چه که می تواند مانع از نفوذ چنین وصیتی باشد، یکی حرمت مثله و دیگری وجوب رعایت احترام مسلمان است که قبلاً پاسخ داده شد.^۲

گفتار سوم: تأثیر اجازه اطرافیان و اولیای مرده مسلمان در جواز برداشت عضو

برخی از علمای اهل سنت در تأثیر اجازه اطرافیان و اولیای مرده چنین استدلال کرده اند:

هر حق مادی یا معنوی اشخاص با مرگ صاحبان حق به ارث می رسد و شکی نیست که احترام انسان مؤمن یکی از حقوق معنوی است که خداوند برای انسان قرار داده است و انسان می تواند از این حق خود دفاع کند و یا با گذشت و ایثار از این حق خود بگذرد. پس از مرگ انسان نیز این حق احترام و کرامت او به ورثه او منتقل می شود و چون او می توانست در زمان حیات خود اجازه برداشت عضوی از اعضای خود را بدهد و یا از برداشت عضو ممانعت نماید، پس از

۱. محمد کاظم خراسانی، حاشیه کتاب المکاسب، ص ۴.

۲. هم چنین ر. لک: سید ابوالقاسم خوئی، رساله توضیح المسائل، احکام تشریح، ص ۵۵۳ و ۵۵۴؛ امام خمینی، رساله توضیح المسائل، احکام تشریح و پیوند، ص ۵۴۸، مسئله ۲۸۶۰ و محمد فاضل لنکرانی، جامع المسائل، ص ۶۰۸، سؤال ۲۱۲۶.

مرگ این حق او که از حقوق الناس است به ورثه او منتقل می شود و ورثه به قائم مقامی مورث خود می توانند برداشت عضو را منع کنند و یا با گذشت از حق خود اجازه برداشت دهند. بنابراین، اجازه اولیا و اطرافیان مرده در برداشت عضو به منظور پیوند مؤثر و نافذ است.^۱

این استدلال قابل جواب است به این که:

اولاً: مجوز برداشت عضو از انسان مرده، ضرورت نجات جان بیمار مسلمان است. بنابراین، هرگاه برداشت عضو به منظور نجات جان مسلمانی انجام گیرد و راه نجات او نیز منحصر به برداشت عضو از مرده مسلمان و پیوند آن باشد، در این صورت برداشت عضو به استناد قاعده تراحم جایز خواهد بود، هر چند که وصیت و اذن قبلی مرده مسلمان حاصل نباشد و یا این که اولیا و اطرافیان مرده اجازه برداشت عضو را ندهند؛ البته جلب رضایت آنان جهت رفع هرگونه عکس العمل ناشی از عواطف و احساسات مطلوب به نظر می رسد. اما اگر برداشت عضو از مرده مسلمان و پیوند آن به منظور زیبایی و از بین بردن زشتی در شخص گیرنده، انجام گیرد، قطعاً در این صورت برداشت عضو به دلیل فقدان ضرورت، مغایر با احترام و کرامت مرده مسلمان است و جایز نخواهد بود و وصیت و اذن قبلی و اجازه بعدی اولیا و اطرافیان مرده نیز در این صورت تأثیری در عدم جواز ندارد، زیرا وصیت باید به امر راجح باشد و بدون تحقق مصلحت اهم، وصیت نافذ نیست و وقتی اذن قبلی و وصیت صاحب عضو در زمان حیات خود برای برداشت عضو در غیر موارد ضرورت نافذ نباشد، اجازه اولیا و اطرافیان او هم به طریق اولی نافذ نخواهد بود.

اما اگر برداشت عضو به منظور تعویض عضو فاسد و تأمین سلامتی بیمار مسلمان گیرنده عضو صورت گیرد، در این جا نیز بنا بر اختلاف موجود بین فقها در توسعه و تضییق دایره ضرورت، فتاوا مختلف است و از نظر ما حق این است که اگر برداشت عضو به منظور پیوند و تعویض عضو فاسد گیرنده و رفع یک بیماری مهم انجام گیرد و مصلحت پیوند بیش تر از مصلحت رعایت احترام مرده مسلمان باشد، مانند برداشت قرنیه چشم و پیوند آن به بیمار مسلمان نابینا و بهره مند ساختن وی از نعمت بینایی، در این صورت نیز برداشت عضو جایز و با تحقق رجحان، وصیت به آن نیز نافذ می باشد.

علاوه بر آن، چنان که گذشت، حق تصرف شخص در اعضا و جوارح خود، در زمان

زندگی مقید به حدود شرع مقدس بود و در چارچوب شرع نیز می توانست تصرفات خود را از طریق وصیت به پس از مرگ توسعه دهد، و حق اجازه برداشت عضو، قابل انتقال به ورثه نیست و با مرگ شخص این حق نیز ساقط می شود. به طور کلی حقوق غیرمالی با مرگ، قابل انتقال به ورثه نیستند، مگر آن که دلیل خاصی مبنی بر انتقال آن ها اقامه شود، مانند حق قذف، اما در موضوع مورد بحث دلیل خاصی اقامه نشده است که دلالت بر به ارث رسیدن چنین حقوقی نماید. بر همین اساس فقهای امامیه اجازه اولیا و اطرافیان مرده را پس از مرگ مجوز برداشت عضو نمی دانند، بلکه معتقدند در موارد ضرورت برداشت عضو اجازه ولی شرط نیست و هیچ دلیلی بر ولایت اولیا و اطرافیان مرده در این خصوص اقامه نشده است؛ هر چند کسب اجازه از اولیای مرده را در موارد ضرورت مطلوب می دانند^۱ و از طرف دیگر، اگر بدون ضرورت و صرفاً با اجازه اولیا و اطرافیان مرده عضوی از اعضای مرده مسلمان قطع شود، قطع کننده را گناه کار و پرداخت دیه را بر او واجب می دانند.^۲

گفتار چهارم: دیه برداشت عضو از بدن مرده مسلمان

آیا برداشت عضو از بدن مرده مسلمان به منظور پیوند به بیماران نیازمند مسلمان و نجات جان آنان مستلزم ثبوت دیه است؟

۱- برخی از فقها تشریح و قطع عضو از مرده مسلمان را حرام و وصیت شخص دهنده عضو را غیرنافذ و قطع کننده عضو و تشریح کننده را گناه کار و از حیث حکم وضعی نیز مطابق شرع، پرداخت دیه را بر او واجب می دانند.^۳

۲- برخی دیگر از فقها قائل به تفصیل شده اند و در همه مواردی که بنا بر ضرورت نجات جان مسلمان یا حفظ سلامتی مسلمانی، قطع عضو مرده مسلمان را تجویز می کنند، دیه قطع عضو را نیز ساقط می دانند و در غیر موارد جواز، فتوا به پرداخت دیه داده اند.^۴

۱. امام خمینی، تحریر الوسیله، ج ۲، ص ۶۲۴، مسئله ۵.

۲. سیدعلی خامنه ای، پزشکی در آئینه اجتهاد (استفتائات پزشکی)، ص ۱۳۸ و ۱۳۹.

۳. حسن حسن زاده آملی، مقاله «سرچشمه های علم تشریح»، مجله نور علم، شماره ۵۲ و ۵۳، ص ۶۲ و استفتاء از حضرت آیه الله العظمی حاج میرزا جواد آقا تبریزی (نقل شده در ضمیمه پیوست).

۴. ناصر مکارم شیرازی، استفتائات جدید، ص ۴۴۷، مسئله ۱۴۷۰ و ص ۴۵۲، مسئله ۱۴۸۴.

۳- دسته ای دیگر از فقها ملازمه ای بین حکم تکلیفی (جواز برداشت عضو در موارد ضرورت) و حکم وضعی (سقوط دیه در موارد جواز) قائل نیستند و معتقدند در موارد جواز هم از باب ضمان، دیه ثابت است، مگر آن که دهنده عضو خود به برداشت عضو وصیت نموده باشد.^۱

۴- برخی دیگر از فقها که برداشت عضو از مرده مسلمان را به منظور حفظ جان یا سلامتی مسلمانی جایز می دانند، وصیت و اذن قبلی شخص را هم مجوز برای سقوط دیه ندانسته و می فرمایند در صورت وصیت صاحب عضو نیز بنابر احتیاط دیه ثابت است.^۲

۵- حضرت امام خمینی به گونه ای دیگر قائل به تفصیل شده اند به این بیان که: اگر تشریح و قطع عضو مرده مسلمان برای رعایت مصلحت همه مسلمانان باشد، مثل تشریح مرده مسلمان در صورت توقف حفظ جان مسلمانان بر آن، دیه ثابت نمی شود، ولی اگر قطع عضو به منظور حفظ جان فرد یا افراد معینی از مسلمانان انجام شود، دیه ثابت است.^۳

به اعتقاد ما قول دوم، به دلایل ذیل ترجیح دارد.

۱- روایات صحیح و معتبره ای که در مورد شکافتن شکم مادر یا قطعه قطعه کردن جنینی که در شکم مادر مرده وارد شده و ذکر آن ها پیش از این گذشت،^۴ بر این دلالت دارد که امام علیه السلام در مقام بیان حکم شرعی اعم از تکلیفی و وضعی مسئله، هیچ ذکری از دیه نکرده است و تنها به ذکر جواز یا وجوب شکافتن شکم مادر یا قطعه قطعه کردن جنین اکتفا نموده است.

بنابراین، از پاسخ امام علیه السلام و اکتفا به حکم تکلیفی جواز یا وجوب، می توان عدم ثبوت دیه را استفاده کرد.^۵

۱. مجموعه مقالات سمینار دیدگاه های اسلام در پزشکی، ص ۵۱۲ به نقل از: سیدابوالقاسم خونی و نیز ر.ک: به

فتاوی های آیات عظام: بهجت، شیخ یوسف صانعی و نوری همدانی که در ضمیمه پیوست ذکر شده است.

۲. فاضل لنکرانی، استفتای مذکور در ضمیمه پیوست.

۳. امام خمینی، رساله توضیح المسائل، ص ۵۴۸، مسئله های ۲۸۵۹ و ۲۸۶۰.

۴. ر.ک: به دلیل سوم موافقان برداشت و پیوند عضو.

۵. سیدمحسن خرازی، مقاله «انواع تشریح و احکام آن»، مجموعه مقالات سمینار دیدگاه های اسلام در پزشکی،

۲- جواز شرعی ضمان را نفی می‌کند و ملازمه عرفی با سقوط دیه دارد.

در باب تراحم و تقدّم اهمّ بر مهمّ، عقل، حکم به لزوم نجات جان مسلمان و وجوب آن می‌کند و وجوب نجات نفس محترمه ملازم با حکم شرعی است و ملازمه حکم شرعی وجوب نجات انسان مسلمان با حکم نفی ضمان و سقوط دیه یک امر عرفی است، زیرا در این موارد تأثیر اذن شارع اگر بیش تر از اذن دهنده عضو نباشد، لا اقل کم تر از آن هم نیست.^۱

۳- قاعده احسان نیز بر نفی ضمان دلالت دارد. این قاعده که مستفاد از آیه شریفه «ما علی المحسنین من سبیل»^۲ می‌باشد در مباحث فقهی سرچشمه قانون وسیعی شده است و از آن احکام فراوانی استفاده کرده‌اند. بنابراین قاعده، نباید پزشکی که از باب وجوب مقدمه واجب اهمّ، عضو مرده مسلمان را قطع و با پیوند آن جان مسلمان بیماری را نجات می‌دهد، ضامن پرداخت دیه قطع اعضای مرده باشد، زیرا چنین اقدامی را شارع مقدس بر او لازم دانسته و وی عمل برداشت عضو از مرده مسلمان را با امر شارع مقدس انجام داده و مرتکب خلاف شرع نشده است و اگر پزشک برداشت کننده عضو را مستول و ضامن پرداخت دیه بدانیم، مفهومش این است که نیکوکاران را نیز می‌توان مؤاخذه کرد.

البته شکمی نیست که آیه فوق در مورد مجاهدان است، ولی مورد آیه از عمومیت حکم نمی‌کاهد و مورد هرگز نمی‌تواند مخصص باشد.

گفتار پنجم: مقدار دیه

در صورت ثبوت دیه در غیر موارد جواز برداشت عضو، دیه مرده مسلمان، مانند دیه جنین مسلمان است؛ یعنی پیش از آن که روح در آن دمیده شود یک صد دینار دیه دارد. دلیل این مطلب روایاتی است که در این زمینه وارد شده است مانند روایت حسین بن خالد که در آن آمده است:^۳

۱. محمدحسین آل کاشف الغطاء، تحریر المجله، ج ۱، ص ۵۷.

۲. سوره توبه (۹) آیه ۹۱.

۳. حر عاملی، وسائل الشیعه، ج ۱۹، ابواب دیات الاعضا، باب ۲۴، حدیث ۲؛ احمد بن محمد بن خالد برقی،

المحاسن، ص ۳۰۵، حدیث ۱۶ و محمد باقر مجلسی، بحار الانوار، ج ۲۴، ص ۵۱.

قلت: فمن قطع رأس ميت أو شق بطنه أو فعل به ما يكون فيه احتياج نفس الحى فعليه دية النفس كاملة؟ فقال: لا ولكن دية الجنين فى بطن امه قبل ان تلج فيه الروح وذلك مائة دينار وهى لورثته ودية هذا هى له لالورثة ...

این روایت با سندی که برقى در محاسن نقل کرده، صحیحه است^۱، اما مطابق آن چه کلینی و شیخ و صدوق نقل کرده اند ضعیف است، زیرا محمد بن حفص که ابراهیم بن هاشم از او نقل کرده، مجهول است؛ البته محمد بن حفصی که ثقة است و وکیل ناحیه مقدسه و از اصحاب امام عسکری علیه السلام است، ممکن نیست که ابراهیم بن هاشم از او نقل کند و هم چنین ممکن نیست که او از حسین بن خالد نقل کند.

شیخ طوسی نیز این روایت را به دو طریق نقل کرده است که در سند یکی از آن‌ها محمد بن حفص است که مجهول می‌باشد و در سند دیگری محمد بن اشیم است که او نیز ضعیف می‌باشد. شیخ صدوق نیز این روایت را به دو طریق نقل کرده که در سند یکی از آن‌ها موسی بن سعدان و عبدالله بن قاسم وجود دارد که هر دو مشترك بین ثقة و غیرثقه اند و در سند دیگری ارسال وجود دارد. به هر حال، سند روایت مطابق نقل برقى در محاسن صحیحه است و اصحاب به آن عمل کرده اند.

صاحب جواهر نیز حکم یک سان بودن دیه جنایت بر مرده مسلمان و دیه جنین مسلمان پیش از دمیده شدن روح را به مشهور فقها نسبت داده و می‌فرماید:

از کتاب‌های خلاف شیخ طوسی و انتصار سید مرتضی و غنیه ابن زهره نیز نقل شده است که بر این حکم ادعای اجماع کرده اند.^۲

اطلاق برخی از روایات صحیحه از جمله صحیحه عبدالله بن سنان و صحیحه عبدالله بن مسکان که ذکر آن‌ها در دلیل وجوب رعایت احترام مرده مسلمان گذشت، ظهور در ثبوت دیه کامل در بریدن سر مرده مسلمان دارند، اما نظر به این که صحیحه حسین بن خالد در مقام تفسیر و حکومت است، روایات مطلق صحیحه عبدالله بن سنان و عبدالله بن مسکان بر آن حمل می‌شود.

قانون‌گذار نیز به تبعیت از فتاوی‌ای مراجع عظام شیعه خصوصاً تحریر الوسیله

۱. سند روایت بنابر نقل برقى در محاسن چنین است: «عنه، عن ابيه، عن اسمعيل بن مهران، عن حسين بن خالد».

۲. محمدحسن نجفی، جواهر الکلام، ج ۶، ص ۶۹۱.

حضرت امام، در قانون مجازات اسلامی چنین مقرر داشته است:

دیه جنایتی که بر مردهٔ مسلمان واقع می‌شود به ترتیب زیر است:

الف - بریدن سر یک صد دینار .

ب - بریدن هر دو دست یا هر دو پا یک صد دینار و بریدن یک دست و یا یک پا پنجاه دینار و

بریدن یک انگشت از دست یا یک انگشت از پا ده دینار و قطع یا نقص سایر اعضا و جوارح به

همین نسبت ملحوظ می‌گردد.^۱

گفتار ششم: موارد مصرف دیه

در این مسئله که دیهٔ قطع عضو مردهٔ مسلمان باید به مصرف خیرات برای خود صاحب عضو برسد، هیچ اختلافی بین فقها نیست و ادعای اجماع بر آن شده است^۲ و صحیحهٔ حسین بن خالد نیز بر آن دلالت دارد. تنها فرق موجود در دیهٔ جنین و دیه جنایت بر مردهٔ مسلمان در این است که دیهٔ جنین به ورثه او تعلق می‌گیرد، به خلاف دیهٔ مردهٔ مسلمان. امام علیه السلام در تعلیل از این فرق می‌فرمایند: زیرا پدر و مادر جنین امید داشتند که از منافع او در آینده بهره‌مند شوند، در حالی که در مورد مردهٔ مسلمان چنین امیدی نیست.^۳ لذا دیهٔ جنایت بر مردهٔ مسلمان و قطع اعضای او باید در امور خیر مصرف شود و از سوی او صدقه داده شود.

بنابراین، از روایات استفاده می‌شود که ورثه حقی نسبت به دیهٔ متعلق به قطع اعضای مرده مسلمان ندارند و این دیه باید به مصرف خیرات برای مرده برسد. تنها از سید مرتضی علم الهدی و علامه حلی نقل خلاف شده است که فتوا داده‌اند^۴: دیهٔ جنایت بر مردهٔ مسلمان به بیت المال تعلق می‌گیرد و برای اثبات قول خود به روایت اسحاق بن عمار^۵

۱. قانون مجازات اسلامی، مادهٔ ۴۹۴.

۲. احمد مطهری، مستند تحریر الوسیله، کتاب الدیات، ص ۲۹۹ و ۳۰۰.

۳. شهید ثانی، الروضة البهیه فی شرح اللمعة الدمشقیه، ج ۲، ص ۴۲۰.

۴. احمد مطهری، مستند تحریر الوسیله، کتاب الدیات، ص ۲۹۹.

۵. سند و متن روایت چنین است: «وعنه، عن یعقوب بن یزید، عن یحیی بن المبارک، عن عبد الله بن جبلة عن ابي جميلة، عن اسحاق بن عمار، عن ابي عبد الله (ع) قال: قلت: میت قطع رأسه؟ قال: علیه الدية، قلت: فمن یاخذ دیته؟ قال: الامام، هذا لله وان قطعت یمینه او شیء من جوارحه فعليه الارش للامام. و رواه الصدوق باسناد. عن

استناد کرده‌اند.

در ردّ این قول شاذ می‌گوییم:

اولاً: سند این روایت ضعیف است.

ثانیاً: این روایت و فتوای این دو فقیه بزرگوار منافاتی با مصرف دیه مذکور در خیرات ندارد و چون این دیه به ورثه تعلق نمی‌گیرد، پس توسط حاکم شرع از مباشر قطع عضو مردهٔ مسلمان اخذ و به مصرف خیرات برای مردهٔ مسلمان می‌رسد. لذا آن دسته از فقهای معاصر که در موارد جواز قطع عضو نیز دیه را ثابت می‌دانند به اتفاق فتوا داده‌اند که دیه مذکور در خیرات و مبرات برای خود مرده صرف می‌شود. از فقها و مراجع معاصر تنها حضرت آیه الله العظمی حاج میرزا جواد آقا تبریزی در پاسخ استفتا فرموده‌اند:

در صورت قطع اعضای مبتلا به مرگ مغزی دیه آن بر قطع‌کننده است و به حساب سهام ارث، بین ورثه میت تقسیم می‌شود.

در توجیه این فتوا باید بگوییم، نظر ایشان نیز دربارهٔ موارد مصرف دیه متعلق به قطع اعضای مردهٔ مسلمان هم‌آهنگ با اجماع فقهای امامیه، مصرف در وجوه خیر برای مرده است، لکن در خصوص قطع اعضای شخص مبتلا به مرگ مغزی شاید شخص مبتلا به مرگ مغزی، به نظر معظم له مرده محسوب نمی‌شود و از سوی دیگر برداشتن عضوی از اعضا از شخص مبتلا به مرگ مغزی در این حال موجب قصاص نفس نمی‌باشد، چون شخص در حال احتضار است و حیات مستقر ندارد لذا دیه آن، دیهٔ جنایت بر مرده بوده و به حسب سهام ارث به ورثه او می‌رسد.

مقتن نیز در تبصره ماده ۴۹۴ قانون مجازات اسلامی چنین مقرر داشته است:

دیه مذکور در این ماده به عنوان میراث به ورثه نمی‌رسد، بلکه مال خود میت محسوب شده و بدهی او از آن پرداخت می‌گردد و در راه‌های خیر صرف می‌شود.

در خاتمهٔ بحث توجه به این نکته ضروری است که حتی به فتوای فقهای که دیه قطع اعضای مرده مسلمان را در موارد جواز نیز ثابت می‌دانند، این دیه به دلالت روایات صحیح و معتبره و اجماع فقهای امامیه باید در خیرات برای مردهٔ دهندهٔ عضو مصرف شود.

با توجه به شرایط اجتماعی و اقتصادی بیماران بسیاری که از نارسایی های قلبی، کلیوی و غیره رنج می برند و بیماری های غیرقابل علاج آن ها نیز تنها با پیوند اعضا چاره پذیر است و این دیه نیز باید با اجازه ولی امر و حاکم شرع در امور خیر مصرف شود، این سؤال پیش می آید که چه امر خیری بالاتر از نجات جان مسلمان در مانده و دردمند و حیات دوباره بخشیدن به او و امید بخشیدن به خانواده او متصور است؟!

گفتار هفتم: برداشت و پیوند اعضای کفار

برداشت عضو از مرده مسلمان به منظور پیوند به بیمار مسلمان نیازمند مورد بحث قرار گرفت، اما حالات دیگری نیز متصور است که به ترتیب به بحث درباره حکم هر یک از آن ها می پردازیم:

الف- برداشت عضو از کافر و پیوند آن به مسلمان

کفار به سه دسته تقسیم می شوند:

۱- آنان که در پناه اسلام بوده و نسبت به احکام ذمه ملتزم هستند؛ ذمه به معنای تأمین و پناه دادن است و عقد ذمه عبارت از قرارداد ویژه ای است که میان رهبر و امام مسلمین و یا نایب و جانشین او و فرد یا جماعتی از کفار اهل کتاب منعقد می گردد و طبق این قرارداد حکومت و ملت اسلام در مقابل مالیات ویژه ای به نام جزیه که کفار طرف قرارداد به بیت المال مسلمین می پردازند، حفظ ذمه و حسن اداره آنان و حمایت از حقوق ایشان را بر عهده می گیرند و این مالیات نیز در عوض شرکت نکردن آنان در دفاع و وارد نشدن در ارتش اسلامی است. از کفار طرف قرارداد با عنوان کفار ذمی یا اهل ذمه یاد می شود. فقها معتقدند که فقط با اهل کتاب و آنان که شبهه کتاب آسمانی دارند، مانند مجوسیان و زرتشتیان، می توان عقد ذمه برقرار کرد.^۱

۲- کفار معاهدی که با دولت اسلامی معاهده صلح موقت و آتش بس و پیمان دارند و به

۱. امام خمینی، تحریر الوسیله، ج ۲، ص ۴۹۷ تا ۵۰۷؛ علی اکبر کلانتری، مقاله «چشم اندازی به نظام جزیه و

مناسبات جدید جهانی»، فقه اهل بیت، سال دوم، شماره ۵ و ۶، ص ۲۹۹ و ابوالفضل شکوری، فقه سیاسی

اسلام، ج ۲، ص ۵۴۵.

معاهده و پیمان خود ملتزم هستند. این کفار، کفار هُدنی یا اهل دارالهدنه نام دارند. هُدنه همان مصالحه و صلح موقت و آتش بس با کفار است و عقد هدنه نیز مانند عقد ذمه باید توسط امام مسلمین و یا نایب او بسته شود.^۱

۳- کفار حربی که حرب به معنی جنگ است، اما معنای کافر حربی در اصطلاح فقها این نیست که کسی رسماً با مسلمانان اعلان جنگ کرده باشد، بلکه کافر حربی به تمامی کفار و غیرمسلمانان جهان اطلاق می شود که کتاب آسمانی و یا شبهه کتاب آسمانی ندارند و بت پرست و ملحد هستند و یا کتاب آسمانی و یا شبهه کتاب آسمانی دارند، لکن قرارداد ذمه یا هُدنه با مسلمانان ندارند و در پناه اسلام نبوده و عهد و پیمانی با حکومت اسلام نبسته اند و یا با نقض قرارداد و شرایط ذمه و یا عدم پذیرش آن عهدشکنی کرده اند.^۲

کفار حربی همان طور که زنده آن ها احترامی ندارد به خصوص اگر در حال جنگ با مسلمانان باشند، مرده آنان نیز احترام ندارد و لذا تشریح اجساد و قطع اعضای بدن آن ها به منظور پیوند به بیماران مسلمان به اتفاق فقهای امامیه و غیر امامیه جایز است.

اما در مورد کفار ذمی و کفار معاهد که طبق شرایط مندرج در قرارداد ذمه و قرارداد هدنه، از نظر جان و مال و ناموس مورد احترام هستند و کسی حق تجاوز و تعدی به آنان را ندارد، این سؤال مطرح است که آیا پس از مرگ، بدن آنان نیز مانند بدن مسلمانان مورد احترام است؟ پس از فحص و جست و جو در آیات و روایات دلیلی بر وجوب احترام بدن این کفار پس از مرگ نیافتیم، بلکه انجام برخی از مراسم اسلامی که نشانه احترام به مرده مسلمان است، نسبت به آنان حرام است، زیرا هر یک از غسل، کفن و نماز میت در زمره عبادات و توقیفی هستند و انجام این امور در مورد کفار نیازمند ورود نصی از جانب شارع مقدس است و چنین نصی در انجام این مراسم در مورد ایشان به ما نرسیده است. پس انجام این امور در مورد آن ها بدعت و حرام است.^۳

علامه حلی در این زمینه می فرماید:

علمای امامیه بر آن اند که غسل مسلمانان به دلیل امر شرعی واجب است، ولی غسل کافر ذمی و

۱. علامه حلی، تذکره الفقهاء، ج ۱، ص ۴۴۷ و سیدعلی طباطبائی، ریاض المسائل، ج ۱، ص ۴۸۷.

۲. محمدجواد مغنیه، فقه امام جعفر صادق، ج ۲، ص ۲۶۹ و ابوالفضل شکوری، همان، ص ۵۴۸.

۳. سیدعلی طباطبائی، ریاض المسائل، ج ۱، ص ۷۰ و ۴۹۴ و امام خمینی، تحریر الوسیله، ج ۱، ص ۶۵.

حربی و مرتد اصلی، خواه از خویشان و نزدیکان و خواه غیر آن‌ها، واجب نبوده، بلکه جایز هم نیست.^۱

برخی برای اثبات حرمت تشریح بدن کافر ذمی به اطلاق قول امام صادق علیه السلام تمسک کرده‌اند که فرمود:

قطع رأس الميت اشدّ من قطع رأس الحيّ؛^۲

جدا کردن سر مرده شدیدتر از جدا کردن سر زنده است.

در پاسخ می‌گوییم: تمسک به اطلاق کلام امام علیه السلام صحیح نیست، زیرا اطلاق در این کلام امام علیه السلام به واسطه روایاتی که قید اسلام و ایمان در آن‌ها ذکر شده است تقید می‌شود، مانند:

حرمة المسلم ميتاً محرمته و هو حيّ سواء.^۳

ابی الله ان یظنّ بالمؤمن الا خیراً و کسرک عظامه حیاً و ميتاً سواء.^۴

بنابراین، مراد از کلمه میت در این روایات نیز میت مسلمان و مؤمن است که رعایت احترام آن‌ها واجب است نه هر میتی، و گرنه قید اسلام و ایمان که در اخبار متعدد آمده است، لغو و بی‌فایده خواهد بود و حال آن‌که در محل خود به اثبات رسیده که اصل در قیود و صفات احتراز است.

برخی دیگر از فقها برای عدم جواز تشریح و قطع عضو کفار ذمی، به دسته‌ای دیگر از روایات^۵ که دلالت بر ثبوت دیه در جدا کردن سر مرده دارند، تمسک کرده‌اند، به این بیان که اطلاق این روایات علاوه بر مسلمانان، کفار ذمی را نیز در بر می‌گیرد. بنابراین، تشریح و قطع اعضای آنان نیز جایز نیست و موجب ثبوت دیه است.

در پاسخ می‌گوییم تمسک به اطلاق این روایات نیز صحیح نیست، زیرا:
اولاً: در این جا بین حکم وضعی (اثبات دیه در صورت بریدن سر مرده) و حکم تکلیفی (حرمت جدا کردن سر مرده ملازمه نیست)، چنان‌که در قتل خطایی نیز دیه ثابت است،

۱. علامه حلی، تذکرة الفقهاء، ج ۱، ص ۴۰.

۲. حرّ عاملی، وسائل الشیعه، ج ۱۹، ابواب دیات الاعضاء، باب ۲۵، حدیث ۱.

۳. همان، حدیث ۶.

۴. همان، حدیث ۴.

۵. همان، باب ۲۴، احادیث ۳-۶.

با این که حرمت تکلیفی وجود ندارد. پس، از این دسته از روایات که در مقام بیان لزوم و ثبوت پرداخت دیه هستند، نمی توان حرمت جدا کردن سر میت و قطع عضو او را استفاده کرد.

ثانیاً: اخبار صحیحی ای که در مقام توضیح مراد از این روایات وارد شده و مقدار دیه را در صورت جدا کردن سر مرده تعیین می کنند، دلالت بر این دارند که منظور از مرده در آن روایات که دیه را ثابت می کنند، خصوص مرده مسلمان است، زیرا مقدار دیه را یک صد دینار ذکر کرده است و این مقدار با دیه کافر ذمی مناسبت ندارد، چون دیه قتل کافر ذمی هشت صد درهم است. پس چگونه دیه جدا کردن سر مرده کافر ذمی یک صد دینار، یعنی معادل یک هزار درهم می شود.^۱

برای رفع این اشکال علامه حلی در قواعد می فرماید:

ولو كان الميت ذمياً ... فعشر دية الذمی الحر؛^۲

اگر مرده ای را که سر او را قطع کرده اند از کفار ذمی باشد ... ، باید یک دهم دیه کافر ذمی پرداخت شود.

شهید ثانی نیز می فرماید:

ولو كان الميت ذمياً فعشر دية.^۳

بنابراین، این دو فقیه، کافر ذمی را به مرده مسلمان ملحق ساخته اند.

در پاسخ ایشان می گوئیم، این الحاق با این کیفیت که قطع سر و اعضای کفار ذمی حرام و موجب ثبوت دیه به نسبت یک دهم دیه کافر ذمی گردد، خارج از مدلول روایات است و دلیل شرعی معتبر بر آن اقامه نشده است.

بنابراین تشریح و قطع اعضای کفار اعم از حربی، ذمی و معاهد با هدفی عقلایی و به منظور رفع یکی از نیازمندی های جامعه پزشکی، از قبیل تعلیم پزشکی و جراحی و تحقیق در بیمارستان ها یا تشخیص بیماری ها یا پیوند اعضای آنان به بیماران نیازمند مسلمان، نه حرام است و نه موجب ثبوت دیه می شود و در مورد آن ها فرقی نمی کند که برداشت عضو

۱. سیدمحسن خرازی، مقاله «انواع تشریح و احکام آن»، مجموعه مقالات سمینار دیدگاه های اسلام در پزشکی، ص ۳۴۰.

۲. علامه حلی، قواعد الاحکام، ج ۲، ص ۳۳۹.

۳. شهید ثانی، الروضة البهیة فی شرح اللمعة الدمشقیة، ج ۲، ص ۴۴۰.

در حالت اضطرار انجام شود یا در غیر حالت اضطرار و شاید به همین دلایل حضرت امام در مورد تشریح غیر مسلمانان فرموده اند:

وَأَمَّا غَيْرُ الْمُسْلِمِ فَيَجُوزُ ذَمُّهُ كَانُ أَوْ غَيْرَهُ وَلَا دِيَّةَ وَلَا أَثْمَ فِيهِ؛

تشریح و قطع اعضای غیر مسلمان ذمی یا غیر ذمی جایز است و دیه هم در مورد آن ثابت نمی شود و این عمل گناه و معصیت هم نیست.^۱

بله در صورتی که قطع اعضای مردگان کفار بدون غرض عقلایی و تنها با هدف انتقام جویی و کینه صورت گیرد، مشمول اخبار حرمت مثله و حرام خواهد بود. و این اشکال که همراه شدن با شیء نجس موجب بطلان نماز است لذا پیوند عضو از کافر جایز نیست، نیز همان گونه که قبلاً گفته شد وارد نیست، چرا که بعد از پیوند عضو به تبع گیرنده عضو طهارت پیدا می کند.

ب- برداشت عضو از جسد مشکوک الحال و پیوند آن به مسلمان

چنان که پیش از این نیز گذشت انجام برخی مراسم از قبیل غسل، کفن، دفن و خواندن نماز میت مختص مسلمانان است و در مورد غیر مسلمانان جایز نیست.^۲

علاوه بر عبادت و توقیفی بودن این مراسم، دلیل دیگری که در روایات برای این مراسم ذکر شده است همان احترام و کرامت مرده مسلمان است. اکثر فقها در مورد شخصی که اسلام و کفر او معلوم نیست معتقدند این شخص طاهر و پاک است، اما سایر احکام اسلام در مورد او جاری نمی شود.^۳

در تجزیه و تحلیل این فتوا، یک بار بحث از حیث شبهه حکمیه مطرح می شود و بار دیگر از حیث شبهه موضوعیه.

اما در بحث از حیث شبهه حکمیه - مانند طفلی که به سن بلوغ رسیده و ما قائل به این هستیم که بلوغ، تبعیت طفل از والدینش را قطع می کند و پس از بلوغ فرد در انتخاب عقیده و دین آزاد است و یا در مورد شخصی که در کوهستان ها یا جنگل های دور دست و یا در

۱. امام خمینی، تحریر الوسیله، ج ۲، ص ۶۲۴، مسئله ۱.

۲. علامه حلی، تذکره الفقهاء، ج ۱، ص ۴۰؛ سیدعلی طباطبائی، ریاض المسائل، ج ۱، ص ۷۰ و ۴۹۴ و

امام خمینی، همان، ج ۱، ص ۶۵ و ۸۹.

۳. سید محمد یزدی، عروة الوثقی، ج ۱، ص ۶۹، مسئله ۴.

بیابان و به دور از تمدن زندگی کرده و از جهت اعتقادی حالت سابقی برای او نمی دانیم. آیا حکم به کفر این افراد می شود و یا حکم به اسلام آن ها و یا آن که به دلیل وجود واسطه بین اسلام و کفر، نه حکم به کفر و نه حکم به اسلام آن ها می شود که برای هر یک از این اقوال وجهی وجود دارد.

- وجه این که چنین شخصی محکوم به کفر می شود این است که اسلام امری وجودی است و کفر عدم آن است؛ پس تا زمانی که اسلام شخصی محقق نشده او به ناچار محکوم به کفر است، چون اسلام عبارت است از اظهار شهادتین و متلبس شدن به شعار مسلمانان.

- وجه محکوم بودن چنین شخصی به اسلام به این دلیل است که عنوان کافر بر او صادق نیست.

- وجه این که چنین شخصی نه محکوم به اسلام است و نه محکوم به کفر این است که اسلام و کفر دو امر وجودی هستند و ممکن نیست تحقق یکی از آن دو، مگر پس از اعتراف به آن و به همین خاطر در صورتی که شخص تازه مسلمان یا مسلمانی که در نقاط دور دست از بلاد اسلامی زندگی می کند اگر منکر یکی از ضروریات دین باشد حکم به کفر او نمی شود و حال آن که اگر مجرد عدم اعتقاد، برای تحقق کفر کافی بود حکم به کفر چنین شخصی می شد؛ پس کافر کسی است که منکر دین باشد و این در صورتی تحقق می یابد که شخص نسبت به دین آگاه باشد، چنان که اسلام نیز عبارت از اقرار به شهادتین است. پس جایی برای حکم به اسلام چنین شخصی وجود ندارد، هم چنان که حکم به کفر او نیز ممکن نیست، زیرا در این جا واسطه وجود دارد و در صورت واسطه، شخص محکوم به طهارت است، چون دلیلی بر نجاست او وجود ندارد و قاعده طهارت چنین اقتضایی دارد.^۱

اما در بحث از حیث شبهه موضوعیه - که موضوع مورد بحث ما، یعنی اسلام و کفر جسد مشکوک الحال را نیز در بر می گیرد - هر گاه در اسلام و کفر شخصی شک کنیم، اگر تقابل اسلام و کفر را تقابل دو امر وجودی متضاد بدانیم، در این صورت واسطه بین آن دو کسی است که اسلام به او نرسیده تا منکر آن شود، پس اگر اماره ای اقامه شود و ما از خارج علم پیدا کنیم که این شخص از واسطه بین اسلام و کفر نیست، بلکه مسلمان است و یا کافر

است، در این صورت موضوع جریان هر یک از دو اصل، اصاله عدم الکفر و اصاله عدم الاسلام منتفی می شود. و اگر احتمال بدهیم که شخص از مصادیق واسطه است، در این صورت هر دو اصل در مورد او جاری می شود و با تعارض، هر دو اصل ساقط، و حکم به طهارت وی می شود، زیرا اسلام و کفر او ثابت نشده است و قاعده طهارت، اقتضای طهارت او را دارد.

اگرهم تقابل اسلام و کفر را تقابل عدم و ملکه بدانیم و کفر را یک مفهوم عدمی از باب عدم ملکه تلقی کنیم، در این صورت کفر (یعنی عدم اقرار به شهادتین در مورد کسی که قابلیت اقرار را دارد) بنابراین اصاله عدم اسلام در مورد او جاری نمی شود و اصاله عدم کفر بلامعارض باقی می ماند که در این جا نیز مرجع قاعده طهارت است.

بله اگر ما قائل به جریان اصل استصحاب عدم ازلی باشیم، در این صورت اصاله عدم در مورد این امر عدمی که عدم ملکه است نیز جاری می شود، و حکم به طهارت چنین شخصی مستند به اصل استصحاب عدم ازلی خواهد بود نه مستند به قاعده طهارت؛ مانند اجرای اصاله عدم قریشی بودن، مگر این که اشکال در جریان اصل در اعدام ازلی در این جا واضح تر است، زیرا کسی که قائل به اجرای اصل در اعدام ازلی است معتقد است در صورتی اصل عدم ازلی جاری می شود که آن چه به واسطه این اصل نفی می شود امری وجودی باشد، مانند قریشی بودن، نه در صورتی که منفی امر عدمی باشد، مانند عدم اسلام هر چند اسلام و کفر از قبیل ملکه و عدم ملکه باشند.

و اگر تقابل اسلام و کفر را تقابل وجود و عدم بدانیم و بگوییم اسلام امری وجودی است و کفر امری عدمی است (یعنی عدم اسلام مطلقاً) در این صورت استصحاب این امر عدمی که در زمان ولادت برای چنین شخصی ثابت بوده است، ممکن خواهد بود و با اجرای اصل کفر و نجاست او ثابت می شود.

محقق همدانی و شیخ انصاری^۱ در بعضی از مقامات مثل باب غسل مس میت در حکم استخوان های افتاده در قبرستان های مسلمانان و در باب بچه سرراهی دارحرب می فرمایند:

۱. شیخ انصاری، کتاب الطهارة، ص ۳۱۶ و حسن سعید، دلیل العروة الوثقی (تقریرات درس آیه الله حسین حلی)،

در این موارد باید به اصالة الاسلام در شخص مشكوك الحال رجوع کرد و حال آن که این اصل، هیچ مدرکی ندارد، مگر حدیث نبوی «الاسلام یعلو ولا یعلی علیه ...»^۱ یا نبوی معروف «کل مولود یولد علی الفطرة ...»^۲ و بدیهی است که اثبات این اصل تعبدی (اصالة الاسلام) با این مدارك ممکن نیست، چون این دو مدرك هیچ دلالتی بر این اصل تعبدی ندارند و به همین خاطر فقها از این مدارك اعراض کرده و فرموده اند: فرزندان كفّار به دلالت ادلة تبعیت، در كفر تابع والدین خود می باشند و اما مضمون روایت نبوی که می فرماید فرزند طبق فطرت الهی متولد می شود ... امری اخلاقی است که هیچ ارتباطی به حکم ظاهری موضوع ندارد و هیچ اثری بر این حکم اخلاقی مترتب نیست تا استصحاب شود.

اما حکم به اسلام مشكوك الحال در بعضی موارد، به دلیل قیام اماره ای بر اسلام آن فرد است از قبیل یافت شدن شخص مشكوك الحال در بلد مسلمانان و یا در مکانی که غالب جمعیت آن را مسلمانان تشکیل می دهند.

مباحث پیش در ارتباط با نجاست و طهارت مشكوك الحال بود، اما در ارتباط با سایر احکام اسلام از قبیل غسل، کفن، نماز میت، دفن و ارث و مانند آن ها بنا بر اختلاف در وجودی یا عدمی بودن مفهوم كفر و اختلاف در مبانی اصولی و اجرای اصل استصحاب در اعدام ازلی، اقوال فقها در این مسئله مختلف است. شیخ انصاری می فرماید:

تحقیق در این مسئله این است که حکم به طهارت مشكوك الاسلام می شود، چون مطابق اصل است. اما در هر موردی که اسلام شرط است، حکم به اسلام او نمی شود و در هر موردی که كفر مانع است، حکم به كفر می شود.^۳

محقق همدانی نیز می فرماید:

این حکم شیخ انصاری بسیار نیکو است در صورتی که در آن بلد غلبه با مسلمانان نباشد والا بعید نیست حکم به اسلام او بشود، زیرا اعتبار غلبه جمعیت در مثل این مقامات خالی از وجه نیست.^۴

۱. محمدباقر مجلسی، بحار الانوار، ج ۳۹، ص ۴۷.

۲. همان، ج ۶۷.

۳. شیخ انصاری، همان.

۴. حسن سعید، همان.

لذا بسیاری از فقهای معاصر نیز به تبعیت از محقق همدانی، یافت شدن جسد مشکوک الحال را در بلاد اسلامی یا بلادی که از حیث جمعیت غلبه با مسلمانان است، برای الحاق جسد به جسد مسلمان و اجرای دیگر احکام مسلمانان را در مورد او کافی دانسته اند.^۱

برخی دیگر از فقها با تصریح به این امر که یافت شدن در بلاد اسلامی اماره معتبری نیست، تشریح فرد مشکوک الحال را جایز می دانند. خواه در بلاد اسلامی و خواه در بلاد غیراسلامی یافت شود. و او را به جسد کافر ملحق می سازند.^۲

برخی دیگر از فقها مطلقاً فرد مشکوک الحال را به مسلمان ملحق می کنند و معتقدند چنین شخصی پاك است و جایز است در قبرستان مسلمانان دفن شود و واجب است، مثل سایر مسلمانان غسل داده شود و بر او نماز میت خوانده و دفن شود.^۳

دسته ای دیگر از فقها بدون تصریح به اعتبار اماره بلاد اسلامی، فرد مشکوک الحال را پاك می دانند، چون این امر اقتضای قاعده طهارت است، اما در سایر احکام چنین شخصی را به کفار ملحق می کنند.^۴

به اعتقاد ما قول حق، قول محقق همدانی و تابعین ایشان است و شخص مشکوک الحال محکوم به کفر است به شرط آن که اماره و دلیلی بر اسلام او اقامه نشده باشد، گرچه این اماره بلد اسلام یا بلدی باشد که از حیث جمعیت غلبه با مسلمانان است. بنابراین اگر جسد مجهول الهویه ای که دارای اعضای قابل پیوند است در دست رس باشد و اسلام و کفر او معلوم نباشد، در صورتی که مربوط به بلاد اسلامی باشد ملحق بر جسد مسلمان است و احکام جسد مسلمان را خواهد داشت و برداشت عضو از این جسد در موارد ضرورت و به

۱. سید محمد رضا گلپایگانی، رساله توضیح المسائل، ص ۲۱، مسئله ۱۱۰؛ حسینعلی منتظری، رساله توضیح المسائل، ص ۲۱، مسئله ۱۱۰؛ ناصر مکارم شیرازی، استفتائات جدید، ص ۴۴۸، مسئله ۱۴۷۲؛ سیدعلی خامنه ای، پزشکی در آیین اجتهاد (استفتائات پزشکی)، ص ۱۳۶ و لطف الله صافی، استفتائات پزشکی، ص ۵۶، مسئله ۶۳.

۲. سید ابوالقاسم خونی، مستحدثات المسائل، ضمیمه رساله توضیح المسائل، مسئله ۳۷.

۳. میرزا جواد تبریزی، رساله توضیح المسائل، ص ۲۱ و ۲۲، مسئله ۱۱۰.

۴. امام خمینی، رساله توضیح المسائل، ص ۲۳، مسئله ۱۰۹؛ محمدعلی اراکی، المسائل الواضحه، ج ۱، ص ۲۲، مسئله ۱۰۸ و نوری همدانی، رساله توضیح المسائل، ص ۳۲، مسئله ۱۰۹.

منظور پیوند و نجات جان مسلمان یا حفظ سلامتی او جایز و دیه ای هم ثابت نمی شود، اما در غیر موارد ضرورت، برداشت عضو جایز نبوده و دیه هم تعلق می گیرد، و اگر جسد مربوط به بلاد اسلامی نباشد، ملحق به جسد کافر بوده و برداشت عضو و هرگونه تشریح در مورد او جایز خواهد بود.

ج- برداشت عضو از مشکوک الحال و پیوند آن به کافر

از بحث قبلی حکم برداشت عضو از جسد مشکوک الحال به منظور پیوند به شخص بیمار کافر نیز دانسته می شود. بنابراین طبق فتوای فقهای که مطلقاً جسد مشکوک الحال را به جسد کافر ملحق می کنند و اماره بلد اسلامی را برای الحاق به جسد مسلمان معتبر نمی دانند، برداشت عضو از جسد مشکوک الحال و پیوند آن به بیمار کافر از نظر ایشان اشکالی ندارد.

اما به اعتقاد فقهای که مطلقاً جسد مشکوک الحال را به جسد مسلمان ملحق می سازند و فقهای که اماره بلد اسلامی را معتبر می دانند، در صورتی که جسد مشکوک الحال مربوط به بلاد اسلامی باشد، برداشت عضو از این جسد به منظور پیوند به بیمار کافر، حکم برداشت عضو از جسد مسلمان را دارد و چنین اقدامی به دلیل فقدان مصلحت اهمّ و ضرورت، جایز نخواهد بود، و اگر جسد مربوط به بلاد غیر اسلامی باشد در آن صورت حکم برداشت عضو از کافر را دارد.

بخش سوم

بررسی مشکلات عاطفی،
اجتماعی و اجرایی

فصل اول:

مشکلات عاطفی، اجتماعی و فرهنگی

یکی از روش‌های جدید درمان بیماری‌های پیش‌رفته و لاعلاج پیوند اعضا است و در حال حاضر در سراسر جهان بیماران بسیاری هستند که جز با پیوند عضو، امکان ادامه حیات برای آنان وجود ندارد. پیوند اعضای انسانی در اغلب موارد، به ویژه در پیوند اعضای ریه و اصلی مثل قلب و کبد، مستلزم برداشت عضو از فرد متوفای مغزی و جای‌گزینی و پیوند آن به بدن انسان نیازمند است؛ گرچه در سال‌های اخیر در شماری از مراکز پیوند اعضا در دنیا، پیوند کبد نیز از افراد زنده و سالم به بیماران پیش‌رفته کبدی رواج یافته و موفقیت‌های نسبتاً خوبی نیز در برداشته است. در این شیوه پس از آزمایش‌ها و بررسی‌های اولیه در مورد سازگار بودن بافت‌های گیرنده با دهنده و سایر تمهیدات لازم، قسمتی از کبد فرد اهداکننده زنده طی یک عمل جراحی پر مخاطره برداشت و به بیمار پیوند می‌شود، اما نظر به این که در این روش اهداکنندگان زنده در معرض خطرهای عمل جراحی هستند، این شیوه مقبولیت عمومی نیافته و حتی جراحان متخصص پیوند نیز به مخاطره انداختن انسان‌های سالم و زنده را برای تأمین اعضای مورد نیاز بیماران لاعلاج در شرایطی که می‌توان بدون هیچ خطری این اعضا را از مردگان مغزی فراهم کرد، منطقی نمی‌دانند.

ملل مختلف دنیا با توجه به اعتقادات مذهبی و اجتماعی، برخوردهای متفاوتی با مسئله برداشت عضو از مردگان دارند، حتی در کشورهای اروپایی و آمریکایی هم که پیوند عضو منع قانونی ندارد، اکثر مردم حاضر به اهدای عضو نیستند و ریشه فرهنگی این امر، انزجار انسان‌ها از تکه تکه شدن بدنشان پس از مرگ است.

مشکل دیگر در امر پیوند اعضا که آن منشأ فرهنگی دارد، عدم رضایت اطرافیان متوفا

است که حتی اگر خود متوفای نیز رضایت خود را برای برداشت عضو پس از مرگ اعلام نموده باشد، در اکثر موارد اطرافیان او به علت تألمات روحی و رعایت احترام، حاضر به قبول برداشت عضو از بدن مردگان خود نمی گردند و پاسخ ردّ به درخواست پزشکان جراح می دهند.

از سوی دیگر، ابعاد انسانی پیوند اعضا و نجات جان انسان های بسیاری که بر اثر پیش رفت بیماری با درد و رنجی جان کاه زندگی را می گذرانند و به دلیل نارسایی و عدم کفایت اعضای خود در آستانه مرگ قرار گرفته اند، پیوند اعضا را از لحاظ عاطفی از اهمیت به سزایی برخوردار می سازد.

هر جامعه شرایط اجتماعی و فرهنگی خاص خود را دارد و تصمیم گیری درباره مسئله پیوند اعضا و برداشت عضو از مردگان مغزی باید منطبق با فرهنگ همان جامعه باشد. در حال حاضر که بسیاری از کشورهای جهان به نحوی مسئله برداشت عضو از مردگان مغزی و پیوند به بیماران نیازمند را حل کرده اند، در کشور اسلامی ما نیز باید کلیه اقدامات و تصمیم گیری ها در خصوص پیوند اعضا، منطبق با فرهنگ اصیل اسلامی و موازین شرعی باشد.

در تجزیه و تحلیل مسئله برداشت عضو از مردگان مغزی، به منظور پیوند به بیماران نیازمند مسلمان، به این نتیجه رسیدیم که این عمل نه تنها شرعاً اشکالی ندارد، بلکه بر اساس فتوای برخی از مراجع عظام شیعه امری واجب و ضروری و بر اساس فتوای برخی دیگر جایز است و مطابق فرهنگ قرآنی، کسی که انسانی را نجات دهد گویا همه انسان ها را نجات داده است^۱ و مؤمنی که بر اساس فرهنگ ایثار و از خودگذشتگی و استعانت مؤمن در زمان ترك این دنیای فانی با اهدای عضو خود به یک مسلمان دردمند، سبب نجات جان او می شود، با این توشه گران بها، موجبات مغفرت و رحمت الهی را نسبت به خود فراهم می آورد و در نزد خداوند متعال مأجور خواهد بود.

با بهره گیری از فرهنگ ایثار و استعانت مؤمن و با تبلیغات صحیح و مؤثر باید فرهنگ اهدای عضو در جامعه اسلامی ایران ترویج شود. آمار پیوند کلیه از زنده فامیل و غیر فامیل، حاکی از بالاترین درجه ایثار مردم کشورمان است که توانسته است کشور ما را طی یک دهه

۱. «ومن احيائها فكلنا احيا الناس جميعاً» (مائده (۵) آیه ۳۲).

با بیش از چهار هزار مورد پیوند در سطح جهان مطرح سازد و جمهوری اسلامی را از نظر پیوند کلیه از زنده در منطقه در مقام اول قرار دهد^۱ و این امر ناشی از احساسات قوی انسانی و فرهنگ ایثار و از خودگذشتگی در جامعه اسلامی ما است، به طوری که ۸۰٪ دهندگان کلیه در کشور ما از اهداکنندگان غیرفامیل هستند. در صورتی که به دلیل ضعف احساسات انسانی و فرهنگ ایثار در جوامع غربی پیوند کلیه از زنده بسیار محدود است، به طوری که در انگلستان ۸۰٪ کلیه های پیوندی از جسد به دست می آیند و تنها ۲۰٪ از خویشاوندان.^۲

بنابراین می توان با آگاه ساختن امت ایثارگر ایران از طریق رسانه های جمعی، گردهمایی ها و نمایشگاه ها (به این امر که فردی که دچار مرگ مغزی شده امکان ادامه حیات او وجود ندارد) فرهنگ اهدای عضو را در جامعه اسلامی رواج داد. قطعاً عزیزی که با ایثارگری برای سرافرازی میهن اسلامی از جان و مال خود مایه گذاشتند، در اهدای اعضای بدن خود پس از مرگ نیز به صورت گسترده ای مشارکت خواهند کرد و با این اقدام خداپسندانه موجبات نجات جان بیماران لاعلاج و پیش رفت و تعالی پزشکی در کشور را فراهم ساخته و بهشت برین را جایگاه خویش خواهند ساخت.

۱. ناصر سیم فروش، «پیوند از اعضای زنده و جسد» (مصاحبه)، روزنامه کیهان، پنجشنبه ۷۵/۷/۲۶.

۲. علی شمس، مقاله «بحثی اجمالی پیرامون پیوند اعضا»، مجموعه مقالات سمینار دیدگاههای اسلام در پزشکی، ص ۳۷۰.

فصل دوم:

مشکلات اجرایی پیوند اعضا

مشکلات اجرایی متعددی بر سر راه درمان با روش های پیوندی وجود دارد که به بررسی آن ها و راه حل های پیش نهادی برای رفع این مشکلات می پردازیم:

الف- فقدان قانون و مقررات لازم

چنان که در مقدمه کتاب نیز گذشت انگیزه اصلی از نوشتن این سطور ردّ لایحه «اجازه پیوند اعضای بدن فوت شدگان در موارد خاص» و فقدان قانون و مقررات لازم در زمینه برداشت عضو از مردگان مغزی و پیوند اعضا است که این بی قانونی تأثیر بسیاری بر بروز مشکلات دیگر، از جمله فقدان یا کمبود بودجه لازم جهت پیوند درمانی و فقدان تشکیلات منسجم برای پیوند اعضا از خود بر جای گذاشته است. هر چند در سال های اخیر شاهد ایثار امت بزرگوار و خداجوی ایران در اهدای اعضای خود هستیم، لکن این فعالیت ها و اقدامات خود جوش به منظور پیوند اعضا از بدن مردگان مغزی کفایت نمی کند و با عنایت به این که پیوند اعضا یکی از روش های جدید و موفق درمان بیماری های لاعلاج است، موفقیت در این زمینه نیازمند تدوین قوانین و مقرراتی جامع و مانع و سیاست گذاری و برنامه ریزی های دقیق و تأمین بودجه مناسب برای این امر است.

نکته ای مهم

در خصوص مرگ مغزی و پیوند اعضا از بدن مردگان مغزی، باید دو مقام را از هم تفکیک کنیم:

۱- مقام افتا و نظریه پردازی فقها؛

۲- مقام قانون گذاری و حاکمیت قانون در امور جاری کشور.

در واقع با توجه به حضور متخصصان بسیار در رشته های مختلف پیوند قلب، چشم و مغز استخوان و غیره، امروزه پیوند اعضا در کشور ما با مشکلات علمی و پزشکی مواجه نیست، بلکه آن چه اکنون مورد ابتلای نظام پزشکی و پزشکان است فقدان قانون است، زیرا در مسائل جاری کشور باید قانون حاکم باشد تا از تشتت آرا و هرج و مرج جلوگیری نماید و پزشکان و متخصصان پیوند عضو با آسودگی خاطر و احساس امنیت به انجام وظایف خود بپردازند؛ به عنوان مثال، چنان که پیش از این ذکر شد در مسئله گوش قطع شده بر اثر اجرای قصاص فقها نظرات مختلفی ارائه نموده اند و اکثر ایشان معتقدند پیوند مجدد گوش جانی جایز نیست و در صورتی که جانی گوش خود را پیوند زند، به دستور حاکم شرع مجدداً قطع می شود. اما آن چه قدرت اجرایی دارد قانون است و قانون گذار در ماده ۲۸۷ قانون مجازات اسلامی به تبعیت از فتوا و نظر ولی فقیه زمان، پیوند مجدد گوش قطع شده بر اثر اجرای مجازات قصاص را جایز شمرده و قطع مجدد آن را تحت هر عنوانی قابل مجازات اعلام کرده است.

در موضوع مرگ مغزی و جواز یا عدم جواز برداشت عضو از بدن مردگان مغزی نیز ممکن است فتوای فقها مختلف باشد و هر فقهی در مقام افتا مطابق مبانی مورد قبول خود، نظر خاص خود را داشته باشد، اما از آن جا که تشکیلات اداری، پزشکی و قضایی کشور بر اساس قانون اداره می شود و موضوع پیوند اعضا از بدن مردگان مغزی در سطح کشور مربوط به نظام پزشکی و اجرای سیاست گذاری کلان و امری حکومتی است، از این نظر نیازمند تدوین قوانینی پخته و فراگیر است. به هر حال در مورد حل مشکلات ناشی از اختلاف فتوا در میان فقها، راه حل های مختلفی ارائه شده است که از میان آن نظریات، نظریه آیه الله سیدمحمدباقر صدر مقبول تر بوده و بهتر مصلحت جامعه را برآورده می سازد.

بدیهی است یکی از اختیارات ولی فقیه و حاکم اسلامی اختیار تقنین و قانون گذاری در امور حکومتی است که در نظام جمهوری اسلامی این اختیار مطابق اصل هفتاد و یکم قانون اساسی به قوه مقننه تفویض شده است و ولایت امر از طریق شورای نگهبان (مفاد اصل نود و ششم قانون اساسی) بر عدم مغایرت قوانین مصوبه با احکام اسلام نظارت می کند. بنابراین، اگر مجتهدان در مسئله ای آرای مختلفی داشته باشند، قوه مقننه می تواند یکی از آن

دیدگاه‌ها را برای چارچوب قانون برگزیند. شهید صدر می‌فرماید:

در احکامی که مجتهدان بر اساس اجتهاد مشروع چند رأی مختلف دارند، قوه مقننه در برگزیدن یکی از آن‌ها بر اساس مصلحت جامعه آزاد است. پس از آن که یکی از دیدگاه‌ها و فتاوی که بهتر مصلحت جامعه را برآورده می‌سازد، به عنوان قانون برگزیده شد، این دیدگاه بیان‌گر حکم حاکم اسلامی و امر حکومتی محسوب و بر سایر دیدگاه‌ها برتری و اولویت می‌یابد و در مرحله اجرا پیروی و به کار بستن آن برای تمامی افراد واجب خواهد شد، گرچه از نظر فقه‌های دیگر شاید دارای مصلحت ملزمه نباشد، زیرا شکستن حکم ولی فقیه بر هیچ کس روا نیست و عدم پایبندی به حکم ولی فقیه موجب این می‌شود که امور کشور سامان نپذیرد و هرج و مرج همه جا را فرا گیرد.^۱

بنابراین، بر نمایندگان محترم مجلس شورای اسلامی است که با بهره‌گیری از فتوای رهبر کبیر انقلاب، امام خمینی و فتوای مقام معظم رهبری و مراجع عظام معاصر، قانونی جامع و کارآمد تصویب و موجبات آراستگی و به سامانی امور پیوند اعضا را فراهم سازند که بی‌قانونی در این زمینه، زینده نظام پزشکی جمهوری اسلامی ایران نیست.

ب- کمبود اعضای پیوندی

عمده‌ترین مشکل اجرایی در مقابل پزشکان و جراحان متخصص پیوند اعضا، کمبود اعضای کافی برای پیوند است. این مشکل زمانی به یک مشکل جدی مبدل می‌شود که بیماران بر اثر پیشرفت بیماری و ناراحتی‌های حاد کبدی و یا نارسایی‌های شدید قلبی یا کلیوی بیش از این قادر نباشند در انتظار دریافت عضو پیوندی به سر برند و ادامه این وضعیت به مرگ آنان منجر شود و تنها راه نجات این بیماران منحصر به پیوند عضو باشد.

بسیاری از کشورها با تدوین قوانین و آیین‌نامه‌های اجرایی خاصی مشکل کمبود اعضای پیوندی را تا حدودی از میان برداشته‌اند. در کشورهای اتریش، چک و اسلواکی، دانمارک، فرانسه، لهستان و سوئیس برای استفاده از اعضای متوفای مغزی نیازی به رضایت خانواده بیمار نیست^۲ و در صورت وقوع مرگ مغزی شخصی، مراکز درمانی و بیمارستان‌ها

۱. سیدمحمد باقر صدر، الاسلام یقود الحیة، ص ۱۸.

۲. روزنامه کیهان، شنبه ۱۳/۱۲/۱۳۷۳، ص ۵.

به سرعت جریان را با نزدیک ترین مرکز ارتباطی پیوند اعضا در میان می گذارند و پس از تأیید مرگ مغزی از سوی هیئت مرکب از پزشکان متخصص مغز و اعصاب، مقدمات پیوند اعضای فرد متوفای مغزی را به مستعدترین بیمارانی که در لیست انتظار برای پیوند اعضا قرار دارند، فراهم می کنند.

با عنایت به این که از نظر اکثر فقها و مراجع عظام شیعه، اذن یا عدم اذن اولیای متوفیان مرگ مغزی در حکم برداشت عضو از آن ها پس از مرگ مؤثر نیست و ملاک جواز برداشت عضو از مردگان مغزی منوط بودن نجات جان بیماری مسلمان بر برداشت عضو و پیوند می باشد، بنابراین تدوین قوانین و مقرراتی روشن در این زمینه بسیار ضروری می نماید تا با تصویب این قانون، ایمنی حقوقی و روشنی عمل برای پزشکان متخصص پیوند و مراکز درمانی کشور پدید آید و از طرح دعاوی و شکایات احتمالی علیه پزشکان و مراکز درمانی نیز جلوگیری شود.

ج- هزینه بالای پیوند اعضا

برخی معتقدند که هزینه های پزشکی باید در راه برنامه های مراقبت های اولیه بهداشتی خرج نشود نه این که برای اقداماتی نمایشی و پرخرج و کم بهره نظیر پیوند اعضا به مصرف برسد. لذا از نظر اخلاقی روش درمانی پیوند اعضا و سرمایه گذاری مبالغ کلان جهت درمان معدودی بیمار را به زیر سؤال می برند.^۱

طرف داران اولویت بهداشت بر امر درمان، به خصوص در جراحی های پیچیده و پرهزینه پیوند اعضا در کشور ما نیز معتقدند با هزینه معالجه یک بیمار برای پیوند مغز و استخوان و یا کبد می توان حداقل پنج خانه بهداشت احداث نمود و مراقبت های اولیه بهداشتی را به ده هزار نفر از مردم ارائه داد و جلوی مرگ حداقل صد کودک را در سال گرفت. بنابراین، منابع دولت باید بیش تر در جایی خرج شود که منافع آن به تعداد بیش تری از آحاد جامعه برسد و از نظر اقتصادی برای مصالح جامعه با صرفه تر باشد.^۲

۱. فرانسیسکو ویلاردل، مقاله «آیا پیوند اعضا اقدامی اخلاقی است؟»، ترجمه طلعت شهریاری، مجله بهداشت

جهان، سال چهارم، شماره ۳، ص ۴۲.

۲. رضا ملک زاده، مقاله «اخلاق پزشکی و سیاستگذاری بهداشت و درمان جامعه»، مجله طب و تزکیه، شماره ۸،

محاسن و مزایای ترویج پیوند اعضا

در مقابل، بسیاری دیگر از پزشکان و متخصصان و دست‌اندرکاران پزشکی این طرز تفکر را رد می‌کنند و معتقدند با توجه به محاسن و مزایای ترویج پیوند در کشور، استدلال مخالفان هزینه کردن منابع دولتی در امر پیوند اعضا منطقی نیست، زیرا:

- ۱- این تصور که اگر این مخارج در امر پیوند اعضا هزینه نشود در جای دیگر صرف می‌شود، بیش‌تر جنبهٔ تئوری دارد و بسیاری از اوقات در عمل واقعیت پیدا نمی‌کند.
- ۲- باید توجه داشت در موارد بسیاری، مانند پیوند کلیه، هزینهٔ بیمار پیوند نشده که باید با خرج دولت هر هفته دو یا سه بار دیالیز شود، به مراتب بیش‌تر از بیمار پیوند شده است. اصولاً بیماران دچار این گونه بیماری‌ها نه تنها قادر به ارائه کار و تولید نیستند، بلکه به دلیل بیماری مزمن و پرخرجی که دارند فشار مالی سنگینی را متحمل می‌شوند که قسمت مهمی از آن نیز به بودجهٔ عمومی تحمیل می‌شود. بنابراین بسیاری از پیوندها به عکس آن چه تصور می‌شود، چه در کوتاه مدت و چه در دراز مدت، کم خرج‌تر از هزینهٔ نگه‌داری یک انسان بیمار تحت مراقبت ویژه بوده و از نظر اقتصادی نیز به صرفه جویی بیت‌المال کمک می‌کند.
- ۳- این گونه پیوندها، انسان‌های در آستانهٔ مرگ را به زندگی سالم، فعال و سازنده بر می‌گرداند.^۱

۴- انجام هر یک از این پیوندها هاله‌ای از نور دور خودش ایجاد می‌کند که سبب پیش‌رفت و گسترش قابل ملاحظهٔ علم پزشکی در کشور و مطرح شدن نام و آوازهٔ حکومت اسلامی ایران در جهان علوم نوین می‌شود.

۵- اگر پیوند اعضا مورد پشتیبانی قرار نگیرد و این پیوندها در ایران انجام نشود، بیماران برای انجام عمل پیوند به خارج از کشور مسافرت می‌کنند و به تعبیر دیگر «هم‌ارز ما را می‌برند و هم عرض ما را» و بدین وسیله ده‌ها برابر هزینهٔ پیوند اعضا در داخل کشور، ارز از کشور خارج خواهند کرد؛ به عنوان نمونه، در سال ۱۳۶۷ تنها در زمینه قلب، کلیه و چشم برای اعزام بیماران به خارج بیش از ۳۵ میلیون دلار هزینه شده است در حالی که با تجهیز بیمارستان‌های کشور و انجام عمل پیوند و مداوای بیماران در زمینه قلب، چشم و پیوند کلیه

در سال ۱۳۷۵ رقم هزینه اعزام بیماران به خارج از کشور به دو میلیون دلار نرسیده و این مقدار هزینه شده هم، تنها در این سه زمینه نبوده است.^۱ بنابراین به منظور جلوگیری از فرار سرمایه به خارج از کشور نیز، پیوند اعضا در کشور باید مورد پشتیبانی قرار گیرد.

۶- انجام پیوند اعضا در کشور، علاوه بر افزودن به اعتبار و وجهه علمی کشور در جهان، موجب جذب سرمایه به داخل کشور می شود. با توجه به پیش رفت هایی که در زمینه قلب، کلیه و چشم در کشور وجود دارد و با عنایت به این که تربیت متخصصان در کشور رشد خوبی داشته و ایران هم اکنون در زمینه پیوند مغز و استخوان دارای رتبه سوم دنیا می باشد، این پیش رفت ها موجب مراجعاتی از خارج از کشور جهت انجام پیوندهای مختلف شده است، زیرا در کشور ما هم متخصصان سطح بالا وجود دارند و هم خطر بیماری هایی مانند ایدز، بیمار را تهدید نمی کند.

۷- شرع مقدس اسلام تأکید بسیاری بر حفظ جان انسان دارد و طبق نص قرآن کریم، نجات یک انسان معادل نجات جان همه انسان ها است^۲ و با قطع نظر از مقایسه بین اولویت هزینه کردن در امر بهداشت بر امر درمان، باید به اهمیت و احترام حفظ جان مسلمان توجه داشت و دولت نباید به خاطر صرفه جویی، محدودیتی در امر پیوند اعضا ایجاد نماید و فرصت زنده ماندن را از افراد سلب کند، زیرا حتی اگر دولت نمی تواند هزینه پیوند عضو را تحمل کند، ممکن است اولیای بیمار بخواهند با فروش اموال خود تنها فرزند خود را از مرگ نجات دهند. بنابراین دولت اسلامی نباید قدرت انتخاب را از بیمار بگیرد، بلکه وظیفه دارد در حد امکان به چنین بیمارانی مساعدت نماید.

د- فقدان تشکیلات منسجم برای پیوند اعضا

مرور ایراداتی که از سوی برخی نمایندگان محترم در مجلس چهارم مطرح و موجب ردّ «لایحه اجازه پیوند اعضای بدن فوت شدگان در موارد خاص» شد، حاکی از آن است که اکثر مخالفت ها ناشی از فقدان تشکیلات منسجم لازم و ضعف سیستم نظارتی بوده است که این امر خود می تواند به عنوان دلیل مهمی بر لزوم تدوین قوانین لازم به منظور نظارت بر

۱. مصاحبه با عباس شیبانی، روزنامه رسالت، یکشنبه ۳۰/۱۰/۱۳۷۵، ص ۲.

۲. «من احبها فکانها احیا الناس جمیعاً» (مائده (۵) آیه ۳۲).

انجام اعمال پیوند اعضا محسوب شود، زیرا در حال حاضر که کشور در خصوص مرگ مغزی و پیوند اعضا گرفتار خلأ قانونی است، پیوند اعضا در رشته های مختلف بدون هیچ نظارت و کنترلی صورت می گیرد در حالی که تصویب قانونی کارآمد و مؤثر می تواند نقش مهمی در امر ساماندهی و پیش رفت و توسعه این رشته مهم در امر جراحی و درمان را در پی داشته باشد.

از جمله موارد ابهام که مخالفان لایحه مطرح کردند، عدم قطعیت در مرگ مغزی و احتمال سوء استفاده در مراکز خصوصی پیوند اعضا بود. برخی عقیده داشتند که امکان دارد فرد مبتلا به مرگ مغزی مجدداً بتواند با سلامت زندگی کند^۱ و در مخالفت با این لایحه بیان شد که شخصی یک سال و نیم پس از اغما به زندگی برگشته است، در حالی که اغما، کوما، بی هوشی موقت و سکتۀ مغزی متمایز از مرگ مغزی و دو عارضۀ مختلف هستند و کسی افراد مبتلا به اغما، کوما و سکتۀ مغزی را مرده نمی داند و تشخیص هر یک از آن ها از مرگ مغزی به سهولت امکان پذیر است و با آزمایش های پزشکی به آسانی قابل تفکیک اند.^۲

علاوه بر آن، توجه به چند امر در لایحه تنظیمی و آیین نامه اجرایی آن ضرورت دارد که با رعایت آن، اشکال عدم قطعیت مرگ مغزی دیگر مطرح نخواهد شد. این امور عبارت اند از:

۱- برای پیشگیری از طرح ادعاهای احتمالی یا شکایات علیه پزشکان برداشت کننده پیوند یا مراکز انجام پیوند اعضا- هم چنان که از نظر فقهی در موارد ضرورت برداشت عضو به منظور نجات جان بیمار مسلمان، اذن یا عدم اذن اولیای متوفای مغزی تأثیری در جواز یا عدم جواز برداشت عضو ندارد- باید در لایحه قانونی پیش بینی شود که برای استفاده از جوارح و اعضای متوفیان مغزی نیازی به کسب اجازه از اولیای متوفای نیست و اجازه کمیسیون ویژه تشخیص مرگ مغزی کفایت می کند.

۲- تشکیل ستاد عالی پیوند اعضا به منظور سازماندهی کلیه مسائل مربوط به پیوند اعضا در وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی.

۱. پیش از این گذشت که در صورت وقوع مرگ مغزی عملاً امکان بازگشت فرد به زندگی وجود ندارد و انسان با مرگ مغز می میرد و بدنی که مغز آن مرده است، لاشه ای بیش نیست.

۲. ر.ک: بخش اول، فصل پنجم، گفتار سوم از همین کتاب.

۳- تخصیص بودجه و امکانات لازم به وزارت بهداشت به منظور انجام عمل‌های پیوند اعضا.

۴- ایجاد چند مرکز مادر برای انجام انواع پیوند اعضا.

۵- حمایت مالی و اختصاص بودجه کافی به مراکز پیوند اعضا و تکمیل و تجهیز آن‌ها.

۶- راه‌اندازی یک سیستم گسترده بانک اطلاعاتی مرگ مغزی جهت تحت پوشش قرار دادن کل کشور.

۷- مکلف نمودن بیمارستان‌های خصوصی، دولتی و مراکز درمانی به اعلام مرگ مغزی به بانک اطلاعاتی مرگ مغزی.

۸- تشکیل و استقرار کمیسیون‌های ویژه تشخیص مرگ مغزی در مراکز استان‌ها به خصوص تهران، تا با توجه به اهمیت عامل زمان در امر پیوند، انعطاف‌پذیری لازم جهت اقدام سریع را داشته باشند که مسلماً پزشکان متخصص مغز و اعصاب، پزشکان قانونی و نمایندگان ولی فقیه از اعضای تشکیل دهنده این کمیسیون‌ها خواهند بود.

۹- برای حفظ سلامت کار در کمیسیون‌های تشخیص مرگ مغزی باید در لایحه پیشنهادی موارد ردّ اعضای کمیسیون‌های تشخیص مورد توجه قرار گیرد؛ به عنوان مثال، عضو کمیسیون تشخیص مرگ مغزی باید از اعضای تیم پیوند کننده عضو نباشد و یا عضو کمیسیون تشخیص با گیرندگان اعضای پیوندی، خویشاوندی نزدیک نسبی یا سببی نداشته باشد.

۱۰- ایجاد سیستم حمل و نقل زمینی و هوایی در اسرع وقت برای انتقال اعضای پیوندی به مراکز انجام پیوند در سایر شهرهای کشور.

۱۱- تعیین چند گروه متخصص به منظور خارج ساختن اعضا از فرد متوفای مغزی و بسته‌بندی اعضا در ظرف‌های مناسب و انتقال آن‌ها به مراکز مختلف پیوند در سطح کشور.

۱۲- تشکیل واحد بازرسی به منظور نظارت بر حسن انجام اعمال پیوند در مراکز پیوند اعضا و ارتقای دانش پیوند در آن مراکز و جلوگیری از سوء استفاده‌های احتمالی.

۱۳- حمایت از خانواده افراد اهدا کننده عضو از طریق ایجاد تسهیلات و امکانات درمانی و خدماتی.

هـ- ضعف سیستم نظارتی

یکی دیگر از موارد ابهام ایراد شده از سوی نمایندگان مخالف «لایحه اجازه پیوند اعضای بدن فوت شدگان در موارد خاص» سوء استفاده های مالی و سودجویی و خرید و فروش و تجارتي کردن اهدای عضو بود. البته در این جا واقعیتی زشت و غیرانسانی وجود دارد که در برخی کشورها اعضای بدن انسان، مانند هر کالای دیگری به معرض تجارت و خرید و فروش گذاشته می شود.^۱ سودجویی و تجارتي کردن اهدای اعضای بدن یک خطر واقعی محسوب می شود. در برخی از گزارش های هشداردهنده (مبنی بر گسترش شبکه های بین المللی که به منظور خرید و فروش و توزیع اعضای بدن سازمان یافته اند) آمده است: یک کلیه بین سه تا هفت هزار دلار به فروش می رسد و حتی رباخواران، بده کاران را تشویق می کنند تا اختیار فروش کلیه خود را به آنان واگذار کرده و بدین ترتیب بدهی خود را بپردازند، بلکه ممکن است سودجویی از راه هایی ظریف تر، مثل خرید اولویت در فهرست انتظار عمل پیوند عضو، صورت پذیرد. برای پیش گیری از خطر قاچاق اعضا و تجارتي کردن و خرید و فروش اعضای بدن اخیراً کنفرانسی تحت عنوان «سیاست های بهداشتی، اخلاق و ارزش های انسانی» به همت شورای بین المللی سازمان های علوم پزشکی و با همکاری سازمان جهانی بهداشت در نوردویک (Noordwijk) هلند برگزار گردید. این کنفرانس منع پرداخت هرگونه بهایی را برای هر نوع نسج یا عضوی که از فرد مرده یا زنده برداشت می شود موکداً توصیه کرد که هم اکنون این منع در ۳۹ کشور جهان به صورت قانون درآمده است.^۲

از ایراد سودجویی و سوء استفاده مالی نیز می توان به صورت زیر پاسخ داد: اولاً: هر اقدام مثبت، مؤثر و راه گشایی را در هر زمینه می توان صرفاً به دلیل امکان سوء استفاده مالی و سودجویی مورد تردید قرار داد، لذا با طرح احتمالات نمی توان فرصت ادامه زندگی را از عده ای بیمار دردمند گرفت.

۱. محمدعلی بار، مقاله «تجارب جدیدة لنقل الاعضاء من الموتی»، مجله العالم، شماره ۵۱۴، ص ۵۵.

۲. فرانسیسکو ویدارل، مقاله «آیا پیوند اعضا اقدامی اخلاقی است؟»، ترجمه طلعت شهریاری، مجله بهداشت

ثانیاً: امکان تجارت بین المللی و ارسال اعضای بدن به خارج از کشور با توجه به محدودیت زمان قابلیت استفاده از اعضای مزبور، مانند قلب یا کبد، در حال حاضر وجود ندارد و مدت زمان قابل پیوند بودن این اعضا حتی کفاف برای رساندن آن ها به شهر دیگر را نیز نمی دهد.

ثالثاً: ایرادهای مزبور را می توان باتصویب قانونی فراگیر، روشن و صریح با ضمانت اجراهای لازم اعم از کیفری، شغلی و مالی و ایجاد سیستم نظارتی قوی به منظور نظارت بر حسن انجام عمل های پیوند عضو و جلوگیری از سوء استفاده های احتمالی، مرتفع ساخت.

فصل سوم:

حقوق تطبیقی مرگ مغزی و پیوند اعضا

در زمان‌های گذشته، درمان و معالجه بیماران صرفاً به رابطه بین پزشک و بیمار محدود می‌شد و پزشکان مطابق روش‌های درمانی آن زمان و بر اساس مقررات موجود به درمان بیماران می‌پرداختند، لکن در حال حاضر در روش‌های جدید درمان، از جمله پیوند درمانی، غیر از پزشک و بیمار، اشخاص دیگری نیز دخیل هستند، مانند: اهدا کنندگان اعضا، تکنسین اتاق عمل، متخصصان بی‌هوشی، مسئولان و مدیران مراکز پیوند و بانک اعضا و لذا دیگر آن مقررات و قوانین ساده حقوقی حاکم در دوران گذشته، پاسخ‌گوی جامعه معاصر و روش‌های نوین درمانی نیست و پیش‌رفت‌های چشم‌گیر علم پزشکی و رشته پیوند درمانی، قوانین و مقرراتی متناسب با نیاز جامعه معاصر را می‌طلبد.

از سوی دیگر، هر کشوری با توجه به ارزش‌ها و هنجارها و بافت فرهنگی خود به شکلی با مسئله مرگ مغزی و پیوند اعضا برخورد کرده و این مشکل را به گونه‌ای خاص و منطبق با فرهنگ حاکم بر جامعه خود حل نموده است، و بدون شک نمی‌توان قوانین حاکم بر یک کشور را که با توجه به فرهنگ و ارزش‌های پذیرفته شده آن جامعه به تصویب رسیده، به طور کلی به کشور دیگری حتی با همان بافت فرهنگی تعمیم و گسترش داد. با وجود این بررسی قوانین و مقررات مصوب در زمینه مرگ مغزی و پیوند اعضا در کشورهای مختلف جهان، خصوصاً کشورهای اسلامی که تا حدودی از بافت فرهنگی مشابه کشور ما برخوردارند، می‌تواند در رفع موانع و مشکلات اجرایی، قضایی و مذهبی موجود و تبیین وضعیت حقوقی اشخاص مؤثر در پیوند درمانی از جمله اهدا کنندگان، اعضای تیم پزشکی متصدی پیوند عضو و مسئولان و مدیران مراکز پیوند و غیره مؤثر و کارساز باشد.

در واقع امروزه پیوند اعضا در کشور ما با توجه به متخصصان و خبرگان با مشکلات علمی و پزشکی مواجه نیست، بلکه با مشکلات اجرایی و فقدان قانون دست به گریبان است که تصویب قانونی جامع و مانع و کارآمی تواند به نجات زندگی بیماران دردمند بینجامد، به همین منظور به بررسی قوانین و مقررات مدون کشورهای اسلامی و غیراسلامی در موضوعات مرگ مغزی و پیوند اعضا می پردازیم:

گفتار اول: وضعیت حقوقی مرگ مغزی و پیوند اعضا در کشورهای غیراسلامی

الف- انگلستان

باید عنایت داشت که سیستم حقوقی حاکم بر انگلستان، سیستم کامن لا و عمدتاً امور جاری این کشور مبتنی بر رویه قضایی است و در حال حاضر کشت بافت و پیوند اعضا در حقوق انگلستان یک اصل پذیرفته شده است و رویه قضایی با لحاظ موضوعات جدید، شرایط و چگونگی پیوند اعضا را تعیین می کند.

بسیاری از شهروندان انگلیسی کارت های اهدای عضو را امضا نموده اند و در حال حاضر ۸۰٪ کلیه های پیوندی در انگلستان از مردگان مغزی به دست می آید و دولت به ترغیب مردم به وصیت و اهدای عضو به منظور نجات بیماران لاعلاج اهتمام بسیاری دارد. برای برداشت عضو از یک دهنده عضو مبتلا به مرگ مغزی، تحقق فونکسیون قلبی تنفسی، بعد از تشخیص مرگ ساقه مغز، الزامی است.

ب- مجارستان

در مجارستان نیز مانند بسیاری از کشورهای اروپایی، پیوند اعضا به صورت یک اصل حقوقی پذیرفته شده است. لکن اهدا کننده زنده ای که قصد دارد عضو خود را جهت پیوند اهدا کند، لازم است به موجب یک سند رسمی اعلام کند که این کار را داوطلبانه و بدون اجبار انجام داده است و چنین اهدا کننده ای می تواند هر زمانی رضایت خود را پس بگیرد. چنان چه شخصی در زمان حیات خود مخالفتش را با برداشت عضو از جسدش اعلام کرده باشد، برداشتن عضو او پس از مرگ ممنوع است.^۱

۱. مطالعه تطبیقی حقوق بیماران در کشورهای اروپایی، ترجمه باقر لاریجانی و محمود عباسی، ص ۵۵ و ۵۶.

ج- لوکزامبورگ

در این کشور نیز پیوند بافت و اعضا از افراد زنده و جسد، از لحاظ قانونی پذیرفته شده است و قانون گذار این کشور در ماده ۲ قانون مصوب ۲۵ نوامبر ۱۹۸۲ مقرر می دارد که اهدا کننده زنده باید آزادانه و به صورت کتبی، رضایت خود را برای برداشت عضو، اعلام نماید. بر اساس همین قانون، برداشت عضو از بدن اهدا کننده زنده صغیر تنها در صورتی مجاز است که نه تنها نماینده قانونی او بلکه فرد صغیر - اگر قادر به تشخیص باشد - و یک کمیته سه نفره به این کار رضایت دهند.

برای برداشت عضو از بدن فرد صغیر متوفا نیز رضایت نماینده قانونی او لازم است. با این حال، اگر صغیر متوفا در زمان حیات خود مخالفت خود را با این کار اعلام کرده باشد، لازم است تا به این خواسته او توجه شود.^۱

د- نروژ

این کشور نیز با تصویب قانون پیوند اعضا در سال ۱۹۷۳، به انجام پیوند عضو از زنده و جسد، جنبه قانونی بخشیده است و به منظور جلوگیری از مشکلات حقوقی و قضایی بعدی، اهدا کننده زنده را ملزم به اعلام رضایت کتبی می کند.^۲

ه- سوئد

کشور سوئد نیز با تصویب قانون عمل پیوند (قانون شماره ۱۹۰ سال ۱۹۷۵) ضمن مشروع دانستن انجام عمل پیوند عضو و بافت از افراد زنده و جسد، در ماده ۴ این قانون اعلام می دارد: عمل جراحی بر روی فرد زنده اهدا کننده عضو به منظور برداشت عضو اهدایی و پیوند آن به بیماران نیازمند باید با رضایت اهدا کننده باشد.^۳

۱. همان، ص ۵۸ و ۱۶۱.

۲. همان، ص ۶۰.

۳. همان، ص ۶۴.

و- امریکا

قانون گذاران ایالتی امریکا نیز به منظور ساماندهی و تسریع در امر پیوند اعضا از سال ۱۹۶۰ شروع به تنظیم قانون اهدای عضو کردند که بالاخره کنفرانس ملی مأموران اجرای قوانین ایالتی در سال ۱۹۶۸ ماده واحده «اهدای اعضا VAGA» را تصویب کرد.

بر اساس این قانون، هر فردی که حداقل ۱۸ سال داشته باشد می تواند اعضای بدن خود را اهدا کند و یا از انجام این کار سر باز زند. چنان چه فرد متوفا قبل از مرگ اقدام به پر کردن فرم اهدای عضو نکرده باشد و در عین حال مخالفت خود را با این کار اعلام نکرده باشد، طبق قانون VAGA افراد خاصی می توانند یک عضو و یا تمام اعضای بدن وی را اهدا کنند. این افراد به ترتیب باید جزء یکی از شش گروه زیر باشند: همسر، دختر یا پسر بالغ، یکی از والدین، خواهر یا برادر بالغ، پدر یا مادر بزرگ، قیم و یا هر فرد دیگری که صلاحیت این کار را داشته باشد.

هر فرد زمانی می تواند اقدام به اهدای اعضای بدن متوفا نماید که افرادی که بر اساس طبقه بندی فوق نسبت به او از اولویت برخوردارند، در زمان مرگ متوفا در قید حیات نباشند و هیچ یک از آن افراد هم مخالفتی با این کار نداشته باشند.

اهدای یک عضو خاص به معنای مخالفت با اهدای اعضای دیگر نیست مشروط به این که نزدیک ترین خویشاوند وی به اهدای اعضای دیگر رضایت دهد.

افرادی که طبق این قانون، صلاحیت دریافت عضو اهدایی را دارند عبارت اند از:

۱- بیمارستان، پزشک، جراح و یا هر سازمانی که مسئولیت اجرای عمل پیوند اعضا، درمان آموزش های پزشکی و دندانپزشکی، پژوهش و یا توسعه علوم پزشکی و دندان پزشکی را بر عهده دارد.

۲- دانشکده و دانشگاه معتبر پزشکی که ویژه تعلیم، پژوهش و توسعه علوم پزشکی و دندان پزشکی است.

۳- هر شخصی که توسط فرد اهدا کننده برای دریافت عضو معرفی شده باشد.

فرد اهدا کننده عضو می تواند در هر زمانی درخواست خود را مبنی بر اهدای عضو پس بگیرد، حتی اگر دریافت کننده عضو را نیز مشخص کرده باشد.

پس از آن که مراحل اهدای عضو انجام گرفت لازم است جسد متوفا به خانواده اش یا هر فردی که صلاحیت دریافت جسد را دارد، برگردانده شود و فردی که طبق شرایط VAGA و با حسن نیت اقدام به برداشت عضو می کند هیچ گونه مسئولیتی در قبال خسارت های به وجود آمده ندارد و تحت پی گرد قانونی هم قرار نمی گیرد.

در سال ۱۹۸۰ کنفرانس ملی قانون ویژه ایالتی، به منظور رفع مشکلات ناشی از تشخیص مرگ، ماده واحده قانون تشخیص مرگ (VAGA) را تصویب کرد. بر اساس قانون مذکور، قطع غیرقابل برگشت اعمال تنفسی و جریان خون، و یا قطع غیرقابل برگشت کلیه اعمال مغز، نشان دهنده مرگ شخص است، ضمناً لازم است مرگ بیمار توسط پزشکی که در قطع و یا پیوند اعضای بدن متوفا دخالت ندارد، تشخیص داده شود و تشخیص مرگ نیز باید بر اساس معیارهای متعارف پزشکی صورت پذیرد. ۴۴ ایالت و ناحیه کلمبیا، قطع غیرقابل برگشت اعمال مغز را به عنوان روش قابل قبولی جهت تشخیص مرگ می داند. شش ایالت آریزونا، ماساچوست، بزااسکا، نیوجرسی، نیویورک و واشنگتن تشخیص مرگ مغزی را بر عهده مقامات قضایی (پزشکی قانونی) می گذارند.

در نهایت دولت مرکزی امریکا به منظور ساماندهی امر پیوند اعضا، قانون پیوند اعضا (NOTA) را در سال ۱۹۸۴ به تصویب کنگره رساند که این قانون پس از امضای رئیس جمهور وقت (ریگان)، به اجرا گذارده شد.

NOTA نتیجه یک سری تحقیقاتی است که توسط کمیته مجلس عوام و سنای کنگره نود و هشتم انجام شده است. این قانون از شش بخش اساسی تشکیل شده است:

۱- تعیین یک نیروی کاری ۲۵ نفره حفظ و پیوند اعضا که مسئولیت بررسی گستره وسیعی از مسائل پزشکی، قانونی، نژادی، اقتصادی و اجتماعی مرتبط با قانون پیوند و حفظ و نگه داری اعضای پیوندی را بر عهده دارند.

۲- ملزم کردن وزیر بهداشت به برپایی کنفرانسی در مورد امکان تأسیس یک دفتر ملی داوطلبان اهدای مغز استخوان.

۳- تأسیس بخش پیوند اعضا.

۴- اختیار دادن به وزیر بهداشت به منظور کسب مجوز برنامه ریزی، ابداع، عملیات اولیه و گسترش سازمان های حفظ اعضای پیوندی.

۵- ملزم نمودن وزیر بهداشت به عقد قراردادی به منظور ایجاد شبکه حفظ و پیوند اعضا (OPTN).

۶- ممنوعیت خرید و فروش اعضای بدن انسان درازای مبالغ گزاف. در اجرای قانون مزبور وزیر بهداشت و درمان، بخش پیوند اعضا را با دو شاخه: اجرا و بررسی، و آموزش عمومی و حرفه‌ای، تأسیس کرد که این دو شاخه شروع به گسترش فعالیت‌های عمومی، ارتباط جمعی و فعالیت‌های آموزش حرفه‌ای و هم‌چنین کشف مسائل رایج در پیوند اعضا از قبیل ایجاد هم‌آهنگی بهتر میان مراکز پیوند اعضا، نمود. در یکی از بندهای NOTA، کنگره دستور داده است تا به منظور نگه‌داری و ثبت فهرست اسامی افرادی که منتظر دریافت اعضای بدن از دیگران هستند، یک سازمان خصوصی تشکیل شود. طبق این قانون، وظیفه این سازمان تهیه لیستی از افرادی است که نیازمند دریافت اعضا هستند و هم‌چنین موظف است یک سیستم کامپیوتری ملی برای ایجاد هم‌آهنگی میان اعضای موجود برای پیوند و افرادی که به این اعضا نیازمندند، تأسیس کند. این شبکه باید به منظور جمع‌آوری و توزیع اطلاعات در زمینه اهدا و پیوند عضو به یک سیستم تلفنی ۲۴ ساعته مجهز باشد.

چهارمین ماده قانون NOTA ممنوعیت خرید و فروش اعضای پیوندی به «بهای گزاف» است. تعریفی که NOTA از بهای گزاف ارائه می‌دهد، عبارت است از: پول غیرمعقولی که در ازای برداشت، پیوند، حفظ و نگه‌داری عضو پیوندی و یا هزینه‌ای که صرف رفت و آمد و اسکان فرد اهداکننده می‌گردد و یا کلیه مخارجی است که اهداکننده عضو در ارتباط با اهدای عضو متحمل می‌شود.^۱

به منظور اصلاح نارسایی‌ها و مشکلات موجود در قانون سال ۱۹۶۸، کمیته اجرایی کنفرانس ملی قوانین ایالتی در سال ۱۹۸۷ قانون جدید اهدای عضو را تصویب کرد. در این قانون، بخش جدیدی تحت عنوان «جست‌وجو و اطلاع‌یابی پیرامون اهدای اعضا» تنظیم شده بود که بر اساس آن همه بیمارستان‌ها ملزم هستند تا از بیمار بپرسند «آیا حاضرید یکی از اعضا یا بافت بدن خود را هدیه کنید؟» چنان‌چه پاسخ سؤال شونده مثبت باشد، لازم است بیمارستان رونوشتی از سند اهدا را از وی اخذ نماید و چنان‌چه بیمار در بستر مرگ باشد و

۱. فرد. اچ. کیت، مقاله «نقش قانون در پیوند اعضا»، مجموعه مقالات حقوق پزشکی، ج ۲، ص ۱۱۰ به بعد.

هیچ گونه سندی هم مبنی بر قبول یا رد اهدای عضو توسط وی موجود نباشد، بیمارستان ملزم است تا با نزدیک ترین خویشاوند وی در مورد مسئله اهدای عضو صحبت کند.

این قانون هم چنین مأمورین اجرای قانون آتش نشانی و افراد دیگری که در مواقع اضطراری به نجات افراد می پردازند و پرسنل بیمارستان ها را ملزم می کند که برای یافتن مدرکی دال بر مخالفت اهدای عضو توسط فردی که می تواند اهدا کننده باشد، به جست و جوی منطقی پردازند.

این فرض که فرد متوفای پس از مرگ راضی به برداشت عضو از جسدش است مگر آن که خلاف آن را بیان کرده باشد به عنوان اصل در بیش از چهل کشور دنیا و عمدتاً در اروپای غربی پذیرفته شده است.^۱

گفتار دوم: وضعیت حقوقی پیوند اعضا در کشورهای اسلامی

الف- مصر

قانون شماره ۱۰۳ مصوب سال ۱۹۶۲ که جای گزین قانون شماره ۲۷۴ سال ۱۹۵۹ گردید، پیوند چشم را مجاز دانسته است. این قانون که در خصوص تأسیس انستیتوی بانک چشم است، برداشت چشم از اشخاص ذیل را تجویز نموده است:

الف- چشمان اشخاصی که به طور خیرخواهانه یا با وصیت نامه اهدا می کنند.

ب- چشمانی که می توان بر اساس اعلام پزشکی برداشت کرد.

ج- چشمان اشخاصی که قربانی تصادف شده اند.

د- چشمان محکومان به مرگ.

ه- چشمان اشخاص مجهول الهویه.

ماده ۲ این قانون مقرر می دارد که عمل پیوند چشم باید در بیمارستانی که مجهز به بانک خون است، انجام شود و ماده ۳ این قانون تصریح دارد که اهدا کننده چشم باید برای برداشت چشم رضایت کتبی بدهد و دارای اهلیت قانونی باشد، در غیر این صورت قیم او باید اعلام رضایت نماید.

۱. برنارد دیکتز، مقاله «موضوعات اخلاقی و حقوقی در پیوند اعضا»، مجموعه مقالات حقوق پزشکی، ج ۱،

حقوق دانان و دانشمندان دانشگاه اسلامی الازهر نیز در سال ۱۹۷۷ پس از مطالعه و بررسی در مورد پیوند اعضا اعلام داشتند: تا آن جا که از آیات قرآن و سنت نبوی استنباط می شود مانعی در پیوند عضو وجود ندارد و آن عملی مبتنی بر نوع دوستی است و اسلام کلیه اعمال مبتنی بر نوع دوستی را تشویق می کند و بدین ترتیب پیوند اعضا از این تاریخ به بعد در مصر مشروعیت یافت.

ب- سوریه

قانون ۲۳ اوت ۱۹۷۲ سوریه روش کلی پیوند اعضا را مجاز دانسته است. طبق ماده ۱ این قانون، در بیمارستان رئیس بخش و در سازمان، کسی که توسط وزیر بهداشت تعیین می گردد، می تواند هر عضو یا قسمتی از یک عضو مانند چشم و رگ های بدن یک بیمار را که لازم بداند، پیوند بزند. در ماده ۲ این قانون شرایطی به شرح ذیل جهت مشروعیت پیوند عضو مقرر شده است:

۱- پیوند نباید از عضوی از اعضای اهدا کننده برداشت شود که آن عضو برای ادامه زندگی او لازم است.

۲- اهدا کننده بایستی رضایت خود را از انجام عمل جراحی با اطلاع از کلیه عوارض و نتایج آن به صورت کتبی اعلام نماید.

۳- در صورتی که سن اهدا کننده پایین باشد پیوند نباید صورت پذیرد، مگر در موردی که دریافت کننده همزاد دوقلوی او باشد آن هم با رضایت پدر و مادر.

هم چنین قانون مزبور، برداشت عضو از جنازه به منظور پیوند به بیماران نیازمند را مجاز دانسته است و شرایطی را برای آن مقرر داشته که عبارت اند از:

۱- وجود وصیت نامه، ۲- موافقت اطرافیان متوفا، ۳- حکم اعدام اهدا کننده عضو، ۴- مطرح نبودن شکایتی در مورد جنازه و در موارد کالبد شکافی جسد به جهت رعایت مصالح عمومی.

این قانون، رضایت کتبی دریافت کننده عضو یا ولی او را در موردی که شخص اهلیت قانونی ندارد نیز لازم می داند و تأکید می کند که مرگ باید به تأیید کمیسیون پزشکی برسد که افراد آن لازم است غیر از پزشکان شرکت کننده در پیوند عضو باشند.

ماده ۳ این قانون مقرر می دارد: برداشت عضو از جنازه نبایستی به هیچ وجه موجب نقص ظاهری نعش گردد به گونه ای که باعث جلب توجه به نعش شود.

ج- اردن

قانون ۲۴ آوریل ۱۹۷۷ اردن، به طور کلی پیوند اعضای بدن را با تحقق شرایط زیر مجاز می داند:

الف- عمل پیوند نبایستی انجام شود مگر در بیمارستانی که به تصویب وزیر بهداشت رسیده باشد.

ب- عمل پیوند نبایستی از عضو ضروری بدن انجام گیرد به گونه ای که برداشت عضو پیوندی به مرگ دهنده عضو منجر گردد، در این صورت رضایت او نیز شرعی نمی باشد.

ج- کمیسیونی مرکب از سه پزشک متخصص بایستی اهدا کننده را مورد آزمایش قرار دهند و احرار نمایند که برداشت عضو مورد نظر خطری برای ادامه زندگی وی به دنبال ندارد.

د- اهدا کننده عضو نیز باید قبل از عمل جراحی اختیاراً با برداشت عضو موافقت نماید.

ه- سرانجام ماده ۴ این قانون مقرر می دارد که عمل پیوند عضو باید رایگان انجام شود.

این قانون نیز به نوبه خود مشروعیت برداشت عضو از روی جنازه را برای پیوند به بیمار نیازمند تأیید نموده است. در ماده ۵ این قانون فرض بر این است که در صورتی پیوند جایز است که وصیت نامه ای کتبی و قانونی با امضا و تاریخ از اهدا کننده وجود داشته یا والدین یا ولی متوفا با برداشت عضو موافقت کرده باشند، و یا این که متوفا از نظر شناسنامه ای شناخته نشود. قانون پیوند عضو اردن نیز همانند قانون سوریه خصوصاً بر تشخیص مرگ اهدا کننده عضو توسط پزشکی غیر از اعضای تیم پیوند، تأکید دارد و در ماده ۷ این قانون تصریح می کند که برداشت عضو نباید موجب نقص عضو جسد گردد.

د- کویت

قانون شماره ۳۰ مصوب ۲۵ آوریل ۱۹۷۲ کویت مربوط به انستیتوی بانک چشم، پیوند قرنیه چشم را تقریباً با همان شرایط مقرر در قانون مصر مجاز می داند.

قانون شماره ۳ مصوب ۱۹۸۳ نیز پیوند عضو را مجاز دانسته و شرایطی به شرح ذیل

برای آن مقرر می‌دارد:

الف- عمل جراحی پیوند انجام نمی‌شود مگر آن که ضرورت حفظ جان بیمار گیرنده پیوند آن را اقتضا نماید.

ب- اهدا کننده باید نسبت به برداشت عضو اعلام رضایت نماید و سن او نباید کم‌تر از ۱۸ سال باشد و اهدای عضو نیز باید رایگان باشد.

ج- برای انجام عمل، وصیت نامه قانونی اهدا کننده باید وجود داشته باشد. هم چنین طبق این قانون برداشت عضو از جسد شخص قربانی تصادف که تشریح جنازه وی لازم است، مجاز دانسته شده است.^۱

هـ- جمهوری اسلامی ایران

در حال حاضر مسئله پیوند اعضا با استفاده از اعضای متوفیان مغزی در جامعه ما شکل شرعی به خود گرفته است و با فتاوی‌ای حضرت امام خمینی - قدس سره الشریف - و مقام معظم رهبری - مدظله العالی - و سایر مراجع عظام شیعه، برداشت عضو از مردگان مغزی به منظور نجات جان بیماران مسلمان رونق یافته است و با تبلیغات مؤثری که رسانه‌های گروهی و به ویژه مطبوعات درباره پیوند اعضا از مردگان مغزی داشته‌اند، جامعه اسلامی ما از آگاهی خوبی در این زمینه برخوردار شده و در حد وسیعی عده‌ای داوطلب اهدای اعضای خود در صورت وقوع عارضه مرگ مغزی شده‌اند، ولی با توجه به اهمیت و ابعاد مختلف موضوع پیوند اعضا و به منظور رفع مشکلات، لزوم تدوین قوانین و مقرراتی قوی و ایجاد تشکیلاتی منسجم و تنظیم امور مرتبط با مسائل مرگ مغزی و پیوند اعضا در سطح کشور، به شدت احساس می‌شود، از این رو، مجلس ششم به منظور قانونی کردن فتاوی‌ای حضرت امام و مقام معظم رهبری و دیگر مراجع عظام، طرح مرگ مغزی و پیوند اعضای بیماران فوت شده را با اصلاحاتی مجدداً در دستور کار خود قرار داد و در جلسه علنی روز چهارشنبه مورخ ۱۳۷۹/۱/۱۷ کلیات آن را تحت عنوان «قانون پیوند اعضای بیماران فوت شده یا بیمارانی که مرگ مغزی آنان مسلم است» مشتمل بر یک ماده واحده و سه تبصره به تصویب رساند.

۱. محمود، عباسی، مقاله «پیوند اعضا از دیدگاه حقوق تطبیقی»، مجموعه مقالات حقوق پزشکی، جلد ۱،

متن قانون یاد شده که از تاریخ ۱۳۷۹/۴/۲۱ لازم الاجرا گردیده به شرح ذیل است:

ماده واحده: بیمارستان‌های مجهز برای پیوند اعضا، پس از کسب اجازه کتبی از وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی می‌توانند از اعضای سالم بیماران فوت شده یا بیمارانی که مرگ مغزی آنان بر طبق نظر کارشناسان خبره مسلم باشد، به شرط وصیت بیمار یا موافقت ولیّ میّت جهت پیوند به بیمارانی که ادامه حیاتشان به پیوند عضو یا اعضای فوق بستگی دارد، استفاده نمایند.

تبصره ۱: تشخیص مرگ مغزی توسط کارشناسان خبره در بیمارستان‌های مجهز دانشگاه‌های دولتی صورت می‌گیرد. این کارشناسان با حکم وزیر بهداشت، درمان و آموزش پزشکی به مدت چهار سال منصوب می‌شوند.

تبصره ۲: اعضای تیم‌های تشخیص مرگ مغزی نبایستی عضویت تیم‌های پیوندکننده را داشته باشند.

تبصره ۳: پزشکان عضو تیم از جهت جراحات وارده بر میّت مشمول دیه نخواهند گردید.

این‌نامه اجرایی این قانون به وسیله وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی و نماینده قوه قضائیه با هماهنگی سازمان نظام پزشکی جمهوری اسلامی ایران و بنیاد امور بیماری‌های خاص ظرف سه ماه از تاریخ ابلاغ این قانون تهیه و به تصویب هیئت وزیران خواهد رسید.

قانون فوق مشتمل بر ماده واحده و سه تبصره، در جلسه علنی روز چهارشنبه مورخ هفدهم فروردین ماه یک هزار و سیصد و هفتاد و نه مجلس شورای اسلامی تصویب و تأییدیه شورای نگهبان در مهلت مقرر در اصل نود و چهارم قانون اساسی واصل نگردیده است.

امید آن می‌رود که مجلس شورای اسلامی در تصویب جزئیات قانون یاد شده با توجه به این نکته که مسئله برداشت عضو از مردگان مغزی به منظور پیوند به بیماران مسلمان و نجات جان آنان از مسائل مورد ابتلای نظام پزشکی و مربوط به کل کشور و امری حکومتی است و جنبه اجتماعی آن بر جنبه فردی، خصوصی و شخصی آن برتری دارد، با تصویب قوانینی منطبق با زمان و مکان در این زمینه، موجبات عزّت و سربلندی امت اسلام و ارتقا و تعالی پزشکی در کشور و مطرح شدن آوازه حکومت اسلامی و الهی ایران در جهان و رفع مشکلات موجود بیماران دردمند را فراهم سازد.

ضمیمہ

استفتائات

استفتائات

در این قسمت فتواهای برخی از مراجع عظام در مورد مرگ مغزی و پیوند اعضا ذکر می شود.^۱

۱. امام خمینی

پس از عرض سلام با کمال احترام به عرض می رساند:

* امروز در دنیا مسئله مرگ مغزی پذیرفته شده است و در صورتی که در فردی با کمک معاینات و آزمایشات مخصوصی مرگ مغز مسلم شود زندگی او خاتمه یافته تلقی می شود و ادامه موقت زندگی نباتی چنین فردی به کمک دستگاه تنفس مصنوعی و داروها میسر است و از اعضای نظیر قلب و کبد این افراد برای پیوند به بیماران و نجات جان آنان استفاده می شود. لطفاً نظر مبارک را در مورد انجام چنین اعمال جراحی و برداشتن اعضای افراد با مرگ مسلم مغزی بیان فرمایید.

■ بر فرض مذکور چنان چه حیات انسان دیگری متوقف بر این باشد، با اجازه صاحب قلب یا کبد و امثال آن جایز است.^۲

* اگر میتی مشکوک باشد که مسلم است یا کافر و راهی برای حکم به اسلام او نباشد، تشریح آن جایز است یا خیر؟

■ مانع ندارد.

* من یک شوهری دارم که بینایی خود را از دست داده است، آیا می توانم یک چشم

۱. در این قسمت سؤال ها با علامت *، جواب ها با علامت ■ و مسئله ها با علامت □ مشخص شده اند.

۲. مجله طب و تزکیه، شماره ۸، تابستان ۱۳۷۲، ص ۹۱.

خودم را به او تقدیم کنم؟ زیرا او دوست دارد در این انقلاب بزرگ نقشی داشته باشد و در راه انقلاب کوشش نماید.

■ در فرض مرقوم جایز نیست.

* آیا برداشتن چشم از افراد متوفای مجهول الهویه که در کشور اسلامی در میان سردخانه های بیمارستان مدتی نگه داری می شوند و بازماندگان و اقوام آن ها به سراغ اجساد نمی آیند و پیوند زدن (قرنیه) قسمتی از چشم آن ها با چشم بیمارانی که نیاز به این نوع عمل جراحی دارند اشکال دارد یا خیر؟

■ اگر کفر او احراز نشده جایز نیست.

* معمول است اشخاصی که کلیه ها یا سایر اعضای آن ها فاسد می شود، دیگری، آن عضو از بدن خود را به آن شخص اعطا می کند، آیا شرعاً شخص می تواند یک کلیه یا یک چشم یا عضو دیگری را که دو تا هست به دیگری اعطا نماید یا خیر؟

■ اگر حیات دیگری منوط به آن باشد و خطر جانی متوجه اعطا کننده نشود اشکال ندارد.

* نظر به نیاز بیماران به پیوند اعضا، به خصوص کلیه، نظر حضرت عالی چیست؟

■ اگر بیمار در خطر جانی باشد پیوند برای حفظ جان مسلمان مانع ندارد و تا از بدن

غیرمسلمان ممکن است عضو مورد نیاز برداشته شود، از مسلمان جایز نیست.

* جراحی غددی که در بدن می باشد و ضرری هم ندارد شرعاً چگونه است؟ جراحی

بینی و یا گوش جهت زیبایی شرعاً چه حکمی دارد؟

■ مانع ندارد.

□ قطع عضوی از میت جهت پیوند عضو به شخصی زنده در صورتی که میت مسلمان باشد جایز نیست، مگر این که حیات شخص زنده متوقف بر آن باشد و اما اگر حیات عضو او متوقف بر پیوند باشد ظاهراً جایز نمی باشد، پس اگر آن را قطع کند گناه کرده و بر او دیه می باشد. این در صورتی است که قطع آن را اذن ندهد و اما اگر در آن اذن دهد در جواز آن اشکال است، لیکن بعد از اجازه دیه بر او نیست، اگر چه قائل به حرمت آن شویم و اگر میت اذن نداده باشد، آیا اولیای او حق دارند اجازه برداشت عضو بدهند یا نه؟ ظاهر آن است که چنین حقی ندارند، پس اگر به اذن اولیای میت عضو او را قطع کند معصیت کرده و بر او دیه می باشد.

□ قطع عضو میت غیرمسلمان برای پیوند زدن مانعی ندارد، لیکن بعد از آن، اشکال در نجاست آن واقع می شود و این که میت است و نماز در آن صحیح نیست و ممکن است گفته شود در جایی که حیات در آن حلول نماید از عضویت میت خارج می شود و عضو زنده می گردد، پس پاك و زنده می شود و نماز در آن صحیح است، و هم چنین اگر عضوی از حیوان قطع شود ولو نجس العین باشد و پیوند شود، پس به حیات مسلمان زنده می شود.

□ اگر به جواز قطع و پیوند با اذن صاحب عضو در زمان حیاتش قائل شویم ظاهر آن است که بیع آن جایز می باشد تا بعد از مرگش از آن استفاده شود، و اگر به جواز اذن اولیای میت قائل شویم نیز جواز فروش آن جهت استفاده از آن بعید نیست. در این صورت باید ثمن را برای خود میت خرج کرد و با آن یا دین او را ادا کرد و یا از طرف میت در خیرات مصرف کرد و وارث حقی در آن ندارد.

□ اگر حفظ جان مسلمانی موقوف باشد بر پیوند عضوی از اعضای میت مسلمانی، جایز است قطع آن عضو و پیوند آن و بعید نیست دیه داشته باشد و آیا دیه بر قطع کننده است یا بر مریض محل اشکال است، لکن طیب می تواند با مریض قرار دهد که او دیه را بدهد و اگر حفظ عضوی از مسلمان موقوف باشد بر قطع عضو میت در این صورت بعید نیست جایز نباشد و اگر قطع کند دیه دارد، لکن اگر میت در حال زندگی اجازه داد ظاهر آن دیه ندارد، لکن جواز شرعی آن محل اشکال است و اگر خود او اجازه نداد، اولیای او بعد از مرگش نمی توانند اجازه بدهند و دیه از قطع کننده ساقط نمی شود و معصیت کار است.

□ قطع عضو میت غیرمسلمان برای پیوند، حرام نیست و دیه ندارد، لکن اگر پیوند کرد اشکال در نجاست آن و میت بودن آن برای نماز واقع می شود، اگر میت انسان در نماز اشکال داشته باشد. بنابراین اشکال در میت مسلمان نیز هست و اشکال نجاست اگر قبل از غسل قطع نمایند نیز هست، لکن می توان گفت که اگر عضو میت پس از پیوند حیات پیدا کند از عضویت میت می افتد و به عضویت زنده در می آید و نجس و میت نیست، بلکه اگر عضو حیوان نجس العین نیز پیوند شود و زنده به حیات انسان شود از عضویت حیوان خارج و به عضویت انسان در می آید.

□ اگر قطع عضو را بعد از مردن جایز دانستیم، بعید نیست که در حال حیات فروش آن جایز باشد و انسان بتواند اعضای خودش را برای پیوند بفروشد در مواردی که قطع جایز است،

بلکه جواز فروش تمام جسم برای تشریح در موردی که جایز است، خیلی بعید نیست، اگر چه بی اشکال نیست، لکن گرفتن مبلغی برای اجازه دادن در مورد جواز مانع ندارد.^۱

۲. آیه الله محمد تقی بهجت

* تعدادی از بیماران به دلیل ضایعات مغزی غیرقابل بازگشت و غیرقابل جبران، فعالیت های قشر مغز خود را از دست داده، در حالت اغمای کامل بوده و به تحریکات داخلی و خارجی پاسخ نمی دهند، ضمناً فعالیت های ساقه مغز خود را نیز از دست داده، فاقد تنفس و پاسخ به تحریکات متفاوت نوری و فیزیکی می باشند. در این گونه موارد احتمال بازگشت فعالیت های مورد اشاره مطلقاً وجود نداشته، بیمار دارای ضربان خودکار قلب بوده که ادامه این ضربان هم موقتی و تنها به کمک دستگاه تنفس مصنوعی به مدت چند ساعت و حداکثر چند روز مقدور می باشد. این وضعیت در اصطلاح پزشکی مرگ مغزی نامیده می شود. از طرفی نجات جان عده دیگری از بیماران منوط به استفاده از اعضای مبتلایان به مرگ مغزی است. با عنایت به این که این اشخاص فاقد تنفس، شعور، احساس و حرکت ارادی هستند و هیچ گاه حیات خود را باز نمی یابند، مستدعی است ارشاد فرمایید (لطفاً با اشاره اجمالی به دلیل):

۱- آیا در صورت احراز شرایط فوق می توان از اعضای مبتلایان به مرگ مغزی برای نجات جان بیماران دیگر استفاده کرد؟ آیا صرف ضرورت نجات جان مسلمانان نیازمند پیوند عضو برای جواز قطع عضو، کافی است یا اذن قبلی و وصیت صاحب عضو نیز لازم است؟ آیا اطرافیان میت می توانند پس از مرگ چنین اجازه ای بدهند؟

■ در صورت توقف حیات مریضهائی بر این کار، با احتیاط در استیدان از ورثه و استیدان از حاکم شرع، و تحقق موت حقیقی اشکال ندارد و صرف موت مغزی کفایت نمی کند.

۲- آیا انسان می تواند در زمان حیات خود با امضای کارتی رضایت خود را برای برداشت اعضای بدنش در صورت عارضه مرگ مغزی جهت پیوند به انسان های مسلمان نیازمند اعلام نماید؟

■ حکم در مورد مرگ مغزی گذشت که موت حقیقی و استیدان لازم است.

۳- آیا در موارد جواز قطع اعضا دیه ثابت است یا ساقط می شود؟ در صورت ثبوت دیه، پرداخت آن برعهده کیست؟ پزشک یا بیمار؟ موارد مصرف دیه مذکور کدام است؟
 ■ در تقدیر جواز هم، دیه یا ارش ثابت است و دیه قطع اعضا میّت صرف در خیرات می شود و بر کسی ثابت است که قطع کرده است.

□ اگر شخصی بخواهد عضوی از اعضای بدن خود؛ مثلاً کلیه را به دیگری بدهد و یا وصیت کند که بعد از مردن خود، آن عضو در مقابل پول یا مجانی برداشته و به دیگری داده شود، در صورتی که نجات مسلمانی متوقف بر آن عضو باشد؛ یعنی راه نجات آن مسلمان منحصر در دادن عضو به او باشد و تهیه آن از غیرمسلمان هم ممکن نباشد اشکالی ندارد.^۱

۳. آیه الله میرزا جواد آقا تبریزی

* تعدادی از بیماران به دلیل ضایعات مغزی غیرقابل بازگشت و غیرقابل جبران، فعالیت های قشر مغز خود را از دست داده، در حالت اغمای کامل بوده و به تحریکات داخلی و خارجی پاسخ نمی دهند، ضمناً فعالیت های ساقه مغز خود را نیز از دست داده، فاقد تنفس و پاسخ به تحریکات متفاوت نوری و فیزیکی می باشند، در این گونه موارد احتمال بازگشت فعالیت های مورد اشاره مطلقاً وجود نداشته، بیمار دارای ضربان خودکار قلب بوده که ادامه این ضربان هم موقتی و تنها به کمک دستگاه تنفس مصنوعی به مدت چند ساعت و حداکثر چند روز مقدور می باشد. این وضعیت در اصطلاح پزشکی مرگ مغزی نامیده می شود. از طرفی نجات جان عده دیگری از بیماران منوط به استفاده از اعضای مبتلایان به مرگ مغزی است. با عنایت به این که این اشخاص فاقد تنفس، شعور، احساس و حرکت ارادی هستند و هیچ گاه حیات خود را باز نمی یابند، مستدعی است ارشاد فرمایید (لطفاً با اشاره اجمالی به دلیل):

۱- آیا در صورت احراز شرایط فوق می توان از اعضای مبتلایان به مرگ مغزی برای نجات جان بیماران دیگر استفاده کرد؟

۲- آیا صرف ضرورت نجات جان مسلمانان نیازمند، پیوند عضو برای جواز قطع عضو، کافی است یا اذن قبلی و وصیت صاحب عضو نیز لازم است؟

۳- آیا اطرافیان میت می توانند پس از مرگ چنین اجازه ای بدهند؟

۴- آیا انسان می تواند در زمان حیات خود با امضای کارتی رضایت خود را برای برداشت اعضای بدنش در صورت عارضه مرگ مغزی جهت پیوند به انسان های مسلمان نیازمند اعلام نماید؟

۵- آیا در موارد جواز قطع اعضا دیه ثابت است یا ساقط می شود؟

۶- در صورت ثبوت دیه، پرداخت آن بر عهده کیست؟ پزشک یا بیمار؟

۷- موارد مصرف دیه مذکور کدام است؟

■ قطع اعضای مسلمان مبتلا به مرگ مغزی و پیوند زدن آن به بدن شخص دیگر اشکال دارد و اذن صاحب عضو در زمان حیات و اعلام رضای او اثری در حکم ندارد، و وصیت به امر مزبور نافذ نیست و اولیای میت چنین حقی ندارند که اجازه قطع اعضای او را بدهند و در صورت قطع اعضای مبتلا به مرگ مغزی دیه آن بر قطع کننده است و به حسب سهام ارث بین ورثه میت تقسیم می شود.

* يرى الاطباء ان الموت يتحقق بموت القوة العاقلة، حتى لو كان القلب لم يتوقف تماماً عن النبض والحركة - كما في حالة ذبح الشاة مثلاً - أما العرف المسامحى فيرى تحققه بتوقف القلب عن النبض والخفقان والحركة ومع كل ذلك فلو التفت العرف هذا الى ما يقوله الاطباء علمياً كما في المثال الآنف الذكر، فلربما حكم بحكمهم، فبماذا يتحقق الموت؟

■ الميزان فى ترتب احكام الموت زهوق الروح و بقاء الانسان او الحيوان جسداً محضاً، و قد عين فى الروايات لذلك علامات و مجرد موت القوة العاقلة لا يوجب ترتب احكام الميت، والله العالم.

* فى حالة اثبات وفاة المريض طبيباً فهل يجوز اغلاق اجهزة التنفس الصناعى التى توزع الاوكسيجن فى جثة المتوفى؟

■ الموت الطبى ليس ملاكاً وإنما المعتبر الموت العرفى فلا يجوز التعجيل فى اماتته، والله العالم.

* هل يجوز للطبيب اجراء عملية نقل كلية من شخص الى آخر، اذا علم بان المتبرع قد تقاضى اجراً فى مقابل تبرّعه؟

■ اذا جاز للشخص اعطاء كليته، كما فى صورة الاضرار، او كون المعطى كافراً، فلا باس، والله العالم.

- * فی حالة وجود شخص میت و شخص آخر مریض، یواجه الموت سبب فشل فی احد اعضائه الرئيسیة مثل القلب فهل يجوز او يجب نقل العضو المطلوب من الميت الى المریض؟
- لا يجوز ذلك الا اذا كان الميت غیر مسلم، واللّٰه العالم.
- * فی ای سن يجوز للشخص التبرّع باحدى کلیته و هل يجوز لغير البالغ التبرّع لاحد اقار به بموافقة ولیّ امره؟
- التبرّع فيه اشکالٌ ولا یبعد عدم الجواز مطلقا، واللّٰه العالم.^۱

۴. آیه الله سید محسن طباطبائی حکیم^۲

- پیوند بعضی از اجزای بدن میت به بدن انسان زنده چنان چه ضرورت اقتضا کند، مانعی ندارد.
- اگر جزئی از اجزای میت به ظاهر بدن انسان زنده وصل شود، چنان چه حیات در آن دمیده باشد جزء بدن انسان محسوب است و قبل از حلول حیات، چون مضطر است در حمل آن در حال نماز، احکام ضرورت بر آن جاری است.
- اگر جزئی از حیوان نجس العین را، مانند روده سگ به روده انسان زنده وصل کنند در صورتی که بیمار مضطر به چنین عملی باشد مانعی ندارد.
- جدا نمودن بعضی از اجزای بدن مسلمان محتضر (یعنی کسی که در حال جان کندن است) و وصل آن به بدن انسان زنده، حرام است و دیه دارد.
- اگر کسی وصیت کند که پس از مرگ مثلاً چشم مرا جدا کنید و به دیگری دهید عمل به وصیت عیبی ندارد، لکن ادعای موصی له قبول نمی شود، مگر آن که از دعوی او علم حاصل شود.

۵. آیه الله خامنه ای

- * احتراماً معروض می دارد تعدادی از بیماران به دلیل ضایعات مغزی غیر قابل بازگشت و غیر قابل جبران، فعالیت های قشر مغز خود را از دست داده، در حالت اغمای کامل بوده

۱. میرزا جواد آقائریزی، صراط النجاة فی اجوبة الاستفتاءات، ص ۵۵۲ به بعد.

۲. سید محسن طباطبائی حکیم، رسالة توضیح المسائل.

و به تحریکات داخلی و خارجی پاسخ نمی دهند، ضمناً فعالیت های ساقه مغز خود را نیز از دست داده، فاقد تنفس و پاسخ به تحریکات متفاوت نوری و فیزیکی می باشند. در این گونه موارد احتمال بازگشت فعالیت های مورد اشاره مطلقاً وجود نداشته، بیمار دارای ضربان خودکار قلب بوده که ادامه این ضربان هم موقتی و تنها به کمک دستگاه تنفس مصنوعی به مدت چند ساعت و حداکثر چند روز مقدور می باشد. این وضعیت در اصطلاح پزشکی مرگ مغزی نامیده می شود. از طرفی نجات جان عده دیگری از بیماران منوط به استفاده از اعضای مبتلایان به مرگ مغزی است.

با عنایت به این که به طور خلاصه بیماران با مرگ مغزی فاقد تنفس، شعور، احساس و حرکت ارادی می باشند و هیچ گاه حیات خود را باز نمی یابند، مستدعی است ارشاد فرمایید، آیا در صورت احراز شرایط فوق می توان از اعضای بیمار مبتلا به مرگ مغزی برای نجات جان بیماران دیگر استفاده نمود؟

■ در فرض سؤال، استفاده از اعضای بدن موصوف، در صورتی که نجات نفس محترمه ای متوقف بر آن باشد، اشکال ندارد.^۱

* مستدعی است پاسخ چند سؤال فقهی زیر که در پزشکی مبتلا به می باشد، مرقوم فرمایید. امواجی که بر روی نوار ثبت می شود دال بر فعالیت مغز یا قلب می باشند با توجه به این که می تواند امواج مغزی وجود نداشته باشد و قلب انسان با کمک دستگاه های مصنوعی فعالیت داشته باشد، سؤال این است که:

- ۱- آیا نداشتن امواج مغزی دال بر مرگ است یا نداشتن امواج قلبی؟
- ۲- در حالت اغمای بدون برگشت که مغز به طور کلی مرده است و حرکات قلبی، عروقی و تنفسی به کمک دستگاه ها و داروها نگه داری می شود، بنابر این که پیوند اعضای بدن مباح باشد، آیا جدا کردن عضوی مثل قلب از بدن شخص در این حالت برای پیوند به شخص دیگر جایز است؟
- ۳- آیا جدا کردن عضو در این حالت، جدا کردن عضو از انسان زنده محسوب می شود یا از بدن مرده؟
- ۴- چه زمانی احکام میت مانند ارث، وصیت، عده وفات در مورد زوجه و ... بر او

جاری می شود؟ از زمان مرگ مغزی یا از زمان جدا کردن دستگاه های مذکور و توقف قلب؟
 ■ تشخیص مفهوم مرگ هم، مثل سایر موضوعات عرفیه با عرف است نه ملاحظه امواج فوق الذکر، و عرف تا حس و حرکتی در شخص باشد او را مرده نمی بیند؛ بلی جدا کردن عضو از انسان برای پیوند در مورد جواز، تابع صدق میت نیست و اگر نجات نفس محترمه از مرگ موقوف باشد بر جدا کردن عضو در این حال و پیوند به او و با شرایط معتبره دیگر جایز است، هر چند احکام میت از ارث و غیره در این حال مترتب نمی شود.^۱

* بیماران با مرگ مغزی فاقد تنفس، شعور، احساس و حرکت ارادی هستند، ولی دارای ضربان خودکار قلب موقتی می باشند، آیا می توان از اعضای این بیماران برای نجات جان سایر بیماران استفاده نمود؟ آیا اجازه قبلی بیمار یا اولیای او شرط است؟

■ اگر این کار در مردن او اثر ندارد، با اجازه قبلی خود بیمار یا اولیای او اشکال ندارد.
 * در صورتی که در اثر وقوع بیماری لاعلاج و پیش رونده از نظر پزشکان مرگ حتمی قریب باشد، آیا می توان از اعضای بدن بیمار نظیر قلب، کلیه و کبد برای پیوند به بیماران و نجات جان آنان استفاده نمود؟

■ اگر هنوز نمرده و قطع اعضای مزبور بر زنده واقع می شود اشکال دارد؛ بلی اگر عرفاً مرده به حساب آید با شرایط معتبره مانع ندارد.

* در صحنه جنگ مسلمانان با کفار، در صورتی که حیات رزمنده مسلمان متوقف بر پیوند اعضا باشد، آیا می توان اعضای میت غیرمسلمان را قطع و برای پیوند استفاده نمود؟
 بر فرض جواز آیا در این صورت دیه لازم است یا نه؟ و بر عهده بیمار است یا قطع کننده؟
 آیا عضو پیوند شده برای نماز اشکال ایجاد نمی کند؟

■ قطع عضو میت غیرمسلمان و پیوند آن مانع ندارد و دیه ندارد و پس از پیوند به مسلمان حکم عضو مسلمان را پیدا می کند.

* بعضی از افراد برای کمک به درمان بیمارانی که نیاز به فرآورده های خونی یا اعضای بدن دارند حاضر می شوند که خون یا مثلاً کلیه یا چشم خود را بفروشند، این موضوع چه حکمی دارد؟

■ اگر برای خود آن ها ضرر لازم المراءعات نداشته باشد، مانع ندارد.

* خرید و فروش اعضا برای پیوند در این که عضو مورد اشاره یک کلیه یا یک چشم باشد فرقی نمی کند؟

■ فرقی ندارد، بلی جواز اعطای کلیه در فرض توقف حیات مؤمنی بر آن، بی اشکال است.^۱

* تزریق خون به دستور پزشک از زن به مرد یا بالعکس و یا از کافر به مسلمان چه حکمی دارد؟

■ اشکال ندارد.^۲

* در صورتی که عضو یا اندام بیرونی، مانند دست و پای فرد غیر هم جنسی را به کسی پیوند زنند آیا لمس آن قسمت توسط فرد اشکال دارد؟

■ اگر عضو او شده لمس آن برای او مانع ندارد:^۳

* شخصی که اجازه تشریح و پیوند اعضای بدن خود را نداده، آیا بعد از مرگش اولیای او می توانند اجازه بدهند؟

■ اگر جدا کردن بعضی اعضا از بدن میت موجب مثله یا هتک میت نشود مانع ندارد.

* شخصی که وصیت به تشریح و پیوند اعضای بدن خود را کرده؛ آیا بعد از^۴ مرگش اولیای او می توانند اجازه چنین کاری را ندهند؟

■ احتیاط آن است که بدون اجازه عمل نکنند، مگر در موارد ضرورت لازم المراعات.

۶. آیه الله سید ابوالقاسم خوئی

* کالبد شکافی که در ساعات آخر حیات پس از فوت مغزی، قبل از فوت قلبی، اعضای از شخص را برای استفاده در علاج احیاء بر می دارد با توجه به ضرورت علاج احیاء جایز است یا نه؟ و با وصیت قبلی خود شخص چه حکمی دارد؟ لطفأ اشاره اجمالی به دلیل. و این عمل برای کشف جرم با اذن اولیای میت جایز است یا نه؟

۱. سیدعلی خامنه ای، پزشکی در آئینه اجتهاد (استفتائات پزشکی) ج ۱، ص ۱۴۵ تا ۱۴۹.

۲. همان، ص ۱۰.

۳. همان، ص ۶۸.

۴. همان، ص ۱۳۸ و ۱۳۹.

■ اصل عمل کالبد شکافی بدون ضرورت شرعیه جایز نیست و نیز برداشتن عضوی برای علاج زندگان بدون وصیت، ولی با وصیت صاحب جسد در حیات خود به هر مقدار که وصیت به آن واقع شد جایز است و وجه جواز، دفع منافات ناشی از لزوم احترام مسلم میت آن مانند حی است با اذن مستفاد از وصیت.^۱

* آیا وصیت قبلی مسلمان در زمان حیات در مورد استفاده از بدن او برای تشریح یا استفاده از بعضی اعضای او مانند کلیه، قلب و چشم اثری در حکم جواز و رفع دیه دارد یا نه؟ (لطفاً با اشاره اجمالی به دلیل).

■ وصیت اثر در جواز و رفع دیه هر دو دارد، زیرا دو حکم نام برده به لحاظ احترام مسلم است و در فرض وصیت ارتکاب خلاف احترام او صورت نگرفته.

* خرید و فروش اعضای آدم زنده برای پیوند؛ مانند یک کلیه و یک چشم و خون چه حکمی دارد؟

■ جایز است و مانعی ندارد، ولی اعضای رئیسه مثل چشم را نمی توان فروخت.
* در مورد محکومین به اعدام در دادگاه شرع، آیا حاکم شرع می تواند به لحاظ مصلحت تخفیف کیفر محکوم را موکول به اهدای عضوی برای نجات مسلمانی از مرگ نماید یا نه؟ البته مراد موارد حدود الهی است نه موارد قصاص های اشخاص؟
■ در صورتی که موجب حد آن محکوم به بینه ثابت شده قابل اسقاط و اعفا نیست و در صورتی که به اقرار او ثابت شده حاکم شرع می تواند عفو کند.

* استفاده از باقیمانده زایمانی، مانند جفت و پرده جنین برای اعمال جراحی دیگران جایز است یا نه؟

■ جایز است و مانعی ندارد.

* آیا جایز است از استخوان های مکشوفه در مقابر مسلمین برای تعلیم و تعلّم و احیاناً برای علاج احیا استفاده کرد؟
■ مانعی ندارد.^۲

□ جایز نیست بدن مرده مسلمان را تشریح کرد و اگر تشریح کنند برگردن تشریح کننده

۱. مجله طب و تزکیه، شماره ۸، تابستان ۱۳۷۲، ص ۱۱۱.

۲. مجموعه مقالات سمینار دیدگاه های اسلام در پزشکی، ص ۵۱۰-۵۱۴.

دیه لازم می شود به طوری که تفصیل آن را در کتاب دیات بیان کرده ایم .

□ جایز است بدن مرده کافر را تشریح کرد به تمام انواع تشریح و همین طور است اگر مرده ای اسلام او مشکوک باشد و فرق نمی کند که تشریح بدن کافر یا مشکوک الاسلام در بلاد اسلامی بوده باشد یا غیر اسلامی .

□ اگر زنده ماندن یک مسلمانی متوقف باشد بر تشریح بدن مرده مسلمانی ، و تشریح بدن غیرمسلمان ، و یا مشکوک الاسلام ممکن نباشد و راه دیگری برای زنده نگه داشتن آن مرد مسلمان نباشد ، در این صورت جایز است که بدن مرده مسلمان را تشریح کنند و نسبت به لزوم پرداخت دیه در چنین صورتی در باب دیات ذکر شده است .

□ جایز نیست بریدن عضوی از اعضای بدن مرده مسلمان مانند چشم و یا عضو دیگر به منظور پیوند زدن آن عضو به بدن شخص زنده دیگر ، و قطع کننده ملزم به پرداخت دیه آن عضو به ورثه مرده می باشد ، ولی چنان چه زنده ماندن فردی مسلمان متوقف بر بریدن عضو بدن مرده مسلمان و پیوند به شخص زنده گردد ، جایز است بریدن آن عضو ولی قطع کننده باید دیه آن را بپردازد ، و در هر دو صورت پیوند زدن عضو قطع شده به بدن دیگری اشکال ندارد و پس از پیوند چون جزء بدن شخص زنده می گردد ، احکام بدن زنده بر او جاری است

و ظاهر این است که جایز باشد شخصی در حال حیات خود وصیت کند که پس از مردن او عضوی از اعضای او را قطع کنند و به دیگری پیوند زنند و در این صورت بریدن عضو آن میت دیه ندارد .

□ اگر شخصی راضی شود که در حال حیات خود عضوی از اعضای او را بریده و به دیگری پیوند زنند ، چنان چه عضوی که به رضایت خود او بریده می شود از اعضای رئیسه باشد که بریدن آن صدمه ای به حیات او می زند و یا نقص و عیبی در او ایجاد می کند ، بریدن آن عضو جایز نیست و اگر با بریدن آن عضو ضرر و عیبی بر او وارد نمی شود ، مانند بریدن مقداری از پوست و یا گوشت ران که جای آن روئیده می شود ، در این صورت بریدن آن عضو به رضایت خود او جایز است و می تواند برای بریدن آن عضو مبلغی نیز دریافت کند .

□ جایز است تبرع کردن خون به بیمارانی که احتیاج به تزریق خون دارند و جایز است گرفتن مبلغی در مقابل دادن خون ، ولی در هر دو صورت باید دادن خون برای صاحب آن ضرر جانی نداشته باشد .

□ جایز است بریدن عضوی از بدن مردۀ کافر و یا مشکوک الاسلام به منظور پیوند آن به بدن شخص مسلمان و پس از پیوند چون جزء بدن مسلمان می شود، احکام بدن مسلمان بر او جاری است و همین طور جایز است عضوی از اعضای بدن حیوان نجس العین را به بدن شخص مسلمان پیوند زد و چون پس از پیوند جزء بدن مسلمان می گردد احکام بدن مسلمان بر آن عضو جاری است و نماز خواندن با آن عضو نیز جایز است.^۱

۷. آیه الله صافی گلپایگانی

* اگر جسدی مجهول الهویه که اعضای قابل پیوندی داشت، در دست رس باشد آیا می توان این اعضا را به بیماری که محتاج است، پیوند زد؟

■ اگر جسد کافر باشد اشکال ندارد و نسبت به جسد مسلم در صورتی که جسد کافر در دست رس نباشد و حفظ نفس مسلمانی دیگر بر آن توقف داشته باشد، حکم به جواز خصوصاً به اذن مجتهد جامع الشرایط قابل توجیه است، ولی دیۀ آن ساقط نمی شود.

* در فرض مسئله فوق در مواردی که نجات جان بیمار مسلمانی وابسته به پیوند یک یا چند عضو از شخص دیگری باشد، لطفاً بفرمایید اگر بعداً ولی متوفای پیدا شود و از این کار ناراضی باشد چه باید کرد؟

■ در صورت توقف حفظ نفس محترمه بر آن، اگر آن را قابل توجیه دانستیم عدم رضایت ولی مضر نیست.

* اگر شخصی وصیت کند بعد از وفاتش، اعضای قابل پیوندش را به بیماران پیوند زنند، آیا مجاز به این کار هستیم؟

■ در صورت توقف حفظ نفس محترمه بر آن، جواز قابل توجیه است و الا وصیت شخص مجوز نیست.

* اگر شخصی وصیت کند بعد از وفاتش، اعضایش را به دیگران پیوند زنند، اما ولی وی پس از مرگش از این کار ناراضی باشد، آیا مجازیم این کار را بدون اجازه ولی انجام دهیم؟

■ جواز فقط در صورت توقف حفظ نفس محترمه بر آن قابل توجیه است.

* اگر شخصی از پیوند اعضای خود به دیگران پس از مرگش ناراضی باشد، ولی پس از

۱. سیدابوالقاسم خوئی، رسالۀ توضیح المسائل، مستحدثات المسائل، مسئله ۳۶-۴۲.

وفاتش ولیّ وی مایل به این کار باشد، آیا می‌توانیم چنین کاری انجام دهیم؟

■ از جواب پرسش‌های قبل جواب این سؤال هم معلوم می‌شود.

* اگر شخصی در طول زندگیش نظر مخالف یا موافقی در مورد پیوند اعضایش

نداشت؛ آیا پس از مرگش می‌توان به اجازه ولیّ وی چنین کاری را انجام داد؟

■ از جواب‌های قبل جواب این سؤال هم معلوم می‌شود.

* آیا برداشتن عضو از بدن فرد زنده جهت پیوند مستلزم پرداخت دیه می‌باشد؟

■ بدون درخواست او دیه دارد و با درخواست خودش اثبات دیه محلّ تأمل است و اما

حکم تکلیفی از جواب سایر مسائل معلوم می‌شود.

* اگر احتمال بدهیم با برداشتن یک یا چند عضو از شخصی که زنده است در آینده

نزدیک یا دور، وی دچار عوارض خفیف یا شدید خواهد شد و از طرفی نجات جان بیمار

دیگری وابسته به همین کار باشد و مورد دیگری نیز در دست رس نباشد، آیا مجازیم بدون

آگاهی دادن شخص پیوند دهنده، چنین کاری را انجام دهیم؟ اگر به وی اطلاع بدهیم و با

تمایل وی عضو پیوندی را از بدنش خارج کنیم، در صورت ایجاد عارضه در وی،

آیا پزشک مسئول است؟

■ بدون آگاهی او مسلماً جایز نیست و با آگاهی و اذن او و توقف حفظ جان بیمار جواز

قابل توجیه است، ولی با احتمال خطر جانی، حرام و با عارضه شدید برای خود شخص،

حکم به جواز مشکل است.

* اگر مطمئن باشیم و یا احتمال دهیم که این پیوند رد خواهد شد و نهایتاً مفید نخواهد

بود آیا مجازیم با خوش بینی و به عنوان کمک به بیمار از بدن فرد زنده یا مرده دیگری عضوی

را جدا و به آن بیمار پیوند بزنیم؟

■ با اطمینان به عدم فایده جایز نیست و با احتمال عقلایی در صورت توقف حفظ نفس

محترمه بر آن قابل توجیه و بررسی است.

* با توجه به این که بعد از پیوند، شیمی درمانی ضروری به نظر می‌رسد و همین عمل

باعث عوارض خفیف تا شدید در بیمار می‌گردد، آیا پزشکی که مجبور به انجام این کار

جهت عدم ردّ پیوند می‌باشد در ایجاد عوارض آن مسئول است؟

■ اگر عنوان درمان و معالجه دارد اشکال ندارد.

* آیا می‌توان اعضای شخصی را که دچار مرگ مغزی شده است و از لحاظ پزشکی امیدوی به زنده ماندن وی نیست، ولی برخی اعضایش مثل قلب وی برای مدتی هنوز کار می‌کنند، به بیماری که محتاج است پیوند زد؛ با توجه به این که اگر صبر نماییم ممکن است دیگر اعضایش قابل پیوند نباشند؟

■ اگر سبب تسریع در مرگ یا شدت بیماری او می‌شود جایز نیست و بدون آن هم، چون کسب اجازه از بیمار ممکن نیست جایز نمی‌باشد.

* آیا برای شخص جایز است که اجازه دهد در حال حیات یا پس از مرگ بعضی اعضای او که حفظ نفس بیماری بر آن متوقف نیست از قبیل انگشت، دست، قرنیه چشم و ... را در مقابل وجه یا مجاناً به دیگری پیوند زنند؟

■ جایز نیست.

* آیا می‌توان از اعضای بدن خوک به انسان پیوند زد؟

■ ظاهراً اشکالی ندارد، چون بعد از پیوند جزء بدن انسان محسوب می‌شود.

* اگر ندانیم جسدی که در اختیار ما است جسد یک مسلمان است یا کافر، آیا مجازیم آن را تشریح نماییم؟

■ دایر مدار این است که میت در چه محلی باشد اگر در دارالاسلام و بلاد مسلمین است محکوم به اسلام است و تشریح آن بدون ضرورت جایز نیست.

* شخصی که در اثر آسیب مغزی درک، شعور، شنوایی، بینایی و حس خود را از دست داده فقط قلب او می‌زند و حرکت می‌کند بفرمایید:

۱- آیا چنین شخصی از نظر احکام اسلام زنده است یا خیر؟

۲- آیا کسی این شخص را در این شرایط بکشد باید دیه کامل بپردازد؟

۳- اگر برداشتن عضوی از اعضای وی در حال و شرایطی که جایز باشد، منوط به پس از مرگ وی باشد، در چنین وضعی می‌توان اقدام به عضوبرداری از او نمود؟

۴- در صورتی که با صرف هزینه‌های بسیار سنگین چنین بیماری را بتوان برای مدتی زنده نگاه داشت، آیا انجام این کار واجب است؟^۱

۵- در صورت واجب بودن تا چه مقدار از اموال وی را باید صرف این کار نمود، و آیا

۱. باید توجه داشت فرض سؤال‌ها با هم در تضاد است و حالت آسیب مغزی غیر از مرگ مغزی است.

اجازه وارث این شخص شرط است یا خیر؟ در صورت داشتن وارث صغار چه باید کرد؟

۶- در صورتی که اموال این بیمار برای چنین هزینه ای کافی نباشد چه باید نمود؟

۷- آیا می توان این بیمار را به همان حال باقی نهاد تا قلب او هم از کار بیفتد؟

■ به طور کلی میزان در حکم به مرگ و ترتب احکام موت و میت بر شخص، دایر مدار زهاق (خارج شدن) روح و حکم عرف به زهاق روح و مرگ او است و مادام که عرف حکم نمی کند و او را زنده می گویند تمام احکامی که بر آن مترتب بود شرعاً مترتب است، حتی دیه و قصاص؛ بلی اگر بر حسب عرف موت ثابت و مسلم باشد، ولی پزشک احتمال حیات او را بدهد هر عملی که موجب قتل بشود نسبت به او جایز نیست، ولی اگر کسی در این فرض مرتکب قتل شود حکم به قصاص نمی شود و وجوب صرف مال یا عدم وجوب آن نیز دایر مدار حکم عرف به حیات یا موت او است و در مسئله تفصیل دیگری نیز هست که در این جا به همین مقدار اکتفا می شود.^۱

۸. آیه الله یوسف صانعی

* تعدادی از بیماران به دلیل ضایعات مغزی غیر قابل بازگشت و غیر قابل جبران، فعالیت های قشر مغز خود را از دست داده، در حالت اغمای کامل بوده و به تحریکات داخلی و خارجی پاسخ نمی دهند، ضمناً فعالیت های ساقه مغز خود را نیز از دست داده، فاقد تنفس و پاسخ به تحریکات متفاوت نوری و فیزیکی می باشند؛ در این گونه موارد احتمال بازگشت فعالیت های مورد اشاره مطلقاً وجود نداشته، بیمار دارای ضربان خودکار قلب بوده که ادامه این ضربان هم موقتی و تنها به کمک دستگاه تنفس مصنوعی به مدت چند ساعت و حداکثر چند روز مقدور می باشد. این وضعیت در اصطلاح پزشکی مرگ مغزی نامیده می شود. از طرفی نجات جان عده دیگری از بیماران منوط به استفاده از اعضای مبتلایان به مرگ مغزی است. با عنایت به این که این اشخاص فاقد تنفس، شعور، احساس و حرکت ارادی هستند و هیچ گاه حیات خود را باز نمی یابند، مستدعی است ارشاد فرمایید (لطفاً با اشاره اجمالی به دلیل):

۱. لطف الله صافی گلپایگانی، استفتائات پزشکی، ص ۷۷ و ۷۸.

۱- آیا در صورت احراز شرایط فوق می توان از اعضای مبتلایان به مرگ مغزی برای نجات جان بیماران دیگر استفاده کرد؟

■ اگر مرگ مغزی مسلمان به نحوی که در سؤال ذکر شده، محرز گردد (هرچند احرازش به نظر عده ای از دانشمندان مشکل است) یعنی حرکت قلب او مانند حرکت حیوان بعد از ذبح و سر بریدن یا حرکت جنین مرده بعد از خروج از رحم باشد، قطع اعضای او برای پیوند فی حدّ نفسه با توجه به مسئله اذن اولیا و وصیت جایز می باشد؛ چون نه برای او ضرری دارد و نه خلاف احترام است و با توقف نجات جان دیگری و انحصار طریق بر پزشک معالج از باب وجوب معالجه لازم و واجب می باشد.

۲- آیا صرف ضرورت نجات جان مسلمانان نیازمند پیوند عضو برای جواز قطع عضو، کافی است یا اذن قبلی و وصیت صاحب عضو نیز لازم است؟

■ با ضرورت نجات، اجازه بر اولیا به خاطر وجوبی که متعلّق به پزشک شده لازم است و با امتناع می توان او را از باب امر به معروف الزام نمود و احوط الزام حاکم است، و با عدم امکان الزام حق اذن ساقط می گردد؛ مانند سقوط حق آن ها با امتناع در بقیه امور مربوط به تجهیز میت، بلکه ظاهراً به محض امتناع آن ها از اذن، حقشان ساقط می گردد و اما با عدم ضرورت به علاوه از اذن، وصیت خود موصی نیز علی الاحوط لازم است و ابای ورثه از اذن هم سبب سقوط حق آن ها نمی گردد؛ چون اذن بر آن ها علی الفرض غیر واجب است.

۳- آیا اطرافیان میت می توانند پس از مرگ چنین اجازه ای بدهند؟

■ آری می توانند؛ چون نه ضرری برای میت دارد و نه خلاف احترام است.

۴- آیا انسان می تواند در زمان حیات خود با امضای کارتی رضایت خود را برای برداشت اعضای بدنش در صورت عارضه مرگ مغزی جهت پیوند به انسان های مسلمان نیازمند اعلام نماید؟

■ آری می تواند؛ چون وصیت به امری است که جایز می باشد و شاید بلکه ظاهراً با فرض وصیت نیازی به اجازه ورثه نباشد، هر چند احوط است.

۵- آیا در موارد جواز قطع اعضا دیه ثابت است یا ساقط می شود؟

■ دیه ثابت است و باب، باب ضمان است، لکن مقدار مال الضمانه در شرع معین شده و در اختیار عرف و عقلا قرار نگرفته و ناگفته نماند که دیه قتل و یا قطع اعضای حی هم از

باب ضمان به معین است، لکن بین دو قسم دیه - دیه غیر میت و میت - تفاوت در مقدار وجود دارد.

۶- در صورت ثبوت دیه، پرداخت آن بر عهده کیست؟ پزشک یا بیمار؟

■ به عهده پزشک است که مباشر در عمل می باشد، لکن اگر دیگری دین او را ادا نماید و دیه را از قبل او تبرعاً بدهد، برائت ذمه حاصل می شود؛ کما این که اگر خود میت وصیت به عفو از دیه نموده باشد دیه ساقط است.

۷- موارد مصرف دیه مذکور کدام است؟

■ صرف امر خیر برای میت می شود و ناگفته نماند که آن چه ذکر شد در رابطه با مرگ مغزی مسلمان است و اما مسئله مرگ مغزی غیر مسلمان، حکمش مختصر تفاوتی با مسلمان دارد که آن هم ناشی از اختصاص حدیث حرمت میت به مسلمان و مسئله معاهد و مؤتمن بودن آنها است. به هر حال آن چه مسلم است فوق مسلمان نمی باشد و نیز برداشتن قلب در مورد مفروض (مرگ مغزی به معنای بیان شده) که منجر به از بین رفتن ضربان موقتی قلب می باشد، باعث قصاص یا دیه کامله نیست؛ چون عرفاً قتل صدق نمی کند و نمی گویند فلانی او را کشت، بلکه گفته می شود با برداشتن مثل قلب کارش تمام شد و حیات غیر طبیعی و غیر مستقرش خاتمه پیدا کرد و دیه اش هم دیه قطع اعضای میت است؛ چون در حکم او می باشد.

□ اگر حفظ جان مسلمانی موقوف باشد بر پیوند عضوی از اعضای میت مسلمانی، جایز است قطع آن عضو و پیوند آن و بعید نیست دیه داشته باشد و آیا دیه بر قطع کننده است یا بر مریض، محل اشکال است، لکن می تواند طبیب با مریض قرار دهد که او دیه را بدهد و اگر حفظ عضوی از مسلمان موقوف باشد بر قطع عضو میت در این صورت نیز بعید نیست جایز باشد و اگر قطع کند دیه دارد، لکن اگر میت در حال زندگی اجازه داد ظاهراً دیه ندارد و اولی به عدم حرمت است و اگر خود او اجازه نداد، اولیای او بعد از مرگش می توانند اجازه بدهند، با فرض بی احترامی نبودن به میت، و دیه از قطع کننده ساقط نمی شود.

□ قطع عضو میت غیر مسلمان برای پیوند حرام نیست و دیه ندارد، لکن اگر پیوند کرد اشکال واقع می شود در نجاست آن و میت به بودن آن برای نماز، اگر میت انسان در نماز اشکال داشته باشد. بنابراین اشکال در میت مسلمان نیز هست و اشکال نجاست اگر قبل از

غسل قطع نمایند نیز هست، لکن می توان گفت که اگر عضو میت پس از پیوند، حیات پیدا کند، از عضویت میت می افتد و به عضویت زنده در می آید و نجس و میت نیست، بلکه اگر عضو حیوان نجس العین نیز پیوند شود و زنده به زندگی انسان شود از عضویت حیوان خارج و به عضویت انسان در می آید.

□ اگر قطع عضو را بعد از مردن جایز دانستیم، بعید نیست که در حال حیات فروش آن فی حدّ نفسه با قطع نظر از عوارض و طواری جایز باشد و انسان بتواند اعضای خودش را برای پیوند بفروشد در مواردی که قطع جایز است که در مسئله ۳۷ بیان شد، بلکه جواز فروش تمام جسم را برای تشریح در موردی که جایز است خیلی بعید نیست فی حدّ نفسه؛ اگر چه بی اشکال نیست، لکن گرفتن مبلغی برای اجازه دادن در مورد جواز مانع ندارد.^۱

۹. آیه الله محمد فاضل لنکرانی

* آیا انسان حق دارد عضوی از بدن خود را به دیگری بدهد؟ اگر حق دارد کدام یک از اعضا مورد نظر است؟

■ اگر حیات مسلمانی منوط به اهدای عضوی مانند یک کلیه باشد و تهیه آن از غیرمسلمان مقدور نباشد و خطر جانی و یا ضرر غیرقابل تحمل برای اهدا کننده نداشته باشد، اهدا مانعی ندارد.

* آیا انسان زنده حق فروش اعضای بدن خود را دارد؟ اگر فقیر و مسکین باشد چطور؟
■ دلیلی بر عدم جواز فروش فی نفسه به نظر نرسیده، مگر این که خطر جانی یا عوارض غیرقابل تحمل در پی داشته باشد که در این صورت جایز نیست و در هر حال فقر مجوز فروش نمی شود.

* فردی محکوم به اعدام شده و می خواهد عضوی یا اعضای بدنش را به اشخاص مضطر هدیه کند و در قبال آن از حاکم شرع تخفیفی بخواهد، آیا می تواند حکم اعدامش را تخفیف دهد؟ و اگر تخفیف را شرط کند، آیا این شرط صحیح است؟

■ در مواردی، حاکم شرع می تواند طبق موازین شرع تخفیف بدهد، ولی ظاهراً مورد سؤال از آن موارد نباشد. در عین حال اگر حاکم شرع صلاح دانست بعید نیست که طبق

ولایت عامّه ای که دارد بتواند چنین تخفیفی را بدهد، ولی محکوم را در اهدای اعضا مخیر کند نه به صورت شرط، آن هم نسبت به اعضای که مجاز به اهدا است نه مطلقاً، بلی اگر اعدام مربوط به حق الناس باشد، حاکم چنین حقی را ندارد.

* فروش عضو قطع شده در حدّ یا قصاص یا واگذاری آن به مسلمان دیگر جایز است یا نه؟ اگر جایز است رضایت چه کسی شرط است و پول فروش آن به چه کسی می رسد؟
■ عضو قطع شده در فرض سؤال میته است و فروش میته صحیح نیست، ولی صاحب آن نسبت به آن اولویت دارد و می تواند در اختیار نیازمند بگذارد.

* خرید و فروش خون چه حکمی دارد؟

■ در شرایط فعلی که دارای منفعت حلال عقلایی است مانعی ندارد.

* آیا قطع و برداشتن عضوی از انسان زنده برای پیوند به انسان دیگر دیه دارد؟

■ در صورتی که برای دهنده عضو ضرر نداشته باشد و با رضایت او برداشته شود ظاهراً دیه ندارد.

* آیا اهدای کلیه شخص نامحرم به دیگری جایز است؟

■ از این جهت، مانعی ندارد.

* اگر شخص دهنده عضو یا گیرنده، زن و مرد بیگانه باشند حکمش چیست؟

■ در مواردی که دادن عضو جایز باشد، اشکالی ندارد.

* اگر شخصی در زمان حیات وصیت کند که بعد از مرگش عضوی از بدنش را به

شخصی یا اشخاصی که نیازمند می باشند، پیوند زنند، آیا وصیت او نافذ است؟ اگر وصیت کرده باشد که او را بعد از مرگ بفروشند چگونه؟

■ اگر حفظ جان مسلمانی بر پیوند عضوی از اعضای میت مسلمان متوقف باشد و از غیر

مسلمان جایگزین نداشته باشد، قطع و پیوند جایز است و وصیت صحیح می باشد و بنابر احتیاط دیه آن را طبق مسئله ۱۹۴۶ بدهند تا برای خود میت مصرف شود، ولی فروش صحیح نیست.

* اگر انسان مسلمانی وصیت نکند، اما اولیای میت بخواهند عضوی از بدن میت را به

شخص نیازمندی یا غیر نیازمند پیوند زنند، آیا حق چنین کاری را دارند؟ اگر اولیا جنازه را بفروشند، حکمش چیست؟

■ ملاك جواز و عدم جواز همان است که در جواب قبل بیان شد و رضایت و عدم رضایت اولیای میت تأثیری ندارد.

* شخصی وصیت می کند که فلان عضو مرا به فلان مریض بدهید یا بدن مرا تشریح کنید، آیا نافذ است؟

■ بعید نیست نافذ باشد.

* قطع و برداشتن عضوی از اعضای بدن مسلمان برای پیوند زدن به انسان دیگر چه حکمی دارد؟ و آیا دیه دارد؟

■ در صورتی که برای دهنده عضو ضرر نداشته باشد و راضی باشد، جایز است و ظاهراً در این فرض دیه ندارد.

* آیا برداشتن عضوی از میت برای پیوند زدن به انسان دیگر جایز است؟ و آیا در صورت برداشتن عضو دیه باید پرداخت شود؟

■ قطع اعضای میت مسلمان جایز نیست، مگر این که حفظ جان یا سلامتی مسلمانی متوقف بر قطع و پیوند اعضای او باشد و از غیر مسلمان جای گزین نشود که در این صورت جایز است، ولی بنابر احتیاط دیه اعضای قطع شده را مطابق مسئله ۱۹۴۶ پردازند تا برای میت به مصرف حج یا صدقات و خیرات برسد.

* آیا می توان عضوی از بدن انسان را به حیوانی پیوند زد، حکم کلی آن چیست؟

■ اگر غرض عقلایی بر آن مترتب باشد و ضرری برای انسان نداشته باشد مانعی ندارد.

* در صورت امکان اگر سر انسان را به انسان دیگر پیوند زنند، آیا جایز است؟ در صورت جواز، احکام صاحب سر بر او جاری می شود یا احکام صاحب بدن، یا شخص جدیدی است؟

■ این مسئله دارای فروع و تفصیلاتی است که در صورت ابتلا حکم آن بیان خواهد شد.

* اگر عضوی به خاطر حد یا قصاص بریده شود آیا می توان آن را به خود جانی دوباره

پیوند زد؟ اگر بخواهند به دیگری پیوند زنند آیا رضایت جانی شرط است یا مجنی علیه؟

■ پیوند مجدد عضو در مفروض سؤال خلاف حکمت جعل حدود و قصاص است،

ولی پیوند زدن آن به غیر، با رضایت مجنی علیه و اجازه حاکم شرع، ظاهراً جایز باشد.

* اگر شخصی وصیت کند بعد از وفاتش اعضای قابل پیوندش را به بیماران پیوند زنند،

آیا مجاز به این کار هستیم؟

■ اگر حفظ جان مسلمانی بر پیوند عضوی از اعضای میت مسلمان متوقف باشد قطع و پیوند آن عضو جایز است و بنابر احتیاط دیه آن را طبق مسئله ۱۹۴۶ پردازند تا برای خود میت در امور خیریه مصرف شود و اگر آن شخص وصیت کرد، باز بنابر احتیاط دیه را بدهند تا برای او مصرف شود.

* اگر شخص وصیت کند بعد از وفاتش اعضایش را به دیگران پیوند بزنند، امّا ولیّ وی (پس از مرگش) از این کار ناراضی باشد، آیا مجازیم این کار را بدون اجازه ولیّ انجام دهیم؟
■ اگر احراز شود که حفظ جان مسلمانی متوقف بر پیوند مذکور است و جای گزین از غیر مسلمان ندارد، جایز است به وصیت او عمل کنند و در این فرض نیازی به اجازه ولیّ نیست و بنابر احتیاط دیه اعضای قطع شده را بدهند تا برای خود میت در امور خیریه مصرف شود.

* اگر شخصی از پیوند اعضای خود به دیگران پس از مرگش ناراضی باشد، امّا پس از وفاتش ولیّ وی مایل به این کار باشد، آیا می توان چنین کاری را انجام داد؟
■ ملاک جواز و عدم جواز همان است که قبلاً گفته شد و رضایت و عدم رضایت و میل و عدم میل ولیّ تأثیری ندارد.

* شخصی در طول زندگیش نظر مخالف یا موافقی در مورد پیوند اعضایش نداشت، آیا پس از مرگش می توان به اجازه ولیّ وی، چنین کاری را انجام داد؟
■ اگر حفظ جان مسلمانی متوقف بر پیوند اعضای میت باشد و جای گزینی از غیر مسلمان نباشد، جایز است.

* اگر احتمال بدهیم با برداشتن یک یا چند عضو از شخصی که زنده است در آینده نزدیک یا دور، وی دچار عوارض خفیف یا شدید خواهد شد و از طرفی نجات جان بیمار دیگری وابسته به همین کار باشد و مورد دیگری نیز در دست رس نباشد، آیا مجازیم بدون آگاهی دادن به شخص پیوند دهنده، چنین کاری را انجام دهیم؟ اگر به وی اطلاع بدهیم و با تمایل وی عضو پیوندی را از بدنش خارج کنیم، در صورت ایجاد عارضه در وی، آیا پزشک مسئول است؟

■ اگر جان پیوند دهنده در خطر باشد جایز نیست، هر چند جان بیماری وابسته به آن

باشد و اگر بدون آگاه کردن وی چنین کاری شد و خطری متوجه او گردید، پزشک مسئول است و در فرض آگاه کردن وی نیز چنانچه پزشک شرط عدم ضمان نکرده باشد، مسئول است.

* اگر مطمئن باشیم و یا احتمال دهیم که این پیوند رد خواهد شد و نهایتاً مفید نخواهد بود، آیا مجازیم با خوش بینی و به عنوان کمک به بیمار از بدن فرد زنده یا مرده دیگری، عضوی را جدا و به آن بیمار پیوند بزنیم؟

■ خیر.

* با توجه به این که بعد از پیوند، شیمی درمانی ضروری به نظر می رسد و همین عمل باعث عوارض خفیف یا شدید در بیمار می گردد، آیا پزشکی که مجبور به انجام این کار جهت عدم رد پیوند می باشد، در ایجاد عوارض آن مسئول است؟

■ با شرط عدم ضمان و رعایت احتیاط لازم و دقت کافی و اکتفا به مقدار ضروری، مسئول نیست.

* تعدادی از بیماران به دلیل ضایعات مغزی غیر قابل بازگشت و غیر قابل جبران، فعالیت های قشر مغز خود را از دست داده، در حالت اغمای کامل بوده و به تحریکات داخلی و خارجی پاسخ نمی دهند، ضمناً فعالیت های ساقه مغز خود را نیز از دست داده، فاقد تنفس و پاسخ به تحریکات متفاوت نوری و فیزیکی می باشند. در این گونه موارد احتمال بازگشت فعالیت های مورد اشاره مطلقاً وجود ندارد. بیمار دارای ضربان خودکار قلب بوده که ادامه این ضربان هم موقتی و تنها به کمک دستگاه تنفس مصنوعی به مدت چند ساعت و حداکثر چند روز مقدور می باشد. این وضعیت در اصطلاح پزشکی مرگ مغزی نامیده می شود. از طرفی نجات جان عده دیگری از بیماران منوط به استفاده از اعضای مبتلایان به مرگ مغزی است. با عنایت به این که این اشخاص فاقد تنفس، شعور، احساس و حرکت ارادی هستند و هیچ گاه حیات خود را باز نمی یابند مستدعی است ارشاد فرمایید (لطفاً با اشاره اجمالی به دلیل):

۱- آیا در صورت احراز شرایط فوق، می توان از اعضای افراد مبتلا به مرگ مغزی، برای نجات جان بیماران دیگر استفاده کرد؟

■ برداشتن اعضای افرادی که به علت سکتۀ مغزی یا تصادف از لحاظ پزشکی امیدی به زنده ماندن آنان نیست، ولی قلب آن ها از کار نیفتاده است، مشکل است خصوصاً قلب را

که هنوز از کار نیفتاده اگر بردارند بعید نیست که صدق قتل کند، ولی نسبت به سایر اعضا اگر حفظ جان مسلمانی متوقف بر برداشتن آنها باشد، مانعی ندارد.

۲- آیا صرف ضرورت نجات جان مسلمانان نیازمند به پیوند عضو، برای جواز قطع عضو کافی است، یا اذن قبلی و وصیت صاحب عضو لازم است؟

■ قطع اعضای میت مسلمان جایز نیست، مگر این که حفظ جان یا سلامتی مسلمانی متوقف بر قطع و پیوند آن باشد و از غیر مسلمان جایگزین نباشد که در این فرض جایز است و در این صورت اذن قبلی و وصیت لازم نیست، ولی بنابر احتیاط دیه آن را طبق مسئله ۱۹۴۶ بدهند تا برای میت در امور خیریه مصرف شود.

۳- آیا اطرافیان این فرد می توانند پس از مرگ، چنین اجازه ای بدهند؟
■ ملاک جواز و عدم جواز همان است که در جواب سؤال دوم بیان شد و اجازه و عدم اجازه تأثیری ندارد.

۴- آیا انسان می تواند در زمان حیات خود با امضای کارتی رضایت خود را برای برداشت اعضای بدنش، در صورت عارضه مرگ مغزی جهت پیوند به مسلمان نیازمند اعلام کند؟
■ می تواند وصیت کند و رضایت خود را اعلام کند، اما ملاک جواز عمل به وصیت او همان است که در جواب سؤال دوم گفته شد و در این صورت نیز بنابر احتیاط دیه بدهند تا برای میت در امور خیریه، مصرف شود.

۵- آیا در موارد جواز قطع اعضا دیه ثابت است یا ساقط می شود؟
■ از جواب سؤال های قبل جواب این سؤال هم معلوم شد.
۶- در صورت ثبوت دیه، پرداخت آن برعهده کیست؟ پزشک یا بیمار؟
■ دیه برعهده پزشک است، اما پزشک می تواند با بیمار قرار بگذارد که بیمار دیه را از طرف پزشک پردازد.

۷- موارد مصرف دیه مذکور کدام است؟
■ محل مصرف دیه در مسائل قبل بیان شد.

* اگر ندانیم جسدی که در اختیار ماست، جسد مسلمان است یا کافر یا اهل کتاب، آیا مجازیم آن را تشریح کنیم؟
■ خیر.

۱۰. آیه الله سید محمد رضا گلپایگانی

* اگر کسی وصیت کند که پس از مرگ مثلاً چشم مرا جدا کنید و به دیگری بدهید، در صورت رضایت وارث، عمل به وصیت جایز است یا خیر؟

■ به نظر حقیر مشکل است و احتیاط لازم ترك عمل به این وصیت است.^۱

□ اگر جزئی از اجزای میت به ظاهر بدن انسان زنده وصل شود چنانچه حیات در آن حلول کند جزء بدن او محسوب است و قبل از حلول حیات چون مضطر است در حمل آن، در حال نماز احکام ضرورت بر آن جاری است.

□ اگر جزئی از حیوان نجس العین را به بدن انسان زنده وصل کنند، در صورتی که بیمار مضطر به چنین عملی باشد مانعی ندارد و بعد از حلول حیات در آن، جزء بدن انسان محسوب می شود و ظاهر است.^۲

۱۱. آیه الله ناصر مکارم شیرازی

* اگر جسدی مجهول الهویه که اعضای قابل پیوندی داشته باشد در دست رس باشد، آیا می توان این اعضا را به بیماری که محتاج است پیوند زد؟

■ اگر موجب نجات جان مسلمانی از مرگ یا بیماری مهمی بشود جایز است.

* در فرض مسئله فوق اگر بعداً ولیّ متوقفاً پیدا شود و از این کار ناراضی باشد چه باید کرد؟

■ در فرض فوق عدم رضایت او مشکلی ایجاد نمی کند و فرقی بین مجهول الهویه و غیر او نیست.

* اگر شخصی وصیت کند بعد از وفاتش، اعضای قابل پیوندش را به بیماران پیوند زنند، آیا مجاز به این کار هستیم؟

■ تنها با شرطی که در جواب مسئله ۱۴۴۲ [سؤال اول] گفته شد مجاز است.

* اگر شخصی وصیت کند بعد از وفاتش، اعضایش را به دیگران پیوند بزنند، اما ولیّ وی

۱. سید محمد رضا گلپایگانی، مجمع المسائل، ج ۳، ص ۲۴۳.

۲. همان، رساله توضیح المسائل، ص ۴۸۷.

پس از مرگش از این کار ناراضی باشد، آیا مجازیم این کار را بدون اجازه ولی انجام دهیم؟

■ اجازه ولی در فرض جواب مسئله ۱۴۴۲ [سؤال اول] شرط نیست.

* اگر شخصی از پیوند اعضای خود به دیگران پس از مرگش ناراضی باشد، ولی پس از وفاتش ولی وی مایل به این کار باشد، آیا می توانیم چنین کاری انجام دهیم؟
■ با شرط فوق جایز است.

* اگر شخصی در طول زندگیش نظر مخالف یا موافقی در مورد پیوند اعضایش نداشته باشد، آیا پس از مرگش می توان به اجازه ولی وی چنین کاری را انجام داد؟
■ اگر ضرورتی ایجاب کند مانعی ندارد.

* آیا برداشتن عضوی از بدن فرد زنده جهت پیوند، مستلزم پرداخت دیه می باشد؟
■ اگر با اجازه خود او باشد و خطری او را تهدید نکند جایز است و دیه ندارد.

* اگر احتمال بدهیم با برداشتن یک یا چند عضو از شخصی که زنده است در آینده نزدیک یا دور وی دچار عوارض خفیف یا شدید خواهد شد و از طرفی نجات جان بیمار دیگری وابسته به همین کار باشد و مورد دیگری نیز در دست رس نباشد؛ آیا مجازیم بدون آگاهی دادن شخص پیوند دهنده، چنین کاری را انجام دهیم؟ اگر به وی اطلاع بدهیم و با تمایل وی عضو پیوندی را از بدنش خارج کنیم، در صورت ایجاد عارضه در وی، آیا پزشک مسئول است؟

■ اگر عارضه مثلاً به خاطر از دست دادن یک کلیه یا مانند آن باشد واجب نیست کسی برای نجات جان دیگری این کار را انجام دهد، اما اگر عارضه، خفیف و قابل تحمل باشد، و جوب نجات جان دیگری با رضایت صاحب عضو بعید نیست و در صورتی که با اطلاع و رضایت صاحب عضو باشد و احتمال عارضه ضعیف بوده، اما تصادفاً گرفتار آن شود پزشک مسئول نمی باشد؛ مانند برداشتن یک کلیه که معمولاً خالی از خطر است، ولی گاه ممکن است عارضه ای پیش آید.

* اگر مطمئن باشیم و یا احتمال دهیم که این پیوند رد خواهد شد و نهایتاً مفید نخواهد بود، آیا مجازیم با خوش بینی و به عنوان کمک به بیمار، از بدن فرد زنده یا مرده دیگری عضوی را جدا و به آن بیمار پیوند بزنیم؟

جواب - اگر اطمینان به عدم نتیجه باشد این کار جایز نیست، ولی در صورت احتمال

عقلایی، برداشتن عضو پیوندی از مرده مانعی ندارد و از زنده در صورت عدم ضرر و خطر نیز جایز است.

* با توجه به این که بعد از پیوند، شیمی درمانی ضروری به نظر می رسد و همین عمل باعث عوارضی خفیف یا شدید در بیمار می گردد، آیا پزشکی که مجبور به انجام این کار جهت عدم ردّ پیوند می باشد در ایجاد عوارض آن مسئول است؟

■ چنان چه قبلاً مسئله را با بیمار در میان بگذارد و به او تفهیم کند و او رضایت بدهد مانعی ندارد.

* آیا برای شخص جایز است که اجازه دهد در حال حیات یا پس از مرگ، بعضی اعضای او که حفظ نفس بیمار بر آن متوقف نیست از قبیل انگشت، دست، قرنیۀ چشم و ... را در مقابل وجه یا مجاناً به دیگری پیوند زنند؟

■ در حال حیات مشکل است، ولی بعد از مرگ در مواردی که اثر مهمی دارد مانعی ندارد.

* آیا می توان از اعضای بدن خوک به انسان پیوند زد؟

■ در موارد ضرورت مانعی ندارد.

* آیا بعد از قطع انگشتان سارق، بلافاصله پیوند زدن به دست خود سارق جایز می باشد یا مقصود باقی ماندن بر وضع بریدگی، برای عبرت دیگران می باشد؟

■ جایز نیست.

* پیوند زدن انگشتان قطع شده سارق به دست شخص دیگری که فرضاً در کارخانه بریده شده چه حکمی دارد؟ بر فرض جواز، آیا اجازه صاحب عضو در این کار لازم است؟

■ با اجازه صاحب عضو جایز است.

* آیا با توجه به هزاران هزار بیمار دیالیزی و نظر به این که پیوند کلیه قطعی ترین درمان این عزیزان است، احتراماً خواهشمند است نظریات خود را در مورد مسائل ذیل مرقوم بفرمایید:

۱- به نظر حضرت عالی آیا پیوند عضو از فردی که دچار مرگ مغزی (با توجه به نظر متخصصین، با از کار افتادن مغز، کلیۀ اعضای بدن نیز پس از ساعتی از کار می افتد) شده است، جایز است یا نه؟

۲- آیا با وصیت فرد، چنین پیوندی جایز است؟

۳- چنان چه به نظر حضرت عالی پیوند عضو از فرد دچار مرگ مغزی شده جایز است، لطفاً بفرمایید برای روشن شدن اذهان مردم نسبت به این امر چه باید کرد؟

■ هرگاه مرگ مغزی به طور کامل و مسلّم باشد و هیچ گونه احتمال بازگشت به زندگی عادی وجود نداشته باشد، برداشتن بعضی از اعضا (خواه مانند قلب باشد یا کلیه یا عضو دیگر) برای نجات جان مسلمانی، مانعی ندارد، خواه وصیت به این کار کرده باشد یا نه، ولی بهتر جلب رضایت اولیای میت است.

* آیا اهدای اعضای بدن، مثل قلب، کلیه و چشم بعد از فوت و با موافقت ورثه جهت پیوند به انسان زنده دیگر جایز است؟
■ در موارد ضرورت اشکالی ندارد.

* پیوند عضوی که با قصاص قطع می شود جایز است؟
■ اشکال دارد.

* آیا فروش عضو قطع شده در حدّ یا قصاص یا واگذاری آن به مسلمان دیگر جایز است؟
■ اگر به منظور پیوند به دیگری باشد با اجازه صاحب آن جایز است.

* خرید و فروش اعضا برای پیوند چه حکمی دارد؟

■ جایز است، ولی بهتر این است که پول را در برابر اجازه برداشتن عضو بگیرد.

* در موارد زیر آیا از فردی که در حال مرگ مغزی است، ولی به وسیله دستگاه تنفس مصنوعی به حیات نباتی ادامه می دهد و از نظر پزشکی امکان برگشت وی وجود ندارد و مرده تلقی می شود، می توان عضوی را مثل چشم یا کلیه برای پیوند خارج کرد؟
الف- در مورد مسلمانان به طور کلی؛

ب- در مورد مسلمانان با وصیت قبلی و یا جواز اطرافیان؛

ج- در مورد غیر مسلمانان.

■ با اجازه و رضایت قبلی خودش در مورد یک کلیه و مانند آن مانعی ندارد و اما در غیر مسلمان مطلقاً جایز است و در مورد اعضای اصلی مانند مسئله ۱۴۵۶ است.

* آیا می توان تخفیف جرم محکومین به اعدام را موکول به اهدای عضوی از آن ها برای نجات جان مسلمانی دانست؟

■ تنها صاحب حق در مورد قصاص یا دیات می تواند گذشت از تمام حق خود یا بعضی

از آن را مشروط به اهدای عضوی که اهدای آن جایز است بکند و طرف مقابل می تواند این شرط را بپذیرد یا نپذیرد.

* آیا برداشتن قطعه ای از استخوان یا عضله از شخص مسلمان با رضایت یا بدون رضایت برای استفاده در بدن شخص غیرمسلمان که دشمنی با مسلمانان ندارد جایز است؟
■ اگر با اجازه بردارند و شخصی که از او بر می دارند به خطر جانی یا نقص عضو مهمی گرفتار نشود، مانعی ندارد.

* استفاده از باقیمانده های زایمانی (جفت، پرده جنین و ...) برای اعمال جراحی دیگران، چه حکمی دارد؟
■ اشکالی ندارد.

* آیا انسان بالغ می تواند وصیت کند که بعد از مرگش اعضای بدنش را (مانند قلب و کلیه و ...) بدون اخذ وجهی به بیماران نیازمند بدهند و سپس او را دفن کنند و آیا می تواند شرط کند که اعضا را بفروشند و در مواردی که وصیت می شود خرج یا اهدا کنند؟
■ این وصیت تنها در صورتی نافذ است که ضرورتی ایجاب کند که اعضای بدن او را بردارند و بهتر این است که رایگان در اختیار نیازمندان بگذارند، هر چند گرفتن پول هم به صورتی که در بالا گفته شد مانعی ندارد.

* اگر مریضی به خاطر ضعف و ناراحتی اعضای مهم بدنش، مثل قلب، در حال مرگ باشد و از طرفی جسد مرده ای نیز در اختیار باشد، آیا جایز است که عضو مورد نظر را از بدن میت برداریم و به بدن شخص مریض پیوند بزنیم؟

■ اگر زندگی آن مریض متوقف بر این کار باشد، واجب است.

* در چه سنی اهدای کلیه جایز است؟ آیا برای انسان غیربالغ در صورتی که ولی او اجازه دهد این کار جایز است؟

■ اهدای کلیه برای غیربالغ جایز نیست، چون ولی در این گونه موارد ولایت ندارد.

* آیا جایز است که شخص وصیت کند که اعضای بدنش را بعد از وفاتش به مریض مسلمانی که اعضای مهم بدنش مثل قلب و غیر آن در خطر است اهدا کنند؟ به شخص غیرمسلمان چطور؟

■ در مورد مریض مسلمان در فرض مسئله اشکالی ندارد و اما در مورد مریض غیرمسلمان

جایز نیست، مگر این که غرض مهم تری در کار باشد و یا این که وصیت کننده از کفار باشد.

* آیا برای طبیب جایز است که عملیات انتقال کلیه از شخصی به شخص دیگر را عهده دار شود، در حالی که می داند اهدا کننده کلیه، پولی را در مقابل این کار می گیرد؟

■ در صورتی که باعث نجات جان مسلمانی شود جایز است.

* تعدادی از بیماران به دلیل ضایعات مغزی غیرقابل بازگشت و غیرقابل جبران، فعالیت های قشر مغز خود را از دست داده و در حالت اغمای کامل بوده و به تحریکات داخلی و خارجی پاسخ نمی دهند، ضمناً فعالیت های ساقه مغز خود را نیز از دست داده، فاقد تنفس و پاسخ به تحریکات متفاوت نوری و فیزیکی می باشند. در این گونه موارد احتمال بازگشت فعالیت های مورد اشاره، مطلقاً وجود نداشته بیمار دارای ضربان خودکار قلب بوده که ادامه این ضربان هم موقتی و تنها به کمک دستگاه تنفس مصنوعی به مدت چند ساعت و حداکثر چند روز مقدور می باشد. این وضعیت در اصطلاح پزشکی مرگ مغزی نامیده می شود، از طرفی نجات جان عده دیگری از بیماران منوط به استفاده از اعضای مبتلایان به مرگ مغزی است. با عنایت به این که این اشخاص فاقد تنفس، شعور، احساس و حرکت ارادی هستند و هیچ گاه حیات خود را باز نمی یابند:

۱- آیا در صورت احراز شرایط فوق می توان از اعضای مبتلایان به مرگ مغزی برای نجات جان بیماران دیگر استفاده کرد؟

* جواب این مسئله در سابق گفته شد، ولی از نظر اهمیت مسئله توضیحاً عرض می شود که در موارد مرگ مغزی به صورتی که در بالا ذکر شده اگر موضوع قطعی و یقینی باشد چنان فردی در این گونه احکام مانند میت است (هرچند پاره ای از احکام میت، مانند غسل و نماز و کفن و دفن و غسل مس میت بر او جاری نمی شود)، بنابراین برداشتن اعضای او برای نجات جان مسلمان ها مانعی ندارد.

۲- آیا صرف ضرورت نجات جان مسلمان نیازمند به پیوند عضو، برای جواز قطع عضو کافی است یا اذن قبلی و وصیت صاحب عضو نیز لازم است؟

■ در مواردی که عضو را بعد از مرگ کامل بر می دارند و نجات جان دیگران منوط به آن است اذن قبلی یا اجازه بازماندگان لازم نیست هر چند بهتر است.

۳- آیا اطرافیان میت می توانند پس از مرگ مغزی چنین اجازه ای بدهند؟

■ از جواب بالا معلوم شد.

۴- آیا انسان می تواند در زمان حیات خود با امضای کارتی رضایت خود را برای برداشتن اعضای بدنش در صورت عارضه مرگ مغزی، جهت پیوند به انسان های مسلمان نیازمند اعلام نماید؟

■ از جواب بالا معلوم شد.

۲- آیا در موارد جواز قطع اعضا، دیه ثابت است یا ساقط می شود؟

■ در موارد جواز قطع اعضا، دیه واجب نیست.

۳- در صورت ثبوت دیه، پرداخت آن بر عهده کیست پزشک یا بیمار؟

۴- موارد مصرف دیه مذکور کدام است؟

■ در فرض مذکور دیه وجود ندارد.

۱۲. آیه الله منتظری

* احتراماً به عرض می رساند تعدادی از بیماران به دلیل ضایعات مغزی غیرقابل بازگشت و غیرقابل جبران، فعالیت های قشر مغز خود را از دست داده، در حالت اغمای کامل بوده و به تحریکات داخلی و خارجی پاسخ نمی دهند، ضمناً فعالیت های ساقه مغز خود را نیز از دست داده فاقد تنفس و پاسخ به تحریکات متفاوت نوری و فیزیکی می باشند. در این گونه موارد احتمال بازگشت فعالیت های مورد اشاره مطلقاً وجود نداشته، بیمار دارای ضربان خودکار قلب بوده که ادامه این ضربان هم موقتی و تنها به کمک دستگاه تنفس مصنوعی به مدت چند ساعت و حداکثر چند روز مقدور می باشد. این وضعیت در اصطلاح پزشکی مرگ مغزی نامیده می شود. از طرفی نجات جان عده دیگری از بیماران منوط به استفاده از اعضای مبتلایان به مرگ مغزی است. با عنایت به این که این اشخاص فاقد تنفس، شعور، احساس و حرکت ارادی هستند و هیچ گاه حیات خود را باز نمی یابند، مستدعی است ارشاد فرمایید (لطفاً با اشاره اجمالی به دلیل):

۱- آیا در صورت احراز شرایط فوق می توان از اعضای مبتلایان به مرگ مغزی برای نجات جان بیماران دیگر استفاده کرد؟ آیا صرف ضرورت نجات جان مسلمانان نیازمند به پیوند عضو برای جواز قطع عضو، کافی است یا اذن قبلی و وصیت صاحب عضو نیز لازم

است؟ آیا اطرافیان میت می توانند پس از مرگ چنین اجازه ای بدهند؟ آیا انسان می تواند در زمان حیات خود با امضای کارتی رضایت خود را برای برداشت اعضای بدنش در صورت عارضه مرگ مغزی جهت پیوند به انسان های مسلمان نیازمند اعلام نماید؟

■ مادامی که زنده است، هر چند مغزش از کار افتاده باشد، قتل آن جایز نیست و دلیل حرمت قتل شامل آن می باشد و بعد از مردن او اگر حفظ جان مسلمانی متوقف بر آن باشد و پیوند عضو کافر ممکن نباشد، جواز آن بعید نیست و در این تفصیل بین وصیت و عدم آن و رضایت اولیاء و عدم آن، فرقی نیست.

۵- آیا در موارد جواز قطع اعضا، دیه ثابت است یا ساقط می شود؟

■ به مقدار یک دهم دیه عضو زنده دیه دارد؛ بلی اگر وصیت کرده باشد که تبرعاً اهدا شود سقوط دیه بعید نیست.

۶- در صورت ثبوت دیه، پرداخت آن برعهده کیست؟ پزشک یا بیمار؟

■ دیه به عهده مباشر قطع است، مگر این که مریض یا اولیای او متعهد پرداخت آن شده باشند.

۷- موارد مصرف دیه مذکور کدام است؟

■ باید در خیرات و مبرات برای خود میت صرف شود.

* مستدعی است پاسخ چند سؤال فقهی زیر که در پزشکی مبتلا به می باشد، مرقوم فرمایید.
امواجی که بر روی نوار ثبت می شود دال بر فعالیت مغز یا قلب می باشند با توجه به این که می تواند امواج مغزی وجود نداشته باشد و قلب انسان با کمک دستگاه های مصنوعی فعالیت داشته باشد:

۱- سؤال این است که آیا نداشتن امواج مغزی دال بر مرگ است یا نداشتن امواج قلبی؟

■ مادامی که علم به خروج روح از تمامی اعضای انسان حاصل نشده احکام مرده بر او جاری نمی شود.

۲- در حالت اغمای بدون برگشت که مغز به طور کلی مرده است و حرکات قلبی، عروقی و تنفسی به کمک دستگاه ها و داروها نگه داری می شود، بنابراین که پیوند اعضای بدن مباح باشد، آیا جدا کردن عضوی مثل قلب از بدن شخص در این حالت برای پیوند به شخص دیگر جایز است؟

■ با توجه به عدم خروج روح از قلب جایز نیست .

۳- آیا جدا کردن عضو در این حالت ، جدا کردن عضو از انسان زنده محسوب می شود یا از بدن مرده؟

■ حکم جدا کردن از انسان زنده را دارد .

۴- چه زمانی احکام میت مانند ارث ، وصیت ، عده وفات در مورد زوجه و ... بر او جاری می شود؟ از زمان مرگ مغزی یا از زمان جدا کردن دستگاه های مذکور و توقف قلب؟

■ هر وقت خروج روح از تمام اعضای انسان احراز شود ، احکام میت بر او جاری می گردد ، مگر غسل مس میت که توقف بر سرد شدن تمام اعضای میت دارد .^۱

* با توجه به نیاز امروز جامعه به پیوند کلیه ، آیا می توان قبل از مرگ ، هنگامی که طبق نظر پزشکان معالج مرگ انسان مسلم باشد ، یک کلیه او را درآورد و او را با یک کلیه که قابل حیات است به حال خود گذاشت و یا هر دو کلیه را درآورد؟

■ بدون رضایت او جایز نیست و با رضایت او در صورتی که ضرر معتد به برای او نداشته باشد و حیات مسلمان دیگری متوقف بر آن باشد مانع ندارد .^۲

* طبق آمار سازمان بهشت زهرا به طور متوسط ۳۵۰۰ نفر در سال به علت سکتۀ مغزی ، خون ریزی و یا ضربه مغزی فوت می نمایند . از نظر پزشکی ، کلیۀ این افراد قابل پیوند به بیماران دیالیزی دردمند است ؛ آیا قطع کلیۀ این افراد برای پیوند به جهت حفظ بیماران دیالیزی در صورت رضایت وابستگان یا وصیت میت جایز است و در صورت قطع ، دیه تعلق می گیرد یا خیر؟

■ پس از مرگ اگر حفظ جان مسلمان متوقف بر آن باشد مانع ندارد و بنا بر احتیاط دیه آن راپردازد که به مصرف حج یا صدقه و خیرات برای خود میت برسد و نباید در بین ورثه تقسیم شود .

* مریضی است در بیمارستان که در نوبت عمل پیوند کلیه به سر می برد و برادر ایشان کمی از نظر فکری عقب افتادگی دارد ، قیم و ولی ایشان با این عمل (یعنی پیوند کلیه برادر

۱ . استفتا توسط نگارنده .

۲ . حسینعلی منتظری ، رسالۀ استفتائات .

عقب افتاده به مریض) موافقت کرده و متخصصین بیمارستان پس از آزمایش های مربوطه از طرفین تشخیص داده اند که بافت پیوند از برادرش عملی می باشد. با توجه به وضعیت بدی که احتمال خطر مرگ بیمار دارد و فقط با پیوند کلیه برادرش نجات خواهد یافت، تکلیف شرعی را اعلام فرمایید؟

■ اگر زنده ماندن مریض متوقف بر اعطای کلیه باشد، فرد بالغ و عاقل می تواند کلیه خود را با عدم ضرر معتدّ به و گرفتن پول یا تبرعاً به او اعطا کند، ولی کسی که خودش رشد فکری ندارد، ولیّ او نمی تواند اجازه بدهد و بدون اجازه هم جایز نیست.

* پیوند زدن اعضای افرادی که به دلیل ارتداد یا مفسد فی الارض بودن اعدام شده اند و نیز نبش قبر افراد غیرمسلمان که در کشور جمهوری اسلامی دفن شده اند و تشریح جسد آنان، چه حکمی دارد؟ آیا اجازه ولیّ و وصیّ یا وارث لازم است؟

■ کفر و ارتداد هر کدام ثابت شده باشد تشریح جسد او اشکال ندارد و اذن ولیّ و وارث او هم شرط نیست، مگر این که آن ها در صورت عدم استیذان، فتنه برپا کنند که برخلاف مصلحت اسلام باشد، ولی ارتداد هر کدام شرعاً ثابت نباشد، حکم جسد مسلمان را دارد.

* برای تشریح جسدی یا تجزیه استخوانی اجباراً به دانشگاه برده می شویم و نمی دانیم متعلق به مسلمان است یا کافر، آیا تحقیق لازم است یا نه؟ و حکم غسل مسّ میت چه می شود؟

■ تحقیق مطابق احتیاط است. مگر این که از دست کش بهداشتی استفاده کنید و تماس حاصل نشود.

* حکم تشریح جسد مسلمان در صورت کمبود جسد غیرمسلمان برای تشریح در دانشگاه های جمهوری اسلامی چیست؟

■ اگر احراز شود که حفظ جان مسلمان متوقف بر آن است و جایگزین ندارد جایز است و در غیر این فرض جایز نیست.

* اگر بعد از تحقیق معلوم نشد که جسد مسلمان است یا کافر تشریح آن چه حکمی دارد؟

■ حکم تشریح جسد مسلمان را دارد که تفصیل آن در مسئله ۵۴۵ [مسئله سابق] گذشت.

* اصولاً حکم تشریح جسد مسلمان با توجه به این که جسد غیرمسلمان یا اصلاً نباشد و یا فراوان نیست و یا برای دولت اسلامی مشکلاتی دارد چیست؟ و آیا اجازه ولیّ یا وصیّ و

وارث میت مسلمان در جواز تشریح جسد مسلمان مؤثر می باشد یا نه؟

■ ملاک جواز و عدم جواز تشریح جسد مسلمان در مسئله ۵۴۵ نوشته شد و در صورت عدم جواز، اجازه ولی و وارث و وصی حرمت آن را بر نمی دارد.

* آیا مسلمان می تواند وصیت کند که بعد از مرگ اعضای بدنش؛ مانند قلب و کبد و چشم و غیره مورد استفاده بیمارستان ها و مراجع تحقیقاتی پزشکی و یا افراد نیازمند قرار گیرد یا نه؟

■ اگر زنده ماندن فردی متوقف بر آن باشد اشکال ندارد و در غیر این فرض مشکل است.

۱۳. آیه الله نوری همدانی

* مستدعی است پاسخ چند سؤال فقهی زیر که در پزشکی مبتلا به می باشد مرقوم فرمایید.
امواجی که بر روی نوار ثبت می شود دال بر فعالیت مغزی یا قلب می باشند با توجه به این که می تواند امواج مغزی وجود نداشته باشد و قلب انسان با کمک دستگاه های مصنوعی فعالیت داشته باشد.

۱- سؤال این است که آیا نداشتن امواج مغزی دال بر مرگ است یا نداشتن امواج قلبی؟
۲- در حالت اغمای بدون برگشت که مغز به طور کلی مرده است و حرکات قلبی، عروقی و تنفسی به کمک دستگاه ها و داروها نگه داری می شود، بنابراین که پیوند اعضای بدن مباح باشد، آیا جدا کردن عضوی مثل قلب از بدن شخص در این حالت، برای پیوند به شخص دیگر جایز است؟

۳- آیا جدا کردن عضو در این حالت، جدا کردن عضو از انسان زنده محسوب می شود یا از بدن مرده؟

۴- چه زمانی احکام میت مانند ارث، وصیت، عده و فوات در مورد زوجه و ... بر او جاری می شود؟ از زمان مرگ مغزی یا از زمان جدا کردن دستگاه های مذکور و توقف قلب؟
■ در قرآن مجید و احادیث اهل بیت علیهم السلام که مبنا و اساس استنباط احکام الهی است «موت شخص» به معنای مرگ به عنوان موضوع و محور ذکر شده است. شأن فقیه هم این است که احکام خداوند را از منابع و مأخذ خود استنباط کرده در اختیار مسلمانان قرار بدهد، اما

تشخیص موضوع به عهده فقیه نیست و تشخیص آن اغلب با نظر اهل عرف و گاهی با نظر متخصص است؛ مثلاً شارع مقدس اسلام «آب» را پاك كنده معرفی می کند، اما این که «آب» چیست و حدّ و مرز آن تا کجا است؟ اگر با یک مقدار کم از خاك مخلوط شد نیز مسلماً آب صدق می کند، ولی اگر با مقدار بیش تر و بیش تر مخلوط باشد، آیا باز هم آب صدق می کند؟ این بستگی به نظر و تشخیص اهل عرف دارد.

و نیز مثلاً به ما امر فرموده اند که در حال نماز استقبال قبله نمایید، آیا در استقبال این اندازه دقت معتبر است که اگر یک خط از وسط پیشانی نمازگزار خارج شود به وسط خانه کعبه بخورد یا این که همین قدر که عرفاً بگویند مقابل خانه کعبه ایستاده است کافی است؟ در این مورد تشخیص و قضاوت با اهل عرف است. در موارد مذکور در فوق نیز نظر عرف و نظر متخصص ملاک و میزان است و به نظر می رسد تا خون در رگ های بدن جریان دارد و نبض می زند شخص نمرده است و در صورتی که موردی پیش بیاید که اهل عرف متحیر و مردّد باشند و متخصص هم نتواند تشخیص قاطع بدهد، باید به قواعد دیگری که در اصول فقه مدوّن است مراجعه کنیم و مقتضای قواعد در موارد مزبور احتیاط است و ما احکام ارث و وصیت و عده و وفات ... را از زمانی در نظر می گیریم که یقین به تحقق مرگ داشته باشیم.

* تعدادی از بیماران به دلیل ضایعات مغزی غیرقابل بازگشت و غیرقابل جبران، فعالیت های قشر مغز خود را از دست داده، در حالت اغمای کامل بوده و به تحریکات داخلی و خارجی پاسخ نمی دهند، ضمناً فعالیت های ساقه مغز خود را نیز از دست داده، فاقد تنفس و پاسخ به تحریکات متفاوت نوری و فیزیکی می باشند، در این گونه موارد احتمال بازگشت فعالیت های مورد اشاره مطلقاً وجود نداشته، بیمار دارای ضربان خودکار قلب بوده که ادامه این ضربان هم موقتی و تنها به کمک دستگاه تنفس مصنوعی به مدت چند ساعت و حداکثر چند روز مقدور می باشد. این وضعیت در اصطلاح پزشکی مرگ مغزی نامیده می شود. از طرفی نجات جان عده دیگری از بیماران منوط به استفاده از اعضای مبتلایان به مرگ مغزی است.

با عنایت به این که این اشخاص فاقد تنفس، شعور، احساس و حرکت ارادی هستند و هیچ گاه حیات خود را باز نمی یابند، مستدعی است ارشاد فرمایید (لطفاً با اشاره اجمالی به دلیل):

۱- آیا در صورت احراز شرایط فوق می توان از اعضای مبتلایان به مرگ مغزی برای نجات جان بیماران دیگر استفاده کرد؟

■ در صورتی که افرادی که با مرگ مغزی مواجه شده اند، کاملاً فاقد حس و حرکت می باشند و خون در رگ های بدن آن ها از جریان افتاده و ضربان نبض آن ها نیز قطع شده است و مطلبی که در سؤال قبل پاسخ دادیم درباره آنها صدق می کند، مرده محسوب می شوند و حکم قطع عضو آن ها به این شرح است.

۲- آیا صرف ضرورت نجات جان مسلمانان نیازمند به پیوند عضو، برای جواز قطع عضو کافی است یا اذن قبلی و وصیت صاحب عضو نیز لازم است؟

■ اذن قبلی و وصیت صاحب عضو لازم است و اگر آن انجام نشده است با نظر و اجازه فقیه جامع الشرایط جایز است.

۳- آیا اطرافیان میت می توانند پس از مرگ چنین اجازه ای بدهند؟

■ دلیلی بر ولایت اطرافیان و اقربای میت در این قبیل امور نداریم.

۴- آیا انسان می تواند در زمان حیات خود با امضای کارتی رضایت خود را برای برداشت اعضای بدنش در صورت عارضه مرگ مغزی جهت پیوند به انسان های مسلمان نیازمند اعلام نماید؟

■ بلی می تواند، به شرط این که مرگ مغزی، مرگ شخص محسوب شود (به شرحی که در فوق ذکر گردید).

۵- آیا در موارد جواز قطع اعضا دیه ثابت است یا ساقط می شود؟

■ اگر خود در حال حیات وصیت کرده باشد بعید نیست که دیه ساقط شود، ولی اگر وصیت نکرده است دیه ثابت است.

۶- در صورت ثبوت دیه، پرداخت آن بر عهده کیست؟ پزشک یا بیمار؟

■ ذاتاً به عهده پزشک که مباشر این عمل است می باشد، ولی او می تواند با قرار قبلی از بیمار بگیرد یا از بیت المال با نظر فقیه پرداخته شود.

۷- موارد مصرف دیه مذکور کدام است؟

■ هر آسیبی که به بدن میت بعد از مرگ وارد می شود و موجب دیه می گردد باید در راه خداوند صرف و ثواب آن به میت می رسد و این امر نیز باید با نظر فقیه انجام شود.

□ اگر حفظ جان مسلمانی بر پیوند عضوی از اعضای میت مسلمانی موقوف باشد، قطع آن عضو و پیوند آن جایز است و دیه آن هر چند بر طبیب که آن عضو را قطع کرده است تعلق می گیرد، ولی می تواند با مریض قرار بگذارد که آن را از مریض گرفته به ورثه میت بدهد.

و اگر حفظ و یا سلامت عضوی از اعضای مسلمان موقوف بر قطع عضو میت باشد، در این صورت اگر آن میت در حال حیات خود این اجازه را داده که پس از مرگ آن عضو را از بدن او قطع کرده به آن مریض پیوند بزنند بعید نیست که دیه نداشته باشد و برای او هم در حال حیات دادن چنین اجازه ای جایز باشد.

ولی اگر در حال حیات چنین اجازه ای نداده است اولیای او نمی توانند بعد از مرگش اجازه بدهند، اما بعید نیست که فقیه به حکم ولایتی که دارد بتواند این اجازه را بدهد؛ البته باید انجام این قبیل کارها - چنان که گفته شد - با نظر فقیه و با ضوابطی که از طرف او تنظیم می شود صورت بگیرد و دیه هم باید از مریض گرفته شده به ورثه داده شود.

و اگر عضو بدن میت غیرمسلمان به بدن مسلمان پیوند زده شد و جزء بدن مسلمان گردید به طوری که حیات پیدا کرد، در این صورت دیگر نه تنها نجس و میتة نیست، بلکه پاک است و نماز خواندن با آن هم اشکال ندارد، و هم چنین اگر عضو حیوان نجس العین (مانند سگ و خوک) نیز پیوند شود از عضویت حیوان خارج می شود و به عضویت بدن انسان در می آید.

در مواردی که قطع عضو به منظور پیوند زدن جایز است، فروش آن عضو نیز جایز است و ظاهر این است که شخص می تواند در حال حیات عضو بدن خود را بفروشد که پس از مرگ او از آن برای پیوند زدن استفاده کنند، بلکه جواز فروش تمام جسم برای تشریح - در موردی که تشریح جایز است - بعید نیست؛ چنان که گرفتن مبلغی برای دادن اجازه این موضوع نیز مانعی ندارد.^۱

کتاب نامه

۱. احمدزاده هروی، محمود، بررسی نظریات حیات و تکامل، چاپ اول: تهران، فجر، ۱۳۵۷.
۲. اراکی، محمدعلی، رساله توضیح المسائل، قم، مرکز انتشارات دفتر تبلیغات اسلامی حوزه علمیه قم، ۱۳۷۲.
۳. _____، المسائل الواضحه، چاپ اول: قم، مرکز انتشارات دفتر تبلیغات اسلامی حوزه علمیه قم، ۱۳۷۲.
۴. براون، ادوارد، تاریخ طب اسلامی، ترجمه مسعود رجب تپا، چاپ چهارم: تهران، شرکت انتشارات علمی و فرهنگی، ۱۳۶۴.
۵. برژه و بولون، تاریخ پزشکی نوین، ترجمه تقی رضوی، تهران، چاپ دیبا، ۱۳۷۰.
۶. بهجت، محمدتقی، رساله توضیح المسائل، [بی جا، بی نا، بی تا].
۷. تبریزی، میرزا جواد آقا، رساله توضیح المسائل، چاپ دوم: قم، دفتر نشر برگزیده، ۱۳۷۴.
۸. حجتی، سید محمدباقر، روانشناسی از دیدگاه غزالی و دانشمندان اسلامی، چاپ هشتم: تهران، دفتر نشر فرهنگ اسلامی، ۱۳۷۳.
۹. حسن زاده، حسن، دروس معرفت نفس، تهران، مرکز انتشارات علمی و فرهنگی، ۱۳۶۱.
۱۰. _____، ده رساله فارسی، قم، انتشارات قیام [بی تا].
۱۱. حکیم، سید محسن، رساله توضیح المسائل، تهران، انتشارات فراهانی، ۱۳۸۶ ق.
۱۲. حسینی خامنه ای، سیدعلی، پزشکی در آئینه اجتهاد، چاپ اول: قم، انتشارات انصاریان، ۱۳۷۵.
۱۳. خمینی، روح الله، رساله توضیح المسائل، چاپ صد و بیست و هشتم: تهران، انتشارات فرهنگ انقلاب اسلامی، ۱۳۶۵.

۱۴. طوسی، خواجه نصیرالدین، بقاء روح پس از مرگ، ترجمه زین الدین کیایی نژاد، تهران، چاپخانه ارتش [بی تا].
۱۵. خوئی، سید ابوالقاسم، رساله توضیح المسائل، تهران، ایران، ۱۳۷۰.
۱۶. سبحانی، جعفر، اصالت روح از نظر قرآن، تهران، امید، [بی تا].
۱۷. شکوری، ابوالفضل، فقه سیاسی اسلام، قم، نشر حر، ۱۳۶۱.
۱۸. صافی گلپایگانی، لطف الله، استفتائات پزشکی، چاپ اول: قم، دارالقرآن الکریم، ۱۴۱۵ق.
۱۹. صانعی، یوسف، رساله توضیح المسائل، چاپ یازدهم: قم، مرکز انتشارات دفتر تبلیغات اسلامی حوزه علمیه قم، ۱۳۷۵.
۲۰. صبور اردوبادی، احمد، ماده و حیات، چاپ دوم: تهران، الهام، ۱۳۵۸.
۲۱. طباطبائی، سید محمدحسین، حیات پس از مرگ، قم، انتشارات اسلامی وابسته به جامعه مدرسین، ۱۳۶۲.
۲۲. عباسی، محمود و باقر لاریجانی، مطالعه تطبیقی حقوق بیماران در کشورهای اروپایی [بی جا] مؤسسه فرهنگی انتشاراتی الحوراء، ۱۳۷۷.
۲۳. فاضل تونی، محمدحسین، حکمت قدیم، تهران، مولی، ۱۳۶۰.
۲۴. فاضل لنکرانی، محمد، جامع المسائل، چاپ اول، قم، مطبوعاتی امیر، ۱۳۷۵.
۲۵. قضائی، صمد، پزشکی قانونی، تهران، دانشگاه تهران، ۱۳۶۸.
۲۶. گاردنر، الدون جی، تاریخ بیولوژی، ترجمه علی معصومی و کیوان نریمانی، تهران، انتشارات شاهنگ، ۱۳۶۶.
۲۷. گلپایگانی، سید محمد رضا، رساله توضیح المسائل، چاپ شصت و یکم: قم، دارالقرآن الکریم، ۱۳۶۸.
۲۸. گرجی، ابوالقاسم، مقالات حقوقی، تهران، دانشگاه تهران، ۱۳۶۹.
۲۹. گودرزی، فرامرز، پزشکی قانونی، تهران، امور دانشگاهی پلیس قضایی [بی تا].
۳۰. مصطفوی، جلال، حاشیه بر ذخیره خوارزمشاهی [بی جا، بی نا، بی تا].
۳۱. مطهری، مرتضی، مقالات فلسفی، چاپ دوم: [بی جا] حکمت، ۱۳۶۶.
۳۲. _____، زندگی جاوید یا حیات اخروی، قم، صدرا، ۱۳۶۴.
۳۳. _____، اسلام و مقتضیات زمان، چاپ سوم: قم، صدرا، ۱۳۶۶.
۳۴. مکارم شیرازی، ناصر، رساله توضیح المسائل، چاپ چهارم: قم، مطبوعاتی هدف، ۱۳۷۲.

۳۵. _____، **مجموعه استفتائات جدید**، چاپ اول: مدرسه الامام علی بن ابیطالب (ع)، ۱۳۷۵.
۳۶. منتظری، حسینعلی، **رساله توضیح المسائل**، چاپ هشتم: قم، انتشارات قدس، ۱۳۷۳.
۳۷. _____، **استفتائات**، چاپ دوم: قم، انتشارات باقری، ۱۳۷۳.
- ۳۸- نوری همدانی، حسین، **رساله توضیح المسائل**، چاپ هفتم: قم، مؤسسه مهدی موعود (عج) [بی تا].
۳۹. آخوند خراسانی، محمد کاظم، **کفایة الاصول**، تهران، انتشارات اسلامی، [بی تا].
۴۰. _____، **حاشیه کتاب مکاسب**، چاپ اول: تهران، وزارت ارشاد اسلامی، ۱۴۰۶ ق.
۴۱. آل کاشف الغطاء، **تحریر المجله**، قم، چاپخانه فیروزآبادی، ۱۳۶۱ ق.
۴۲. ابن قدامه، **المغنی**، بیروت [بی نا، بی تا].
۴۳. ابن منظور، **لسان العرب**، قم، ادب الحوزه [بی تا].
۴۴. اراکی، محمدعلی، **المسائل الواضحه**، چاپ اول: قم، مرکز انتشارات دفتر تبلیغات اسلامی حوزه علمیه قم، ۱۳۷۲.
۴۵. جزیری، عبدالرحمن، **الفقه علی مذاهب الاربعه**، بیروت، داراحیاء التراث العربی [بی تا].
۴۶. انصاری، مرتضی، **المکاسب**، تبریز، مطبعة الاطلاعات، ۱۳۷۵ ق.
۴۷. تبریزی، میرزا جواد آقا، **کتاب صراط النجاة فی اجوبة الاستفتائات**، قم، دارالاعتصام [بی تا].
۴۸. خمینی، روح الله، **تحریر الوسيله**، قم، اسماعیلیان [بی تا].
۴۹. _____، **الرسائل**، قم، اسماعیلیان، ۱۳۸۵ ق.
۵۰. _____، **مکاسب محرمه**، قم، اسماعیلیان [بی تا].
۵۱. حر عاملی، محمد بن حسن **وسائل الشیعه**، بیروت، داراحیاء التراث العربی [بی تا].
۵۲. محمد علی بار، مقاله «تجارب جدیدة لنقل الاعضاء من الموتی»، **مجلة العالم**، شماره ۵۱۴، ص ۵۵.
۵۳. خوئی، سید ابوالقاسم، **مبانی تکملة المنهاج**، نجف اشرف، مطبعة الآداب، [بی تا].
۵۴. توحیدی، محمد علی، **مصباح الفقاهة** (تقریرات درس آیه الله سید ابوالقاسم خوئی)، نجف اشرف، المطبعة الحیدریه [بی تا].
۵۵. راغب اصفهانی، ابوالقاسم حسین بن محمد، **المفردات فی غریب القرآن**، چاپ دوم: تهران، المكتبة المرتضویه، ۱۳۶۲.

۵۶. رمضان البوطی، محمدسعید، **قضايا فقهية معاصرة**، چاپ پنجم: دمشق، مكتبة الفارابی، ۱۴۱۴ ق.
۵۷. عاملی، محمد بن جمال الدین (شهید ثانی)، **الروضة البهية فی شرح اللمعة الدمشقية**، تهران، چاپ اسلامی، ۱۳۰۹ ق.
۵۸. طباطبائی، سیدعلی، **ریاض المسائل فی بیان الاحکام بالدلائل**، قم، مؤسسه آل البيت (ع)، ۱۴۰۴ ق.
۵۹. طریحی، فخرالدین، **مجمع البحرين**، چاپ دوم: تهران، انتشارات مرتضوی، ۱۳۶۲.
۶۰. طوسی، محمد، **کتاب الخلاف**، قم، انتشارات اسلامی وابسته به جامعه مدرسین [بی تا].
۶۱. _____، **تهذیب**، بیروت، دارالتعارف للمطبوعات [بی تا].
۶۲. _____، **تفسیر تبیان**، مکتب الاعلام الاسلامی [بی تا].
۶۳. حسن بن یوسف (علامه حلی)، **قواعد الاحکام**، قم، منشورات الرضی [بی تا].
۶۴. _____، **نهاية الاحکام**، بیروت، دارالاضواء.
۶۵. _____، **تذکرة الفقهاء**، قم، انتشارات مکتبه المرتضویه لاحیاء آثار الجعفریه.
۶۶. قرطبی، محمد بن احمد، **الجامع لاحکام القرآن**، بیروت، داراحیاء التراث العربی [بی تا].
۶۷. قمی، عباس، **سفینه البحار**، بیروت، دارالمرتضی [بی تا].
۶۸. کلینی، محمد بن یعقوب، **الکافی**، بیروت، دارالتعارف [بی تا].
۶۹. مجلسی، ملا محمد باقر، **بحار الانوار**، بیروت [بی تا، بی نا].
۷۰. محدث نوری، میرزا حسین، **مستدرک الوسائل**، قم، اسماعیلیان [بی تا].
۷۱. محقق اردبیلی، **مجمع الفائدة والبرهان**، قم، انتشارات اسلامی وابسته به جامعه مدرسین [بی تا].
۷۲. نجم الدین جعفر بن حسن (محقق حلی)، **المعتبر فی شرح المختصر**، چاپ سنگی [بی جا، بی تا].
۷۳. _____، **شرائع الاسلام فی مسائل الحلال والحرام**، قم، دارالهدی [بی تا].
۷۴. سبزواری، **ذخیره المعاد فی شرح الارشاد** [بی جا، بی تا، بی نا].
۷۵. مدنی کاشانی، حاج آقا رضا، **القصاص للفقهاء والخواص**، قم، مطبعة العلمیه، ۱۴۰۵ ق.
۷۶. _____، **کتاب الدیات**، چاپ اول: قم، انتشارات اسلامی وابسته به جامعه مدرسین، ۱۴۰۸ ق.
۷۷. مشکینی، علی، **اصطلاحات الاصول ومعظم ابحاثها**، چاپ دوم: قم، حکمت، ۱۳۴۸.
۷۸. مطهری، احمد، **مستند تحریر الوسیله**، قم، نشر خیام [بی تا].

۷۹. مغنیه، محمدجواد، **فقه الامام جعفر الصادق (ع)**، قم، انتشارات قدس محمدی [بی تا].
۸۰. نجفی خوانساری، شیخ موسی **منیة الطالب** (تقریرات درس آیت الله میرزا حسین نائینی) [بی جا، بی نا، بی تا].
۸۱. نجفی، محمدحسن، **جواهر الکلام**، بیروت، دار احیاء التراث العربی.
۸۲. نراقی، احمد، **مستند الشیعه**، قم، کتابخانه آیه الله نجفی [بی تا].
۸۳. یزدی، سید محمد، **عروة الوثقی**، تهران، المکتبة العلمیه الاسلامیه، ۱۳۶۳.

مقاله ها

۱. تقوی، سید مرتضی، «**تحول موضوعات در فقه**»، فقه اهل بیت (علیهم السلام)، سال اول، شماره ۳.
۲. _____، «**زراعة الاعضاء والبدائل**»، العربی، شماره ۳۷۱، اکتبر ۱۹۸۹.
۳. تشید، محمد اسماعیل، «**پزشک در مقابل معمای تشخیص مرگ**»، مجله علمی نظام پزشکی، سال سوم، شماره ۱.
۴. قاسمی، مجاهد الاسلام، «**نظریة موت الدماغ**»، الداعی، سال هفدهم، شماره ۱ (صفر - ربیع الاول ۱۴۱۴).
۵. ساکت، محمد حسین، «**دیدگاه فارابی پیرامون پژوهش و مطالعه پزشکی**»، مجموعه مقالات سمینار دیدگاههای اسلام در پزشکی، مشهد، انتشارات دانشگاه فردوسی مشهد، ۱۳۷۱.
۶. امامی، سید حسن، «**پیوند اعضا**»، طب و تزکیه، شماره ۸ (تابستان ۱۳۷۲).
۷. بار، محمد علی، «**تجارب جدیدة لنقل الاعضاء من الموتی**»، العالم، شماره ۵۱۴ (رجب، شعبان ۱۴۱۴).
۸. _____، «**کاربرد اعضای بدن متوفیان مرگ مغزی؛ آری یا نه؟**»، مجلس و پژوهش، شماره ۸.
۹. شتا، اشرف، «**پیوند اعضای خوک به انسان**»، العالم، شماره ۵۰۹.
۱۰. تسخیری، محمد علی، «**مسئله پیوند عضو قطع شده در حد یا قصاص**»، مجموعه مقالات سمینار دیدگاههای اسلام در پزشکی، مشهد، انتشارات دانشگاه فردوسی مشهد، ۱۳۷۱.
۱۱. موسوی بجنوردی، سید محمد، «**نگرشی جدید بر اصول فقه تطبیقی**»، رهنمون، شماره ۱ (تابستان ۱۳۷۱).
۱۲. الشعراوی، محمد متولی، «**تجارب جدیدة لنقل الاعضاء من الموتی**»، العالم، شماره ۵۱۴.

۱۳. اسماعیل، عبدالرحمن، «عملیات نقل الاعضاء تشریح جلال فی مصر بین علماء الدین والطب والقانون»، العالم، شماره ۴۸۸.
۱۴. امینی، ابراهیم، «آنانازی یا مرگ از روی ترحم» طب و تزکیه، شماره ۸ (تابستان ۱۳۷۲).
۱۵. تسخیری، محمد علی «مصوبات مجمع الفقه الاسلامی در زمینه احکام شرعی پیوند اعضا»، التوحید، شماره ۴۶، سال ۱۴۱۰ ق.
۱۶. خرازی، سید محسن «انواع تشریح و احکام آن»، مجموعه مقالات سمینار دیدگاههای اسلام در پزشکی، مشهد، انتشارات دانشگاه فردوسی مشهد، ۱۳۷۱.
۱۷. حسن زاده آملی، حسن، «سرچشمه های علم تشریح»، نور علم، شماره ۵۲ و ۵۳، سال ۱۳۷۲.
۱۸. کلانتری، علی اکبر، «چشم اندازی به نظام جزیه و مناسبات جدید جهانی» فقه اهل بیت، سال دوم، شماره ۵ و ۶.
۱۹. سیم فروش، ناصر، «پیوند از اعضای زنده وجسد» (مصاحبه)، روزنامه کیهان، پنج شنبه ۷۵/۷/۲۶.
۲۰. شمس، علی، «بحثی اجمالی پیرامون پیوند اعضا»، مجموعه مقالات سمینار دیدگاههای اسلام در پزشکی، مشهد، انتشارات دانشگاه فردوسی مشهد، ۱۳۷۱.
۲۱. فرانسیکو و میلاردل، «آیا پیوند اعضا اقدامی اخلاقی است؟»، ترجمه طلعت شهریاری، بهداشت جهان، سال چهارم، شماره ۳.
۲۲. ملک زاده، رضا، «اخلاق پزشکی و سیاستگذاری بهداشت و درمان جامعه»، طب و تزکیه، شماره ۸، (تابستان ۱۳۷۲).
۲۳. فرد. اچ. کیت، «نقش قانون در پیوند اعضا»، مجموعه مقالات حقوق پزشکی، تهران، مؤسسه فرهنگی انتشاراتی حیان، ۱۳۷۶.
۲۴. دیکنز، برنارد، «موضوعات اخلاقی و حقوقی در پیوند اعضا»، مجموعه مقالات حقوق پزشکی، تهران، مؤسسه فرهنگی انتشاراتی حیان، ۱۳۷۶.
۲۵. عباسی، محمود، «پیوند اعضا از دیدگاه حقوق تطبیقی»، مجموعه مقالات حقوق پزشکی، تهران، مؤسسه فرهنگی انتشاراتی حیان، ۱۳۷۶.

