

پردازشی به

مرگ مغزی از نگاه فقه و حقوق

○ حمید ستوده*

چکیده

از آنجا که در فقه اسلامی، واقعیت مرگ و حیات، موضوع حکم شرعی قلمداد شده است، احراز مرگ مغزی به مثابه مرز مرگ، بسیار اهمیت دارد. ساختار این مقاله جستجو در زمینه موضوع شناسی مرگ مغزی از منظر پزشکی و سپس کاوشی در ساحت فقهی - حقوقی آن است. دیدگاه برگزیده، پذیرش تلقی تساوق مرگ مغزی با زهوق روح است، دیدگاهی که در پروتکل الحاقی «قانون پیوند اعضا و مرگ مغزی» سنجه حدوت مرگ قطعی انسان بر شمرده شده است. مبنای این نگرش نیز از نظر پذیرش مرجعیت عرف خاص در این مسئله و جزم فقیه به باور متخصصان در تساوق مرگ مغزی با مرگ طبیعی نشئت می گیرد. گرچه در این فرض، نمی توان تا زمان سرد شدن بدن، احکام شرعی میت را بروی مترتب دانست، اما ادامه معالجات، دیگر ضرورتی نخواهد داشت و با فرض حالت اضطرار، برداشت اعضای پیوندی جایز است. **کلید واژگان:** مرگ و زندگی، مرگ مغزی، عرف خاص، حکم و قانون.

* کارشناس ارشد مدرسی معارف اسلامی و پژوهشگر مرکز فقهی ائمه اطهار علیهم السلام.

مقدمه

از آنجا که موضوع مقاله، بررسی فقهی و حقوقی مرگ مغزی است، این پژوهش باید در سه گستره «ماهیت، حکم و قانون» نقش خود را ایفا کند. از این رو، پرسش اصلی این اثر این است که: آیا ماهیت مرگ مغزی بسان مرگ حقیقی تلقی می‌شود یا خیر؟

پاسخ گویی به این سؤال، نیازمند طرح پرسش‌های فرعی دیگری است که نشست گرفته و تحلیل یافته از پرسش اصلی و یا مرتبط با آن است. از این روی، بررسی آن اجتناب‌ناپذیر و ضروری خواهد بود:

۱. مفهوم «مرگ مغزی» در لغت و اصطلاح چیست و معیارهای آن کدام است؟ آیا اصولاً شناخت «مرگ»، از موضوعات عرفی است یا واقعی و کارشناسی؟

۲. دیدگاه مدعیان و مخالفان حدوث مرگ با تحقق مرگ مغزی چیست و دلایل آن کدام است؟

۳. قانون تصویب شده در این باره چیست و چه نارسایی‌هایی دارد؟

مبحث نخست: اطلاعات کلی و مفاهیم اولیه

گفتار اول: واژه‌شناسی

الف) «مرگ» و «زندگی»

واژه «مرگ» در لغت‌نامه‌های فارسی به معنای جان سپردن، فنای حیات، از دست دادن نیروی حیوانی و حرارت غریزی، صفت وجودی خلقت (ضد حیات) و... آمده است.^۱

در فرهنگ لغت عربی، معادل واژه مرگ، «موت» ذکر شده است و با معنایی

۱. معین، محمد، فرهنگ فارسی، ج ۳، ص ۴۰۴۳.

مشابه لغت نامه‌های فارسی، «موت» را مفهومی ضد یا نقیض زندگانی برشمرده‌اند. از دیگر معانی آن، مفارقت روح از جسد، نابودی قوه نامیه در انسان و... آمده است.^۲

در هر صورت، مفهوم مرگ و زندگی در عرف، بدیهی و روشن است و در کتاب‌های لغت نیز، این دو واژه از نظر خاصیت متقابل با یکدیگر، تبیین شده‌اند. «موت» از نظر فقهی به «زهوق روح یا خروج نفس از بدن»^۳ تعبیر شده است و با همین معنا در لسان دلیل اخذ گشته و موضوع پاره‌ای از احکام اموات قرار گرفته است.

با توجه به اینکه نفس، گوهری مجرد بوده و قابل ادراک حسی نیست، این گونه تعاریف، در تشخیص موت مشتبه و به ویژه در تعیین لحظه جدایی روح از بدن کارایی ندارد و تشخیص مصداق مرگ، جز در حالت آشکار شدن علائم نعشی، با ابهام روبه‌رو است. از این رو، مرگ یا زندگی فرد، به آسانی قابل تشخیص نیست. چنین به نظر می‌رسد که باید معیار قدیمی مرگ مورد بازبینی واقع شود و این بار با شاخصه‌های عینی که نشانه زهوق روح است، تعریف شود: «مرگ، توقف قطعی و غیرقابل برگشت اعمال قلبی - عروقی، تنفسی و حسی - حرکتی است که از بین رفتن سلول‌های مغزی بر وجود آن صحه می‌گذارد»^۴؛ بنابراین، با آثار و نشانه‌های مادی، قابل شناسایی و ادراک می‌شود.

ب) «روح»

این واژه، واقعیتی مستقل است که با مفهوم عام خود، در ساحت فقه و حقوق

۲. ابن منظور مصری، لسان العرب، ج ۱۴، ص ۱۴۳.

۳. مشکینی، علی، مصطلحات الفقه، ص ۵۲۰.

۴. گودرزی، فرامرز؛ کیانی، مهرزاد، پزشکی قانونی، ص ۸۰.

راه یافته و به کار آمده است، ولی معنای مصطلحی در این عرصه ندارد. در ادامه، به تعریف آن و بیان پاره‌ای از نکات می‌پردازیم.

«روح» در عرف، مقابل جسم و به معنای نفس، جان و روان است. در فرهنگ نامه‌ها به «موجودی که مبدأ حیات و قوه آثار گوناگون است یا آنچه مایه زندگی نفس است»^۵، اطلاق می‌گردد. در اسلام، از چپستی آن چندان سخنی به میان نیامده و به ذکر کلیاتی از جمله امر الهی، مخلوقی از مخلوقات خداوند و آنچه از ملکوت قدرت می‌باشد، بسنده شده است.^۶

فیلسوفان اسلامی روح را گوهری مجرد و بسیط برشمرده و از آن رو که ارتباط و تعلقی به بدن داشته و مدبر آن است، آن را نفسانی یا نفس ناطقه می‌نامند. بنابراین، روح، گوهری است که ملاک شخصیت واقعی انسان بوده و حیات بدن، اراده و افعال انسانی پسته به ارتباط با آن است.^۷

ج) «مغز»

«مغز» مهم‌ترین عضو بدن انسان، مرکز دستگاه عصبی و ابزار تعقل انسانی است که از دو نوع یاخته‌های عصبی خاکستری و سفید ترکیب شده و فضای داخلی مجموعه را پر کرده است. ذیلاً توضیحی کوتاه درباره مهم‌ترین بخش‌های مغز، ارائه می‌شود:

۱. «مخ»: حجیم‌ترین بخش ساختمان مغز و شامل دو نیم‌کره برابر مغزی و روابط بین آنهاست که بخش عمده فضای داخل کاسه سر را اشغال کرده است و از قابلیت‌هایی مانند اعمال ارادی و فعالیت‌های عقلی برخوردار است.

۵. ابن درید، جمهرة اللغة، ج ۲، ص ۹۷.

۶. حسینی بحرانی، سیدهاشم، البرهان فی تفسیر القرآن، ج ۲، ص ۴۴۴.

۷. ابن سینا، النجاة، ص ۱۵۷-۱۶۵.

۲. «مخچه»: قسمت حجیمی از مغز است که در عقب جمجمه و در زیر نیم کره های مغزی قرار گرفته که وزن آن نسبت به نیم کره های مغز در بزرگسالان ۱ به ۸ می باشد. وظیفه عمده آن، تنظیم فعالیت های عضلانی، کنترل حرکات و تعادل بدن است.

۳. «ساقه مغز»: بخش بسیار مهمی از مغز است که در پایه آن واقع شده، به طوری که از بالا به نیم کره های مخ و از پایین به نخاع محدود شده است. ساقه مغز، کانون کنترل و فرماندهی همه فعالیت های غیرارادی از قبیل تنفس، گوارش و به کار انداختن قلب و گردش خون بوده و به منزله ایستگاهی برای پیام های دستوری مراکز قشری مغز است.

د) «مرگ مغزی»

بهترین راه تبیین موضوع شناسی این بحث، پرداختن به دیدگاه متخصصان در این زمینه است. از این رو، در ابتدا مفهوم مرگ مغزی در اصطلاح پزشکی بیان می شود و سپس نظریکی از پزشکان متخصص مطرح خواهد شد.

تعاریف ابتدایی دقت علمی چندانی نداشته و از ویژگی جامعیت و مانعیت یک تعریف علمی نیز برخوردار نبودند تا اینکه سرانجام، در سال ۱۹۶۹م با تبیین تفکیک مرگ مغزی از حیات نباتی، برخی ابهامات زدوده شد. پس از آن در سال ۱۹۷۰م معیار نسبتاً دقیقی از مرگ مغزی در کشور امریکا ارائه شد که تا کنون به قوت خود باقی مانده است.

به هر حال، یکی از بهترین تعاریفی که امروزه بازگو شده، به این قرار است: «مرگ مغزی عبارت است از آسیب و تخریب غیرقابل جبران نیم کره ها و ساقه مغز؛ به عبارت دیگر، مرگ مغزی به حالتی اطلاق می شود که کلیه فعالیت های ساقه و قشر مغز توأم، به صورت دائمی از بین رفته باشد و این امر توسط معاینات

دقیق تخصصی و در چندین نوبت متوالی، به اثبات رسیده باشد».^۸

برخی از متخصصان این مسئله را دقیق تر تبیین کرده اند که گزیده آن، چنین است: «مرگ مغزی در عمل مانند این است که سر کسی را از گردن به بالا قطع کرده باشند. دلیل این تشبیه آن است که وقتی فرد مبتلا به مرگ مغزی، آنژیوگرافی می شود، مایعی که در داخل رگ زده می شود، از گردن به بالا نفوذ نمی کند. نکته دیگر آنکه، پس از گذشت چند روز از اعلام مرگ مغزی، مغز فرد مبتلا، دیگر مانند سایر مغزها دارای شکل و فرم طبیعی نخواهد بود و اگر سرش، در سالن تشریح پزشکی قانونی، باز گردد، محتویات مجامه او مانند ظرفی پر از مایع بوده، خالی از نسوج مغز است؛ زیرا مغز این فرد، از همان زمان مرگ مغزی، شروع به از بین رفتن و حل شدن کرده، به صورت مایعی زرد رنگ تبدیل می شود».^۹

بنابراین، از دیدگاه پزشکی فرد مبتلا به مرگ مغزی، مرده تلقی می شود، تپش قلب و حرکت برخی از ارگان های بدن ناشی از حیات فرد نیست. از این رو، پزشکان به طور موقت به وسیله دستگاه تنفس مصنوعی، برای بدن فرد مصدوم، تنفس ایجاد می کنند تا حیات عضوی و سلولی را برای مدتی تداوم بخشند. در نهایت، با جدایی فرد از دستگاه های حمایت مصنوعی، تنفس قطع شده و قلب نیز از کار باز می ماند.

گفتار دوم: سنجه تشخیص مرگ

با توجه به اینکه شارع مقدس در مفهوم «موت» به مثابه یکی از موضوعات احکام، اصطلاح خاصی ندارد، نهاد مرجع در تشخیص آن کیست؟ عرف عام یا

۸. محمدی همدانی، اصغر، پیوند اعضا و استفتائات مربوطه، ده رساله فقهی، حقوقی در موضوعات نوپیدا، ص ۳۵۶.

۹. حبیبی، حسین، مرگ مغزی و پیوند اعضا از دیدگاه فقه و حقوق، ص ۶۷.

عرف خاص (کارشناس)؟

پیش از پرداختن به پاسخ این پرسش، ذکر مقدمه ای ضروری است:

موضوعات احکام شرعی به دو بخش تقسیم می شود:

۱. موضوعاتی که شارع آنها را مصطلح ساخته و قبل از آن، در عرف به این عنوان رواج نداشته است؛ از قبیل نماز، روزه، حج و

۲. موضوعاتی که پیش از این میان مردم رواج داشته و شارع آنها را از عرف با همان حد و مرز برداشت کرده و در این باره اصطلاحی برنساخته است؛ مانند استطاعت، خوف، ضرر، معروف، منکر و ... این موضوعات، خود به سه دسته دیگر، تقسیم می شود:

یک - موضوعاتی که تشخیص آن برای عرف عام، کار پیچیده ای نیست و برای عامه افراد امکان پذیر است؛ مانند صعید، ضرر، استطاعت و

دو - موضوعات عرفی که نیاز به تخصص علمی خاصی ندارد، ولی باید نظر و ارتکاز عرف به صورت دقیق، شناخته شود.

سه - موضوعاتی که مبهم بوده و تطبیق و تشخیص مصادیق و جزئیات آنها، به موازین و دقت های علمی و یا نوعی تخصص نیاز دارد که برای فهم و درک آن و حل مشکل باید به اهل خبره رجوع کرد. در برخی از کتاب های فقیهان آمده است:

«و دیدن الفقهاء، الرجوع في الموضوعات الى اهل خبرتها».^{۱۰}

چرایی این امر از آن رو است که پاره ای از موضوعات، به هیچ وجه تشکیک بردار نیست و امر آنها بین وجود و عدم دور می زند و حتی در مراتب وجودی خود، قبول زیادت و نقصان نمی کند؛ مانند «دلوك شمس» و «فجر» که اموری واقعی است و نماز پیش از آن زمان، حتی به یک لحظه، صحیح نخواهد بود. از این رو، مراجعه به فهم عرفی برای تعریف و تشخیص این گونه موضوعات

۱۰. نراقی، احمد بن محمد مهدی، مستند الشیعة في احکام الشریعة، ج ۲، ص ۱۲۱.

صحیح نیست و فقیه در تشخیص آنها نیازمند پاره ای از موازین علمی خواهد بود. موضوع «مرگ» نیز همین گونه است؛ چه اینکه مصداق مرگ، امری ثبوتی و واقعی است و اگر «مرگ» موضوع حکم شرعی قرار گیرد، مفهوم عرفی آن ملاک نیست، واقع آن، عنوان معیار است و باید همان احراز شود. از این رو، به اطمینان عرف عام در تشخیص آن نیازی نخواهد بود؛ چه اینکه اگر عرف عام، به مرگ شخصی یقین کند، در حالی که متخصصان، جملگی و بدون اختلاف، به زنده بودن وی حکم کنند، جایز نیست که احکام اموات در باره آنان جاری شود، بلکه چه بسا عمل به عقیده عرف (مرده دانستن) و دفن آنان، مصداق قتل قرار گیرد.

گواه مطالب پیش گفته، روایت هایی است که در پاره ای از موارد، مانند شخص بی هوش، غرق شده و صاعقه زده و سایر موارد مشابه، تأخیر دفن را لازم می داند.^{۱۱} افزون بر این، در برخی روایات، امام علیه السلام یقین توده مردم را نسبت به تحقق مرگ در باره عده ای صاعقه زده تخطئه کرده، فرموده اند: «قد دُفن ناس کثیر اَحیاء ما ماتوا الا فی قبورهم»^{۱۲}. از این رو، با صرف نبود حرکت در شخص و ایست قلبی - تنفسی، روا نیست تا حکم به حدوث موت گردد و تا زمانی که مرگ شخص مصدوم، مشکوک است، درنگ و انتظار تا آشکار شدن علائم نعشی و قطعی شدن فوت واجب می باشد.^{۱۳}

در مقابل نگرش ذکر شده رویکرد برخی از فقیهان معاصر آن است که احکام شرع به عرف عام القا شده، مدار احکام بر همین پایه استوار است، نه بر مصطلحات علمی. از این رو، سخن خیرگان و متخصصان تا زمانی که برای عرف

۱۱. کلینی، محمد بن یعقوب، الفروع من الکافی، ج ۳، ص ۲۰۹-۲۱۰، باب الغریق و المصعوق.

۱۲. همان، ج ۶.

۱۳. خرازی، سید محسن، البحوث الهامة في المكاسب المحرمة، ج ۲، ص ۳۳۲.

عام یقین آور نباشد، حجت نیست. ۱۴

از مطالب پیش گفته، چنین به نظر می‌رسد که این دیدگاه در تطبیق همه مصادیق، اندیشه‌ای صائب نباشد؛ به ویژه با توجه به اینکه اگر معیار مرگ و حیات، عرف عام باشد، بایستی در پی عارضه قلبی و توقف آن یا به هنگام انجام پیوند قلب و تعویض آن، شخص مرده قلمداد شود، حال آنکه به طور قطع چنین نخواهد بود. افزون بر این، چه بسا منشأ قضاوت عرف، تجربه‌ای است که از ملازمه آثار حیاتی افراد با قلبشان پدید آمده است و آن را به مثابه معیار حیات و مرگ قلمداد می‌کنند. بنابراین، اگر متخصصان ثابت کنند که نبود عملکرد قلبی - تنفسی، در برخی حالت‌ها، دال بر وقوع مرگ نیست، چه بسا عرف عام نیز در قضاوت خود تجدید نظر کند. به هر حال، مرجعیت عرف برای تشخیص موضوعات، در مواردی خواهد بود که توانایی احراز آن را داشته باشد.

نتیجه آنکه، هر چند احکام دائر مدار مفاهیم عرفی است، ولی این موضوع، زمانی صحیح خواهد بود که عرف، صلاحیت احراز آن را داشته و قرینه‌ای معتبر، خلاف آن نباشد. وانگهی، هیچ‌گاه مرجعیت عرف در تشخیص مصداق، تا زمانی که به تحدید در ناحیه مفهوم برنگردد، صحیح نخواهد بود.

مبحث دوم: مرگ مغزی در ترازوی نقد فقهی

«مرگ مغزی» از جمله موضوعات مستحدثه‌ای است که از علم پزشکی به حوزه فقه شیعی راه یافته است. از آنجا که هیچ‌گونه پیشینه‌ای از این موضوع، در متون دینی به چشم نمی‌آید و این خواهان حکم شرعی است، فقیهان ناگزیرند تا از سویی با نگاه به دیدگاه علمی این مسئله، موضوع شناسی کرده و از سوی دیگر، بارویکرد اجتهادی خویش، به این مسئله نظر کنند و حکم آن را تبیین کنند. در این مقطع از نوشتار، حکم شرعی این مسئله در تلقی فقهی آن تحلیل و ارزیابی می‌شود.

۱۴. مؤمن قمی، محمد، کلمات سدید، ص ۱۹۵ - ۱۹۶.

گفتار اول: مرگ مغزی از منظر فقیهان

اندیشمندان و فقیهان شیعه، این موضوع را به طور جدی بررسی کرده و هر یک به فراخور نگاه خویش به اظهار نظر پرداخته و حکم آن را بیان کرده‌اند. این نظرات، می‌تواند از منابع ارزشمند در این زمینه به شمار آید.

به طور کلی، فقها به هنگام رویارویی با این موضوع و حکم به جواز یا عدم جواز حذف تجهیزات حمایتی مصنوعی در برابر این پرسش قرار می‌گیرند:

آیا مرگ مغزی از نظر اسلام، به معنای پایان حیات تلقی می‌شود یا خیر، به عبارت دقیق‌تر، دیدگاه فقه نسبت به مرگ مغزی چیست؟ آیا فردی که دچار مرگ مغزی شده زنده‌ای است که حتماً خواهد مرد (هنوز عنوان میت بر او صادق نیست) یا مرده‌ای است که هرگز زنده نخواهد شد؟ (می‌توان عنوان میت را بر او نهاد؟) از آنجا که در منابع دینی، اصطلاحی به نام مرگ و حیات اسلامی وجود ندارد، فقیهان، معیار قضاوت در مفارقت روح از بدن را بر عهده دو گروه واگذار کرده‌اند.

گروه اول که بیشتر فقیهان را شامل می‌شود، معیار تشخیص موت با مرگ مغزی را توده مردم و یا عرف عام می‌دانند. به سخن دیگر مرگ فرد زمانی قطعی است که عموم مردم بدان اعتماد کنند و آن را مرگ واقعی بدانند.

گروه دوم نیز معتقدند با توجه به تخصص اطبا در این زمینه، بهتر آن است که اظهار نظر قطعی در باره مرگ، به عهده اهل خبره گذارده شود.

از این رو، دو نوع جهت‌گیری در پاسخ به این مسئله دیده می‌شود:

۱. فرد مبتلا به مرگ مغزی تا زمانی که قلب وی ضربان و تپش دارد، در حکم زنده خواهد بود.

۲. فردی که دچار مرگ مغزی شده است، در برخی موارد در حکم میت قلمداد می‌شود.

گفتار دوم: فرض زنده بودن فرد مبتلا به مرگ مغزی

همان گونه که گفته شد، از مهم ترین دلایل بلکه مبانی کسانی که طرفدار زنده بودن این گونه افراد هستند، این است که موضوع تأیید و نفی در این بحث، مرگ و حیاتی است که در عرف مورد نظر است. از این رو، افرادی که مرگ مغزی آنان مسلم شده و حیات حیوانی (نباتی) دارند، عرفاً مصداق مرده تلقی نمی شوند. بنابراین، هرگونه اقدامی که منجر به پایان یافتن زندگی آنان شود، جایز نیست و چه بسا در این گونه موارد، قتل نفس نیز صادق باشد.^{۱۵}

بر پایه این دیدگاه، معیاری که عرف برای مرگ در نظر می گیرد، توقف عملکرد خود به خودی قلب و تنفس است. از این رو، مادامی که ایست قلبی و ریوی رخ نداده، انسان زنده خواهد بود.

دومین دلیل این نگرش، نبود یقین به حدوث مرگ است، از این رو، «درنگ کردن تا زمان احراز یقین به موت لازم می باشد. این مسئله موافق با مقتضای اصل عملی استصحاب است؛ چه اینکه در این حالت، اماره ای که باعث یقین به مرگ فرد گردد، حاصل نشده و اصل بر بقا و حیات فرد مزبور خواهد بود».^{۱۶}

گفتار سوم: تلقی مرده بودن فرد دچار شده به مرگ مغزی

در میان فقهای معاصر و آنان که نظریه مرگ مغزی را پذیرفته اند، تلقی یکسانی نسبت به این مسئله به چشم نمی آید. برخی از آنان، در احکام این گونه افراد، به تفصیل قائل هستند؛ یعنی افراد مبتلا به مرگ مغزی، در عین حال که یک انسان زنده محسوب نمی شوند، یک انسان کاملاً مرده هم نیستند.

۱۵. موسوی اردبیلی، عبدالکریم، رساله استفتائات، ج ۱، ص ۴۱۵؛ حسینی سیستانی، سیدعلی، المسائل المتخبه، ص ۵۷۶.

۱۶. جواهری، علی پور، پیوند اعضا و مرگ مغزی در آینه فقه، ص ۱۶۳.

به هر صورت، دلیل عمده این باور، بر این پایه استوار است که این موضوع، شکلی کاملاً علمی و تخصصی دارد و از حالت تعریف و تشخیص عرفی خارج است. البته، به سخن متخصصان و اهل خبره، زمانی اعتماد می شود که حدوث مرگ با مرگ مغزی به طور کامل و قطعی ثابت شود و بدون اختلاف نظری در آرای آنان، به صورت جزئی، تصریح به قبول آن شود.^{۱۷}

گفتار چهارم: داوری و بیان دیدگاه برگزیده

به این نکته اشاره شد که همواره برخی از مسایل وجود دارد که عرف، نسبت به آن، حالتی از شک و سرگردانی داشته و نمی تواند داوری و حکم قطعی کند. از این رو، روا نیست که تشخیص این گونه مسایل را به عرف عام واگذاشت؛ بلکه فقیه نیازمند دلیل و حجت دیگری است و آن حکم قطعی اهل خبره است که به مثابه یک اماره، مانع رجوع به استصحاب می شود.

به نظر می رسد که «مسئله مرگ مغزی» از این سنخ به شمار آید؛ از این رو، اگر اهل فن، اتفاق نظر داشته باشند که با مرگ مغزی، مفارقت بین روح و بدن حاصل شده است، فرد یاد شده مرده تلقی می شود و حتی اگر عرف، در این فرض، وی را زنده بدانند، خطای عرفی قلمداد می شود.

در هر صورت، چنین می نماید که اگر اصرار بر احراز ملاک عرفی این مسئله باشد، باید گفت که امروزه، چه بسا دیدگاه و داوری عرف، در پی راهنمایی متخصصان امر تغییر کرده، در نتیجه، حکم آن نیز با دگرگونی روبه رو می شود. از نظر عرف، حرکت و تپش خود به خودی قلب، معیار حیات خواهد بود، نه حرکت

۱۷. مکارم شیرازی، ناصر، احکام پزشکی، ص ۱۱۳؛ نوری همدانی، حسین، هزار و یک مسئله فقهی (مجموعه استفتائات)، ج ۱، ص ۲۸۳-۲۸۴ و ۲۳۰-۲۹۷؛ آصفی، محمد مهدی، پیوند اعضای مردگان مغزی، فقه اهل بیت، شماره ۳۱، پاییز ۱۳۸۱، ص ۲۴ به بعد.

مصنوعی آن که به وسیله اتصال به دستگاه انجام می شود.

نتیجه آنکه، مرگ از نظر فقهی، قطع ارتباط روح از بدن است که باید احراز شود. از دیدگاه اهل خبره، مرگ مغزی، یکی از علائم حصول قطع و یقین به حدوث فوت شخص است. عرف عام نیز با محول کردن موضوع به عرف خاص، از نظر دقیق و علمی عرف خاص پیروی می کنند. از این رو، قطع دستگاه های حمایتی جایز بوده و مصداق قتل نخواهد بود اگر نگوئیم ادامهء معالجه و صرف مال، چه بسا با شبههٔ تبذیر روبه رو شود.

ولی به هر حال، برای تصمیم گیری نهایی در این موضوع، بیان یک دغدغه و چالش علمی، شایسته است:

اگر بپذیریم تشخیص جزئیات با متخصصان است، این پرسش به وجود می آید که:

آیا تمامی پزشکان این رشته، می توانند به صورت قطعی و جزمی، اذعان داشته باشند که دانش پزشکی هیچ گاه - و لو در صدها سال آینده - نخواهد توانست، مغز را به حالت طبیعی برگرداند و یا پیوند ساقهٔ مغز را از بدنی به بدن دیگر انجام دهد؟ (لعل الله یحدث بعد ذلک امرًا).

با احتمال این امر که با پیشرفت علم، روزی خواهد رسید که بازگشت مغز و بازیافت سلامتی آن ممکن شود یا دست کم، این احتمال داده شود که در آینده، دستگاه های مصنوعی یا سیستم های خاصی پدید آید که بتواند تمام یا بخشی از اعمال مغز را انجام دهد، دیگر نمی توان به برگشت ناپذیر بودن کلیهٔ فعالیت های آن یقین کرد. به عبارت دقیق تر، با فرض این احتمال، دیگر بین مرگ مغزی و مرگ کامل انسانی نمی توان تلازمی برقرار کرد و یا با تحقق مرگ مغزی، مرگ قطعی فرد را نیز ثابت کرد؛ چون اطبا از درمان قطعی مصدوم مغزی نا امیدند و وی را مرده تلقی کرده اند.

به باور این قلم، بعید به نظر می رسد که همهٔ متخصصان به اتفاق آرا و از روی

جزم و قطع، بتوانند این احتمال را نفی کنند. از این رو، نمی توان سخن آنان را حتی برای عرف عام نیز اطمینان آور دانست به ویژه آنکه اساساً، زهوق روح امری نیست که با پیشرفته ترین دستگاه ها قابل کشف و رؤیت باشد؛ بنابراین، همان گونه که اثبات زهوق روح در فرد مصدوم به مرگ مغزی مشکل است، نفی آن نیز به سادگی امکان پذیر نیست؛ در نتیجه، استصحاب بقای حیات در باره افراد مصدوم جاری خواهد بود و دست کم، بهره ای از حیات (حیات نباتی) که موضوع قتل نفس خواهد بود، برای آنها ثابت می شود. پس به آسانی این گونه افراد را نمی توان مرده تلقی کرد به ویژه، در صورتی که مغز افراد مذکور، هنوز تغییر نکرده و شکل طبیعی خود را از دست نداده است.

به هر حال، برای آنکه نتیجه ای قطعی، از این مسئله به دست آید و این موضوع، پایان یافته تلقی شود، باید مرگ مغزی (تخریب جبران ناپذیر نیم کره ها و ساقه مغز)، به صورت جزمی و با اتفاق نظر پزشکان، مساوی با مرگ بالفعل شخص و انقطاع روح از بدن وی دانسته شود، نه آنکه صرف فقدان هشیاری و احساس تلقی شود. وانگهی، باید از نظر متخصصان، ضربان قلب و حرکت برخی ارگان ها در این حالت، به حدّ حرکات حیوان ذبح شده، برسد.

در این صورت است که با فرض حالت اضطرار، قطع اعضای رئیسی یا غیر رئیسی مصدوم مغزی، برای پیوند جایز خواهد بود گرچه تا زمان سرد شدن بدن، تمام احکام شرعی میت را بر وی نمی توان درست و اجرایی دانست.

گواه این مدعا (زهوق روح با مرگ مغزی)، آن است که روح، در پی فساد و اختلال شدید دستگاه های حیاتی بدن و خرابی مستمر جسم، شایستگی تعلق خود را به پیکره مادی اش از دست می دهد و مرگ فرا می رسد؛ چه اینکه بدن، ابزار و ادواتی برای نفس است و با بروز فساد در آن، به ویژه در اعضای اصلی و رئیسی، دیگر موضعی برای تعلق روح باقی نخواهد ماند و هر اندازه که علم پزشکی

پیشرفت کند، هرگز قادر نخواهد بود که انسان مرده را زنده کند و روح وی را بار دیگر بازگرداند، هر چند در این وضعیت، هنوز جسد انسان، دچار مرگ و نابودی کامل نشده است؛ بنابراین، باید بین زهوق روح و جان دادن شخص از یک سو، و مردن جسد فرد از سوی دیگر، تفکیک قائل شد؛ یعنی زهوق روح منافاتی با حیات فیزیولوژیک بدن ندارد.

مبحث سوم: بررسی حقوقی مرگ مغزی

گفتار اول: وضعیت قانونی مرگ مغزی در ایران

موضوع مرگ مغزی و پیوند اعضا در سطح جمهوری اسلامی، مربوط به نظام پزشکی است و مسئله ای حکومتی تلقی می شود؛ بنابراین نیاز به قوانین فراگیر در این موضوع دیده می شد. از این رو، در پی گسترش روز افزون عمل پیوند اعضا و بروز مشکلات فراوان، پزشکان و جراحان این رشته، خواستار تصویب قانونی در این زمینه شدند تا اینکه سرانجام، این مسئله در عرصه قانون گذاری و به صورت یک لایحه اعلام شد.

اینک، آنچه از نظر خواهد گذشت، مروری بر اصل این ماده واحده و پروتکل الحاقی آن است که قرین برخی ملاحظات نیز گشته است.

گفتار دوم: مروری بر قانون و نقد و بررسی آن

پس از آنکه کلیات قانون «پیوند اعضای بیماران فوت شده یا بیمارانی که مرگ مغزی آنان مسلم است»، در مجلس شورای اسلامی تصویب شد، در اجرای تبصره ۳ قانون یاد شده، آیین نامه اجرایی آن، که مشتمل بر ماده واحده و پروتکل الحاقی در تشخیص و احراز مرگ مغزی است، توسط وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی، تدوین و سرانجام در اردیبهشت ۱۳۸۱ به تصویب هیئت وزیران رسید. در ادامه، به پاره ای از بخش های آن اشاره می شود:

۲۱۴۶. پیلرستان های مجهز برای پیوند اعضا، پس از کسب اجازه کتبی از وزارت بهداشت درمان و آموزش پزشکی، می توانند از اعضای سالم بیماران فوت شده یا بیمارانی که مرگ مغزی آنها از نظر کارشناسان خبره مسلم است، به شرط وصیت بیمار یا موافقت ولی میت، برای پیوند به بیمارانی که ادامه حیاتشان به پیوند عضو یا اعضای ذکر شده بستگی دارد، استفاده کنند.

۳. پزشکان تعیین کننده مرگ مغزی که تکمیل کننده برگه مخصوص «تأیید مرگ مغزی» هستند، شامل دو پزشک متخصص نورولوژی و یک متخصص جراحی مغز و اعصاب است که هر کدام جداگانه بیمار را معاینه و بررسی کرده و برگه مخصوص را تکمیل می کنند.^{۱۸}

نقد و بررسی:

به هر حال، قانون «پیوند اعضا و مرگ مغزی» پیشرفت قابل توجهی را در امر سامان دهی مردگان مغزی و پیوند اعضا در پی داشته و برخی از مشکلات و مسایل موجود در این زمینه را بر طرف کرده است. با این حال، این قانون، جامع و مانع نبوده و از برخی دغدغه ها، نارسایی ها و خلاهای قانونی مبرا نیست. در ادامه به پاره ای از آنها اشاره می گردد:

۱. چرا قانون یاد شده که مرتبط با جان انسان ها و از مهم ترین قوانین کشور است، تأمین کننده نظر شورای محترم نگهبان نبوده تا اینکه سرانجام با سکوت نهاد مذکور و بر اساس اصل ۹۴ قانون اساسی لازم الاجرا گردید.

۲. در حالی که دغدغه و مسئله اصلی این ماده واحده، موضوع مرگ مغزی است، چرا در انتخاب عبارات آن سنجیده عمل نشده و به گونه ای وانمود شده که گویا محور عمده آن بحث پیوند اعضاست، در حالی که بحث پیوند اعضا با

۱۸. لاریجانی، محمدباقر، پیوند اعضا (مباحث علمی، اخلاقی، حقوقی و فقهی)،

ص ۲۳۰-۲۲۸.

چالشی به اندازه موضوع مرگ مغزی روبه رو نیست .

۳. اگر ادعا می شود که پشتوانه اصلی این قانون، فتوای امام راحل و مقام معظم رهبری است، چرا جواز برداشت عضو از فرد مبتلا به مرگ مغزی، مقید به حکم ثانوی و حالت اضطرار نگشته است. وانگهی، فرض تعیین ولی میت، به عنوان وراثت کبیر قانونی، بر پایه چه منشأ و خاستگاه فقهی و قانونی استوار است؟

۴. با توجه به دیدگاه برگزیده مرگ مغزی، صرف توقف تمام وظایف مغز، پایان حیات فرد و حدوث مرگ و زهوق روح نخواهد بود؛ چون متخصصان، از درمان و پیوند مغز عاجزند، فرد مصدوم را مرده تلقی کرده اند. از این رو، چنین به نظر می رسد تا زمانی که مغز فرد مبتلا، شروع به از بین رفتن و تغییر شکل نکرده باشد، نمی توان نشانه دقیقی برای حکم قطعی به مرگ حتمی شخص پیدا کرد. بنابراین، قید یاد شده در تعریف قانونی مرگ مغزی حائز اهمیت است.

۵. با مقایسه ماده واحده مصوب با قوانین دیگر کشورها، کمبودهای قانونی بسیاری به چشم می آید؛ مانند بررسی نحوه شکایت از پزشکان یا تیم جراح (پیش بینی ضمانت اجرا و مجازات در صورت سوء استفاده از قانون)، سوداگری و قاچاق اعضای بدن، بررسی فرض ضرر و اضطرار در اهدای عضوی از افراد زنده، صحت یا بطلان معامله اعضا قبل از وقوع مرگ مغزی یا پس از آن (مالیت یا عدم مالیت اعضا و بافت ها)، جواز یا عدم جواز تشریح مردگان مغزی برای مطالعه و آموزش، فرض اذن حاکم شرع در جواز برداشت عضو از مردگان مغزی مجهول الهویه، تعریف پیوند اعضا و دامنه اعضای پیوندی، شرایط پذیرش و اعطای عضو، تعیین میزان ما به ازای شرایط پیوندی، اشاره به دیگر منابع پیوند اعضا غیر از مردگان مغزی، نحوه نظارت مستمر بر اجرای این قانون، حقوق دهنده عضو، احکام و حقوق گیرنده عضو، مسایل و حقوق افرادی که مرتبط با فرد مصدوم هستند؛ مانند حال گشتن دیون، ارث، عده زوجه و

اینک، که قریب یک دهه از اجرایی شدن آیین نامه یاد شده گذشته، کاستی‌ها و نقص‌های آن در ابعاد مختلف آشکار شده است. از این رو، امید آن است تا بار دیگر، این قانون بازنگری شود و با در نظر گرفتن تمام جوانب مسئله، بررسی و ارزیابی به عمل آید تا جمهوری اسلامی ایران بتواند قانونی جامع و شایسته، آن هم بر پایه مبانی فقه امامیه تنظیم و ارائه کند.

نتیجه

برآیند مطالعه در این پژوهش، نشان می‌دهد که دو دیدگاه تقریباً مخالف، در تشخیص مرگ مغزی از نظر فقهی رخ داده است؛ یعنی از یک سو، شماری از فقیهان از نظر عدم صدق عرفی «میت» بر مصدوم مغزی و عدم یقین به حدوث مرگ و نیز استصحاب حیات، وی را زنده تلقی کرده‌اند؛ از سوی دیگر، برخی بر این باورند که احراز فوت در مرگ مشتبه، به ویژه مرگ مغزی، درك شدنی و تشخیص عرفی نبوده، امری کارشناسی و تخصصی است. از این رو، اگر فقیه از نظر حکم قطعی و اتفاق نظر متخصصان به تحقق مرگ حقیقی فرد مصدوم از یک طرف و مذبح‌خانه دانستن حرکت جوارح وی از طرف دیگر اطمینان یافت، می‌تواند حکم به حدوث مرگ کند؛ چه اینکه حکم قطعی اهل خبره به مشابه یک دلیل و اماره، مانع رجوع به استصحاب می‌شود. بنابراین، نتیجه گیری نهایی آن است که گرچه با اتفاق آرا و جزم متخصصان به تساوق مرگ قطعی با مرگ مغزی، احتمال حصول موت را در مصدوم مغزی می‌توان تقویت کرد، اما در احکام مرتبط با او، تا زمان سرد شدن بدن وی باید قائل به تفصیل شد؛ یعنی درحالی که هنوز، احکام تجهیز میت بر او جاری نیست، ادامه درمان و معالجه وی ضرورتی ندارد و البته این نظر به معنای اجرا و اعمال اوتانازی یا مرگ آسان هم نخواهد بود؛ زیرا موضوع قتل، دست کم، «حیات حیوانی» و یا به تعبیر علمی «زندگی نباتی» است

و اگر زنده بودن انسان منتفی است، موضوع قتل نیز منتفی خواهد بود. به بیان دیگر، در باره مرده مغزی، لفظ «تسریع در مرگ» یا «قتل» معنا نمی دهد. قانون جمهوری اسلامی با وجود سامان دهی وضعیت مردگان مغزی و مقوله پیوند اعضا، از برخی خطاها و خلاهای قانونی مبرا نیست. بازبینی مجدد در تعریف مرگ مغزی و بیان نکردن احکام و حقوق مردگان مغزی، به ویژه مسئله برداشت عضو پیوندی مانند ثبوت دیه، صحت معاملات و ... از مهم ترین ایرادها در این زمینه است.

منابع و مآخذ

۱. ابن سینا، ابو علی الحسین بن عبدالله، النجاة، تهران، مرتضوی، دوم، ۱۳۶۲.
۲. ابن منظور مصری، جمال الدین محمد بن مکرم، لسان العرب، ج ۱۴، بیروت، دارو مكتبة الهلال، دوم، بی تا.
۳. ابن درید الازدی، ابی بکر محمد بن الحسین، جمهرة اللغة، مشهد، مؤسسه النشر التابعة للآستانة الرضویة المقدسة، اول، ۱۴۲۶ هـ. ق.
۴. جواهری، علی پور، پیوند اعضا و مرگ مغزی در آینه فقه، تهران، دانشگاه امام صادق(ع)، اول، ۱۳۸۳.
۵. حبیبی، حسین، مرگ مغزی و پیوند اعضا از دیدگاه فقه و حقوق، قم، بوستان کتاب، اول، ۱۳۸۰.
۶. حسینی بحرانی، سید هاشم، البرهان فی تفسیر القرآن، قم المطبعة العلمیه، سوم، ۱۳۹۳ هـ. ق.
۷. خرازی، سید محسن، البحوث الهامة فی المكاسب المحرمة، بی جا، اول، ۱۴۲۳ هـ. ق.

۸. کلینی، محمد بن یعقوب، الفروع من الکافی، تهران، دارالکتب الاسلامیه،
دوم، ۱۳۶۲.

۹. گودرزی، فرامرز؛ کیانی، مهرزاد، پزشکی قانونی، تهران، سمت، اول،
۱۳۸۴.

۱۰. لاریجانی، محمدباقر، پیوند اعضا (مباحث علمی، اخلاقی، حقوقی و
فقهی) تهران، برای فردا، اول، ۱۳۸۲.

۱۱. مشکینی، علی، مصطلحات الفقه، قم، نشر الهادی، اول، ۱۳۷۷.

۱۲. معین، محمد، فرهنگ فارسی، ج ۳، تهران، سپهر، چهارم، ۱۳۶۰.

۱۳. مؤمن قمی، محمد، کلمات سدید، قم، مؤسسه النشر الاسلامی، اول،
۱۴۱۵ هـ. ق.

۱۴. محمدی همدانی، اصغر، پیوند اعضا و استفتائات مربوطه، ده رساله فقهی،
حقوقی در موضوعات نوپیدا، تهران، انتشارات جنگل، اول، ۱۳۸۷.

۱۵. مکارم شیرازی، ناصر، احکام پزشکی، قم، مدرسه امیرالمؤمنین علی بن
ابیطالب (ع)، اول، ۱۴۲۹ هـ. ق؛ نوری همدانی، حسین، هزارویک مسئله
فقهی (مجموعه استفتائات)، قم، مهدی موعود، چهارم، ۱۳۸۴؛ آصفی،
محمد مهدی، پیوند اعضای مردگان مغزی، فقه اهل بیت (ع)، سال هشتم،
شماره ۳۱، پاییز ۱۳۸۱.

۱۶. موسوی اردبیلی، سید عبدالکریم، رساله استفتائات، قم، انتشارات نجات،
اول، ۱۳۷۷ هـ. ق؛ حسینی سیستانی، سید علی، المسائل المتخبة، قم،
دفتر معظم له، نهم، ۱۴۲۲ هـ. ق.

۱۷. نراقی، احمد بن محمد مهدی، مستند الشیعة فی احکام الشریعة، قم،
مؤسسه آل البیت (ع)، اول، ۱۴۱۵ هـ. ق.