



The Impact of Recovery on Blood Money Amount: From Dogmatism to Detail

Mohammad Ja'far Sadeghpour*

Abstract

Statement of the Problem and Research Objective: Within jurisprudential texts and the Islamic Penal Code, the recuperation of certain injuries leads to a reduction in the corresponding blood money. Notably, the complete recovery from a spinal fracture, for instance, decreases the blood money from the total to one-tenth of its original value (Allameh Helli, 1420, 5/582 and Article 647 of the IPL). However, a notable limitation emerges: the scope of injuries subject to this reduction remains restricted, and a general rule regarding the influence of recovery on blood money quantity is absent. The core focus of this research is to explore the potential for extending the instances where recovery affects blood money amounts. The research aims to elucidate the position of Imamih jurisprudence and the Islamic Penal Code on this matter.

Research Questions: A pivotal inquiry arises concerning the blood money for unspecified injuries assuming recovery occurs. Does the fixed blood money also decrease for these cases upon recovery? Is the decision to reduce blood money exclusive to cases explicitly stipulated in Islamic jurisprudence or the penal code?

Theories: The penal code leaves this issue unaddressed, yielding two distinct viewpoints in jurisprudence. One perspective negates the generalization of recovery cases, while the other affirms its possibility. This

How to Cite: Sadeghpour, M. J. (2023) The Impact of Recovery on Blood Money Amount: From Dogmatism to Detail, *Journal of Legal Studies*, 15(3), 43-78.

* Assistant Professor, Department of Jurisprudence and Law, Shar-e-Kord University, Shar-e-Kord, Iran. Mohammad.sadeghpour@sku.ac.ir

article refrains from dogmatically endorsing either theory but instead evaluates the impact of recovery on blood money quantities based on fundamental texts concerning blood money and contextual reflection.

Method: This study employs a library-based data collection method. The analysis and exposition follow a descriptive and analytical approach.

Results: The author's contemplation of the potential influence of recovery on the blood money for injuries impacting individuals' physical well-being leads to the following conclusions:

Amputation of Limbs and Extremities: Religious texts indicate that blood money for organs intends not to compensate harm but to rectify the gap resulting from limb loss. Consequently, blood money for amputations becomes inapplicable upon limb transplantation or repair. Compensation is contingent on expert consultation. Thus, the constraint on blood money does not hinder its effect on recovery.

Extinguishment of Interest: Stipulations by certain jurists on fixed compensation in cases of restored hearing and reason imply that if recovery of interest is feasible, the blood money reflects temporary rather than permanent extinguishment. For miraculous or unforeseen interest returns, the prescribed blood money remains unchanged.

Wounds: Recovery of head, face, grave, and scratch wounds doesn't impact fated blood money. The juridical titles governing these cases warrant fixed blood money, unaffected by recovery. Consultation with experts determines compensation if wounds heal.

Bone Damage: In cases of bone damage like fractures, crushing, and dislocations, recovery reduces blood money, reflecting the influence of recovery described in religious texts. However, scratches and bone-clearing wounds, where blood money corresponds to established titles, remain unaffected by recovery.

Skin Color Change: Skin color alteration fixes the blood money amount, and the subsequent return to the original color post-crime has no impact.

Keywords: Criminal Harm, Recovery, Crime, Blood Money.

Article Type: Research Article.

امکان‌سنجی توسعه موارد تأثیر بهبود بر میزان دیه: از جزم‌گرایی تا تفصیل

محمد جعفر صادق پور*

چکیده

در فقه امامیه و به تبع آن در قانون مجازات اسلامی بهبود برخی آسیب‌های وارده بر تمامیت جسمانی اشخاص موجب کاهش دیه دانسته شده است. این آسیب‌ها محدود بوده و شامل همه آسیب‌های جنایی نمی‌شود. پرسش بسیار حیاتی که در این رابطه هم برای محاکم قضایی و هم برای نهادهای متولی امر کارشناسی همچون سازمان پزشکی قانونی رخ کرده این است که آیا حقیقتاً تنها بهبود آسیب‌های مصرح در فقه و قانون موجب کاهش دیه می‌شود یا می‌توان این تأثیرگذاری را به تمامی آسیب‌های جنایی توسعه داد؟ با تأمل در متون فقهی می‌توان دو دیدگاه مستقل در این زمینه یافت که دایر مدار نفی و اثبات جواز توسعه موارد بهبود هستند. این نوشتار با نقد و بررسی این دو دیدگاه، با رویکردی توصیفی - تحلیلی چنین نتیجه گرفته است که تأثیر بهبود بر میزان دیه آسیب‌های مختلف، یکسان نیست بلکه بایستی در این زمینه قائل به تفصیل شد؛ با این بیان که در آسیب‌هایی همانند قطع عضو، زوال منافع، جراحات - غیر از شجاج و غیر از جائفه و نافذه - و اغلب آسیب‌های استخوانی بایستی معتقد به تأثیر بهبود بر میزان دیه شد اما در آسیب‌هایی همانند شجاج، جائفه و نافذه و نیز تغییر رنگ پوست نمی‌توان بهبود را بر میزان دیه مؤثر دانست.

واژگان کلیدی: ارش، آسیب‌های جنایی، بهبود، توسعه حکم، دیه.

نوع مقاله: مقاله پژوهشی.

* استادیار گروه فقه و حقوق دانشگاه شهرکرد، شهرکرد، چهارمحال و بختیاری، ایران.

Mohammad.Sadeghpour@sku.ac.ir

مطالعات حقوقی، ۱۴۰۲، دوره پانزدهم، شماره سوم، صص ۷۸-۴۳

تاریخ دریافت: ۱۴۰۰/۰۱/۳۰ تاریخ پذیرش: ۱۴۰۲/۰۵/۱

ناشر: دانشگاه شیراز

سرآغاز

در یک تقسیم‌بندی کلی جنایاتی که بر تمامیت جسمانی اشخاص وارد می‌آیند بر سه گونه عمد و شبه‌عمد و خطایی تقسیم می‌شوند (Murashi Najafi, 1994: 28). در جنایات عمدی، در صورتی که به هر علتی قصاص جاری نشود و در جنایات شبه‌عمد و خطایی به‌طور کلی، دیه پرداخت می‌شود (Mohaqq Helli, 1987: 228-229). تعیین و تقریر میزان مشخص دیه برای بسیاری از آسیب‌های جنایی در حالی است که گاه این آسیب‌ها به سهولت بهبود یافته و اندام آسیب‌دیده وضعیتی هم‌سان با وضعیت پیش از جنایت می‌یابند. از همین رو، در فقه امامیه بهبود برخی آسیب‌ها موجب کاهش میزان دیه دانسته شده است. این آسیب‌ها عبارت‌اند از: شکستگی استخوان‌هایی همانند ستون فقرات (Shahid Avval, 1989: 281; Allame Helli, 1999: 582)، ترقوه (Moosavi 586; Khomeini, n.pn: 586)، بینی (Toosi, 1980: 776; Mofid, 1992: 767)، ران {فخذ} (Khooyee, 2001: 418; Helli Asadi, 1986: 620)، ساق (Kidari, 1995: 507)، بازو (Khooyee, 2001: 408)، آرنج (Khooyee, 2001: 410)، ساعد (Tabrizi, 2007, 219; Rohani, 1991: 302)، سر ران {ورک} (Ibn Hamze Toosi, 1987: 451)، کف دست (Rohani, 1991: 303)، بند انگشت ابهام (Ameli, n.pn: 435)، بند محل رویش انگشت ابهام (Fayyaz Kaboli, n.pn: 420; Tabrizi, 2007, 226)، زانو (Kidari, 1995: 507)، قدم (Khooyee, 2001: 421)، همچنین خردشدگی استخوان زانو (ibn Saeed Helli, 2015: 150)، مچ (Fazel Lankarani, 1997: 216)، قوزک (ibn Saeed Helli, 2015: 154)، و نیز شکافتن لب (Khooyee, 2001: 419; Mohaqq Helli, 1987: 260; Shahid Thani, 1992: 462) و نافذ بینی (Shahid Avval, 1989: 284; Mohaqq Helli, 1997: 312).

قانون مجازات اسلامی نیز متأثر از این موضع‌گیری بهبود آسیب‌هایی زیر را موجب کاهش بخشی از دیه تعیین شده برای آن‌ها قلمداد کرده است: شکستگی، خردشدگی و دررفتگی استخوان اعضای که دیه مقدر دارند (مواد ۵۶۸ و ۵۶۹ و ۵۷۱)، شکستگی ستون فقرات (ماده ۶۴۷)، ترقوه (ماده ۶۵۶) و استخوان بینی (ماده ۵۹۳)، همچنین

سوراخ شدن یا پارگی بینی (مواد ۵۹۶ و ۵۹۷ و ۵۹۸)، شکافتن لب (ماده ۶۱۰) و کنده شدن دندان (ماده ۶۲۳) و ناخن (ماده ۶۴۵). دقت در موارد فوق نشان می‌دهد تحقق بهبود تنها در خصوص برخی جنایات منشأ اثر دانسته شده است. در حقیقت وفق گزاره‌های فقهی و حقوقی فوق بهبود تنها در آسیب‌هایی که از جنس شکستگی یا خردشدگی هستند مؤثر واقع می‌شود و جز موارد محدودی همانند نافذه بینی، شکافتن لب و کنده شدن ناخن و دندان تقریباً همه موارد تأثیرگذاری بهبود در جنایت بر استخوان خلاصه می‌شود. بالاتر اینکه جز در مچ، قوزک و زانو که سخن از بهبود خردشدگی شده در باقی موارد تنها بهبود شکستگی منشأ اثر دانسته شده است؛ بنابراین، چنین استظهار می‌شود که تحقق بهبود در غیر از شکستگی و خردشدگی همانند قطع، جرح یا زوال منافع موجب کاهش دیه نمی‌شود. این در حالی است که امروزه بهبود آسیب‌های نوع اخیر نیز به مدد پیشرفت‌های علم پزشکی سهولت یافته است؛ به‌عنوان نمونه امروزه عضو قطع شده پیوند زده می‌شود و یا اعصاب قطع شده یک عضو که دچار فلج کامل شده با یک عمل جراحی ساده، به راحتی بهبود می‌یابد. بر این پایه، طبیعی است که بررسی امکان توسعه موارد تأثیر بهبود ضروری است و در همین راستا، مهم‌ترین پرسشی که در این رابطه پدید می‌آید این است که تکلیف دیه آسیب‌های غیرمصرح در فرض تحقق بهبود چیست؟ آیا با تحقق بهبود، از میزان دیه معین در این موارد کاسته می‌شود و یا اینکه حکم کسر دیه تنها مختص مواردی است که در فقه یا قانون مجازات اسلامی مورد تصریح قرار گرفته است؟ این خلأ و مسئله اساسی تاکنون جز به صورت بسیار گذرا مورد توجه اندیشمندان حوزه فقه و حقوق قرار نگرفته است؛ به‌گونه‌ای که شاید بتوان تنها منبع استدلالی جدی در این خصوص را کتاب *بایسته‌های فقه جزا* دانست که در ضمن آن سید محمود هاشمی شاهرودی به بررسی تأثیر پیوند عضو بر سقوط دیه پرداخته است. به هر روی، در این نوشتار ضمن بهره‌گیری از تتبعات پیشینیان تلاش می‌شود به شکلی مبسوط و مستدل به پرسش‌های متعدد ناظر بر این موضوع پرداخته شود. جهت دستیابی به این مهم، ابتدا دیدگاه‌های

فقهی قابل طرح در این زمینه طرح می‌شود و آنگاه این دیدگاه‌ها مورد ارزیابی قرار می‌گیرد و در نهایت با تکیه بر ارزیابی آراء فقهی نظریه مختار ارائه خواهد شد.

۱. دیدگاه‌های فقهی

با تأمل در مبانی فقهی می‌توان دو دیدگاه یا احتمال را در خصوص تعمیم موارد بهبود آسیب‌های جنایی ارائه کرد. این دو دیدگاه مبتنی بر دلایلی است که در ادامه به آن‌ها توجه داده می‌شود.

۱-۱. نظریه عدم توسعه

نخستین نظریه‌ای که در خصوص امکان توسعه موارد تأثیر بهبود قابل طرح است، عدم جواز توسعه این موارد است. وفق این نگره، با توجه به اینکه تأثیرگذاری بهبود در فقه و قانون مجازات متکی به وجود ادله شرعی و نصوص روایی است و این مستندات تنها در خصوص برخی آسیب‌ها وارد شده‌اند، لذا تعدی از این روایات و توسعه گستره موارد تأثیر بهبود فاقد پشتوانه مستحکم خواهد بود. بر این پایه، می‌توان این دیدگاه را در ضمن دو مقدمه ذیل بیان کرد:

یک. استثناء بودن موارد تأثیر: اساساً کاهش دیه به واسطه بهبود یک حالت استثنایی و ویژه نسبت به قاعده کلی مسئولیت شخص مرتکب است؛ چه اینکه علی‌القاعده شخص مرتکب جنایت، به محض تحقق آسیب ضامن دیه خواهد بود و بایستی تمام دیه مقدر را بپردازد. لکن شارع موارد خاصی را به صورت محدود از این کلیت خارج ساخته و بهبود آسیب وارده را موجب کاهش بخشی از دیه دانسته است. این چگونگی اقتضا می‌کند تنها به مواردی که بهبود آن‌ها به واسطه نص خاص موجب کاهش دیه دانسته شده اکتفا شود و در آسیب‌ها و اندام غیرمصرح، مطابق ضابطه کلی، تمام دیه مقدره ثابت باشد.

دو. **عدم دلیل:** تأثیرگذاری بهبود بر میزان دیه به واسطه نصوص خاص روایی ثابت شده است. بدیهی است که با توجه به حالت استثنا داشتن و خلاف ضابطه بودن این تأثیرگذاری در راستای کاهش دیه، در مواردی که دلیل استوار بر تأثیرگذاری بهبود آسیبی بر میزان دیه اقامه نشود نمی‌توان دیه آن آسیب را به واسطه بهبود کاهش داد. بر همین اساس، برخی از فقها با استناد به این دلیل، توسعه موارد تأثیر بهبود را به موارد غیرمصرح ممنوع دانسته‌اند. به مثقال، فاضل لنکرانی در پاسخ به استفتایی در این رابطه چنین اظهار نظر کرده است:

«در موارد منصوص دیه کسر می‌شود و در غیر آن با تحقق نفس عنوان، دیه ثابت می‌شود و دلیلی بر کسر و تغییر آن نداریم» (Centre of Legal jurisprudence)
 (Research Center, 2012: 43).

همین نظریه از سوی مکارم شیرازی طرح شده و به این پرسش که «آیا تأثیر درمان در میزان دیه را می‌توان به غیر موارد مصرح در فقه تعمیم داد؟» چنین پاسخ داده است: «در غیر موارد منصوصه تأثیری ندارد» (Makarem Shirazi, 2006: 556). همچنین محقق خوئی در نقد یکسان‌انگاری دیه ستون فقرات با دیه محاسن و ساعد و تأثیر مساوی بهبود کامل در کاهش دیه آن‌ها، بر اینکه در چنین مواردی توسعه موارد لزوماً نیازمند دلیل است و دلیلی در دست نیست، تأکید کرده است (Khooyee, 2001: 402).

۱-۲. نظریه توسعه

جواز توسعه موارد منصوص به موارد غیرمنصوص دومین نظریه‌ای است که در خصوص موارد تأثیر بهبود قابل طرح است. وفق این نظریه، تحقق بهبود در تمامی آسیب‌ها و جنایات می‌تواند موجب کاهش دیه شود و منحصر به اندام خاص یا آسیب‌های خاصی نیست. بهجت از معتقدان به این دیدگاه است. پرسش و پاسخ زیر موضع وی را در این خصوص نشان می‌دهد:

«پرسش: همان‌گونه که مستحضرید بر اساس برخی روایات وارده در باب دیات، خوب شدن بعضی جراحات یا نقص عضوها (نظیر شکستگی استخوان در اعضای که دیه مقدره دارد یا شکافتن لب) میزان دیه را تغییر می‌دهد. با توجه به این‌که امروز به خاطر پیشرفت علم پزشکی تعداد قابل‌ملاحظه‌ای از جراحات و نقص عضوها قابل درمان می‌باشد؛ بفرمایید آیا تأثیر درمان در میزان دیه را به غیر موارد مصرح در فقه نیز می‌توان تعمیم داد؟ پاسخ: می‌شود تسری داد» (Centre of Legal Jurisprudence Research Center, 2012: 43).

جز مرحوم بهجت، فقیه دیگری نیافتیم که به صراحت نظریه فوق را پذیرفته باشد لکن در بسیاری از کتب فقهی، در دو موضع، از روایات تأثیر بهبود تعدی شده و بهبود آسیب وارده بر اندام غیرمصرح نیز موجب کاهش دیه دانسته شده است. در رابطه با این دو موضع شایسته است به مطالب زیر توجه شود:

یک. ستون فقرات: گر چه گروهی از فقها بر این باورند که دیه ستون فقرات در صورت بهبود کامل، یک‌دهم دیه کامل است (Khooyee, 2001: 402; Ibn Saeed Helli, 1985: 619) و این نظریه در ماده ۶۴۷ قانون مجازات اسلامی نیز بازتاب یافته است؛ لکن بسیاری از فقیهان امامیه دیه شکستگی ستون فقرات در صورت بهبود کامل را یک‌سوم دیه کامل دانسته‌اند (Mohaqeq Helli, 1987: 251; Allame Helli, 1999: 852; Shahid Thani, 1989: 232; Ardabili, 1982: 408). نظریه نخست (یک‌دهم دیه کامل) متکی به روایت ظریف است (Koleini, 1986: 338; Horr Ameli, 1988: 305) اما نظریه دوم (ثلث دیه کامل) که به گفته صاحب *مفتاح‌الکرامه* نظریه مشهور و یا اشهر فقیهان امامیه محسوب می‌شود (Ameli, n.pn: 435)، فاقد پشتوانه روایی است و ظاهراً مبتنی بر تعمیم حکم لحیه و ساعد به ستون فقرات است که در روایات برای حالت عدم بهبود آن‌ها دیه کامل و برای حالت بهبودیافتگی آن‌ها ثلث دیه کامل در نظر گرفته شده است (Koleini, 1986: 335; Sadooq, 1992: 84). این احتمال که به معنای تعمیم حکم بهبود از

موارد مصرح به غیرمصرح است، از سوی برخی فقها صراحتاً بیان شده است (Fazel (Hindi, 1995: 381; Khooyee, 2001: 402).

دو. بینی: بسیاری از فقیهان امامیه معتقدند اگر استخوان بینی بشکند و سپس بهبود کامل یابد، دیه آن یک‌دهم دیه کامل (صد دینار) است. این نظریه در ماده ۵۹۳ قانون مجازات اسلامی نیز بازتاب یافته است. باین‌وجود، جالب این است که دیدگاه فوق هیچ‌گونه پشتوانه‌ای در جوامع روایی ندارد، بلکه صرفاً ناشی از تعمیم و توسعه حکم بهبود شکستگی ستون فقرات به شکستگی استخوان بینی است (Mofid, 1992: 767; Ibn Hamze Toosi, 1987: 447; Ibn Zohreh Halabi, 1996: 417; Ibn Idris Helli, 1989: 586; Allame Helli, 1992: 672; Ibn shojae Helli, 2003: 410). جالب این است که چنین تعمیمی از سوی برخی از بزرگان فقها به صراحت گزارش شده و درعین حال مخالفت با آن را نوعی وسواس بی‌مورد تلقی کرده‌اند (Najafi, 1983: 192).

به هر روی، با توجه به توسعه حکم بهبود در این دو مورد، می‌توان پذیرفت که فقها لاقلاً به صورت موردی، توسعه حکم تعمیم را جایز دانسته و خود مطابق آن فتوا داده‌اند.

۲. ارزیابی دیدگاه‌ها و ارائه نظر برگزیده

به نظر می‌رسد دو نظریه فوق‌الذکر مبتلاً به چالش‌هایی هستند که پابندی به آن‌ها را ناممکن می‌سازد. در ادامه پس از بیان این چالش‌ها، با ارائه دیدگاهی مبتنی بر تفصیل میان آسیب‌های مختلف، نظریه برگزیده خود را ارائه خواهیم داد.

۱-۲. چالش‌های نظریه توسعه

آنگاه که نظریه توسعه به همراه دلایل ارائه‌شده در ضمن آن مورد دقت قرار می‌گیرد، چالش‌های مختلفی بروز می‌یابد که عبارت‌اند از:

الف. توقیفی بودن دیات

نخستین چالشی که فراروی نظریه توسعه است، توقیفی بودن دیات است. مراد از توقیفی بودن دیه این است که دیه و میزان آن از جمله احکامی است که وابستگی تام به نص و دلیل مستحکم شرعی دارد. از این رو، تقریر دیه و یا کاستن و افزودن آن متوقف بر دلیل مستحکم شرعی است و بدون آن قاعدتاً نمی‌توان در اصل دیه و میزان آن تغییری ایجاد کرد. ممنوعیت تقریر و تغییر میزان دیه بدون پشتوانه شرعی، توسط بسیاری از فقها مورد تأکید و تصریح قرار گرفته و با عباراتی همچون «التقدیر شرعی فیقف علی الدلائل الشرعیة» (Helli Asadi, 1986: 401; Seymari, 1999: 463) و «الدیه حکم شرعی مجعول من قبل الشارع» (Fayyaz Kaboli, 2005: 221) بر آن پای فشرده‌اند.

ب. اشکال در موارد توسعه (ستون فقرات و بینی)

تعمیم و توسعه حکم بهبود در ستون فقرات و بینی قابل تردید است. دلایل تردید در این موارد عبارت‌اند از:

یک. نارسایی در تعمیم حکم به ستون فقرات: همان‌گونه که گذشت، برخی فقها نظریه ثبوت یک‌سوم دیه کامل برای بهبود کامل ستون فقرات را حاصل تعمیم حکم ساعد و لویه به این عضو دانسته‌اند (Fazel Hindi, 1995: 381; Khooyee, 2001: 402). لکن به نظر می‌رسد چنین تلقی درست نیست و نمی‌توان به آن اعتماد کرد. چه اینکه، بسیاری از فقیهانی که از پیشگامان اعتقاد به ثبوت یک‌سوم دیه در شکستگی با بهبود کامل ستون فقرات هستند، اساساً از روایت ظریف که حکم ساعد در آن آمده (Koleini, 1986: 335; Sadooq, 1992: 84) روی‌گردان شده‌اند. لذا این گروه، از بنیان به فقرات روایت ظریف در خصوص تأثیر بهبود عمل نکرده‌اند تا حکم بهبود ساعد در این روایت را به ستون فقرات تسری دهند. همین امر موجب شده برخی فقها احتمال دهند که معتقدان به این نظریه نه به علت توسعه حکم بهبود ساعد و لویه، بلکه به جهت در دست داشتن نص و روایت خاصی که به ما نرسیده به این دیدگاه گرویده‌اند (Ha'eri

473: 1997). این احتمال از آن رو تقویت می‌شود که در برخی نگاهشده‌های فقهی که مباحث فقهی را از دریچه نصوص شرعی بیان می‌کنند و به اصطلاح «فقه روایی» محسوب می‌شوند، ثبوت یک سوم دیه برای ستون فقرات مورد تصریح قرار گرفته است. آن‌گونه که در «نهایه» شیخ طوسی که فتاوی آن برآیند روایت دانسته می‌شوند، همین دیدگاه بازتاب یافته است (Ameli, n.pn: 435).

دو. نارسایی در تعمیم حکم به بینی: تعمیم حکم ستون فقرات به بینی نیز دارای چالش‌هایی است که اهم آن‌ها عبارت‌اند از:

- بسیاری از فقهای گذشته که دیه شکستگی بینی را در فرض بهبود کامل، یک‌دهم دیه کامل دانسته‌اند، در خصوص شکستگی همراه با بهبود کامل ستون فقرات معتقد به نظریه ثلث دیه هستند. بدیهی است که در چنین شرایطی، نمی‌توان میزان دیه بینی را برآیند تنظیر با دیه ستون فقرات در نگاه این فقیهان دانست؛

- بر فرض که گزاره کلی حاصل آمده از رجوع به حکم بهبود ستون فقرات مورد پذیرش هم باشد، نمی‌توان شکستگی بینی را مصداق آن دانست، زیرا وفق این استنتاج کلی، هر عضوی که شکستن آن دیه کامل داشته باشد، بهبود کامل آن یک‌سوم دیه دارد. لکن بینی از جمله اعضای نیست که شکستگی آن دیه کامل داشته باشد بلکه آنچه در خصوص بینی موجب دیه کامل دانسته شده، شکستگی همراه با فساد آن است که در واقع مصداقی از عنوان کلی «از بین رفتن» است که حکمی همسنگ با قطع بینی دارد. دقیقاً به همین جهت، برخی فقها به درستی شکستگی بینی را مادامی‌که مصداق زوال و قطع بینی نباشد، موجب ثبوت ارش دانسته‌اند (Khooyee, 2001: 428; Vahid Khorasani, 2007: 586).

ج. فقدان ضابطه جهت توزین دیات

از مهم‌ترین چالش‌های اجرایی نظریه توسعه این است که بر فرض پذیرش کلیت توسعه و تعمیم موارد بهبود، با توجه به تفاوت میزان کاهش دیه در اعضای مختلف،

ضابطه مشخص و معینی وجود ندارد تا دیه اعضای غیرمصرح در فرض بهبود با رجوع به آن تعیین شود. به عبارت دیگر، اینکه در آسیب‌هایی که در روایات برای حالت بهبود آن‌ها میزانی از کاهش دیه در نظر گرفته نشده، با تحقق بهبود، چه میزان از دیه معین کاهش می‌یابد خود از اساسی‌ترین مشکل‌های این حوزه محسوب می‌شود. به عنوان مثال، اگر شخصی در پی جنایتی بینایی خود را از دست دهد، لکن با انجام عمل جراحی بهبود یابد، دیه فرض بهبود کامل بینایی چقدر تعیین خواهد شد؟ بخشی از این اشکال، در واقع به نوعی معطوف به توقیفی بودن میزان دیه است که در فرض مورد بحث، با توجه به عدم تقریر میزان کسری دیه در نصوص شرعی، جلوه‌گر شده است.

۲-۲. چالش‌های نظریه عدم توسعه

اما چالش‌هایی که پیش روی نظریه عدم توسعه وجود دارد نیز قابل‌اعتنا است. این چالش‌ها به قرار زیر هستند:

الف. ناهمگونی غیرمنطقی در زمینه تأثیر بهبود

یکی از چالش‌های مهمی که در صورت عدم توسعه موارد بهبود، در نظام فقهی امامیه و به تبع در قانون مجازات اسلامی خودنمایی می‌کند، ناهمگونی غیرمنطقی چگونگی تأثیر بهبود است؛ با این بیان که بهبود برخی آسیب‌های خاص بدون داشتن هیچ ترجیحی و بدون اینکه ممیزه ویژه‌ای در زمینه تحقق بهبود و مسائل مربوط به آن داشته باشند، منشأ اثر دانسته می‌شود و درعین حال، بهبود آسیب‌های دیگر فاقد اثر حقوقی بر میزان دیه قلمداد می‌شود. همین ناهمگونی و نامتوازی که در زمینه تأثیر بهبود آسیب‌های مختلف وجود دارد، بخصوص آنگاه که در قالب قانون بازتاب می‌یابد بسیار توجیه‌ناپذیر جلوه می‌کند.

ب. تنافی با عدالت و انصاف

با توجه به اینکه در فقه و قانون مجازات اسلامی، بهبودِ معدودی از آسیب‌ها موجب کاهش دیه دانسته شده است، این امر خواه‌ناخواه مایه تبعیض است، لکن آنچه در این مسئله بیشتر جلب توجه می‌کند این است که عدالت اقتضا دارد، اگر بهبود به‌عنوان مثال در شکستگی استخوان موجب کاهش دیه پایه آن می‌شود، در آسیب‌های دیگر هم که با حدوداً همان میزان وقت و هزینه و اهتمام بهبود می‌یابند نیز منشأ اثر باشد.

ج. تلقی به قبول کردن فقها

هرچند در خصوص توسعه حکم بهبود ساعد و لویه به ستون فقرات و همچنین توسعه حکم ستون فقرات به بینی تأملاتی ارائه شد اما به هر روی آنچه مسلم است این است که دست‌کم برخی از فقها لااقل در خصوص بینی متکی به تعمیم حکم بهبود ستون فقرات، یک‌دهم دیه کامل را برای شکستگی همراه با بهبود بینی ثابت دانسته‌اند. البته اینکه فقیهان پیشگام در نظریه یک‌دهم واقعاً متکی به این استدلال چنین دیدگاهی را برگزیده‌اند یا نه در هاله‌ای از ابهام است اما در اینکه برخی متأخرین این استنتاج را پذیرا شده و با دیده صحت به آن نگرسته‌اند تردیدی نیست. این مهم از رجوع به نوشته‌های این دسته از فقها به وضوح قابل برداشت است. چنانکه صاحب جواهر حتی تردید در این تعمیم را برنناخته و سخن عالمانی که در آن تردید کرده‌اند را «وسوسه» فی غیر محله» خوانده است (Najafi, 1983: 192).

۲-۳. نظر برگزیده؛ تفصیل میان آسیب‌ها

به نظر می‌رسد قضاوت در خصوص امکان توسعه موارد بهبود در قالب یک گزاره کلی و جزئی صائب نیست بلکه با توجه به تفاوت فاحش میان نصوص تعیین‌کننده دیات در هر آسیب، ضروری است هر یک از آنها، به صورت مستقل و مجزا بررسی شوند؛ در ضمن این بررسی‌ها روشن خواهد شد که تأثیر دادن بهبود بر میزان دیه برخی

آسیب‌ها با موانع جدی همانند توقیفی بودن دیات روبروست ولی درعین حال، نحوه تقریر دیات برای برخی آسیب‌ها هم این امکان را فراهم می‌سازد که بهبود آسیب وارده بر میزان دیه مؤثر قلمداد شود؛ بنابراین در ادامه، ضمن ارائه دیدگاهی مبتنی بر تفصیل میان انواع آسیب‌ها، به‌طور جزئی هیچ‌یک از نظریات دوگانه فوق‌الذکر پذیرفته نشده بلکه با تکیه بر نصوص ناظر بر تعیین دیه و تأمل در آن‌ها، به اقتضای فضای نصوص و نوع آسیب، تأثیر بهبود بر میزان دیه، مورد ارزیابی قرار گرفته است. البته در این بررسی تنها آسیب‌هایی مدنظر است که دارای دیه بوده و امکان بهبود آن‌ها وجود داشته باشد. انواع این آسیب‌ها و نحوه تأثیر بهبود بر میزان دیه در آن‌ها به قرار زیر است.

الف. از بین رفتن عضو

گاه جنایت ارتکاب یافته موجب از بین رفتن عضو مجنی علیه می‌شود. در این حالت طبیعتاً تفاوتی میان قالب‌های گوناگون از بین رفتن عضو نیست؛ یعنی فرقی نمی‌کند که عضو مذکور در قالب قطع از بین رفته یا فساد همانند اسیدپاشی و یا سوختن. آنچه مهم است ازاله عضو دارای دیه مقدر است. در چنین فرضی اگر به هر علتی قصاص جاری نشود، نوبت به دیه می‌رسد. در اغلب این موارد، امکان بهبود عضو وجود ندارد؛ اما در برخی موارد این امکان وجود دارد. به‌عنوان مثال، اگر دست شخصی در جنایتی قطع شود، امکان پیوند آن وجود دارد. پرسشی که در این راستا قابل طرح است این است که اگر امکان بهبود و پیوند عضو از بین رفته، وجود داشته باشد و چنین اقدامی با موفقیت انجام گیرد، آیا از میزان دیه مقدر عضو مذکور کاسته می‌شود یا خیر؟ به نظر می‌رسد برای پاسخ گفتن به این پرسش بایستی اجزاء و اعضای بدن که دارای دیه مقدر هستند و ازاله می‌شوند را بر دو گونه مختلف دانست، زیرا در برخی از این اجزا و اعضا در صورت بهبود، تصریح شده که میزان دیه کاهش می‌یابد و در باقی اعضا و اجزا چنین تصریحی وجود ندارد.

یک. موارد مصرح کاهش دیه: بر اساس منابع فقهی و همچنین تصریح قانون‌گذار دیه برخی از بخش‌های بدن که ازاله شده‌اند همچون ناخن و دندان در صورت رویدن مجدد، کاهش می‌یابد. خصوصیت ویژه‌ای که در این موارد وجود دارد این است که ساختار و فیزیک این اجزاء اقتضا می‌کند که پس از ازاله ترمیم‌پذیر باشند و به تعبیر درست‌تر رویده شوند. به عبارت دیگر، تفاوت اساسی این اعضا با دیگر اعضا، قابلیت رویش آن‌ها پس از ازاله است که در دیگر اعضا و اندام بدن آدمی چنین امکانی وجود ندارد. لذا در نصوص شرعی از بهبود پس از ازاله صرفاً این اعضا سخن به میان آمده است. این تفاوت جوهری موجب می‌شود در یکسانی معنایی تعبیر «ازاله» و «از بین رفتن» نسبت به عضوی همچون بینی و عضوی همچون مو، تردید به وجود آید، زیرا در مورد نخست شخص مجنی‌علیه عضو خود را حقیقتاً و برای همیشه از دست داده و فاقد عضو مذکور شده؛ لکن در مورد دوم، شخص مجنی‌علیه تنها برای مدت محدودی فاقد عضو مذکور شده و در واقع و به راستی موهای خود را از دست نداده است. به هر روی، به نظر می‌رسد به جهت همین خصیصه ترمیم‌پذیری است که در روایات و فتاوی فقهی رویش مجدد ناخن و دندان موجب کاهش دیه دانسته شده و همین امر موجب شده چنین مواردی به‌عنوان استثناء در تمام اعضا و اندام‌ها به شمار آیند و نتوان به راحتی حکم آن‌ها را به دیگر اعضا تعمیم داد.

دو. موارد غیرمصرح: اگر اعضای دیگر انسان که دارای دیه مقدر هستند از بین بروند و امکان بهبود یا پیوند آن‌ها باشد، در فرض بهبود یا پیوند آیا میزان دیه کاهش می‌یابد یا خیر؟ به‌عنوان مثال، اگر دست شخصی قطع شود و به هر علتی قصاص جاری نشود و نوبت به دیه برسد، آیا در صورتی که دست خود را پیوند بزنند، از میزان دیه کاسته می‌شود یا تمام دیه مقدره (نصف دیه کامل) باید پرداخت شود؟ به نظر می‌رسد برای پاسخ به این پرسش بایستی ابتدا روشن شود که اساساً دیه در مقابل قطع عضو قرار می‌گیرد یا به ازای نقص عضو پرداخت می‌شود؟ به عبارت دیگر آیا دیه برای جنایت و جراحاتی که در قالب قطع دست نمود یافته تقریر یافته و یا اینکه جهت ترمیم خلأ

ناشی از فقدان عضو و ناقص کردن اندام مجنی علیه وضع شده است؟ در فرض نخست، به محض قطع شدن عضو دیه ثابت می‌شود و به واسطه تحقق جنایت، جانی ضامن پرداخت آن خواهد شد اما در فرض دوم، پس از جنایت اگر نقص عضو در بدن مجنی علیه باقی ماند، دیه ثابت خواهد شد اما اگر به واسطه بهبود یا پیوند این نقص عضو برطرف شد، برای پرداخت دیه مقرر که در واقع به ازای نقص وارده تعیین شده دلیلی وجود ندارد. یکی از فقهای معاصر در زمینه قصاص به این مسئله پرداخته و به این پرسش پاسخ داده که آیا قصاص در قبال جنایت وارده بر عضو مثل قطع یا جرح صورت می‌گیرد یا در قبال نقص عضو حاصل از قطع و جرح؟ وی در مقام پاسخ‌گویی به این پرسش با استناد به آیه ۴۵ سوره مائده می‌نویسد:

«آنچه از آیه مربوط به قصاص اعضا «النَّفْسَ بِالنَّفْسِ وَالْعَيْنَ بِالْعَيْنِ وَالْأَنْفَ بِالْأَنْفِ وَالْأُذُنَ بِالْأُذُنِ وَالسِّنَّ بِالسِّنِّ وَالْجُرُوحَ قِصَاصًا» برداشت می‌شود، این است که مقابله میان دو عضو انجام گیرد نه میان دو قطع و دو جدا شدن. بدین معنا که هر عضوی از مجنی علیه گرفته شود و نقص پیدا کند در عوض آن، همان عضو از جانی گرفته شده و او نیز ناقص شود. بر این پایه، قصاص بدین لحاظ صورت نمی‌گیرد که چون جانی مجنی علیه را با قطع کردن عضو او آزار داده است، مجنی علیه نیز حق دارد او را با قطع کردن عضو مقابلش آزار دهد؛ بلکه قصاص به لحاظ خود عضو و نقص حاصل از قطع آن صورت می‌گیرد.» (Hashemi Shahrodi, 1998: 322-323).

وی همچنین با استظهار از ادله دیات چنین معتقد شده که دیه در برابر نقص وارده تقریر یافته نه در برابر جنایت موجب نقص و قطع عضو؛ لذا در صورتی که عضو مقطوع بهبود یابد یا پیوند زده شود، نمی‌توان دیه مقدر را برای آن ثابت دانست:

«انصاف آن است که با فرض بهبود و اتصال عضو بریده‌شده، نمی‌توان دیه عضو را اثبات کرد؛ چراکه ظاهر ادله دیات اعضا آن است که دیه در برابر فقدان عضو و به‌عنوان قیمت آن است» (Hashemi Shahrodi, 1998: 328).

حقیقت این است که استظهار از ادله شرعی جهت اثبات اینکه دیه در برابر نقص عضو تقریر یافته نه به ازای جنایتی که موجب نقص عضو شده، دشوار اما ممکن است،

زیرا تقابل دیه و عضو در عموم روایات مربوط به دیات می‌تواند ظهور در این مهم داشته باشد؛ همانند روایت زیر:

«فِي الْيَدِ نِصْفُ الدِّيَةِ وَ فِي الْيَدَيْنِ جَمِيعاً الدِّيَةُ: برای یک دست نصف دیه کامل و برای دو دست مجموعاً یک دیه کامل ثابت است» (Koleini, 1986: 312).

مبتنی بر ظهور این روایت و مانند آن، زمانی نصف دیه کامل برای دست ثابت خواهد بود که شخص مجنی علیه فاقد دست شود، زیرا نصف دیه، مابه‌ازای دست است که از مجنی علیه سلب شده است. حال اگر او دست قطع شده را پیوند بزند، وی در حقیقت و بالمآل عضوی را از دست نداده تا دیه آن را دریافت کند. لذا به نظر می‌رسد در چنین شرایطی باید قائل به ارش شد.

در تأیید نظریه فوق می‌توان به فتوای سبزواری در مذهب الاحکام استناد جست که در خصوص پیوند خوردن دست قطع شده، قائل به ارش شده است:

«اگر دست قطع شود سپس التیام یابد و همانند وضعیت قبل خود شود، ارش ثابت است، زیرا از یک‌سو، برای هر جنایتی که در شرع برای آن دیه تقریر نیافته ارش تعیین می‌شود و از سوی دیگر، فقدان عضو در بازه زمانی محدودی رخ داده است.» (Sabzivari, 1992: 210).

در نظریه فوق، آنچه موجب ثبوت دیه دانسته شده، قطع دست به صورت غیرقابل بهبود و بازگشت است که در چنین حالتی چون فقدان عضو حقیقتاً تحقق یافته و شخص نه برای زمان محدودی بلکه برای همیشه فاقد عضو خویش می‌شود دیه ثابت خواهد شد. این دیدگاه با اشکال‌هایی که بر نظریه توسعه وارد است قابل‌خداشه نیست، زیرا مهم‌ترین اشکال، توقیفی بودن دیات بود که با توجه به تحلیل فوق، روشن می‌شود آنچه دیه برای آن تعیین شده، «نقص عضو» است و نه اینکه دیه، مابه‌ازای «جنایت موجب نقص عضو» باشد؛ لذا در اینجا اساساً دیه‌ای تقریر نشده تا تغییر کند و با اصل توقیفی بودن تنافی یابد.

ب. زوال منفعت

اگر در پی جنایتی، منافع مجنی علیه از قبیل عقل، بینایی یا شنوایی سلب شود اما پس از درمان منافع مذکور به شکل کامل یا ناقص بهبود یابد، آیا دیه عقل، بینایی، شنوایی یا هر منفعت دیگری ثابت خواهد بود یا تحقق بهبودی مانع ثبوت دیه سلب منافع مذکور می‌شود؟ فقیهان امامیه به صورت مستقل و مجزا به این پرسش پاسخ نداده‌اند، اما در ضمن برخی مباحث به آن پرداخته‌اند. یکی از این مباحث مسئله زوال شنوایی است. برخی از فقیهان امامیه همچون علامه حلی، در صورتی که مجنی علیه شنوایی خود را از دست دهد رجوع به کارشناس را پیش‌بینی کرده‌اند. اگر کارشناس چنین گزارش کرد که شنوایی بهبود خواهد یافت، مدتی صبر می‌کنند تا تکلیف دیه مشخص شود. لکن آنچه در راستای موضوع پژوهش حاضر اهمیت دارد این است که اگر در این مدت شنوایی برگردد و شخص بهبود یابد، تنها ارش ثابت خواهد بود و دیه ثابت نخواهد شد. وی در این رابطه می‌نویسد:

«اگر دو گوش مجنی علیه به همراه شنوایی وی از بین بروند، دو دیه ثابت است و اگر اهل خبره به بازگشت شنوایی بعد از مدتی حکم کنند انتظار کشیده می‌شود؛ در صورتی که شنوایی بازنگشت دیه استقرار می‌یابد همچنین است اگر به بازگشت آن پس از جنایت امیدی نباشد و اگر شنوایی در بین مدتی که انتظار کشیده می‌شود بازگردد ارش ثابت است.» (Allame Helli, 1992: 685).

در این اظهار نظر بازگشت منفعت شنوایی در طول مدتی که کارشناسان پیش‌بینی کرده‌اند، موجب ارش دانسته شده است. همین نظریه را «مغنیه» از فقیهان معاصر شیعه نیز پذیرفته است (Moghniah, 2000: 358). بر این پایه، اگر پس از جنایت بر شنوایی، با مداوای پزشکان این منفعت بهبود یابد و شخص شنوایی خود را به دست آورد قاعدتاً بایستی تنها ارش زوال موقت منفعت شنوایی پرداخت شود. بی‌شک نمی‌توان این حکم را مختص به منفعت شنوایی دانست بلکه در تمامی منافع که پس از ازاله بهبود می‌یابند، بایستی معتقد به عدم ثبوت دیه شد.

علاوه بر منفعت شنوایی، در مبحث زوال عقل نیز نظراتی ارائه شده که می‌تواند حکم بهبود منافع را روشن کند. گروهی از فقیهان در رابطه با شخصی که به سبب جنایتی عقلش زایل شده سپس بهبود می‌یابد و عقلش بازمی‌گردد، بر این اعتقاد پای فشرده‌اند که چون در چنین فرضی منفعت عقل حقیقتاً سلب نشده و در واقع به صورت موقت ازاله شده، ارزش مدت زوال آن قابل پرداخت است و نمی‌توان دیه عقل را مطالبه کرد. *عبدالاعلی سبزواری* از فقیهان نامدار معاصر حکم این مسئله را این‌گونه بیان می‌دارد:

«لو ذهب العقل بالجنایة ثم عاد تماماً فالحکومة و کذا لو عاد ناقصاً: اگر به واسطه جنایتی عقل زایل شود سپس به صورت کامل بازگردد ارزش ثابت است؛ همچنین است اگر به صورت ناقص بازگردد» (Sabzivari, 1992: 255).

وی دلیل اعتقاد به این نظریه را این می‌داند که چون مجنی علیه در طول بازه زمانی جنایت تا بهبود عقل خویش را از دست داده و برای زوال موقت عقل در شرع دیه مقدر در نظر گرفته نشده، لذا برای اینکه جنایت بدون کیفر نماند و حق مجنی علیه هدر نشود، ارزش ثابت است؛ اما دلیل اصلی عدم ثبوت دیه همان‌گونه که برخی (Khooyee, 2001: 432) تصریح کرده‌اند این است که در چنین مواردی واقعاً و حقیقتاً عقل زایل نشده بلکه صرفاً به صورت موقت ازاله شده و چون زوال موقت منافع دیه مقدر ندارد، وفق قاعده کلی «فی کل ما لا نص فیة الحکومة» (Amid zanjani, 2012: 208) ارزش ثابت خواهد بود.

با وجود این، از ابوحمزه ثمالی روایتی نقل شده که ممکن است ثبوت دیه را در فرض فوق تقویت کند و مانع قائل شدن به ارزش شدن. در این روایت آمده است:

«أبِي حَمَزَةَ الثَّمَالِيُّ عَنْ أَبِي جَعْفَرٍ قَالَ: قُلْتُ لَهُ جُعِلَتْ فِدَاكَ مَا تَقُولُ فِي رَجُلٍ ضَرَبَ رَأْسَ رَجُلٍ بِعَمُودٍ فَسَطَّاطٍ فَأَمِيَّةٌ يَعْني ذَهَبَ عَقْلُهُ قَالَ عَلَيْهِ الدِّيَّةُ قُلْتُ فَإِنَّهُ عَاشَرَ عَشْرَةَ أَيَّامٍ أَوْ أَقَلَّ أَوْ أَكْثَرَ فَرَجَعَ إِلَيْهِ عَقْلُهُ أَلَا لَأَنْ يَأْخُذَ الدِّيَّةَ قَالَ لَا فَإِنَّ مَصَّتِ الدِّيَّةُ بِمَا فِيهَا قُلْتُ فَإِنَّهُ مَاتَ بَعْدَ شَهْرَيْنِ أَوْ ثَلَاثَةِ قَالَ أَصْحَابُهُ نُرِيدُ أَنْ نَقْتُلَ الرَّجُلَ الضَّارِبَ

قَالَ إِنَّ أَرَادُوا أَنْ يَنْتَلَوْهُ يَرُدُّوا الدِّيَةَ مَا بَيْنَهُمْ وَبَيْنَ سَنَةِ فَإِذَا مَضَتِ السَّنَةُ فَلَئْسَ لَهُمْ أَنْ يَنْتَلَوْهُ وَمَضَتِ الدِّيَةُ بِمَا فِيهَا: ابوحمزه ثمالی از امام باقر علیه السلام نقل می کند که به امام گفتم فدایتان شوم چه می فرمایید در خصوص مردی که با عمد چادر بر سر مرد دیگری می زند و مأمومه در سر او ایجاد می کند؛ یعنی عقلش را زایل می سازد. امام فرمود: باید دیه کامل بپردازد. گفتم: اگر مجنی علیه ده روز - کمتر یا بیشتر - زندگی کرد و عقلش بازگشت آیا می تواند دیه بگیرد؟ امام فرمود: نه؛ دیه در قبال جنایت مذکور تعیین یافته است. گفتم: اگر مجنی علیه بعد از دو یا سه ماه بمیرد و بستگانش بگویند ما می خواهیم جانی را قصاص کنیم چه؟ فرمود: اگر کمتر از یک سال از جنایت گذشته، در صورتی که می خواهند قصاص کنند، دیه را باید مسترد سازند اما اگر یک سال گذشته و شخص می میرد آن ها نمی توانند قصاص نمایند و دیه تعیین یافته است» (Toosi, 1986: 252-253).

اما تمسک به این روایت جهت اثبات دیه در فرض عود عقل به سادگی ممکن نیست، زیرا دو خوانش مختلف از عبارت «لَهُ أَنْ يَأْخُذَ الدِّيَةَ» مطرح شده (Ameli, n.pn: 458; Fazel Hindi, 1995: 407) که تنها بر اساس یکی از این خوانش ها می توان در راستای ثبوت دیه از آن استفاده کرد. توضیح بیشتر اینکه با توجه به دو احتمالی که در زمینه مرجع ضمیر «له» و فاعل «یأخذ» وجود دارد، تعبیر فوق به دو شکل مختلف قابل ترجمه است: الف. مرجع ضمیر جانی تلقی شود که در این صورت ترجمه فراز فوق این است که حال که عقل مجنی علیه بازگشته، آیا جانی می تواند دیه ای که به عنوان دیه عقل پرداخته، باز پس گیرد؟ ب. مرجع ضمیر مجنی علیه باشد که در این فرض این گونه ترجمه می شود: آیا مجنی علیه که عقلش دوباره بازگشته می تواند از جانی دیه عقل را بگیرد؟ روشن است که تنها در صورتی می توان به روایت فوق جهت اثبات دیه تمسک کرد که احتمال نخست در روایت پذیرفته شود، زیرا در این فرض امام (ع) می فرماید دیه ای که مجنی علیه برای زوال عقل گرفته، گرچه بهبود یافته و عقلش بازگشته اما قابل استرداد نیست و جانی نمی تواند به وی رجوع کند و آن را مطالبه کند. نتیجه این حکم ثبوت دیه برای زوال عقل و عدم تأثیر بهبود آن است.

انصاف این است که ظاهر روایت بخصوص تعبیر «فَأَنَّ مَصَّتِ الدَّيَّةُ بِمَا فِيهَا» چنین افاده می‌کند که احتمال نخست قابل دفاع‌تر است و در این فراز از روایت پرسش در خصوص بازپس‌گیری دیه پرداختی توسط جانی است؛ اما درعین حال برخی اشکال‌های سندی بر این روایت وارد است، زیرا در سلسله سند آن عبدالله بن جبلة که واقفی بوده و نیز یحیی بن مبارک و محمد بن ربیع که از مجاهیل هستند حضور دارند (Ardabili, 1982: 429). گرچه واقفی بودن عبدالله بن جبلة به دلیل وثاقت وی (shobeyri zanjani, 1998: 843) نمی‌تواند مانع اعتماد به روایت فوق شود اما مجهول بودن ابن مبارک و ابن ربیع و عدم توثیق آن‌ها در منابع رجالی، چالش اصلی تمسک به آن به شمار می‌رود (Rohani, 1991: 217; Sobhani Tabrizi, 1999: 206) البته مبتنی بر مبنای محقق خویی در معجم الرجال (Khooyee, n.pn: 49)، می‌توان نقل روایت علی بن ابراهیم در تفسیر خود از یحیی بن مبارک را به‌مثابه توثیقی عام برای وی تلقی کرد (Hosseini Haeri, 2003: 132)؛ اما باین‌وجود چنین موضوعی ظاهراً در خصوص محمد بن ربیع صادق نیست و از همین رو محقق خویی خود در مبانئ تکمله که تاریخ نگارش آن متأخر از معجم الرجال است، روایت مارالذکر را ضعیف و در استنباط حکم شرعی نارسا و غیرقابل اعتماد خوانده و از آن روی‌گردان شده است (Khooyee, 2001: 431).

به هر روی، علاوه بر مناقشات سندی موجود در این روایت که گرچه ممکن است در مواردی قابل پاسخ‌گویی باشند اما موجب تردید در اعتبار روایت می‌شود، از حیث دلالتی نیز می‌توان عدم لزوم استرداد دیه و تعیین یافتن آن‌که در روایت مورد اشاره قرار گرفته را بر فرضی حمل کرد که بازگشت عقل و تحقق بهبود امری غیرموقع بوده و به شکلی خارج از انتظار و پیش‌بینی کارشناسان و در حقیقت به صورت امری خارق‌العاده تحقق یافته است. بازگشت این‌چنینی سلامت که از سوی فقها به‌عنوان «موهبت جدید الهی» (Toosi, 1986: 238; Toosi, 2008: 136; Allame Helli, 1999: 515; Shahid Thani, 1989: 254) از آن یاد می‌شود، موجب نمی‌شود که دیه پرداختی توسط جانی مسترد شود (Sabzivari, 1992: 255)، زیرا جانی حقیقتاً عقل را زایل کرده و وفق نظر کارشناسان و

متخصصین بهبود نخواهد یافت لذا دیه جنایت وارده را باید پرداخت کند، لکن خداوند به لطف و کرامت خویش پس از چندی بهبود را به مجنی علیه برگردانده است که این موهبت و لطف الهی را باید امری منقطع از فرایند جنایت و بهبود آن دانست.

باری، با توجه به تردیدها و احتمالاتی که نسبت به روایت ابوحمزه وجود دارد، این روایت نمی‌تواند مانع اعتقاد به تأثیرگذاری بهبود در مسئله ازاله منفعت شود و لذا در چنین فرضی بایستی قائل به عدم ثبوت دیه سلب منفعت شد و با جلب نظر کارشناس برای مدت موقتی که منفعت سلب شده، ارزش تعیین کرد. البته این نکته باید مورد دقت قرار گیرد که موضوع سخن جایی است که حقیقتاً ازاله مطلق منفعت رخ نداده بلکه ازاله فی الواقع و با توجه به نظر کارشناس، موقت بوده است؛ اما چنان‌که گفته شد، در فرضی که ازاله به‌طور مطلق اتفاق افتد و به حسب امری خارج از عادت، به شکلی معجزه‌آسا شخص منفعت سلب شده‌اش را به دست آورد، نمی‌توان معتقد به کاهش دیه و یا استرداد آن شد.

ج. جرح

در یک تقسیم‌بندی کلی می‌توان جراحات را در فقه اسلامی بر دو گونه شجاج و غیرشجاج دانست.

یک. شجاج

شجاج عنوان عامی است که بر جراحات ناحیه سروصورت اطلاق می‌شود (Farahidi, 1989: 4). در فقه امامیه عموماً شجاج را بر نه گونه حارصه، دامیه، متلاحمه، سمحاق، موضحه، هاشمه، منقله، مأمومه و دامغه دانسته‌اند (Gorji, 2011: 213). این جراحات در غیر سروصورت نیز امکان تحقق دارند. در فرض تحقق چنین امری، وفق ماده ۷۱۰ ق.م.ا، در صورتی که آن عضو، دیه معین داشته باشد، دیه به حساب نسبت‌های مذکور در ماده ۷۰۹، از دیه آن عضو تعیین می‌شود و اگر آن عضو دارای دیه معین نباشد، ارزش ثابت

است. «بدین ترتیب هرگاه مثلاً جراحت دامیه بر یک دست سالم واقع شود، چون دیه دست پنجاه صدم دیه کامل (ماده ۶۳۵) و دیه دامیه سروصورت، دوصدم دیه کامل است (بند ب- ماده ۷۰۹)؛ لذا دیه دامیه دست سالم، دوصدم از پنجاه صدم، یعنی یک‌صدم دیه کامله است. ولی هرگاه دامیه بر کف دست کسی که یا به‌طور مادرزاد یا بر اثر وقوع سانحه‌ای انگشت ندارد، وارد شود، چون بریدن چنین دستی طبق ماده ۶۳۷ ق.م.ا، خود دیه معین ندارد، بلکه ارش آن با نظر حاکم تعیین می‌شود، در مورد جراحت دامیه وارده بر آن نیز دادن ارش ضروری خواهد بود» (Mirmohammadsadeqi, 2014: 228).

در خصوص شجاج نیز پریشی مشابه با آنچه در مورد از بین رفتن عضو یا زوال منفعت مطرح شد، قابل طرح است؛ با این بیان که آیا دیه شجاج در قبال ایراد این جراحات تقریر یافته است یا در قبال نقصی که احیاناً در پی آن‌ها پدید می‌آید؟ به نظر می‌رسد پاسخ این پرسش تقریباً روشن باشد، زیرا با تأمل در روایات ناظر بر دیه شجاج به خوبی می‌توان دریافت به صیرف تحقق یکی از عناوین این جراحات دیه مقرر می‌شود و اساساً نقص ممکن‌الحصول از آن‌ها و یا بهبود یافتن آن‌ها ربطی به میزان دیه مقدره ندارد. روایت زیر نمونه‌ای از این روایات است:

«فِي الْمَأْمُومَةِ ثُلُثَ الدِّيَةِ وَ فِي الْمَنْقَلَةِ خَمْسَ عَشْرَةَ مِنَ الْإِبِلِ وَ فِي الْمَوْضِحَةِ خَمْسًا مِنَ الْإِبِلِ وَ فِي اللَّامِيَةِ بَعِيرًا: در قبال مأومومه ثلث دیه، در قبال منقله پانزده شتر، در قبال موضحه پنج شتر و در قبال دامیه یک شتر مسن ثابت است» (Koleini, 1986: 326).

با توجه به تقابل دیه مقدره یا عناوین مختلف گونه‌های شجاج، می‌توان دریافت میزان دیه تعیین شده برای جراحت فوق، صرفاً ناظر بر ایجاد این جراحات است و بهبود آن‌ها تأثیری بر کاسته شدن دیه آن‌ها ندارد. این تلقی را عنایت به ماهیت این جراحات نیز تأیید می‌کند، زیرا اغلب آن‌ها به‌طور طبیعی بهبود می‌یابند و اساساً بهبودشان امری کاملاً طبیعی و متوقع است. به‌عنوان مثال، جراحی همانند حارصه که صرفاً بر خراشیدگی پوست اطلاق می‌شود (Shahid Thani, 1992: 453; Najafi, 1983: 320)، همواره بهبود می‌یابد و حداکثر پس از چند روز التیام پیدا می‌کند ولی شارع یک‌صدم دیه کامل را برای

آن در نظر گرفته است. طبیعی است که این میزان با در نظر گرفتن ماهیت این جراحات و بهبودپذیر بودن آن تقریر یافته است. دقیقاً به همین علت، در فرضی که جراحات حارصه، دامیه، متلاحمه، سمحاق و موضحه بهبود یابند ولی اثری از آن‌ها در صورت باقی بماند، برای همین اثر باقی مانده دیه جداگانه در نظر گرفته شده است (تبصره ۴ ماده ۷۰۹) و همین نکته نشان می‌دهد شارع علیرغم التفات به مسئله بهبود در این جراحات، با قطع نظر از آن دیه اصل جراحات را معین کرده است.

دو. غیر شجاج

جراحاتی که از نوع شجاج یا شبه شجاج نبوده و بر تمامیت جسمانی اشخاص وارد می‌شوند نیز خود بر دو دسته کلی قابل تقسیم هستند: جائفه و نافذه و غیرجائفه و نافذه.

الف. جائفه و نافذه: در فقه امامیه جائفه به جراحی اطلاق می‌شود که عمق آن به تهی‌گاه‌های بدن همانند تهی‌گاه شکم و سینه برسد (Tossi, 2008: 124; Mohaqeq Helli, 1987: 261). دیه جائفه در قانون مجازات اسلامی مطابق با مبانی فقهی، یک سوم دیه کامل است (ماده ۷۱۱). همچنین مطابق ماده ۷۱۳ ق.م.ا. هرگاه آلت جارحه به دست و پا فرو رود، نافذه تحقق یافته است. البته وفق نگرش صائب فقهی نافذه جراحی است که از یک سوی عضو وارد و از سوی دیگر خارج شود (Hakeem, 1994: 311). دیه نافذه در مردان، یک‌دهم دیه کامل است (ماده ۷۱۳). به نظر می‌رسد دیه جائفه و نافذه نیز همانند شجاج در قبال صدق عنوان آن‌ها ثابت می‌شود و اساساً بهبود و عدم بهبود تأثیری در ترتب دیه معینه ندارند، زیرا در نصوص شرعی چنین مقدر شده که اگر مسمای جائفه که ایراد جراحی و عمق یافتن تا جوف است، تحقق یابد یا جراحی به اطراف بدن نفوذ کند، جنایات جائفه یا نافذه تحقق یافته‌اند و دیه آن‌ها ثابت است. همانند آنچه در روایت زیر آمده است:

«فِي الْجَائِفَةِ ثُلُثُ دِيَةِ النَّفْسِ ثَلَاثُمَائِهِ وَ ثَلَاثَةُ دِينَارًا وَ ثُلُثُ دِينَارٍ فَإِنْ نَفَدَتْ مِنَ الْجَائِفِينَ كِلَيْهِمَا رَمِيَهُ أَوْ طَعَنَهُ فَدِيَتُهَا أَرْبَعُمَائِهِ دِينَارٌ وَ ثَلَاثَةُ دِينَارُونَ دِينَارًا [وَ ثُلُثُ دِينَارٍ]: در جائفه، ثلث دیه نفس یعنی ۳۳۳ دینار و یک‌سوم دینار ثابت است و اگر جراحت از دو جانب به واسطه تیر یا نیزه نفوذ نماید دیه آن ۴۳۳ دینار و یک‌سوم دینار است.» (Koleini, 1986: 338).

فارغ از میزان دیه مقدره در روایت فوق، آنچه به‌عنوان علت ترتب دیه بیان‌شده صرفاً تحقق عنوان جائفه و ایراد جراحت نافذه است. لذا بهبود آن‌ها هیچ تأثیری در میزان دیه مقدره نخواهد داشت.

ب. غیر جائفه و نافذه

تأثیر بهبود بر میزان دیه جراحاتی که از سنخ شجاج نبوده و جائفه و نافذه نیز محسوب نمی‌شوند با آنچه تاکنون در خصوص جراحات فوق گفته شد اندکی متفاوت است، زیرا این‌گونه جراحات خود بر دو گونه هستند: در برخی از این جراحات همانند شکافتن لب (ماده ۶۱۰ ق.م.ا) یا پارگی بینی (ماده ۵۹۸ ق.م.ا) به صورت صریح بهبود جراحت موجب کاهش دیه دانسته شده است. درحالی‌که در برخی دیگر از این جراحات همانند شکافتن پلک‌ها (ماده ۵۹۱ ق.م.ا) سخنی از تأثیر بهبود به میان نیامده است. بی‌شک در مواردی که وفق نصوص شرعی بهبود جراحات موجب کاهش دیه دانسته شده همانند آنچه در خصوص شکافتن لب و پارگی بینی وارد شده، بایستی مطابق با دلیل شرعی، بهبود یافتن جراحت را منشأ اثر تلقی کرد. همچنین به نظر می‌رسد در دیگر موارد نیز که اساساً سخنی از بهبودی جراحت و تأثیر آن بر میزان دیه به میان نیامده، باز هم باید بهبود جراحت را منشأ اثر دانست و در صورت بهبودی، نظر کارشناس را خواستار شد تا در خصوص میزان بهبودی اظهار نظر کرده و بر آن اساس از میزان دیه معین‌شده کاست. آنچه می‌تواند مؤید چنین دیدگاهی باشد، نخست تأثیر بهبود بر میزان دیه برخی از جراحات مذکور است که تحت عنوان موارد مصرح از آن‌ها یاد شد؛ و دوم اینکه این‌گونه جراحات

برخلاف شجاج و جائفه و نافذه عنوان خاص و معین ندارند تا دیه مقدره در قبال آن عنوان خاص قرار گیرد و به محض تحققش، دیه را ثابت شده فرض کرد. بلکه در این گونه موارد دیه برای جراحی که بر پوست یا بافت عضلانی وارد آمده تقریر یافته که اگر بهبود یابد بی تردید از حجم جراحت وارده کاسته می شود و تناسب حکم و موضوع اقتضا می کند از میزان دیه معین شده به نسبتی که بهبود حاصل شده، کاسته شود و این یعنی اینکه در صورت بهبود این گونه جراحات بایستی با جلب نظر کارشناس ارش تعیین کرد. البته این مهم قابل انکار نیست که مبتنی بر قانون مجازات اسلامی که تأثیر بهبود بر جراحات غیر مصرح به رسمیت شناخته نشده، نمی توان در فرض بهبود معتقد به کاهش دیه یا تبدیل شدن آن به ارش شد بلکه آنچه گفته شد بحثی مبنایی در حوزه مبنایی تقنین است؛ با این بیان که می توان با بازاندیشی در مبنایی فقهی در این گونه موارد هم قائل به تأثیر بهبود شد.

ج. آسیب استخوانی

شکستگی، خردشدگی، ترک خوردگی، دررفتگی، خمیدگی، نافذه، موضحه و جدا شدن تکه ای از استخوان مهم ترین گونه های آسیب استخوانی به شمار می آیند که برای آنها در فقه و قانون مجازات اسلامی دیه تعیین شده است. تحقق بهبود نسبت به هر کدام از این آسیب ها نتیجه متفاوت خواهد داشت که در ادامه خواهد آمد:

- شکستگی، خردشدگی، ترک خوردگی، دررفتگی و خمیدگی: در قانون مجازات اسلامی بهبود شکستگی و خردشدگی استخوان اعضای که دیه مقدر دارند، به صراحت موجب کاهش دیه دانسته شده است؛ با این بیان که با تحقق بهبود کامل به میزان یک پنجم از دیه شکستگی و خردشدگی کاسته می شود (بند الف و ب ماده ۵۶۹ ق.م.ا). وضعیت ترک خوردگی استخوان اندکی متفاوت است، زیرا علیرغم تعیین دیه برای این آسیب، از تأثیر بهبود بر میزان دیه آن سخنی به میان نیامده است (بند پ ماده ۵۶۹

ق.م.ا). همچنین قانون‌گذار اساساً برای دررفتگی استخوان دیه تقریر نکرده تا تحقق بهبود را در آن مؤثر بداند و صرفاً به ثبوت ارش بسنده کرده است (ماده ۵۷۱ ق.م.ا). خمیدگی استخوان در قانون مجازات اسلامی تنها در یک مورد به‌مثابه یک آسیب مستقل برشمرده شده و آن موردی است که جنایت موجب خمیدگی پشت (ظهر) شود. قانون‌گذار تحقق بهبود را در این آسیب موجب کاهش دیه دانسته و دقیقاً همانند فرض شکستگی ستون فقرات، در صورت عدم بهبود، دیه کامل و در صورت بهبود کامل یک‌دهم دیه کامل ثابت دانسته است (تبصره ۲ ماده ۶۴۷ ق.م.ا). با تأمل در مبانی فقهی می‌توان دیدگاهی منسجم در خصوص تأثیر بهبود بر دیه آسیب‌های استخوانی به قرار زیر ارائه کرد:

یک. تأثیرگذاری بهبود بر میزان دیه شکستگی و خردشدگی تمامی استخوان‌ها برآمده از قاعده‌ای اصطیادی است که از الغای خصوصیت از موارد مصرح تأثیر بهبود سامان یافته است (Allameh Helli, 1990: 203). به نظر می‌رسد با توجه به روایات مختلفی که در زمینه تأثیر بهبود شکستگی و خردشدگی برخی استخوان‌ها صادر شده، می‌توان بهبود را موجب کاهش دیه این آسیب‌ها دانست، اما درعین‌حال نگارنده بر این باور است که میزان کاهش دیه لزوماً همان مقدار که در ضمن «قاعده دیه شکستگی و خردشدگی» بیان شده، نخواهد بود. چه‌بسا در این رابطه بتوان مطابق نظر برخی معاصرین (Khooyee, 2001: 400; Tabrizi, 2007: 212) عمل کرد و معتقد شد در غیر موارد مصرح در روایات، هرکجا شکستگی و خردشدگی استخوان بهبود یافت، با احتساب تحقق بهبود، «ارش» ثابت خواهد بود نه اینکه همانند موارد مشابه مصرح در روایات چهارپنجم از دیه شکستگی یا خردشدگی استخوان مربوطه به‌عنوان دیه ثابت باشد (Tabrizi, 2007: 212; Khooyee, 2001: 400; 212). البته همان‌طور که در برخی پژوهش‌ها نیز ثابت شده است (Sadeqpour, 2022: 733)، می‌توان دیدگاه دیگری پیرامون بهبود شکستگی استخوان پذیرفت که مطابق آن شکستگی استخوان عضو دارای دیه مقدر، اگر بدون عیب بهبود

یابد، موجب یک‌پنجم دیه آن عضو است و در صورت عدم بهبود یا بهبود ناقص نیز به علت فقدان تقدیر شرعی، ارش ثابت خواهد بود.

دو. تأثیرگذاری بهبود بر دیه ترک‌خوردگی استخوان‌ها نیز پذیرفتنی است، زیرا نخست، ترک‌خوردگی هم نوعی آسیب استخوانی است که تحقق بهبود در آن با سهولت بیشتری رخ می‌دهد و دلیلی وجود ندارد که در شکستگی و خردشدگی بهبود مؤثر باشد و در ترک‌خوردگی مؤثر واقع نشود؛ دوم، در صورتی که بهبود بر دیه ترک‌خوردگی مؤثر نباشد و موجب کاهش آن نشود، دیه ترک‌خوردگی استخوان با دیه شکستگی استخوان در صورت بهبود کامل برابر خواهد بود که معادل چهارپنجم دیه شکستگی است. توزین دیه به این شکل بدون شک با عدالت و انصاف سازگار نیست، زیرا ترک خوردن استخوان و مو برداشتن آن به مراتب از شکستگی آن هرچند به شکل کامل بهبود یابد خفیف‌تر است. بر این پایه، شایسته است برای رعایت جانب عدالت، تحقق بهبود را در ترک‌خوردگی استخوان موجب کاهش دیه آن دانست و با توجه به اینکه میزان کسری دیه در شرع مشخص نشده، با مراجعه به کارشناس در فرض بهبود ارش تعیین خواهد شد.

سه. قانون مجازات اسلامی تنها برای دررفتگی استخوان دنده (ماده ۶۵۴) و ترقوه (ماده ۶۵۷) دیه تعیین کرده و دررفتگی باقی استخوان‌ها را موجب ارش دانسته است (ماده ۵۷۱). این دیدگاه در فقه امامیه مخالفان بسیار دارد، زیرا برخی فقها دررفتگی اعضا را همانند منقله در سر دانسته و برای آن به نسبت میان سر و اعضا دیه در نظر گرفته‌اند (Toosi, 1980: 776; Mofid, 1992: 767) و مشهور با توجه به نصوصی که در موارد متعددی دیه دررفتگی را نصف شکستگی محسوب کرده، دررفتگی استخوان هر عضوی را دارای نصف دیه شکستگی آن دانسته‌اند (Sabzivari, 1992: 250). به نظر می‌رسد با توجه به فرازی از روایت ظریف (Koleini, 1986: 327) که دررفتگی استخوان

هر عضوی را دارای نصف دیه شکستگی آن دانسته^۱ دیدگاه دوم از استحکام بیشتری برخوردار است. فارغ از این اختلاف‌ها، به نظر می‌رسد هر یک از این نظریات برگزیده شود باز هم باید توجه داشت که تحقق بهبود موجب کاهش میزان جریمه (خواه ارش و خواه دیه) می‌شود؛ اما در هر صورت، با توجه به اینکه کاهش دیه در فرض بهبود در رفتگی در نصوص شرعی مورد تصریح قرار نگرفته و میزان کسری دیه تعیین نشده، هر دیدگاهی که پذیرفته شود باز هم در فرض تحقق بهبود باید مطابق نظر کارشناس ارش تعیین شود.

چهار. برخی فقها مراد از «الظهر» و «الصلب» را واحد دانسته و از همین رو در صورت شکستگی یا خمیدگی بدون بهبود ظهر معتقدند دیه کامل ثابت است و اگر بهبود یابد صد دینار که معادل یک‌دهم دیه کامل است مقرر کرده‌اند (Moosavi Khomeini, n.pn: 580-581). این در حالی است که برخی فقها با تمایز میان ظهر و صلب، تحقق بهبود کامل در ظهر را موجب کاهش دیه به یک‌سوم دیه کامل و تحقق بهبود در صلب را موجب کاسته شدن دیه تا میزان یک‌دهم دیه کامل دانسته‌اند (Allameh Helli, 1989: 239). قانون‌گذار در تبصره ۲ ماده ۶۴۷ ق.م.ا. علی‌رغم اینکه ظاهراً از «صلب» با تعبیر «ستون فقرات» و از «ظهر» با تعبیر «پشت» یاد کرده اما ناباورانه یک‌دهم دیه کامل (دیه صلب بهبودیافته) را برای بهبود کامل پشت ثابت دانسته است. فارغ از نحوه توزین دیه در این رابطه، به نظر می‌رسد موضع قانون‌گذار در تأثیربخشی به بهبود در راستای کاهش دیه ستودنی است. البته ما معتقدیم که در چنین فرضی با توجه به فقدان نص شرعی صریح بر تعیین دیه، تنها باید ارش تعیین کرد و در قالب ارش با جلب نظر کارشناس از دیه ستون فقرات یا ظهر کاست.

- نافذه و موضحه: حکم بهبود یافتن نافذه و موضحه استخوان با دیگر آسیب‌های استخوانی متفاوت است، زیرا این دو آسیب اصالتاً متعلق به خانواده شجاج و جائفه و

۱. «دیه کل عظم کسر معلوم دیته، و نقل عظامه نصف دیه کسره».

نافذه بوده و تنها به جهت اینکه در بستر استخوان رخ می‌دهند به مثابه آسیب استخوانی تلقی شده‌اند. توضیح بیشتر اینکه نافذه دارای افراد مختلفی است که یکی از این افراد نافذه استخوان است؛ چنان‌که نافذه گونه و بینی (Khooyee, 2001: 427; Ha'eri) نیز از جمله مصادیق نافذه به شمار می‌آید. موضعه نیز در اصل یکی از گونه‌های شجاج است و حقیقت این است که اساساً آسیب بر استخوان محسوب نمی‌شود بلکه آسیب بر پوسته روی استخوان^۱ است و تنها موجب آشکار شدن استخوان می‌شود؛ اما چون پوسته روی استخوان در رشد و نمو استخوان تأثیر بسزا دارد (Elahi, 2009: 16) و از همین رو پارگی آن می‌تواند منجر به آسیب‌دیدگی استخوان شود و همین‌طور به این علت که این پوسته به شکلی به استخوان متصل است که عرف میان آن‌ها یگانگی می‌بیند، لذا موضعه، آسیب استخوانی قلمداد می‌شود. به هر روی، آنچه مسلم است این است که حکم بهبود در نافذه و موضعه عضلات و استخوان‌ها یکسان است و در هر دو مورد با تحقق عناوین، دیه مقرر شده ثابت خواهد شد و دلیلی برای کاسته شدن آن به جهت بهبود آسیب وارده وجود ندارد.

– **جدا شدن تکه‌ای از استخوان:** قانون‌گذار جدا شدن تکه کوچکی از استخوان را در حکم شکستگی دانسته و دیه شکستگی را برای آن ثابت دانسته است (ماده ۵۷۲ ق.م.ا.). واقعیت این است علاوه بر اینکه اساساً ثبوت دیه برای این آسیب مورد وفاق نیست، زیرا وفق برخی فتاوا تنها موجب ارش است (Centre of Legal jurisprudence Research Center, 2012: 650) تعبیر «جدا شدن»، «تکه» و «کوچک» هر سه تعبیر ابهام‌آلودی هستند که ماده ۵۷۲ به آن‌ها مبتلاست (Zera'at, 2017: 322-324)؛ اما به هر تقدیر، جدا شدن تکه استخوان می‌تواند به عنوان آسیبی قلمداد شود که بهبود آن موجب کاسته شدن دیه آن می‌شود؛ یعنی خواه به نحو لب‌پر شدن باشد، خواه به نحو از بین رفتن بافت استخوانی و خواه به نحو انفصال، در هر سه قالب می‌توان بهبود را منشأ اثر دانست و

موجب کاهش دیه به شمار آورد، زیرا وقتی بهبود شکستگی استخوان به تصریح قانون و مبانی فقهی موجب کاهش دیه است، آنچه در حکم شکستگی قلمداد شده نیز باید تابع این حکم باشد. البته روشن است که با تحقق بهبود، کاهش دیه در قالب تعیین ارش و با جلب نظر کارشناس صورت می‌گیرد، زیرا میزان کاهش دیه در این فرض مشخص نشده و موضوع ارش است.

د. تغییر رنگ پوست

در فقه امامیه برای تغییر رنگ پوست نیز دیه در نظر گرفته شده است؛ به این شکل که اگر جنایت وارده موجب سیاه شدن پوست صورت شود، شش دینار و اگر موجب کبود شدن آن شود، سه دینار و اگر موجب سرخ شدن آن شود یک دینار و نصف ثابت خواهد شد (Allame Helli, 1992: 416)؛ اما اگر این تغییر رنگ‌ها در پوست بدن رخ دهد، میزان دیه مذکور نصف خواهد شد (Helli Asadi, 1986: 366). ماده ۷۱۴ ق.م.ا نیز متکی بر فتاوی فقها برای تغییر رنگ پوست دیه تعیین کرده است. تعیین دیه در این جنایات مستند به برخی روایات است، همانند روایت زیر از امام صادق علیه‌السلام:

«قَضَى أَمِيرُ الْمُؤْمِنِينَ ع فِي اللَّطْمَةِ يَسْوَدُ أَثَرُهَا فِي الْوَجْهِ أَنْ أُرْشَهَا سِنَّهُ دَنَانِيرَ فَإِنْ كَمَ تَسْوَدُ وَ اخْضَرَّتْ فَإِنَّ أُرْشَهَا ثَلَاثَةُ دَنَانِيرَ فَإِنْ احْمَرَّتْ وَ كَمَ تَخْضَرَّ فَإِنَّ أُرْشَهَا دِينَارٌ وَ نِصْفٌ: حضرت علی علیه‌السلام در لطمه‌ای که اثر آن در صورت به شکل سیاهی می‌ماند، حکم به شش دینار کرده و اگر سیاه نشود ولی کبود شود، به سه دینار و اگر قرمز شود و کبود نشود، به یک دینار و نصف قضاوت کرده است» (Koleini, 1986: 333).

از این روایت به خوبی استظهار می‌شود که تغییر رنگ پوست به صورت مستقل موجب ترتب میزان دیه معینه می‌شود. به عبارت دیگر، دیه در قبال تغییر رنگ پوست تقریر یافته لذا به محض تحقق آن ثابت خواهد شد. از همین رو، اگر رنگ پوست به حالت عادی برگردد - کما اینکه در عموم موارد نیز این‌گونه است - به این علت که

دیه معینه وابسته به تغییر رنگ پوست بوده و این امر نیز به واسطه ضربه وارده تحقق یافته، دیه تعیین شده ثابت خواهد بود و بازگشت حالت اولیه پوست یعنی بهبود آن تأثیری بر میزان دیه نخواهد داشت.

فرجام سخن

در زمینه توسعه موارد تأثیر بهبود، دو دیدگاه کلی مطرح شده که دائرمدار جواز و عدم جواز توسعه هستند. پذیرش نظریه توسعه در رویارویی با چند چالش اساسی است که عبارت‌اند از: توقیفی بودن دیات، اشکال در موارد توسعه (ستون فقرات و بینی) و فقدان ضابطه جهت توزین دیات. اعتقاد به نظریه عدم توسعه نیز دچار مسائلی است که اهم آن‌ها عبارت‌اند از: ناهمگونی غیرمنطقی در زمینه تأثیر بهبود، تنافی با عدالت و انصاف و تلقی به قبول کردن فقها. با توجه به این مطالب، به نظر می‌رسد برای دستیابی به دیدگاهی استوار در این زمینه باید مستندات تقریر دیه هر یک از آسیب‌های جنایی که در فقه و قانون مجازات به رسمیت شناخته شده‌اند و امکان تحقق بهبود در آن‌ها وجود دارد، به صورت مجزا و مستقل مورد بررسی قرار گیرد. مبتنی بر این نگاه، ضمن اینکه هیچ‌یک از دیدگاه‌های دوگانه فوق‌الذکر به‌طور جزمی صائب تلقی نمی‌شود، با عنایت به مؤدای نصوص ناظر بر تعیین دیه، می‌توان بسته به نوع هر آسیب به قرار زیر میان آن‌ها به لحاظ تأثیرگذاری بهبود، تفصیل قائل شد:

الف. از بین رفتن عضو: با توجه به اینکه تأمل در نصوص شرعی نشان می‌دهد دیه در اعضا، مابه‌ازای آسیب وارده نیست بلکه در قبال خلاً حاصل از فقدان عضو تقریر یافته است، لذا در صورت پیوند یا ترمیم عضوی که قطع یا زایل شده، دیه قطع عضو پرداخت نخواهد شد بلکه با جلب نظر کارشناس، ارش پرداخت می‌شود؛

ب. زوال منافع: با عنایت به تصریح برخی فقها بر تعیین ارش در صورت بازگشت شنوایی و عقل؛ همچنین از آنجایی که زوال منافی که موجب ثبوت دیه می‌شود، زوال واقعی و همیشگی است لذا در صورتی که کارشناسان مربوطه تشخیص

- دهند بهبود منفعت امکان‌پذیر است، در صورت تحقق بهبود تنها ارش زوال موقت منافع ثابت خواهد بود؛
- ج. جراحات: تحقق بهبودی در شجاج و همچنین جائفه و نافذه موجب کاهش دیه نخواهد شد، زیرا دیه مقدرشده به واسطه تحقق این عناوین ترتب می‌یابد و با بهبود آن‌ها دلیلی بر کاسته شدن آن وجود ندارد؛ اما در دیگر جراحات، اگر بهبودی رخ دهد با جلب نظر کارشناس ارش تعیین خواهد شد؛
- د. آسیب استخوانی: تحقق بهبود در برخی آسیب‌های استخوانی مانند شکستگی، خردشدگی، دررفتگی، خمیدگی و جدا شدن تکه استخوان موجب کاهش دیه و در مواردی همانند نافذه و موضحه استخوان به صرف تحقق این عناوین دیه معهود مترتب شده و بهبود آن تأثیری در میزانش نخواهد داشت؛
- ر. تغییر رنگ پوست: با تغییر کردن رنگ پوست، دیه مقدره تعیین می‌شود و بازگشت حالت پوست به وضعیت عادی پیش از جنایت که در عموم تغییر رنگ‌ها رخ خواهد داد، تأثیری در میزان دیه ندارد.

References

- Allame Helli, Y. (1992). *Ghavaed Al Ahkam*, Vol: 3;9, Qom, Ismaeelian Institution. [In Arabic]
- Allameh Helli, Y. (1990). *Tabsera al-Moteallemin fi Ahkam al-Din*, Tehran, Ministry of Culture. [In Arabic]
- Allame Helli, Y. (1999). *Tahrir al-Ahkam al-Shari'a ala Mazhab al-Imamiyya*, Vol 5, Qom, Imam Sadeq Institution. [In Arabic]
- Allame Helli, Y. (1989). *Ershad Al-Azhan*, Vol: 2, Qom, Ismaeelian Institution. [In Arabic]
- Amid Zanjani, A. (2012). *The principles of jurisprudence: The section on criminal law*, Tehran, Samt. [In Persian]
- Ardabili, A. (1982). *Majma' al-Fa'eda va al-Burhan fi Sharh Irshad al-Azhan*, Vol: 13;14, Qom, Jame'e Modarresin Hoze Elmie Qom. [In Arabic]

- Asadi Helli, A. (1986). *Al-Mohazzab al-bare' fi Sharh al-Mokhtasar al-nafe'*, Vol: 5, Qom, Jame'e Modarresin Hoze Elmie Qom. [In Arabic]
- Centre of Legal jurisprudence Research Center (2012). *Ghanjineh esteftaat Ghazaii*. [In Persian]
- Elahi, B (2009). *Osteology along with the joints*, Tehran, Jeihoon. [In Persian]
- Fayyaz Kaboli, M. (2005). *Tozih al-Masael Treatise*. Qom. Majlesi publication. [In Persian]
- Gorji, A. (2011). *Blood Money*, Tehran, University of Tehran. [In Persian]
- Ha'eri Tabatabayee, A. (1997). *Riaz al-Masael*, Vol: 16, Qom, Al al-bayt Institute. [In Arabic]
- Hashemi Shahrodi, M. (1998). *Musts of criminal jurisprudence*, Tehran, Mizan. [In Persian]
- Horr Ameli, M. (1988). *Wasael al-Shia*, Vol: 29, Qom, Al al-Bayt. [In Arabic]
- Hosseini Haeri, K. (2003). *Figh al-oqood*, Vol: 2, Qom, Islamic Thought Forum. [In Arabic]
- Hakeem, S. M. (1994). *Minhaj al-Saleheen*, Vol: 3, Beirut, Dar Al-Safvah. [In Arabic]
- Ibn Hamze Toosi, M. (1987). *Al-vasilah ila neil al-fazilah*, Qom, Mar'ashi Library. [In Arabic]
- Ibn Idris Helli (1989). *Al-Saraer al-havi le-tahrir al-fatavi*. Vol: 3, Qom, Islamic Development Organization. [In Arabic]
- Ibn Zohreh Halabi, H. (1996). *Ghania al-Nozoo' ila Elmay al-Osool va al-Faroo*, Qom, Imam Sadeq institute. [In Arabic]
- Ibn Saeed Helli (1985). *Al-Jame' lil Sharae'*, Qom, Sayyed al-Shohada al-Elmia. [In Arabic]
- Ibn Saeed Helli (2015). *Nozhat Al-Nazer Fi Al-Jam' bein Al-Ashbah Va Al-Nazae'r*, Qom, Manshoorat Razi. [In Arabic]
- Ibn shojae Helli (2003). *Ma'alem Aldin Fi Fiqh Al-yasin*, Vol: 2, Qom, Enterprise Imam Sadegh. [In Arabic]
- Khooyee, S. (2001). *Mabani Takmela al-Menhaj*, Vol: 42, Qom, The institution to revive Imam Khooyee's Works. [In Arabic]
- Mirmohammadsadeqi, H. (2014). *Crimes against persons*, Vol:1, Teharn, Mizan. [In Persian]
- Shobeyri Zanjani M. (1998). *ketab nekah*, Vol: 3, Qom, raypardaz research institute. [In Persian]

- Rohani Qommi, S. (1991). *Fiqh al-Sadeq*, Vol: 26;12, Qom, Dar al-Ketab. [In Arabic]
- Sadeqpour, M. (2022). The Rule of Blood Money for Fractures: A Reflection on the Distance between the Popular View and the Islamic Traditions, *Journal of Jurisprudential Research*, 18 (3).752-733. 10.22059/JORR.2021.319998.1009049 .[In Persian]
- Sobhani Tabrizi, J. (1999). *Al-Saom Fi Shariat Al-Eslami*, Vol: 2, Qom, Institute of Imam Sadeq. [In Arabic]
- Sabzivari, A. (1992). *Mohdhab al-Ahkam*, Vol: 29, Qom, Institute of al-Minār. [In Arabic]
- Shahid Avval. (1989). *Al-Lom'e al-Demashqie fi fiqh al-Imamyia*, Beirut, Dar al-Torath. [In Arabic]
- Shahid Thani, Z. (1989). *Al-Roza al-Bahie fi Sharh al-lom'e al-Demashqie*, Vol: 10, Qom, Davari. [In Arabic]
- Shahid Thani, Z. (1992). *Masalik al-Afham ila Tanqih Sharayi' al-Islam*, Vol: 15, Qom, Al-Ma'aref al-Islamia institute. [In Arabic]
- Sadooq, M. (1992). *Man la Yahzarhoo al-Faqih*, Vol: 4, Qom, Jame'e Modarresin Hoze Elmie Qom. [In Arabic]
- Seymari, M. (1999). *Qayat al-Maram fi Sharh Shara'e al-Islam*, Vol: 4, Beirut, Dar al-Hadi. [In Arabic]
- Tabrizi, J. (2007). *Tanghieh Mabani al-ahkam- Ketab al-Diat*, Qom, Dar al-Seddigha. [In Arabic]
- Toosi, M. (1980). *Al-Nihaya fi Mojarad al-Fiqh va al-fatavi*, Beirut, Dar al-Kitab al-Arabi. [In Arabic]
- Toosi, M. (1986). *Tahzib al-Ahkam*, Vol: 10, Tehran, Dar al-Kitab al-Islamia. [In Arabic]
- Toosi, M. (1986). *Al-khelaf*, Vol: 5, Qom, Islamic Development Organization. [In Arabic]
- Toosi, M. (2008). *Al-Mabsoot fi feqh al-Imamyia*, Vol: 7, Tehran, al-Maktaba al-Mortazavi-e le Ihya-e al-Asar-e al-Ja'farie. [In Arabic]
- Ameli J. (n.pn). *Meftah al-keramah fi sharh qavaed al -alameh*, Vol: 10, Beirut, dar al- torath al-arabi. [In Arabic]
- Fazel Lankarani, M. (1997). *Tafsil al-Shari'a fi Sharh Tahrir al-vasila-alDiat*, Qom, Aemme Atthar. [In Arabic]
- Fazel Hindi, M. (1995). *Kashf al-lesam va al-ibham an Qavaed al-ahkam*, Vol: 11, Qom, Islamic Development Organization. [In Arabic]

- Farahidi, K. (1989). *Ketad al-Aein*, Vol: 6, Qom, Hijrat Publishing. [In Arabic]
- Fayyaz Kaboli M. (n.pn). *Minhaj al-Saleheen*, Vol: 3, Najaf: No Name. [In Arabic]
- Koleini A. (1986). *Al-Kafi*, Vol: 7, Qom, Dar al-Ketab al- Islamie. [In Arabic]
- Kidari Q. (1995). *Isbah al-Shia bemesbah al-Shari'a*, Qom, Imam Sadeq Institution. [In Arabic]
- Mohaqeq Helli, J. (1987). *Shara'i' al-Islam fi Masai'l al-halal va l-haram*, Vol: 4, Qom, Ismaelian Institution. [In Arabic]
- Mohaqeq Helli, J. (1997). *Al-Mokhtasar al-nafee*, Vol: 2, Qom, al- Matboat al-Diniah. [In Arabic]
- Murashi Najafi, S. (1994). *Al-Qesas*, Vol: 1, Qom, Ayatollah Murashi Najafi Library Publications. [In Arabic]
- Moghniah M. (2000). *Figh ala al-Mazaheb al-Khamseh*, Vol: 6, Beirut, Dar al-Javad. [In Arabic]
- Mofid, M. (1992). *Al-Muqanna*, Qom, congress Sheikh Mofid. [In Arabic]
- Makarem Shirazi, N. (2006). *Al-fatava al-Jadideh*, Vol: 2, Qom, Publications of Imam Ali School. [In Arabic]
- Moosavi Khomeini, R. (n.pn). *Tahrir al-vasilah*, Vol: 2, Qom, Dar al-elm. [In Arabic]
- Najafi, M. (1983). *Javaher al-Kalam fi Sharh Shara'e al-Islam*, Vol: 43, Beirut, Dar Ihya al-Torath al-Arabi. [In Arabic]
- Vahid Khorasani, H. (2007). *Minhaj al-Saleheen*, Vol: 3, Qom, Publications of Imam Baqir School. [In Arabic]
- Zera'at, A. (2017). *The Illustrated Explication of the Islamic Penal Code, the Entry on blood money*, V 3, Tehran, Javedane Publication. [In Persian]