

تاریخ دریافت: ۱۴۰۲/۰۸/۰۳

تاریخ پذیرش: ۱۴۰۲/۰۹/۲۵

مطالعه تطبیقی اهدا و پیوند عضو در فقه و نظام تقنینی ایران

خالد غفوری الحسنی^۱ / محمدیحیی شریف طبع^۲ / محمدمهدی سعیدی^۳

چکیده

مسئله اهدا و پیوند عضو یکی از موضوعات شرعی مهم است که در زمان پیغمبر خدا ﷺ و حتی فقههای سلف به شکل امروزی مطرح نبوده است. با این حال در فقه اسلامی، این موضوع با احتیاط و بررسی دقیق قواعد شرعی مورد بررسی قرار گرفته است. با توجه به پیشرفت علمی پزشکی و ارتباط عمیق بین فقه اسلامی و سلامت انسان، حکم فقهی پیوند اعضا از دغدغه‌های بزرگ جوامع اسلامی شده است. فقهای معاصر با توجه به آیات و روایات و بررسی قواعد و متون فقهی، برداشت‌های متفاوتی درباره جایز بودن پیوند اعضا ارائه داده‌اند. در قانون مدنی ایران نیز موضوع پیوند اهدای عضو به‌طور مستقل از موضوعات دیگر آن قانون در بخشی به نام «اهدای و پیوند عضو» تنظیم شده است. براساس قانون مدنی ایران، اهدای عضو باید به‌صورت داوطلبانه و با رضایت کامل صورت گیرد. از طرفی جهت تحقق پیوند عضو شرایطی نظیر عدم احتمال تضرر جدی برای سلامتی دهنده و گیرنده لازم است.

واژگان کلیدی

اهدای عضو، پیوند اعضا، نجات جان، نظام تقنینی، قانون مدنی.

۱. عضو هیئت علمی جامعه المصطفی قم، قم، ایران. m_qafory2005@yahoo.com

۲. دانش‌آموخته سطح چهار حوزه علمیه و دکتری فقه و مبانی حقوق اسلامی دانشگاه تهران، تهران، ایران. my12sharif@gmail.com

۳. دکتری فقه و مبانی حقوق اسلامی دانشگاه تهران، تهران، ایران. saidi.mahdi.moham@ut.ac.ir

مسئله پیوند اعضا، یکی از موضوعات مهم شرعی است که در زمان پیغمبر خدا ﷺ و حتی فقهایی سلف به شکل امروز مطرح نبوده، اما با توجه به پیشرفت‌های علمی پزشکی و پیوند عمیقی که بین فقه اسلامی و امر سلامت انسان به وجود آمده، حکم فقهی پیوند اعضا از دغدغه‌های بزرگ جوامع اسلامی شده است و فقه‌های معاصر با توجه به آیات، روایات و بررسی قواعد و متون فقهی برداشت‌های متفاوتی از آن ارائه داده‌اند. برخی معتقد به عدم جواز پیوند اعضا بوده و بعضی دیگر، طبق برداشت‌های اجتهادی خود با نوعی محدودیت و رعایت شرایطی، آن را جایز می‌دانند. امروزه شاهدیم اهدای عضو در جوامع اسلامی با اینکه تکنولوژی پزشکی آن را دارند نسبت به جوامع غربی کمتر است. ایران در رتبه ۳۸ جهان تا سال ۲۰۱۸ قرار داشته است. میزان اهدای عضو در ایران ۱/۷ در میلیون یعنی کمتر از ۱٪ موارد مرگ مغزی است و میزان اهدای عضو در ایران در مقایسه با ۳۴ در میلیون اسپانیا و ۳۰ - ۲۰ در میلیون اروپا و آمریکا آمار پائینی است. این آمار نشان می‌دهد فقط درصد ناچیزی از افراد دچار مرگ مغزی کاندیدای اهدای عضو می‌گردند که جوابگوی افراد نیازمند اهدا نیست. هرچند موانع و چالش‌های پیش‌روی اهدای اعضا با عوامل متعددی از جمله مسائل فرهنگی، مذهبی و اجتماعی ارتباط وثیق دارد، لیکن بخشی از این مشکلات به خلأها و موانع قانونی بازمی‌گردد. لذا امروزه ضرورت دارد نظریه‌پردازان حقوق زمینه بروز و ظهور قوانین جامع و مدرن مطابق با نیازهای اجتماعی امروزی را در بستر قانونی تئوری‌پردازی نمایند تا در آینده، مقنن با بهره‌برداری از این نظرها و بهره‌گیری از ظرفیت‌های حقوقی و فقهی، زمینه‌های اهدای عضو و نجات بیماران در انتظار اهدای عضو را به شکل آسان‌تری فراهم آورند. آنچه نگارندگان را وادار به این پژوهش نمود این است که در ایران، آمار مرگ مغزی بسیار بالاست. از طرفی هرساله متأسفانه سه هزار بیمار در لیست انتظار اهدای عضو در ایران به دلیل نرسیدن به موقع عضو پیوندی فوت می‌کنند. مسئله اهدای عضو دارای ابهاماتی است، هنوز ابعادی دارد که به درستی بررسی نشده‌اند و مرز حکم حرمت، وجوب یا جواز اهدای عضو معلوم نیست. این نکته ما را بر آن داشت که تحقیق جامعی در این خصوص صورت گیرد. در حد امکان می‌بایست گستره حکم و مبانی فقهی آن به خوبی تبیین شود. هرچند در این زمینه مکلفین به حکم مرجع تقلید خود عمل می‌کنند لکن منقح نمودن مبانی، با هدف کمک به فرایند قانون‌گذاری و اصلاح قوانین موجود پیوند اعضا در ایران، ضرورت تحقیق را بیش از پیش آشکار می‌نماید و باعث می‌شود مؤمنین و شهروندان جامعه، میل و رغبت بیشتری به اهدای عضو داشته باشند.

۱. پیشینه پژوهش

مسئله اهدای عضو را دیگر نمی‌توان از مسائل مستحدثه به حساب آورد. در دهه‌های اخیر مطالعات

حقوقی - فقهی قابل توجهی در این رابطه و فروعات مرتبط با آن صورت گرفته است. هر کس از زاویه‌ای این بحث را مورد کنکاش قرار داده است. در ادامه فهرستی از پژوهش‌های صورت گرفته تاکنون ارائه می‌شود.

۱-۱. کتاب

۱. ساجدی، فاطمه، **واگذاری و پیوند اعضا از دیدگاه فقه و حقوق**، یزد، انتشارات سید علیزاده، ۱۳۹۹، چاپ سوم: ایشان نسبت به واگذاری و پیوند اعضا از دیدگاه فقه و حقوق ادله را به حرمت و جواز تقسیم نموده‌اند.

۲. قائنی، محمد، **پژوهشی در مسائل فقه پزشکی، قم، مرکز فقهی ائمه اطهار (عج)**، ۱۳۹۵: مباحث خوبی در زمینه فقه پزشکی بیان شده و واقعاً به مسائل مستحدثه پرداخته است.

۳. اصغری، محسن و سمیه موسوی، **نظام حاکم بر قرارداد واگذاری پیوند عضو در حقوق ایران**، تهران، مجمع علمی و فرهنگی مجد، ۱۳۹۶: مفهوم مرگ، رابطه انسان با اعضای بدن خود، معامله اعضای بدن در فقه به صورت خیلی گذرا بیان نموده و تحلیل‌های علمی دقیق در آن یافت نمی‌شود.

۴. سلطانی، محمد، **اهدای جنین و قالب حقوقی آن**، تهران، مجمع علمی و فرهنگی مجد، ۱۳۹۶: اهدای جنین را به عنوان یکی از اعضای مادر بررسی نموده و دلایلی برای جواز این امر ذکر گردیده، لکن این تحقیق خیلی خلاصه و محدود است. این روش به عنوان یکی از شیوه‌های درمان ناباروری است و مبانی فقهی آن کاملاً تحلیل نشده است.

۵. مرتضوی، سید محسن، **پیوند اعضا و مرگ مغزی در آینه فقه**، مشهد، نشر نسیم رضوان، ۱۳۹۴: در این کتاب، پیوند اعضای میت مسلمان و کافر، پیوند اعضای انسان زنده و مرده و احکام وضعی در موارد پیوند اعضا بررسی شده است. همچنین حکم ثانوی در صورتی که اهدای عضو به لحاظ حکم اولی جایز یا حرام باشد نیز ذکر گردیده؛ لکن مبانی فقهی به صورت کامل نیامده است.

۶. حسینی، سید صادق، **خرید و فروش و پیوند اعضا از دیدگاه فقه و حقوق**، تهران، شرکت انتشارات علمی و فرهنگی، ۱۳۹۳: در این کتاب، تحلیل خوبی نسبت به حقیقت مرگ مغزی و آناسفال و الحاق آن به موت شرعی صورت گرفته؛ لکن دلایل فقهی به صورت مجزا بررسی نشده است.

۷. آقابابایی، اسماعیل، **پیوند اعضا از بیماران فوت شده و مرگ مغزی**، قم، پژوهشگاه علوم و فرهنگ اسلامی، ۱۳۸۶، چاپ دوم: در این اثر معیارهای تحقق مرگ، شرایط قانونی جواز برداشت اعضا از فوت شدگان، و مسئولیت پزشکان در پرداخت دیه تبیین گشته است.

۸. لاریجانی، باقر، **پیوند اعضا (مباحث علمی، اخلاقی، حقوقی و فقهی)**، تهران، انتشارات برای فردا، ۱۳۸۴: در این کتاب ابعاد مختلف پیوند اعضا مورد بررسی قرار گرفته که مباحثی همچون تاریخچه پیوند در ایران، موارد تجویز کلیه و انتخاب فرد گیرنده، علل انجام پیوند قلب، مرگ مغزی، پیوند

اعضا از دیدگاه مذاهب، ارتباط مادی میان دهنده و گیرنده عضو پیوندی، وضعیت حقوقی پیوند اعضا در کشورهای مختلف از جمله آنهاست. مباحث فقهی در آن کمرنگ دیده شده و به دلیل تنوع در موضوع کتاب، مبانی فقهی مسئله، به شکل جامع تحلیل نشده است.

۹. نظری توکلی، سعید، **پیوند اعضا در فقه اسلامی**، مشهد، بنیاد پژوهش‌های آستان قدس رضوی، ۱۳۸۱: جداسازی اعضای بدن زنده و بدن مرده را از نظر فقه اسلامی بررسی کرده است. در مورد پیوند اعضای بدن دلایل جواز و حرمت را آورده و سند احادیث را نیز تحلیل رجالی نموده و بعضی از احکام و لوازم اهدای عضو بیان شده است.

۱۰. قمی، محمد مؤمن، **کلمات سدیدة فی مسائل جدیدة**، قم، دفتر انتشارات اسلامی جامعه مدرسین حوزه علمیه قم، ۱۳۷۲: کتاب مذکور در مورد مسائل مختلف پزشکی است و در بحث اهدای عضو، به سرعت از آن گذشته و به صورت مفصل بحث نکرده است.

۲-۱. پایان نامه

۱. فراهانی، محمدرضا، **بررسی فقهی و حقوقی نقش وصیت، ولایت و ضوابط حاکم بر پیوند و اهدای عضو**، به راهنمایی دکتر جواد حسین زاده، تهران، دانشگاه علم و فرهنگ، ۱۳۹۶: این نوشتار، نقش وصیت، ولایت و ضوابط حاکم بر پیوند و اهدای عضو را در فقه و حقوق بررسی کرده است و نگاه جزئی به مسئله دارد. در بُعد فقهی تحلیل کافی ندارد و در صورت نجات جان انسان، حکم به جواز داده است.

۲. درگاهی، مقداد، **حکم بیع او اهداء اعضاء المحکومین بالاعدام**، به راهنمایی حجت الاسلام والمسلمین هادی یوسفی غروی، قم، مرکز مدیریت حوزه علمیه قم، ۱۳۹۵: نویسنده، مسئله بیع و تفاوت‌های آن با هبه معوضه را در این مسئله بررسی کرده است. همچنین تحلیل قاعده لاضرر و نسبتش با اهدای عضو محکومین به اعدام. در اینجا نیز نگاه حرمت و جواز به مسئله اهدای عضو شده و وجوب در آن مغفول مانده است.

۳. کشاورزی، محمد، **پیوند اعضا از اشخاص فوت شده و مرگ مغزی از دیدگاه فقه امامیه**، به راهنمایی مرحوم حجت الاسلام والمسلمین اکبر ترابی شهر رضایی، قم، مرکز مدیریت حوزه علمیه قم، ۱۳۹۵: نویسنده تعریف مرگ را در حوزه دین و پزشکی بررسی کرده، ادله موافقین و مخالفین پیوند عضو را در دایره جواز و حرمت تبیین نموده و در پایان با قاعده تفویض کارهای مؤمن به خویش و قاعده تراحم قائل به جواز شده است.

۴. بابا رحیمی، مهری، **بررسی تطبیقی پیوند عضو در فقه امامیه و حقوق ایران**، به راهنمایی دکتر رضا فانی، دانشگاه شهید مدنی تبریز، ۱۳۹۴: این پایان نامه ماهیت پیوند عضو را به وضوح بررسی کرده و سیر تاریخی و مسائل حقوقی آن را بیان نموده است.

۵. فراهانی، سلیمان، **پیوند اعضا از دیدگاه امامیه با محوریت آرای امام خمینی**، به راهنمایی دکتر سید محمد موسوی بجنوردی، تهران، پژوهشکده امام خمینی و انقلاب اسلامی، ۱۳۹۲: ادله قائلین به حرمت را محترمانه نقد کرده و جواز را با محوریت نظر امام خمینی پذیرفته است.

۳-۱. مقالات علمی پژوهشی

مقالات زیادی در زمینه پیوند عضو نوشته شده است که بیشتر آنها، احکام وضعی جواز پیوند عضو را مورد کاوش قرار داده‌اند. در ادامه برخی از آنها را معرفی می‌کنیم.

۱. مسجدسرای، حمید و مصطفی جباری، «پیوند عضو یکی از محرّمات نکاح»، فصل‌نامه **پژوهش‌های فقه و حقوق اسلامی**، شماره ۵۵، ۱۳۹۸: مقاله مذکور، حرمت از رضاع را به پیوند تسری می‌دهد و چنانچه از فرزند زنی، یک عضو یا چند عضو به یک مرد پیوند زده شود، همان حرمت رضاع جاری می‌شود و مرد نمی‌تواند با اهداکننده عضو، مادر یا خواهر وی ازدواج کند. نویسندگان یکی از احکام وضعی پیوند عضو را تبیین نموده و اصل را بر جواز چنین عملی دانسته است.

۲. عباسی، محمود و میثم کلهرنیا گلکار، «مرگ مغزی، نه مرگ قطعی و نه حیات، وضعیتی خاص در پرتو تکنولوژی‌های نوین زیست‌پزشکی»، فصل‌نامه **حقوق پزشکی**، شماره ۲۴، ۱۳۹۲: این مقاله، مرگ مغزی را نه مرگ قطعی می‌داند و نه حیات، اما با این حال قائل است که می‌توان پیوند و اهدای عضو را انجام داد و آن را تبدیل به یک اصل اخلاقی نمود.

۳. حاتمی، علی‌اصغر و ندا مسعودی، «مبانی فقهی پیوند اعضا از مردگان مغزی و تحلیل ماده‌واحدده راجع به پیوند اعضا مصوب ۱۳۷۹»، فصل‌نامه **پژوهش‌های حقوق خصوصی**، شماره ۱، ۱۳۹۱: در این مقاله در تبیین مبانی فقهی، نقد ادله حرمت را بیان کرده، لکن نسبت به جواز و وجوب به‌صورت گذرا مطرح کرده و به قول یکی از فقها در وجوب اکتفا نموده است.

۲. مفهوم‌شناسی

در این بخش مفهوم عضو، مرگ مغزی، مراحل حیات و شناخت مرگ طبیعی، همچنین تاریخچه و اقسام پیوند اعضا مورد تحلیل و بررسی قرار گرفته است. از آنجا که یکی از دهندگان عضو، مردگان مغزی هستند، لذا تعریف مرگ مغزی و شاخصه آن بیان می‌شود تا در ادامه با نظریات بعضی دیگر خلط نشود. با توضیح مراحل حیات و شناخت مرگ طبیعی جایگاه زیستی مرگ مغزی نیز روشن خواهد شد.

۱-۲. مفهوم عضو

در این گفتار مفهوم اهدای عضو از جهت لغت و اصطلاح مورد بررسی قرار گرفته است.

الف) عضو در لغت: این کلمه عربی از ریشه (ع ض و) است. دانشمندان لغت تعریفی مشابه با این مضمون ارائه داده‌اند: «عضو به قسمتی از بدن گفته می‌شود که استخوان به همراه گوشت است» (ابن منظور، ۱۴۰۸ق: ج ۱۵، ص ۶۸).

ب) عضو در اصطلاح: در فقه تعریف دقیقی ارائه نشده است. این واژه اصطلاح شرعی نیز نیست که دنبال تعریف آن از لسان شارع باشیم، هرچند که در روایات نیز استعمال شده است (کلینی، ۱۴۰۱ق: ج ۷، ص ۳۲۸). در ابواب مختلف فقهی، نظیر غسل مس میت، طهارت و نجاست اعضای بدن، دیه اعضا، فقها تعریف لغوی را مینا قرار داده‌اند (عبدالرحمن، ۱۹۹۹: ج ۱، ص ۲۳۵). به‌طور مثال صدق عنوان عضو را بر «مو» نپذیرفته‌اند (دیلمی، ۱۴۱۴ق: ۲۴۴). لکن در بحث اهدای عضو، معنای عام در نظر گرفته می‌شود و شامل، سلول، بافت (نسج) و استخوان همراه با گوشت نیز می‌شود. امروزه با پیشرفت علم پزشکی پیوند سلول‌های بنیادین تأثیر بسیار شگرفی در بهبود و نجات جان بیمار دارد. با توجه به پیچیده بودن سلول‌های انسان - به‌طوری که امروزه هر سلول را دارای سیستم‌ها و عملکردهای مشخص در علم پزشکی می‌شناسند - در این نوشتار از آن هم تعبیر به «عضو» می‌شود. در مجمع فقه اسلامی نیز عضو را به معنای هریک از اجزای انسان مثل بافت‌ها و... تعریف کرده‌اند (نوری ۱۴۳۸ق: ۱۶). البته در اصطلاح زیست‌شناسی و پزشکی، به مجموعه‌ای از بافت‌ها یا یکی از واحدهای ساختمانی بدن می‌گویند که به‌طور هماهنگ و منسجم با همدیگر برای اجرای یک عملکرد معین و واحد در کنار هم قرار گرفته باشند. بافت نیز گروهی از سلول‌ها هستند که عملکرد مشابه دارند (رواسی، ۱۳۹۲: ۸).

ج) اقسام عضو: در نوشتار مذکور نیازمند تقسیم‌هایی برای عضو خواهیم شد که آنها باید تعریف شوند تا خواننده دچار ابهام و خطا نگردد. شایان ذکر است این تقسیم‌بندی، اعتباری بوده و ممکن است در علم پزشکی تعریف‌های دیگری ارائه شود. لکن در اینجا با توجه به ثمراتی که دارد، این اقسام، از ارزش علمی برخوردار است.

۱. **اعضای اصلی یا اعضای غیررئیس:** اعضای مهمی هستند که نقش بسیار اساسی در بدن دارند به‌گونه‌ای که نبود آن موجب مرگ می‌شود یا نقص آشکاری در ظاهر فرد پدید می‌آورد؛ مثل کبد و پا.
 ۲. **اعضای فرعی یا اعضای غیررئیس:** به اندازه اعضای اصلی مهم نیستند. نبود آنان نیز ممکن است در بدن انسان، عارضه‌ای به وجود آورد، ولی آن قدر بزرگ جلوه نمی‌کند که فرد انگشت‌نما شود (حسینی، ۱۳۹۳: ۱۱)؛ مثل موی سر، ناخن و لاله گوش.

۳. **اعضای ظاهری:** اعضای هستند که در ظاهر بدن دیده می‌شوند؛ مثل دست و چشم.

۴. **اعضای باطنی:** اعضای هستند که در داخل بدن هستند؛ مثل قلب و کلیه.

تقسیم‌بندی مورد اول و دوم براساس میزان اهمیت اعضا در بدن است و ملاک تقسیم‌بندی مورد

سوم و چهارم، وضعیت قرار گرفتن اعضا در جسم است. این چهار قسم در لسان فقها برای تفصیل بعضی از مسائل اهدای عضو به کار رفته است.

۲-۲. مفهوم مرگ مغزی

در این گفتار مفهوم مرگ مغزی در اصطلاح مورد بررسی قرار گرفته است؛ چراکه این واژه، تعریف لغوی خاصی ندارد. در گذشته تعریف مرگ، یک مسئله فوق العاده بدیهی بوده و فرقی بین فهم فقیه، عرف و پزشک وجود نداشته است. لکن شاید بتوان گفت مقوله مرگ، یکی از پیچیده ترین مفاهیمی است که انسان برای تعریف آن در کنار مسائلی دیگر نظیر تعریف خداوند، هستی، و ... انواع مسیرها را رفته است (همتی، ۱۳۹۹: ۱۰۰ - ۹۳)؛ زیرا با پیشرفت تکنولوژی ها و فناوری های نوین علم پزشکی، بشر در این فکر است که می تواند در این مقوله اسرارآمیز دخالت کند. در حال حاضر، محل نزاع این است که آیا مرگ مغزی، از مصادیق مرگ طبیعی شناخته می شود یا خیر؟ آیا کسی که دچار مرگ مغزی شده است، مرده محسوب می شود؟ آیا مرگ مغزی چیزی مابین حیات و مرگ است؟

الف) مرگ مغزی در اصطلاح: در مورد واژه مرگ از دو مسیر در تعریف آن کوشیده اند. «هستی شناسی مرگ» که بررسی و تحلیل درباره ماهیت و چیستی مرگ است. و دیگری «معرفت شناسی مرگ» است که ارزیابی معیارهای شناخت مرگ را بر عهده دارد. صحبت در مورد مرگ مغزی در این جایگاه قرار دارد.

مرگ مغزی، قطع غیر قابل بازگشت همه عملکردهای کل مغز، از جمله کورتیکال (قشر مغز)، ساب کورتیکال (لایه زیر قشر مغز) و ساقه مغز به طور کامل است (محمدي همدانی، ۱۳۸۴: ۳۵۶). این تعریف در بند یک آیین نامه اجرایی مصوب هیئت وزیران (در جلسه مورخ ۱۳۸۱/۲/۲۵ در اجرای تبصره ۳ ماده واحده قانون پیوند اعضای بیماران فوت شده با بیمارانی که مرگ مغزی آنان مسلم است مصوب ۱۳۷۹/۱/۱۷) آمده است (افضلی، ۱۳۹۳: ۲۲۲ - ۲۳۳). در اینکه آیا مرگ مغزی همان مرگ طبیعی است یا خیر در گفتار دوم همین فصل، بحث خواهد شد.

ب) تفاوت مرگ مغزی با کما: در مرگ مغزی، خون رسانی و اکسیژن رسانی به مغز به طور کامل متوقف شده و تخریب کامل در بافت مغز ایجاد می شود؛ به طوری که تمام عملکردهای مغز از بین می رود. ممکن است در این حالت، اندام های دیگر مثل کلیه، کبد و قلب بتوانند هنوز به فعالیت خود ادامه دهند، ولی عملکرد این اعضا نیز آهسته آهسته متوقف می گردد. بیمار مرگ مغزی، صحبت نمی کند، نمی بیند، به هیچ یک از تحریکات خارجی حساسیت نشان نمی دهد و بدون استفاده از دستگاه تنفس مصنوعی قادر به تنفس نخواهد بود. یعنی ادامه زندگی نباتی او وابسته به آن است. این حیات نباتی نیز تداوم زیادی ندارد. در یک گروه متشکل از ۷۳ بیمار مرگ مغزی، ۹۷ درصد آنان

طی یک هفته بعد از تشخیص فوت شدند (Tabatabaei S., 2013: 1-16). حداکثر زمانی که تاکنون علم طب توانسته حیات نباتی یک بیمار دچار مرگ مغزی را تداوم بخشد ۱۰۷ روز بوده است (Eelco F.M. Wijdicks, M.D., 2001: 12151221).

لکن کما مقوله‌ای متفاوت از آن است و به دو شکل دیده می‌شود: الف: کمای موقت: حالتی است که به سبب مسمومیت، عوارض قلبی یا ضربه خوردن سر عارض می‌گردد و باعث اختلال قشر مخ می‌شود. با یاری رساندن از دستگاه تنفس، این حالت پس از مدتی رفع شده و فرد به حالت طبیعی برمی‌گردد. ب: کمای دائم یا کمای غیرقابل برگشت: هر چند که قشر مغز (کرتکس)، به طور کامل دچار آسیب شده است و بیمار هیچ گونه اعمال اختیاری ندارد. ولی به علت سالم بودن ساقه مغز، بدن از انجام اعمال غیراختیاری (زندگی نباتی) محروم نیست (گودرزی و کیانی، ۱۳۷۷: ۸۱) و ممکن است حتی فرد بدون نیاز به دستگاه‌های کمک‌کننده بتواند کارهایی نظیر تنفس را انجام دهد. تا جایی که این وضعیت مثل مرحوم دکتر محمد معین ممکن است بیش از چهار سال طول بکشد (ستوده، ۱۳۹۱: ۱۴۷). کما در واقع یک نوع اختلال در کارکرد مغز است که شخص دچار کاهش شدید سطح هوشیاری می‌گردد، اما شانس بهبودی برای برخی از مبتلایان وجود دارد.

۳-۲. مراحل حیات

برای اینکه بتوان تشخیص داد که آیا واژه میت بر بیمار مرگ مغزی صادق است یا خیر. باید ابتدا واقعیت خارجی حیات انسان و مراحل مرگ به خوبی تجزیه و تحلیل گردد؛ لکن اینکه مرگ مغزی همان مرگ طبیعی است یا خیر و می‌توان مثل مرده، اعضایش را اهدا نمود، به بخش سوم رساله احاله می‌شود.

می‌توان برای حیات بشر که در نگاه لغت‌شناسان ضد مرگ تعریف می‌شود (جوهری، ۱۳۷۶: ج ۶، ص ۲۳۲۳) مراحل ذیل را بیان کرد.

مرحله اول: حیات عقلانی؛ انسان در این مرحله، همه سلول‌های اعضای بدنش وظایف خویش را انجام می‌دهند. جسم فعالیت نباتی خود را به صورت پیوسته و خودکار انجام می‌دهد. بدن حرکات ارادی دارد و انسان جزء و کل را درک می‌کند و دارای قدرت تفکر و تعقل است.

مرحله دوم: حیات جسدی؛ در این مرحله از حیات، انسان مثل یک شخص خواب می‌باشد. البته خواب نیز یک مفهوم مشکک است و مراتبی دارد. از مراحل اولیه خواب که حس و حرکت را به همراه دارد تا خواب کامل که هیچ گونه حرکتی از بیمار صادر نمی‌شود و درکی نسبت به محیط پیرامون ندارد.

مرحله سوم: حیات طبیعی یا حیوانی؛ در این حالت، بدن تمام فعالیت‌های غیرارادی خود را به طور صحیح انجام می‌دهد، عملکرد سلول‌های بدن، صحیح است. همه اعضا، عکس‌العمل ارادی نیز نسب به

محیط پیرامون دارند جز اینکه قدرت آگاهی و تفکر از کلی‌ها وجود ندارند. انسان از نعمت عقل بی‌بهره و حیات او مانند حیات یک حیوان است. دیوانه یا مجنون در این مرحله از حیات قرار دارند (افضلی، ۱۳۹۳: ۲۲۵). البته لازم به ذکر است قوه تعقل و تفکر مراتب قوی و ضعیف دارد؛ انسان هر مقدار هم که عقلش زایل شود باز به حدی نیست که عدم درک مطلق را نسبت به خارج داشته باشد؛ لذا عکس‌العمل‌هایی هر چند جزئی مثلاً به صورت یک واکنش عاطفی ممکن است از شخص سر بزنند. در نتیجه هنوز از حیات یک حیوان بالاتر است و ادراکات مجنون را می‌توان در طبقه عکس‌العمل‌های انسانی دانست.

مرحله چهارم: حیات نباتی؛^۱ این نحوه از حیات را، حیات غیرارادی می‌توان تعبیر کرد. عقل انسان توانایی درک کلیات و جزئیات را ندارد. بدن اصلاً حرکت ارادی از خود ندارد. نسبت به محیط خارج و رویدادها نمی‌تواند عکس‌العملی نشان دهد. بلکه فقط مثل گیاهان، اندام او به طور طبیعی و ناخودآگاه رشد می‌کند و فعالیت‌های عضوی و سلولی بدن همچنان ادامه دارد. به این حالت اغمای برگشت‌ناپذیر^۲ نیز می‌گویند. مخ و مخچه به طور کامل از بین رفته و سلول‌های آن نابود شده‌اند. ولی ساقه مغز هنوز حیات خود را داراست و به فعالیت خود ادامه می‌دهد. تمام فعالیت‌های غیرارادی انسان، نظیر تنفس، ضربان قلب و... از طریق همین عضو اداره و تنظیم می‌شود. بیمار در این حالت، می‌تواند تا سال‌های سال بدون نیاز به دستگاه تنفس به این نحوه از حیات ادامه دهد. لکن به دلیل نابودی سلول‌های مخ و مخچه، هرگز به حالت حیات طبیعی و جسدی بر نمی‌گردد و در نهایت بدن به حیات عضوی، بافتی و سلولی می‌رسد (بار، ۱۴۱۶/۱۹۹۵: ۸۹).

حیات نباتی با حالت خواب عمیق (کما)، متفاوت است؛ زیرا در کما، حیات عقلی نیز بازگشت‌پذیر است و آسیب‌های واردشده را بدن بیمار می‌تواند جبران کند. بیمار به بعضی از محرک‌های بیرونی، ممکن است واکنش نشان می‌دهد. اما در حیات نباتی، هیچ‌گونه از حیات‌های سابق وجود ندارد و حیات عقلی قابل بازگشت هم نیست.

مرحله پنجم: حیات عضوی؛ بعد از مرگ کامل همه سلول‌های مغز (مخ، مخچه، ساقه مغز) فعالیت بدن، بدون مراقبت‌های ویژه پزشکی و اتصال دستگاه تنفس مصنوعی امکان‌پذیر نیست؛ زیرا ساقه مغز نیز از بین رفته و جسم قادر به انجام فعالیت‌های غیرارادی نیست؛ لذا قلب و ریه به شکل طبیعی نمی‌توانند کار بکنند مگر با کمک دستگاه‌های پیشرفته پزشکی. به این وضعیت در علم جدید پزشکی «مرگ مغزی» می‌گویند. اعضای بدن به جز مغز توانایی انجام وظایف را دارند. لکن فقط برای مدت زمان کوتاهی ادامه می‌یابد و از چند ساعت تا چند روز ممکن است به طول بینجامد. برخلاف حیات نباتی که بیان شد استمرار آن تا چند سال هم ممکن است (رضایی، مرگ مغزی، ج ۲، ص ۲۶۹).

1. Persistent vegetative state.

2. Unconscious.

مرحله ششم: حیات بافتی؛^۱ مجموعه‌ای از سلول‌های بدن که به همدیگر بسیار شبیه هستند و با یکدیگر کار مشخصی را انجام می‌دهند. ممکن است بعضی از اعضا به‌طور کامل از بین رفته باشند، اما هنوز حیات بافتی ادامه داشته باشد.

مرحله هفتم: حیات سلولی؛^۲ زمانی که همه سلول‌های مغز نابود می‌شوند و فعالیت‌های اعضای بدن مثل قلب و ریه به پایان می‌رسد. کم‌کم سلول‌ها نیز حیات خود را از دست می‌دهند. زمانی که سلول‌های قلب و ریه از بین بروند، هیچ دستگاه پیشرفته پزشکی قادر به راه‌اندازی مجدد قلب و سیستم تنفس به‌صورت مصنوعی نیست. اما با اینکه این سلول‌ها حیات ندارند، بعضی از قسمت‌های بدن، حیات سلولی‌اش باقی است. هرچند بعضی اندام‌های میت دچار فساد شده باشند، برخی سلول‌ها مثل سلول‌های مو، ناخن و جنسی به حیات خود ادامه می‌دهند و دارای رشد هستند. با اینکه فاسد شدن جنازه از علائم یقینی مرگ به‌حساب می‌آید، اما مرگ سلولی همه اعضای بدن به انتهای خود نرسیده است. مرگ سلولی در زمان حیات حیوانی شروع می‌شود و ممکن است تا ماه‌ها بعد از فساد جنازه به طول بینجامد (حسینی، ۱۳۹۳: ۱۲۵).

اگر بخواهیم در یک چرخه زیست‌شناسی، زندگی بشر را بنگریم، در هنگام عمل لقاح، تخمک به همراه اسپرم، یک سلول را تشکیل می‌دهند و حیات سلولی شکل می‌گیرد. بعد از آن با تکثیر فراوان سلولی، حیات بافتی رخ می‌دهد. سپس اعضای بدن شروع به تشکیل شدن می‌کنند و حیات عضوی به‌وجود می‌آید و اعضای بدن، فعالیت مستقلشان شکل می‌گیرد. این مراحل تا قبل از مرحله دمیده شدن روح است. بعد از چهارماهگی، جنین از سایر حیات‌ها نیز برخوردار می‌شود تا زمانی که به دنیا می‌آید. اما زمانی که می‌خواهد بمیرد ابتدا حیات عقلانی، سپس حیات جسدی و حیوانی را از دست می‌دهد تا اینکه فاقد حتی حیات یک سلول در بدنش می‌شود و همه سلول‌ها می‌میرند.

۳. پیشینه پیوند اعضا

۳-۱. پیشینه پیوند اعضا در دوران معصومین علیهم‌السلام

طبق گزارش‌هایی که در تاریخ و بعضی روایات موجود است، آنچه در عصر معصومین علیهم‌السلام اتفاق افتاده، پیوند عضو بدن بیمار به خود بیمار بوده است. مثل پیوند قسمت بریده‌شده از گوش که به‌خاطر قصاص جدا شده بود (عاملی، بی‌تا: ج ۲۹، ص ۱۸۵). همچنین پیوند عضوی از میت که روح در آن دمیده نشده بود، مثل کاشت دندان گوسفند ذبح‌شده (طبرسی، ۱۴۱۲ق: ۹۵) یا دندان انسان میت به انسانی دیگر (عاملی، بی‌تا: ج ۴، ص ۴۱۷).

1. Tisscoes Life.
2. Cellular Life.

همچنین ادله تاریخی پیوند عضو جداشده توسط معصومین علیهم السلام که نزد مردم به عنوان معجزه تلقی می شد، باعث می شود تا بعد ذهنی نسبت به اهدای عضو در عصر معصوم علیهم السلام از بین رود و کسی نگوید این شیوه متعارف در احیا نیست.

در تاریخ، گزارش هایی نقل شده است که پیوند عضو جداشده را نقل می کند. چنین روایاتی دلالت دارد که پیوند عضو به صورت متفاهم عرفی در عصر معصومین علیهم السلام یکی از راه های نجات جان انسان بوده است. آن زمان چنین مسئله ای از عهده نبی اکرم صلی الله علیه و آله ساخته بود و آن را معجزه ایشان می دانستند؛ مثل پیوند پای عمرو بن معاذ (مجلسی، ۱۳۶۸: ج ۱۸، ص ۱۰)، دست عبدالله بن عتیک (ابن شهر آشوب، ۱۳۷۶: ج ۱، ص ۱۰۱)، دست معاذ بن عفراء (راوندی، ۱۴۰۹: ج ۱، ص ۵۰)، دست حبیب بن یساف (ابن ابی الحدید، ۱۴۰۴: ج ۱۴، ص ۱۳۶، ذهبی، ۱۴۰۹: ج ۹۹). شاید اولین اشکالی که به ذهن می رسد، ایراد سندی باشد و اینکه این نوع نقل ها ضعیف هستند. لکن به نظر می رسد نقل این روایت ها، آن هم برای بیان معجزات و کرامات نبوی، انگیزه ای برای جعل نقل باقی نمی گذارد و شهرت روایات، موجب اطمینان به صدور این روایات می شود.

۲-۳. پیشینه پیوند اعضا در جهان

اگر پیوند اعضا را به معنای جایگزینی عضو فاسد بدن توسط هر شیء بدانیم، سابقه آن به چند هزار سال قبل برمی گردد. به طور مثال ظرفی که در موزه لوور پاریس است و معلولی را با یک ساق پای چوبی نشان می دهد که این اثر مربوط به چهار قرن قبل از میلاد مسیح است (اصغری و موسوی، ۱۳۹۶: ۱۷). اما پیوند اعضای بدن انسان سابقه بسیار قدیمی ندارد. عمل های مهم جراحی در این زمینه به شرح ذیل است:

- ۱۹۰۲ میلادی، دکتر آلكسیس کارل، صاحب کتاب معروف *انسان موجود ناشناخته*، پیوند عروق را انجام داد (عباس زاده اهری، ۱۳۹۱: ۱۵).

- ۱۹۰۵، دکتر ادوارد زیرم اولین پیوند قرنیه را در جمهوری چک انجام داد.

- ۱۹۲۵، پیوند کلیه از یک مادر به نام ژیلبرت برای پسرش ماریوس (همان: ۱۶).

- ۱۹۶۷، دکتر کریستین برنارد پیوند قلب را با موفقیت پشت سر گذاشت (اصغری و موسوی، ۱۳۹۶: ۱۸).

- ۱۹۸۳، پیوند موفق ریه، توسط گروه تورنتو صورت پذیرفت. در حالی که اولین پیوند ریه ۱۹۶۳ بود و در این فاصله بیش از ۴۵ بار هم انجام شده بود، اما عمر این پیوندها کمتر از ۱۰ روز بود (شوارتز، ۱۳۶۸: ۴۴۰).

تا اینکه می رسد به سال ۲۰۲۲، پزشکان دانشکده پزشکی دانشگاه مریلند برای نخستین بار قلب خوکی را که به طور ژنتیکی دست کاری شده بود به بدن یک انسان پیوند زدند تا جان وی را نجات دهند.

در این عملیات جراحان از قلب خوک استفاده کردند که با مهندسی ژنتیک، قند موجود در سلول‌های آن از بین رفته بود. این قند عامل اصلی رد سریع عضو پیوندی در بدن است (خبرگزاری مهر، ۲۱ دی ۱۴۰۰، کد خبر ۵۴۳۹۷۰۵۴).

۳-۳. تاریخچه پیوند اعضا در ایران

پیوند اعضا به مفهوم مدرن و کنونی آن یعنی جایگزینی یک عضو با عضو مشابه، در طب ایران تقریباً در ۸۵ سال پیش آغاز گشت. تاریخچه پیوند اعضا در ایران به شرح زیر است:

- ۱۳۱۴ پیوند قرنیه توسط دکتر شمس انجام شد.

- ۱۳۴۷ اولین پیوند کلیه، در بیمارستان نمازی دانشگاه علوم پزشکی شیراز توسط دکتر سنادی‌زاده، استاد این دانشگاه، انجام شد.

در طول دهه پنجاه (۵۸ - ۵۷)، تعدادی بیمار نیازمند کلیه (نزدیک به چهارصد نفر)، با صرف هزینه‌های سنگین و تحمل شرایط غربت و انتظار طولانی در خارج از ایران (به‌ویژه در انگلستان)، پیوند کلیه دریافت کردند.

با شروع تحولات اجتماعی گسترده و وسیع سال ۱۳۵۷ و شرایط انقلاب اسلامی در ایران و مهاجرت بسیاری از افراد، از جمله جراحانی که موارد پیوند را انجام می‌دادند، عمل پیوند کلیه در ایران به کلی متوقف شد و با شرایط متشنج اجتماعی و در پس آن، حمله ارتش عراق به ایران و شروع جنگ هشت‌ساله، موقتاً به بوته فراموشی سپرده شد.

در چنین شرایطی، دکتر ناصر سیم‌فروش که قبلاً در آمریکا در شهر دیتون ایالت اهایو عمل پیوند کلیه را شروع کرده و بخش آن را چند سال اداره کرده بود، غربانه و به‌تنهایی عمل پیوند را با امکانات بسیار ابتدایی در آذرماه سال ۱۳۶۲ در بیمارستان شهید مصطفی خمینی و همراه با انجام جراحی‌های مجروحان جنگی شروع کرد. ایشان فداکاری بسیاری زیادی در رشد تیم‌های پیشرفته پزشکی در پیوند کلیه داشتند؛ به‌طوری که چندین مرکز پیوند کلیه در ایران راه‌اندازی کردند و عمل‌های بسیاری تاکنون انجام شده است.

- ۱۳۷۰ دکتر قوام‌زاده، اولین پیوند مغز استخوان را انجام دادند و مرکزی راه‌اندازی کردند، به‌طوری که تا پایان سال ۱۳۹۸ تعداد پیوندهای مغز استخوان در کشور به ۱۲۳۶۷ رسید.

همچنین اولین پیوند موفق روده باریک در چهاردهم اردیبهشت‌ماه سال ۱۳۷۱ توسط دکتر ایرج فاضل، در بیمارستان آیت‌الله طالقانی انجام شد.

- ۱۳۷۲ دکتر ملک‌حسینی، اولین پیوند موفق کبد را در دانشگاه شیراز انجام دادند و از آن زمان، دانشگاه شیراز به‌عنوان یک مرکز موفق پیوند کبد به فعالیت گسترده خود ادامه داده است.

- ۱۳۷۲ دکتر حسین ماندگار اولین پیوند موفق قلب در بیمارستان شریعتی دانشگاه تهران را انجام دادند و در حال حاضر این عمل در پنج مرکز مختلف انجام می‌شود.

- ۱۳۷۴ انجمن علمی پیوند اعضای ایران تأسیس شد.

- ۱۳۷۹ دکتر سید حسین احمدی نخستین پیوند ریه را در بیمارستان امام خمینی تهران انجام داد.

- ۱۳۸۵ دکتر نیک‌اقبالیان اولین پیوند پانکراس را در دانشگاه شیراز انجام داد و این کار با موفقیت ادامه یافت (مرتضوی، ۱۳۹۴: ۲۱ - ۲۲).

تا اینکه می‌رسد به سال ۱۴۰۰ که برای اولین بار در کشور در دانشگاه علوم پزشکی ایران، بیمار مرگ مغزی مبتلا به «اسیستول کامل» (بدون هیچ‌گونه ضربان قلب) به‌صورت اورژانسی به اتاق عمل قلب منتقل و به جهت حفظ احشای شکمی به‌صورت اورژانسی روی «پمپ قلب ریوی» رفته و اعضای آن به بیماران لیست انتظار پیوند اهدا شد. «اهدای کنترل‌نشده پس از مرگ ناگهانی قلبی»^۱ به اهدای عضو توسط افرادی اطلاق می‌شود که در پی یک ایست قلبی غیرمنتظره و احیای ناموفق، جان خود را از دست می‌دهند. با وجود پتانسیل بزرگ برای uDCD، امکان اهدای عضو از این نوع فقط در تعداد معدودی از کشورها و در سطح محدود وجود دارد (روزنامه همشهری، ۲۲ آبان ۱۴۰۰، کد خبر ۶۳۷۳۸۶).

۴. اقسام پیوند اعضا در فقه

براساس نوع عمل پیوند، به این معنا که کدام عضو قرار است پیوند داده شود تقسیم‌بندی زیر صورت می‌گیرد.

۴-۱. پیوند شیء خارجی به انسان

مراد از پیوند شیء خارجی، استفاده از اعضای مصنوعی و اتصال آن به بدن انسان است؛ چه در درون بدن باشد، مثل پروتزهای قلب مصنوعی یا در ظاهر بدن باشد که قابل‌مشاهده باشد، مثل انگشت مصنوعی. این قسم از پیوند، از محل نزاع خارج است؛ زیرا کسی از فقه‌ها به آن اشکال نکرده و اصل را بر اباحه و براءت گذاشته‌اند. فقط در صورت استفاده از طلا برای ساخت قطعه مصنوعی که در ظاهر بدن مشاهده می‌شود مثل روکش‌های دندان، مبنای آن این است که اگر به‌قصد زینت باشد حرام است (سیستانی، ۱۴۱۷ق: ۱۹۱). اما اگر جهت کاربرد درمانی بوده و برای زینت به کار نبرد، جایز است (خمینی، بی‌تا: ج ۱، ص ۱۳۱).

۴-۲. پیوند اعضای انسان به انسان

این پیوند بر دو گونه است. گاهی پیوند از شخص به خودش است که در اصطلاح به آن

1. UDCD.

«خودپیوندی» می‌گویند. این پیوند معمولاً مربوط به بافت‌های اضافی بدن یا بافت‌هایی است که قدرت بازسازی خودشان را دارند؛ مثل پیوندهای پوستی یا مثل پیوند سیاهرگ از پای مریض برای بازسازی عروق کرونر قلب (قاسمی، ۱۳۹۵ق: ج ۱، ص ۴۹۲).

گاهی پیوند از شخصی به شخص دیگر است که در اصطلاح به آن «هم‌پیوندی» می‌گویند. مهم‌ترین فروع به این قسمت مربوط می‌شود. ممکن است اهداکننده زنده باشد، مرده یا مرگ مغزی، کافر یا مهدورالدم باشد که توضیحات هر کدام خواهد آمد.

۳-۴. پیوند اعضای حیوان به انسان

این نوع پیوند که «دگرپیوندی» نام دارد، پیوند عضو یا بافت بین دو موجود از دو گونه جداگانه است؛ مثل پیوند قلب خوک به انسان (مرتضوی، ۱۳۹۴: ۱۱۰).

۵. سیر تحول و دیدگاه‌های فقها در مورد اهدای عضو

از زمانی که اهدای عضو در جامعه به صورت یک پدیده در حال گسترش بود، فقهای شیعه نسبت به آن ساکت نبوده و نظر فقهی خویش را بیان فرموده‌اند. اهدای عضو فرض‌های مختلفی دارد. در این فصل، بخشی از فرض‌هایی را که می‌توان تصور نمود، مطرح می‌شود. برای اینکه تصور مناسبی از فرض‌های مختلف اهدای عضو برای خواننده پدید آید و متوجه شود مسئله اهدای عضو چه پیچیدگی‌هایی دارد، مطالب ذیل تقدیم می‌گردد.

۱-۵. اهدای عضو از اعضای انسان زنده

۱-۱-۵. اهدای اعضای انسان زنده به خودش

این عمل به دو شکل قابل تصور است.

الف) در صورت ضرورت: فرض کنید شخصی بر اثر تصادف، استخوان‌های ساق پایش به طور کامل خرد شده است و نیاز به مقداری استخوان لگن خویش برای ترمیم دارد. یا اینکه صورتش بر اثر آتش، سوخته و احتیاج به رگ و مقداری پوست از سایر اعضا هست. در این فرض، بیشتر فقها قبول دارند که چنین عملی جایز است (فاضل لنکرانی، ۱۳۸۶: ۱۶۲). کسانی هم که با پیوند عضو مخالف هستند در اینجا قائل به جواز شده‌اند (تبریزی، ۱۴۲۷ق: ج ۳، ص ۳۹۵).^۱

ب) پیوند عضوی که بر اثر قصاص یا حد، قطع شده است، به طوری که بر جای اولیه خود بازگردد: امام خمینی رحمته الله علیه آن را جایز می‌داند (خمینی، بی تا: ج ۲، ص ۵۴۴)؛ لکن آیت‌الله خویی جایز ندانسته و در

۱. «إذا كان الترقيع لنفس الذي قطع منه فلا بأس».

صورت پیوند، برای کسی که بر وی جنایت شده حق ازاله را باقی می‌گذارد، می‌تواند دوباره قصاص کند (خویی، ۱۴۱۰ق: ۹۰).

۱-۲. اهدای اعضای انسان زنده به انسان دیگر

چهار صورت را در اهدای عضو می‌توان تصور کرد:

الف) اهداکننده و گیرنده عضو هر دو مسلمان باشند.

اول: اهدای اعضای رئیسه بدن: اگر عضو اهدایی از اعضای اصلی بدن (مثل قلب، ریه، کبد و نظیر این موارد) باشد و موجب مرگ اهداکننده شود، همه فقهای معاصر، اجماع دارند که چنین کاری حرمت دارد و جایز نیست (خویی، ۱۴۱۰ق: ج ۱، ص ۴۲۶)؛ زیرا این عمل مصداق خودکشی و قتل نفس است (مؤمن قمی، ۱۳۷۲: ج ۱، ص ۱۶۵).

دوم: اهدای اعضای غیررئیس: اعضای غیررئیس را بعضی این‌گونه تعریف کرده‌اند: «مثل تکه‌ای از پوست و گوشت است که قطع آن موجب نقص و عیب ظاهری در بدن نمی‌شود. همچنین قسمت قطع‌شده در بدن، دوباره روییده شده و جایگزین می‌گردد» (مرتضوی، ۱۳۹۴: ۴۱ - ۴۲). با این تعریف، عضو کلیه، جزو اعضای رئیسه محسوب می‌گردد؛ اما در این نوشتار منظور از غیررئیس، در مقابل عضوی است که اهدای آن خطر جانی یا ضرر قابل‌اعتنا همراه خود ندارد؛ لذا عضو کلیه، با این تعریف، غیررئیس محسوب می‌شود.

- حرمت مطلقاً: آیت‌الله تبریزی و صافی گلپایگانی، معتقدند اعضای بدن، قابل خریدوفروش و هدیه کردن نیست. البته تفاوتی که در فتوای این دو مرجع تقلید می‌توان یافت، این است که مرحوم آیت‌الله تبریزی وصیت کردن به اهدای عضو را باطل می‌دانند (محمودی، ۱۳۹۲: ج ۲، ص ۱۴۱)؛ ولی مرحوم آیت‌الله صافی وصیت را در توقف حفظ نفس محترمه قابل‌توجیه می‌دانند (قاسمی، ۱۳۹۸: ج ۱، ص ۲۸۲).

- جواز در صورت حفظ جان مسلمان و نبود عضو کافر: عده‌ای بعد از آنکه فقط در صورت نجات جان مسلمان، اهدای عضو را مجاز می‌دانند، قائل به اولویت برداشت از غیرمسلمان هستند. یعنی تا از بدن غیرمسلمان می‌توان عضو مورد نیاز را برداشت از مسلمان جایز نمی‌دانند. امام خمینی رحمته‌الله در پاسخ به سؤال جواز یا عدم جواز پیوند کلیه بیان می‌کنند: «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» (خمینی، ۱۴۲۲ق: ج ۲، ص ۴۴، س ۱۲۱). آیت‌الله فاضل لنکرانی (فاضل لنکرانی، ۱۴۲۵ق: ج ۱، ص ۵۶۸) و آیت‌الله بهجت (بهجت، ۱۴۲۸ق: ج ۱، ص ۳۳۷) نیز این عقیده را دارند.

- جواز در صورت حفظ جان مسلمان: بعضی از فقها به‌نظر می‌رسد بنابر حکم اولی پیوند اعضا را حرام می‌دانند؛ ولی در هنگام تراحم، برای نجات جان مسلمان، بنا بر حکم ثانوی قائل به جواز می‌شوند

و مقید به نبودن کافر نیست (شیرازی زنجانی، استفتای سایت اسلام کوئیس به آدرس www.islamquest.net، کد بایگانی ۲۹۰۴).

- جواز: بعضی، در پیوندهایی نظیر کلیه، حکم اولیه را جواز دانسته‌اند (محسنی، ۱۳۸۲: ۱۷۷). در نتیجه به هنگام نجات جان انسان، عمل پیوند را واجب می‌دانند (خامنه‌ای، ۱۴۲۴ق: ۲۸۶).

- **سوم: اهدای اعضای ظاهری:** اعضای بدنی که در ظاهر بدن، هویدا هستند؛ مثل دست، انگشت و قرنیه. مشهور فقها این اعضا را برای اهدای انسان زنده به شخص دیگر اجازه نمی‌دهند (خمینی، ۱۴۲۲ق: ج ۲، ص ۴۲)؛ حتی کسانی که حکم اولیه اهدای عضو را جایز می‌دانستند (مکارم شیرازی، ۱۴۲۷ق: ج ۱، ص ۴۴۲). اما بعضی دیگر در صورت نبود خطر جانی و اذن اهداکننده، جایز شمرده‌اند (خامنه‌ای، ۱۴۲۴ق: ۲۸۶).
(ب) اهداکننده کافر و گیرنده مسلمان باشد: مشهور فقهای معاصر، این مورد را پذیرفته و فتوا به جواز داده‌اند (خمینی، بی تا: ج ۲، ص ۶۲۴).

(ج) اهداکننده مسلمان و گیرنده کافر باشد: عده‌ای از فقهای شیعه قائل به جواز هستند (مکارم شیرازی، ۱۴۲۲ق: ۳۳۵). آیت‌الله خامنه‌ای در این زمینه می‌گوید: «مطلق اصرار به نفس دلیل بر حرمت ندارد و اهدای عضو جهت پیوند به بدن شخص دیگر از مصادیق اضرار به نفس به نحو کلی نیست؛ زیرا ممکن است برای کثیری از افراد ضرر به همراه نداشته باشد و در اهدای عضو جهت پیوند فرقی نیست که گیرنده مسلمان هم‌مذهب باشد یا غیرمسلمان، و اگر نجات جان گیرنده مسلمان متوقف بر پیوند عضو باشد، چنانچه برای دهنده ضرر معتنا به نداشته باشد، چه بسا واجب است که اهدا کند و یا بفروشد» (خامنه‌ای، استفتائات جدید، farsi.khamenei.ir).

(د) اهداکننده و گیرنده عضو هر دو کافر باشند: با توجه به اینکه این مورد اساساً به بحث ما ربطی ندارد، به آن نمی‌پردازیم.

۲-۵. اهدای عضو از میت

اهدای عضو میت مسلمان، به‌خودی‌خود جایز نیست و نیاز به مجوز دارد. بعضی به دلایل حرمت مثله کردن هتک حرمت، حق‌الله بودن میت و ... نتوانسته‌اند جواز حکم اولی را بپذیرند که به‌صورت تفصیلی در بخش ادله وجوب اهدای عضو و نقد سایر ادله، به آن اشاره خواهد شد؛ لذا فتاوی ذکرشده در این گفتار، ناظر به حکم ثانوی هستند.

۲-۵-۱. اهدای اعضای میت کافر

کسانی که در فروض قبلی می‌گفتند تا زمانی که در اهدای عضو، کافر موجود است نوبت به مسلمان نمی‌رسد، در این فرض نیز مبنایشان پابرجاست و تغییری نمی‌کند. همچنین فقهای مثل مرحوم تبریزی که با پیوند اعضا مخالف بودند نسبت به کافر قائل به جواز هستند (تبریزی، ۱۴۲۶ق: ۴۴۱).

۲-۲-۵. اهدای اعضای میت مسلمان با اذن و وصیت او در زمان حیات و عدم پرداخت دیه

اگر متوفی در زمان حیات خود ابراز کرده است که رضایت به اهدای عضو در بعد از مرگش دارد یا اینکه به چنین امری وصیت کرده است. آیا این عمل صحیح است و مجوز برداشت عضو می‌شود؟ بعضی به حکم اولیه، وصیت را صحیح ندانسته و پیوند از میت را حرام می‌دانند (خمینی، بی‌تا: ج ۲، ص ۶۲۴)؛ لکن چون رضایت احراز شده است، بر فرض اهدای عضو مثل هنگام نجات جان انسان، افرادی همچون آیات عظام، خامنه‌ای (قاسمی، ۱۳۹۵: ج ۱، ص ۵۶۲)، خویی (خویی، ۱۴۱۰: ج ۱، ص ۴۲۶)، سیستانی (سیستانی، ۱۴۱۷: ج ۴۶۰)، مکارم شیرازی (مکارم شیرازی، ۱۴۲۲: ج ۳۲۸) قائل به عدم پرداخت دیه هستند. برخی این اهدای عضو از میت را تا جایی اجازه می‌دهند که بدن میت صدق مثله نباشد و موجب هتک نشود (خامنه‌ای، استفتائات جدید، سایت farsi.khamenei.ir).

۳-۲-۵. اهدای اعضای میت مسلمان با اذن و وصیت او در زمان حیات با پرداخت دیه

برخی مراجع، پرداخت دیه را در قطع عضو از میت مسلمان، لازم دانسته‌اند؛ هر چند که با وصیت اهداکننده همراه باشد (تبریزی، ۱۴۲۷: ج ۱، ص ۵۴۴).

۴-۲-۵. اهدای اعضای میت مسلمان بدون اذن و وصیت با عدم پرداخت دیه

بعضی صاحب‌نظران در هنگام حفظ جان مسلمانی که متوقف بر پیوند اعضای متوفی است، اهدا را جایز می‌دانند، اذن و وصیت او را لازم نمی‌شمارند و قائل به عدم تعلق دیه هستند (مکارم شیرازی، ۱۴۲۹: ج ۱۱۹). عده‌ای دیگر، هرچند جان مسلمانی متوقف بر اهدای عضو باشد، چون وصیت و اذن وجود ندارد، این عمل را جایز نمی‌شمارند (محسنی، ۱۳۸۲: ج ۱، ص ۱۵۶).
آیت‌الله مکارم مجوز پیوند اعضا را منحصر در نجات جان انسان نمی‌داند؛ بلکه اگر رهایی از زندگانی پرمشقت و رنج‌آور یا بیماری مهم نیز باشد جایز شمرده‌اند (مکارم شیرازی، ۱۴۲۹: ج ۱۱۹).

۳-۵. اهدای عضو از بیمار مرگ مغزی

دو نظر در اهدای عضو از بیمار مرگ مغزی وجود دارد. عده‌ای بر این باورند که هنگام وقوع مرگ مغزی با همه شرایط آن زندگی انسان به پایان نرسیده است؛ زیرا هنوز قلب انسان ولو با کمک دستگاه، کار می‌کند؛ در نتیجه حیات وی باقی است و نمی‌توان حکم به برداشت اعضای او داد؛ چون سرعت‌بخشی در مرگ بیمار محسوب می‌شود و این کار قتل نفس است (بهجت، ۱۴۲۸: ج ۱، ص ۳۴۲) هرچند که ممکن است دیه یا قصاص نداشته باشد. به‌طور مثال فتوای آیت‌الله صافی بدین شرح است: «اگر سبب تسریع در مرگ یا شدت بیماری او می‌شود جایز نیست و بدون آن همچون کسب اجازه از بیمار ممکن نیست، جایز نمی‌باشد» (صافی، ۱۴۱۵: ج ۵۱). به‌طور کلی میزان در حکم به

مرگ و ترتب احکام موت و میت بر شخص دائرمدار زهاق (خارج شدن) روح و حکم عرف به زهاق روح و مرگ اوست و مادام که عرف حکم نمی‌کند و او را زنده می‌گویند 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 نمی‌شود و وجوب صرف مال یا عدم وجوب آن نیز دائرمدار حکم عرف به حیات یا موت اوست و در مسئله تفصیل دیگری نیز هست که در اینجا به همین مقدار اکتفا می‌شود. والله العالم» (همان: ۷۸).

عده‌ای دیگر می‌گویند با در صورت مرگ مغزی بیمار، جایز است برای نجات جان انسان، اعضای باطنی بدن بیمار را برداشت و به دیگری بخشید (خامنه‌ای، ۱۴۲۴ق: ۲۸۷).

آیت‌الله مکارم شیرازی در تبیین این حکم چنین فتوا داده‌اند: «با توجه به اینکه پزشکان تصریح می‌کنند این‌گونه افراد مانند شخصی هستند که مغز او به کلی متلاشی شده، و یا سر از تن او جدا کرده‌اند که با کمک وسایل تنفس مصنوعی و تغذیه، ممکن است تا مدتی به حیات نباتی او ادامه داد، یک انسان زنده محسوب نمی‌شوند. درعین حال یک انسان کاملاً مرده هم نیستند. بنابراین در احکام مربوط به حیات و مرگ باید تفصیل داده شود. مثلاً احکام مس میت، غسل و نماز میت، و کفن و دفن درباره آنها جاری نیست تا قلب از کار بیفتد و بدن سرد شود. اموال آنها را نمی‌توان در میان ورثه تقسیم کرد و همسر آنها عده وفات نگه نمی‌دارد تا این مقدار حیات آنان نیز پایان پذیرد. ولی وکلای آنها از وکالت ساقط می‌شوند و حق خرید و فروش یا ازدواج برای آنها یا طلاق همسر از طرف آنان را ندارند، و ادامه معالجات در مورد آنها واجب نیست، و برداشتن بعضی از اعضای بدن آنها، در صورتی که حفظ جان مسلمانی متوقف بر آن باشد مانعی ندارد. ولی باید توجه داشت که اینها همه در صورتی است که مرگ مغزی به‌طور کامل و به‌صورت قطعی ثابت گردد، و احتمال بازگشت مطلقاً وجود نداشته باشد» (مکارم شیرازی، ۱۴۲۹ق: ۱۱۳ - ۱۱۴).

۶. اهدای عضو در نظام حقوق ایران

در نظام حقوق ایران، سیر تحول اهدای عضو به دو دوره قبل و بعد از انقلاب اسلامی تقسیم می‌شود:

۱-۱. دوره قبل از انقلاب اسلامی

در این دوره، اهدای عضو به‌صورت غیررسمی انجام می‌شد و در قانونی به‌طور صریح به آن اشاره نمی‌شد. اما در عمل، اهدای عضو در برخی بیمارستان‌های دولتی و خصوصی انجام می‌شد.

۲-۶. دوره بعد از انقلاب اسلامی

قانون اساسی به عنوان عالی ترین سند حقوقی کشور، اصول کلی حاکم بر نظام سلامت کشور را بیان داشته و دولت و مجلس را موظف به حمایت از بیماران، از جمله بیماران نیازمند پیوند کرده است. قانون مجازات اسلامی نیز در مسیر قانون اساسی حرکت کرده و در همین راستا، بند ج ماده ۱۵۸ در باب رضایت، ماده ۳۷۲ در باب بیمار در حکم میت، ماده ۴۹۵ و ۴۹۷ در باب براءت و ماده ۷۲۴ در باب قطع اعضا میت قوانینی را درباره پزشک و تیم پزشکی، مسئولیت کیفری، رضایت، براءت، موازین فنی و علمی و نظامات دولتی، موارد ضروری و فوری، مرگ مغزی و دیه عضو در بر می گیرد. قوانین ایران مرگ مغزی را پذیرفته و بالطبع قوانین لازم الاجرائی نیز درباره پیوند عضو از مرگ مغزی و جسد وضع کرده که اولین قانون در همین زمینه مربوط به سال ۱۳۷۹/۱/۱۷ است. اما درباره پیوند از فرد زنده قانون ایران سکوت اختیار کرده و تنها به صدور چند بخش نامه و آیین نامه اکتفا شده است.

در سال ۱۳۶۲، براساس قانون پیشگیری از بیماری های معدنی، مسمومیت های شیمیایی و بیماری های عفونی و انتقالی، اولین نظام نامه پیوند اعضا در ایران تصویب شد. سپس در سال ۱۳۶۸، قانونی در خصوص تأمین و توزیع اعضا، با رعایت اصول اسلامی تصویب شد. در سال ۱۳۸۰ طرح پیشنهادی مجلس در خصوص اهدای عضو توسط شورای نگهبان به قانون تبدیل شد که در آن نحوه اهدای عضو و شرایط آن تعیین شد.

در کنوانسیون اروپایی در مورد پیوند اعضا، ایران نیز عضو است و قوانینی در خصوص اهدای عضو در ایران تأیید شده است. این قوانین اهدای عضو را به صورت خودخواسته، به عنوان یک عمل خیر و انسانی تشویق می کند. همچنین قانون مدنی ایران نیز اهدای عضو را به صورت قانونی تأیید می کند.

در سال ۱۳۷۹ قانون اهدای عضو و انتقال اعضا به تصویب مجلس شورای اسلامی رسید و پس از تأیید شورای نگهبان به قانون گذاری کشور اضافه شد. این قانون برای ایجاد یک فرهنگ اهدای عضو و تشویق به این کار از طریق تبلیغات و آگاهی بخشی به مردم، سازوکارهای جمع آوری و اهدای اعضا و همچنین حفظ حقوق دارویی و حریم خصوصی افراد برای پذیرش این کار را تنظیم کرده است.

در این قانون تقسیم بندی وظایف بین دستگاه های مختلف نیز انجام شده است. به عنوان مثال، وظیفه ثبت افرادی که تمایل به اهدای عضو دارند در دفاتر احوالات، به سازمان تبلیغاتی برای تبلیغات و آگاهی بخشی و به سازمان بهداشت جهت نظارت بر روی جمع آوری و انتقال اعضا و همچنین تأمین حقوق دارویی از جانب دولت سپرده شده است.

در سال ۱۳۹۵ نیز قانون اصلاحی برای قانون اهدای عضو و انتقال اعضا تصویب شد که مفاد جدیدی از جمله مقرراتی در خصوص حفظ حریم خصوصی و حقوق بیماران و خانواده های آنان و همچنین افزایش تشویق ها به اهدای عضو را در بر داشت.

با توجه به اینکه پیوند اعضا به عنوان یکی از مسائل اجتماعی و بهداشتی برای کشور مهم است، قوانین و مقررات مرتبط با این حوزه در ایران همواره مورد توجه قرار گرفته است. در سال ۱۳۸۲ قانونی با نام «قانون اهدا و پیوند اعضا» توسط مجلس شورای اسلامی ایران تصویب شد. این قانون شامل بخش‌نامه‌هایی برای حمایت از حقوق و عدالت در اهدا و پیوند اعضا، تأمین منابع مالی و برنامه‌ریزی برای توسعه و گسترش این عملیات، رعایت اصول اخلاقی و بهداشتی در این فعالیت‌ها و برخی سایر موارد است.

از آن زمان به بعد، قانون اهدا و پیوند اعضا بارها اصلاح شده است تا با تغییرات علمی و فنی همگام شود و بازده اهدا و پیوند اعضا در کشور را افزایش دهد. برای مثال در سال ۱۳۹۷ قانون جدیدی با نام «قانون اهدا و پیوند اعضا و انتقال مواد زیستی» تصویب شد که برای توسعه عملیات اهدا و پیوند اعضا، مجوزهای لازم برای ذخیره و انتقال مواد زیستی و پیشگیری از انتقال بیماری‌های خطرناک ارائه می‌دهد. همچنین در سال‌های اخیر به منظور افزایش نرخ اهدا و پیوند اعضا، برنامه‌های آموزشی و اطلاع‌رسانی به عموم مردم و کادر درمانی برگزار شده است. همچنین اقداماتی برای تشویق و حمایت از اهدای اعضا در بین خانواده‌های محتاج و به عنوان یک امر خیریه انجام می‌شود (بابارحیمی، ۱۳۹۴: ۵۳).

قانون مجازات اسلامی مصوب ۱۳۹۲، نسبت به قانون مجازات اسلامی قبلی (مصوب ۱۳۷۰) دارای چندین ویژگی مهم و مشخص است. الزام نسبی دادگاه‌ها به رأی جایگزین اعدام برای محکومان زیر هجده سال، توسعه مجازات‌های تکمیلی و تبعی، معافیت مجرم از مجازات در صورت احرار توبه، اعمال مجازات‌های کودکان و نوجوانان در سه وضعیت، ورود به مباحثی چون نظام نیمه‌آزادی، آزادی مشروط و ... از مهم‌ترین تغییرات در قانون جدید است.

با مرور در قانون مجازات اسلامی مصوب ۱۳۹۲، مشاهده می‌شود چندین ماده در بحث پیوند اعضا قابل بررسی هستند. از جمله مواد قانونی مرتبط که می‌توان به آنها اشاره کرد: بند ج ماده ۱۵۸ در باب رضایت، ماده ۳۷۲ در باب بیمار در حکم میت، ماده ۴۹۵ و ۴۹۷ در باب براءت و ماده ۷۲۴ در باب قطع اعضای میت هستند.

برخی بر این باورند که ماده ۵۵ قانون مجازات اسلامی سابق که ماده ۱۵۲ قانون مجازات فعلی را تشکیل می‌دهد، در بحث ضرورت، در خصوص پزشکیانی که در شرایط اضطراری اقدام به عمل پیوند اعضا می‌کنند نیز کاربرد دارد؛ در حالی که این ماده قانون، در بحث پیوند اعضا جایگاهی ندارد؛ زیرا در شرایط فوری و اضطراری مطابق بند ج ماده ۱۵۸، پزشک می‌تواند بدون اخذ رضایت، اقدامات لازم را با رعایت موازین فنی، علمی و نظامات دولتی انجام دهد، بدون آنکه مرتکب جرمی شده باشد.

مطابق بند ج ماده ۱۵۸ قانون مجازات اسلامی، در صورتی که فرد برای نجات جان یک انسان عضوش را اهدا کند و به برداشت عضو خویش توسط پزشک رضایت دهد، پزشک نیز در برداشت عضو

موازین فنی، علمی و نظامات حرفه‌ای را رعایت کند، مسئولیت کیفری برای جراحات وارده جهت برداشت عضو ندارد. بدین معنا که جراحات وارده بر دهنده عضو جهت برداشت کلیه، مسئولیتی برای پزشک و تیم پزشکی در صورت رعایت نظامات حرفه‌ای و عدم بی‌مبالاتی، بی‌احتیاطی و ... نخواهد داشت. در اینجا رضایت به معنی اذن است که بیمار قبل از درمان به پزشک می‌دهد. رضایت باید از شخصی که اذن او معتبر است صادر شده باشد و نیز آگاهانه باشد یعنی پزشک آگاهی‌های لازم در مورد نوع درمان و عواقب آن را به بیمار گوشزد کند و اگر بخواهد با رفتار یا گفتار خلاف واقع موجب جلب رضایت بیمار شود به‌عنوان طبیب فریب‌دهنده مسئول خواهد بود. اما در مورد شکل رضایت به‌نظر می‌رسد به هر صورت که باشد اعم از شفاهی یا کتبی، صریح یا ضمنی و خلاصه به هر صورت که مبین رضایت بیمار باشد، کفایت می‌کند. از آنجا که رضایت یک حق خصوصی است، در صورتی که پزشک قبل از درمان آن را اخذ نکرده باشد و بیمار بعد از درمان گذشت کند مسئولیت پزشک منتفی می‌شود.

ماده ۳۷۲ قانون مجازات اسلامی بیان می‌دارد: «هرگاه کسی آسیبی به شخصی وارد کند، به‌گونه‌ای که وی را در حکم مرده قرار دهد و تنها آخرین رمق حیات در او باقی بماند و در این حال دیگری با انجام رفتاری به حیات غیرمستقر او پایان دهد، نفر اول قصاص می‌شود و نفر دوم به مجازات جنایت بر میت محکوم می‌گردد. حکم این ماده و ماده ۳۷۱ این قانون در مورد جنایات غیرعمدی نیز جاری است. حال این سؤال مطرح می‌شود که آیا می‌توان فرد دچار مرگ مغزی را در حکم مرده دانست؟ به‌نظر می‌رسد با توجه به تعریف متخصصان از مرگ مغزی که آن را غیرقابل برگشت می‌دانند مرگ مغزی مصداقی از مفهوم در حکم مرده است. لذا طبق ماده ۳۷۲ قانون مجازات اسلامی می‌توان گفت خاتمه دادن به حیات فرد دچار مرگ مغزی قتل محسوب نمی‌شود بلکه جنایت علیه مرده به شمار می‌رود. البته با توجه به تبصره ۳ ماده واحده قانون پیوند اعضای بیماران فوت‌شده، پزشکان عضو تیم پیوند اعضا از این حکم مستثنی هستند. بدین ترتیب در صورتی که جراحاتی بر فرد دچار مرگ مغزی توسط پزشکان عضو تیم پیوند اعضا وارد شود، پزشکان از پرداخت دیه معاف هستند (عباسی، ۱۳۷۹: ۱۹۴ - ۱۹۵).

مطابق ماده ۴۹۵ قانون مجازات اسلامی «هرگاه پزشک در معالجاتی که انجام می‌دهد موجب تلف یا صدمه بدنی شود، ضامن دیه است مگر آنکه عمل او مطابق مقررات پزشکی و موازین فنی باشد یا اینکه قبل از معالجه برائت گرفته باشد و مرتکب تقصیری هم نشود ...». برائت بدین معناست که بیمار علاوه بر اینکه رضایت به عمل جراحی و درمان می‌دهد، به عوارض احتمالی ناشی از آن هم رضایت می‌دهد و پزشک را از مسئولیت مبرا می‌کند. در حقیقت، نیاز عمومی به معالجه و خودداری پزشکان از معالجه، در صورت مطالبه مسئولیت اقتضا می‌کند برائت پذیرفته شود. در غیر این صورت هیچ پزشکی از ترس مسئولیت بعدی کسی را معالجه نمی‌کند. اما این بدین معنا نیست که با اخذ برائت پزشک از بیمار، پزشک مبرا از هرگونه مسئولیت باشد، بلکه در مواردی، پزشک با وجود اخذ برائت نامه هم

مسئول است و آنجایی است که پزشک قصور کرده باشد یعنی پزشک به دلیل بی‌مبالاتی یا بی‌احتیاطی یا عدم رعایت نظامات حرفه‌ای، دچار قصور پزشکی شده که منجر به عارضه‌ای برای بیمار شده است (صفایی، ۱۳۹۱: ۱۴۷ - ۱۴۹).

ماده ۴۹۷ قانون مجازات اسلامی در باب برائت بیان می‌دارد: «در موارد ضروری که تحصیل برائت ممکن نباشد و پزشک برای نجات مریض، طبق مقررات اقدام به معالجه کند، کسی ضامن تلف یا صدمات وارده نیست». باید گفت در موارد اضطراری نیازی به اخذ برائت نیست و پزشک طبق قانون از هرگونه مسئولیتی معاف خواهد بود. این ماده با توجه به قاعده لزوم حفظ نفس، قابل توجیه است. البته باید توجه داشت این اضطرار، مجوز بی‌احتیاطی و بی‌مبالاتی پزشک نیست و پزشک مکلف به رعایت موازین فنی و پزشکی است و در صورت ارتکاب تقصیر، پزشک طبق قانون مکلف به جبران خسارت وارده است.

ماده ۷۲۴ قانون مجازات اسلامی بیان می‌دارد: «قطع اعضای میت برای پیوند به دیگری در صورتی که با وصیت او باشد، دیه ندارد». از مفهوم مخالف این ماده چنین برداشت می‌شود که در صورتی که جدا کردن عضو بدن میت بدون اذن و وصیت وی باشد مشمول مواد ۷۲۲ و ۷۲۷ قانون مجازات اسلامی می‌شود؛ یعنی طبق ماده ۷۲۲، دیه جنایت بر میت، یک‌دهم دیه کامل انسان زنده است. دیه جراحات وارده به سر و صورت و سایر اعضا و جوارح میت به همین نسبت محاسبه می‌شود. طبق ماده ۷۲۷ هرگاه شخصی به‌طور عمدی، جنایتی بر میت وارد سازد یا وی را هتک کند، علاوه بر پرداخت دیه یا آرش جنایت به سی و یک تا هفتاد و چهار ضربه شلاق تعزیری درجه شش محکوم می‌شود.

نتیجه

در فقه اسلامی، موضوع اهدا و پیوند عضو با احتیاط و بررسی دقیق قواعد شرعی مورد بررسی قرار گرفته است. مسئله پیوند اعضا، یکی از موضوعات مهم شرعی است که در زمان پیغمبر خدا ﷺ و حتی فقهای سلف به شکل امروز مطرح نبود. اما با توجه به پیشرفت‌های علمی پزشکی و پیوند عمیقی که بین فقه اسلامی و امر سلامت انسان به وجود آمده است، حکم فقهی پیوند اعضا از دغدغه‌های بزرگ جوامع اسلامی قرار گرفته و فقهای معاصر با توجه به آیات و روایات و بررسی قواعد و متون فقهی برداشت‌های متفاوتی ارائه داده‌اند. برخی معتقد به عدم جواز پیوند اعضا بوده و بعضی دیگر، طبق برداشت‌های اجتهادی خود با نوعی محدودیت و رعایت شرایطی، آن را جایز می‌دانند. البته جواز و عدم جواز آن به یک مذهب اختصاص ندارد. در قانون مدنی ایران نیز موضوع پیوند و اهدای عضو به طور مستقل از موضوعات دیگر آن قانون در بخشی به نام «هدا و پیوند عضو» تنظیم شده است. براساس

قانون مدنی ایران، اهدای عضو باید به صورت داوطلبانه و با رضایت کامل صورت گیرد. همچنین افرادی که می‌خواهند اعضای خود را اهدا کنند، باید به مراکز مجاز برای این کار مراجعه کرده و پس از ارائه مدارک لازم و بررسی شرایط، به عمل پیوند عضو بپردازند. از طرفی، پیوند عضو برای تحقق شرایطی نظیر عدم احتمال ضرر جدی برای سلامتی دهنده و گیرنده لازم است. همچنین در مواردی که اهدای عضو به دلیل داشتن اعتقادات دینی و شرعی مختلف ممنوع است، اهدای عضو صورت نمی‌گیرد.

منابع

الف) فارسی و عربی

۱. ابن ابی الحدید، عبدالحمید بن هبة الله، (۱۴۰۴ق)، شرح نهج البلاغة، تصحیح محمدابوالفضل ابراهیم، قم: آية الله مرعشی نجفی.
۲. ابن شهر آشوب مازندرانی، محمد بن علی، (۳۷۶ق)، مناقب آل ابی طالب، نجف: المكتبة الحيدرية.
۳. ابن منظور، محمد بن مکرم، (۴۰۸ق)، لسان العرب، بیروت: دار التراث العربی.
۴. اصغری، محسن و سمیه موسوی، (۱۳۹۶)، نظام حاکم بر قرارداد واگذاری پیوند عضو در حقوق ایران، تهران: مجد.
۵. افضل، محمدعلی، (۱۳۹۳)، «مرگ مغزی از منظر فقه شیعه و طب جدید»، مجله دانشگاه علوم پزشکی مازندران، ش ۱۱۳.
۶. بابا رحیمی، مهری، (۱۳۹۴)، بررسی تطبیقی پیوند عضو در فقه امامیه و حقوق ایران، پایان نامه کارشناسی ارشد، به راهنمایی دکتر رضا فانی، دانشگاه شهید مدنی تبریز.
۷. بار، محمدعلی، (۱۴۱۶/۱۹۹۵)، أحكام التداوی و الحالات الميؤوس منها و قضية موت الرحمة، جده: دار المنارة للنشر و التوزيع.
۸. بهجت، محمدتقی، (۴۲۸ق)، استفتائات، قم: دفتر حضرت آیت الله بهجت.
۹. تبریزی، جواد، (۴۲۶ق)، منهاج الصالحین، قم: مجمع الامام المهدي.
۱۰. _____، (۴۲۷ق)، صراه النجاه فی اجوبه الاستفتائات، قم: دار الصديقه الشهيده.
۱۱. جوهری، اسماعیل بن حماد، (۳۷۶ق)، الصحاح، بیروت: دار العلم للملايين.
۱۲. حر عاملی، محمد بن حسن، (بی تا)، وسائل الشیعة الی تحصیل مسائل الشریعه، بیروت: دار احیاء التراث العربی.
۱۳. حسینی، سید صادق، (۱۳۹۳)، خرید و فروش و پیوند اعضا از دیدگاه فقه و حقوق، تهران: علمی و فرهنگی.
۱۴. خامنه ای، سید علی، (۱۴۲۴ق)، اجوبه الاستفتائات، قم: دفتر معظم له.
۱۵. خبرگزاری مهر، ۲۱ دی ۱۴۰۰.
۱۶. خمینی، روح الله، (۴۲۲ق)، استفتائات، قم: دفتر انتشارات اسلامی، چاپ پنجم.
۱۷. _____، (بی تا)، تحریر الوسیله، قم: مؤسسه مطبوعات دار العلم.
۱۸. خویی، ابوالقاسم، (۴۱۰ق)، منهاج الصالحین، قم: مدینه العلم، چاپ بیست و هشتم.
۱۹. دیلمی، (سلار) ابی یعلی حمزه بن عبدالعزیز، (۴۱۴ق)، المراسم العلویه والاحکام النبویه، قم: معاونت فرهنگی مجمع جهانی اهل بیت (علیهم السلام).
۲۰. ذهبی، محمد بن احمد، (۴۰۹ق)، تاریخ الاسلام، بیروت: دار الكتاب العربی.

۲۱. رواسی، علی اصغر، (۱۳۹۲)، *آناتومی انسانی*، تهران: پیام نور، چاپ چهارم.
۲۲. روزنامه همشهری، ۲۲ آبان ۱۴۰۰.
۲۳. ستوده، حمید و میثم کلهرنیا گلکار، (۱۳۹۱)، «مرگ مغزی از ماهیت تا احکام»، فصل نامه حقوق پزشکی، سال ششم، شماره ۲۲.
۲۴. سیستانی، سید علی حسینی، (۱۴۱۷ق)، *منهاج الصالحین*، قم: دفتر حضرت آیت الله سیستانی، چاپ پنجم.
۲۵. شوارتز، سیمور، (۱۳۶۸)، *بیماری های عروق و پیوند اعضا*، ترجمه ناصر عزتی، تهران: مؤسسه تحقیقاتی و انتشاراتی ذوقی.
۲۶. صافی گلپایگانی، لطف الله، (۱۴۱۵ق)، *استفتائات پزشکی*، قم: دار القرآن الکریم.
۲۷. صفایی، حسین، (۱۳۹۱)، «مبنای مسئولیت مدنی پزشک با نگاهی به لایحه جدید قانون مجازات اسلامی»، فصل نامه علمی - پژوهشی دیدگاه های حقوق قضایی، دوره ۱۷، شماره ۵۸.
۲۸. طبرسی، حسن بن فضل، (۱۴۱۲ق)، *مکارم الاخلاق*، قم: دار الشریف الرضی، چاپ چهارم.
۲۹. عباس زاده اهری، حسن، (۱۳۹۱)، *پیوند اعضا از نظر فقه و حقوق موضوعه*، تبریز: آیین دادرسی.
۳۰. عباسی، محمود، (۱۳۸۰)، «مطالعه پیوند اعضا در نظام حقوقی ایران»، مجموعه مقالات حقوق پزشکی، تهران: حقوقی.
۳۱. عبدالمنعم، محمود عبدالرحمن، (۱۹۹۹)، *معجم المصطلحات و الالفاظ الفقهیه*، قاهره: دار الفضیلة.
۳۲. فاضل لنکرانی، محمد موحدی، (۱۳۸۶)، *احکام پزشکان و بیماران*، قم: مرکز فقهی ائمه اطهار علیهم السلام، چاپ سوم.
۳۳. _____، (۱۴۲۵ق)، *جامع المسائل*، قم: امیر قلم.
۳۴. قاسمی، محمدعلی، (۱۳۹۵)، *دانشنامه فقه پزشکی*، قم: مرکز فقهی ائمه اطهار علیهم السلام.
۳۵. _____، (۱۳۹۸)، *بانک استفتائات فقه پزشکی*، قم: مرکز فقهی ائمه اطهار علیهم السلام.
۳۶. قطب راوندی، سعید بن هبة الله راوندی کاشانی، (۱۴۰۹ق)، *الخراج و الجرائح*، قم: مؤسسه الامام المهدی علیه السلام.
۳۷. کلینی، محمد بن یعقوب، (۱۴۰۱ق)، *الفروع من الکافی*، بیروت: دار الصعب و دار التعارف.
۳۸. گودرزی، فرامرز و مهرزاد کیانی، (۱۳۷۷)، *پزشکی قانونی*، تهران: سمت.
۳۹. مجلسی، محمدباقر، (۱۳۶۸)، *بحار الانوار*، بیروت: دار إحياء التراث العربی.
۴۰. محسنی، محمد آصف، (۱۳۸۲)، *الفقه و المسائل الطبیه*، قم: دفتر تبلیغات اسلامی.
۴۱. محمدی همدانی، اصغر، (۱۳۸۴)، *پیوند اعضا و استفتائات مربوطه*، تهران: گلزار کتاب.
۴۲. محمودی، سید محسن، (۱۳۹۲)، *مسائل جدید از دیدگاه علما و مراجع تقلید*، تهران: مؤسسه علمی و فرهنگی صاحب الزمان علیه السلام، چاپ دوازدهم.
۴۳. مرتضوی، سید محسن، (۱۳۹۴)، *پیوند اعضا و مرگ مغزی در آینه فقه*، تهران: نسیم رضوان.

۴۴. مکارم شیرازی، ناصر، (۱۴۲۲ق)، بحوث فقهیه هامه، قم: مدرسه امام علی بن ابی طالب علیه السلام.
۴۵. _____، (۱۴۲۷ق)، /ستفتانات جدید، قم، مدرسه الامام علی بن ابی طالب علیه السلام، چاپ دوم.
۴۶. _____، (۱۴۲۹ق)، /احکام پزشکی، قم: مدرسه امام علی بن ابی طالب علیه السلام.
۴۷. مؤمن قمی، محمد، (۱۳۷۲)، کلمات سدیة فی مسائل جدیدة، قم: دفتر انتشارات اسلامی.
۴۸. نوری نجم الرسولی، (۱۴۳۸ق)، نقل الاعضاء البشريه بین الطب و القانون، بیروت: دار العربی.
۴۹. همتی، احمدرضا، (۱۳۹۹)، «تأملاتی در مورد مرگ مغزی براساس تغییرات شناختی»، مجله تازه‌های علوم شناختی، شماره ۱.

ب) لاتین

50. Eelco F.M. Wijdicks, M.D., (2001), *The diagnosis of brain death*, N. Engl J. Med, 344 (16), p.1215-1221.
51. Tabatabaei S., (2013), "An analysis of the subject of brain death from the lexical", *jurisprudential and medical viewpoint*, IJME, 6 (2): p.1.

ج) سایت

52. <https://farsi.khamenei.ir>
53. <https://islamquest.net>