www.sjfm.ir

مجله پزشکی قانونی ایران



دوره ۳۰، شماره ۱، بهار ۱۴۰۳، صفحات ۷۱ تا ۷۴

نامه سردبیر

توسعه و رشد علم پزشکی قانونی در ایران

سیدعباس سادات‌حسینی[1*] MD

[1] گروه پزشکی قانونی، دانشگاه علوم پزشکی شهید صدوقی یزد، یزد، ایران

***نویسنده مسئول:** سیدعباس سادات‌حسینی، پست الکترونیک: a.sadathosseini@ssu.ac.ir

تاریخچه مقاله: دریافت: ۱۴۰۲/۱۲/۲۲ پذیرش: ۱۴۰۳/ ۰۱/۲۷ انتشار برخط: ۱۴۰۲/۰۲/۰۹

How to cite: Sadat Hosseini SA. Research and development of legal medicine science in Iran. Iran J Forensic Med. 2024;30(1):71-4.

سردبیر محترم؛

دوره تخصصی پزشکی قانونی به عنوان یک رشته تخصصی پزشکی در ایران با پذیرش پزشکان عمومی در چند دانشگاه وجود دارد و در حال حاضر چندصد نفر فارغ‌التحصیل در این زمینه مشغول به کار هستند. حال سوال این است که موضوع این رشته تخصصی چیست، به چه مسائلی می‌پردازد، هدف آن، روش و پارادایم آن در مسیر رسیدن به هدف چگونه است. موضوع علم پزشکی بدن انسان است و هدف آن حفظ سلامتی و درمان بیماری‌هاست. روش این علم مشاهده و تجربه است و همین چارچوب را در مورد پزشکی قانونی باید تعیین کنیم.

دامنه رشته تخصصی پزشکی قانونی، در واقع به عرصه تمام شاخه‌های علم پزشکی و حتی رشته‌های وابسته تسری دارد، اما طبیعتاً متخصصان و محققان این رشته در تمام حوزه‌ها به درجه‌ای از توانایی که قدرت دخل و تصرف بیشتر از متخصصان خاص آن رشته باشد، نمی‌رسند. پس تولید علم در این رشته تخصصی که به نظر بومی ایران است و در کشورهای انگلیسی‌زبان مشابه ندارد، چگونه ممکن است؟ جواب این سوال را باید در تعریف پزشکی قانونی جستجو کرد.

رشته پزشکی قانونی از دو واژه پزشکی و قانونی تشکیل شده و چون متولی این رشته پزشکان هستند، تعیین نسبت این رشته با پزشکی امری بسیار مهم است. جامع‌ترین و قدیمی‌ترین تعریف پزشکی قانونی مربوط به دانشمند آلمانی یوهان لوودویک کاسپر است: «پزشکی قانونی هنر کارشناسی برای کمک به تنظیم قوانین و اجرای عدالت در مسائل مربوط به علم پزشکی و رشته‌های وابسته است.» [۱]

حال به تحلیل این تعریف می‌پردازیم:

اول: هنر بودن

پزشکی قانونی هنر است، وقتی از هنر صحبت می‌شود معمولاً توانایی فردی نقش بارزی دارد. چگونه تصمیم بگیرد که بیشترین کارآیی را در حل مسئله داشته باشد، اهداف حرفه و مقبولیت مخاطبان را تواماً تأمین کند و این نقش بارز فرد را می‌رساند که از دانسته‌های خود در تعیین مصادیق و حل مسئله به نحو احسن استفاده کند. البته این امر در بسیاری از علوم غیردقیق، از جمله خود علم پزشکی هم وجود دارد و در کتاب هاریسون (طب داخلی) به هنر بودن پزشکی اشاره شده است.

دوم: کارشناسی

کارشناسی یعنی بررسی و تحلیل کار محول شده توسط فردی کارشناس و باتجربه علمی که اطلاعات علمی و یا تجربی مناسبی در راستای حل مسائل مورد ابهام یا ناشناخته دارد. متخصصان پزشکی قانونی هم درواقع کارشناسانی هستند (همان‌طور که در قانون تشکیل سازمان پزشکی قانونی وظیفه اول و اصلی آن، اظهار نظر کارشناسی تعیین شده است) که در پاسخ به سوالات و درخواست مراجع قضایی (عمدتاً) به صورت گواهی و یا هر فرد ذی‌حقی در قالب مشاوره به امر کارشناسی می‌پردازند و اصلاً کار آنها یک پرکتیس پزشکی یا شبه‌درمانی محسوب نمی‌شود که صرفاً مبتنی بر واقعیت طبیعی وجسم انسان باشد، بلکه ابعاد و حیطه دیگری

[Downloaded from sjfm.ir on 2026-11-19]

از جملــه عدالت و قانــون دارد و در نهایت تعیین تکلیف چالش حقوقی وقضایی بین طرفین دعوا در پرونده را دنبال می‌کند که در ادامه اشاره می‌شود.

سوم: به‌منظور کمک به تنظیم قوانین واجرای عدالت

پزشک قانونی باید در اظهار نظر خود علاوه بر علم پزشکی، موازین قانونی و عدالت را در نظر بگیرد. همین امر است که واژه قانون در کنار پزشــکی آمده اســت. اگر پزشــک صرفاً باید نظر پزشکی بدهد، لازم نبود این رشته تخصصی به قانون هم منتسب شــود. بنابراین کارشناسی توسط پزشکان متخصص اما غیرآشنا با مسائل قانونی یک نظر کارشناسی است که از نظر قانونی خام محســوب می‌شود و استناد به آن توسط مراجع قضایی یا عملی نیست یا می‌تواند منجر به انحراف شود. با توجه به اینکه قوانین در کشورها امری داخلی و به‌خصوص در کشور ایران مختص به خودش اســت (قوانین اسلامی)، رشته تخصصی پزشکی قانونی هم باید با توجه به نیاز مراجع قضایی، خود را بســازد. پزشــکی قانونــی در خیلی از کشــورها محدود به معاینه جســد و کالبد شــکافی اســت، اما در ایران بیش از ۹۰ درصد موارد مربوط به افراد زنده است.

چهارم: در مسائل مربوط به علم پزشکی و علوم وابسته

مسائل یعنی مشکلات و موضوعاتی که پیش روی متخصصان این رشته وجود دارد. همان‌طور که قبلاً گفته شد، پزشکی قانونی پاســخگوی مراجع قضایی اســت و طبیعتاً موضوعات این رشته علمی، قضایی و قانونی است نه پزشکی. این ایراد به این تعریف وارد اســت و باید به این طریق اصلاح شود (در مسائل قانونی و قضایی مربوط به علم پزشکی و علوم وابسته).

موضــوع علــم پزشــکی قانونی ســوالات مراجــع قضایی و ارگان‌های مشــابه است (به جای بدن انسان در پزشکی) و هدف آن کشف واقعیات پزشکی پرونده‌ها و پاسخگویی به سوالات در راستای اجرای عدالت و قوانین است (به جای سلامتی و درمان). روش آن هــم اظهار نظر و کارشناســی منطقی و عقلی منطبق با تجربیات پزشــکی و منابع علمــی (صرفاً کتب مرجع و معتبر پزشکی و نه مقالات و گایدلاین‌های پزشکی) و استفاده از سایر علوم مرتبط است (به جای مشاهده وتجربه در پزشکی).

متخصصــان پزشــکی قانونی به حل مناقشــه در پرونده‌های قضایــی (بطور مســتقل یــا به شــکل هیئت کمیســیون‌های کارشناســی) و یا پیشگیری از آن در مشاورات به اشخاص مانند مشــاورات بیمارســتانی می‌پردازند و آنچه در نتیجه این حرفه است صدور نظرات کارشناسی برای متقاضی آن است. به عبارت دیگر دستاوردی غیر نظرات کارشناسی که عمدتاً در پرونده‌های قضایی موجود است برای این حرفه وجود ندارد.

حال سوالی که مطرح می‌شود این است که در ایران چگونه باید به عنوان یک رشته علمی به تولید علم پرداخت.

تولید علم در این رشته یعنی ارتقای همین نظرات کارشناسی که با بررسی و تحلیل نظرات موجود گذشته در راستای اصلاح، بهبــود و ارتقای آن و یا معرفــی نظریات صحیح و بدون عیب و نقص در قالب گزارش مورد صورت می‌گیرد.

چند مثال برای توضیح بهتر مطلب:

مثــال اول: فنــاوری ART (Assisted Reproductive Technology) در نابــاروری چقدر می‌تواند بــه حل اختلاف بین زوجین سرنوشت‌ساز باشد. همان‌طور که می‌دانید یکی از شروط ضمن عقــد نکاح، دادن وکالــت به زوجه برای اقــدام به طلاق درصورت عقیم بودن زوج است. حال اگر امکانات پزشکی بتواند بــه کمک زوج در باروری بیایــد و کلاً عقیمی و ناباروری زوج را برطرف کند آیا هیچ نکته دیگر وجود ندارد که باید روشن شود یــا نظر خام پزشــکی (امکان باروری) باید به یک نظر پزشــکی قانونی تبدیل شود؟ یک نظریه در این خصوص درصورتی از نظر پزشکی قانونی کامل است که متضمن موارد زیر هم باشد:

* آیا زوجه رضایت به جراحی و بیهوشی و اخذ تخمک و بارداری مصنوعی می‌دهد؟
* پزشــک معالج IVF بــا آگاهی از رضایت نداشــتن قلبی زن می‌تواند به درمان ناباروری اقدام کند؟
* آثار ســوء بارداری اجباری مصنوعی از ســوی زوج جه آثاری روی جنین، نوزاد و مادر دارد؟

این موارد از وظایف متخصصان پزشکی قانونی است که برای دادگاه توضیــح دهند. حتی موارد دیگر را کــه در اجرای قانون

[Downloaded from sjfm.ir on 2026-11-19]

و عدالت مؤثر اســت، به‌عنوان یک نظریه کارشناسی و تخصص پزشکی قانونی معرفی کنند.

حال چند سوال دیگر:

آیــا متخصص پزشــکی قانونی می‌توانــد روش بهتری برای باروری تولید کند؟ مسلماً خیر.

آیا صرف انعکاس نظر متخصص زنان به دادگاه دال بر باروری به روش IVF امکان‌پذیر اســت (کارشناســی خام) و دادگاه هم بدون اطــلاع از کم و کیف باروری و عوارض آن رای به بی‌حقی زوجه بدهد، این یک کارشناســی پزشــکی قانونی است؟ مسلماً خیر.

مثال دوم: علم پزشکی در چه مواردی در زمینه پزشکی قانونی ناتوان و نقص دارد و آن را به متخصصان امر برای مطالعه معرفی کند و از آنها می‌خواهد به طور مشــترک نســبت به آن اقدام و تولید علم کند.

یکی از ضعف‌های علم پزشکی، به‌خصوص در ایران، آموزش ندادن اتوپســی کلاسیک به دســتیاران پاتولوژی بعد از انقلاب اسلامی است. این امر جایگاه اتوپسی را در حل پرونده‌های قضایی تنزل داده و اهمیت پرونده بالینی کماکان از اتوپسی بیشتر است. این از ضعف‌های علم پزشــکی در به‌کارگیری آن توسط پزشکی قانونی اســت و می‌تواند با همکاری متخصصان پزشــکی قانونی و متخصصان پاتولوژی با گرایــش فارنزیک پاتولوژی (پاتولوژی قانونی) تا حدود زیادی برطرف شــود و مانع از صدور نظریات بر اســاس احتمالات و حدس و گمان شود. از این دست در ضرب و جرح‌ها به‌خصــوص تعیین زمان آنها، ســکته‌های حاد قلبی، آریتمی‌هــا، آمبولی‌ها و بیماری‌های زمینــه‌ای در تعیین میزان تقصیر در حوادث و قصور پزشکی زیاد دیده می‌شود.

مثال سوم: اصلاح روند فعلی اظهار نظر، به‌خصوص در حوزه قانون دیات، اســت. در زمینــه دیات مطالعات بســیاری باید صورت پذیرد. به‌عنوان مثال بر چه اساســی ســازمان پزشکی قانونی برای زخمی مانند سوختگی که در کتب پزشکی یکی از انواع زخم‌هاست [۲] ارش تعیین می‌کند؟ در حالی که مطابق با نص قانون زخــم وجراحات دیه دارد و از این قبیل موارد به دلیل رمزگشایی نشدن از قانون دیات و ناشناخته بودن زوایای آن زیاد است.

مورد دیگر برداشــت عضو از افراد دچار مرگ مغزی به دنبال حوادث برای پیوند است. با توجه به اینکه این حوادث شاکی دارد و مشمول دیه است، نحوه محاسبه دیه او چگونه است؟ آیا قاضی باید دیه نفس را محاسبه کند یا دیه اعضا؟ چه کسی قتل نفس را انجام داده است؟

مثال چهــارم: باید در امر پزشــکی قانونی، در حیطه تخصص پزشــکی قانونی، نظر صاحب‌نظران و پیشکســوتان را به عنوان یک منبع علمی در نظر گرفت. اگر پزشــکی قانونی یک علم در خدمت قانون و عدالت است این دو حوزه مبنای نظری، اعتقادی و ارزشــی دارند، نه طبیعی و مشاهده‌ای که در پزشکی مرسوم اســت. تفکر به روش عقلی و اســتدلال منطقی یکی از ابزارهای تولید علم در پزشــکی قانونی اســت و همایش‌های طب و قضا نیــز در همین راســتا عمل می‌کند. اگر یک فردی از دو چشــم نابینا می‌شــود قریب صددرصد نقص عضوی محسوب می‌شود. این یک امر در درجه اول انســانی و بر اســاس جایگاه چشم در زندگی انسان و کارآیی اجتماعی و اقتصادی او است نه جسمانی و سلامتی‌اش.

نتیجه‌گیری

بــه طور خلاصه باید گفت تولید علم در پزشــکی قانونی بر پاشنه تولید علم پزشــکی نمی‌چرخد که مطابق با معیار وزارت بهداشــت، درمان و آموزش پزشکی، روش تحقیق علم پزشکی بر آن حاکم باشد. به عبارت دیگر پارادایم حاکم بر علم پزشکی قانونی، بر مشــاهده و آمار و احتمالات نیســت، بلکــه پارادایم حاکم بر آن اســتدلال منطقی و عقلی (نظر کارشناسی) مبتنی بر مســلمات پزشــکی با محوریت قانون و عدالت و پرونده‌های مشابه گذشته است که اظهار نظر شده است. در نظام حقوقی که به نظام حقوقی نانوشــته مشهور است، قانون‌گذاری برای تعیین جرم و مجازات (مانند انگلستان) نمی‌شود بلکه مبنای صدور رای قاضی آرای دادگاه‌های گذشــته و به‌خصوص با جایگاه عالی‌تر و یــا هم حداقل هم‌عرض خود و نظر هیئت منصفه و اتفاقاتی که انحصاراً در ظرف هر پرونده‌ای وجود دارد است و یک فرمول واحد (قانون) را برای همــه پرونده‌ها حاکم نمی‌کنند. در تولید

[Downloaded from sjfm.ir on 2026-11-19]

علم پزشکی قانونی به‌صورت تخصصی لازم است پرونده‌های مهم و بحث‌برانگیز را به طور ویژه و با در نظر گرفتن سوابق مشابه و علم جدید پزشکی و در چارچوب عدالت بررسی نقد و تحلیل کرد و سپس راه کار و نظریه کارشناسی جدید ارائه داد تا در پرونده‌های مشابه در آینده مورد توجه قرار گیرد و متخصصان هم آنها را در کتابی جامع تحت عنوان پزشکی قانونی تخصصی گردآوری کنند. نباید صرفا به مباحث پزشکی که عموماً پاتولوژی، روانپزشکی یا تکسیکولژی و غیره است و در دنیا بیشتر توسط پاتولوژیست‌ها گردآوری می‌شود اکتفا کنند.

در حال حاضر هیچ کتاب مرجعی تحت عنوان پزشکی قانونی در دنیا وجود ندارد و هیچ یک از کتب منابع درسی دوره دستیاری نیز تحت این عنوان نیست و نباید هم وجود داشته باشد، چون کارکرد پزشکی قانونی درهر کشوری فرق می‌کند. در ایران، مطالعات پراکنده در حوزه‌های پزشکی اما به اسم پزشکی قانونی یا در راستای پزشکی قانونی انجام می‌شود و چون در کتاب مشخصی ثبت نمی‌شود، هیچ‌گاه به کمک پزشکی قانونی و تولید علم پزشکی قانونی درنمی‌آید. بنابراین باید فکری اساسی در این زمینه برای زنده نگه داشتن رشته تخصصی پزشکی قانونی در ایران کرد و تولیداتی ارائه داد که ضمن داشتن مخاطب، باعث اعتلای تخصص پزشکی قانونی و اعتماد به نفس متخصصان آن شود. این امر جز با بررسی و واکاوی نظریات پزشکی قانونی در پرونده‌ها، بررسی آثار قضایی آن و تولید نظریه‌های کارشناسی جدید میسر نیست، والا در روش فعلی و سردرگمی مشخصی که وجود دارد، نه تنها تحولی در این رشته به وجود نخواهد آمد بلکه عاقبت خوشی هم برای حفظ این رشته تخصصی در آینده متصور نیست.

مجله پزشکی قانونی متعلق به سازمان پزشکی قانونی کشور می‌تواند اولین گام را در این زمینه با تغییر نگرش از مقالات پزشکی‌محور به پزشکی قانونی‌محور انجام دهد.

در جستجویی که تحت عنوان قتل عمد در نشریه پزشکی قانونی ارگان پزشکی قانونی کشور در مدت قریب ۳۰ سال چاپ آن انجام شد، فقط هفت مقاله چاپ شده بود که سه مورد تقریباً یک عنوان و در خصوص مجرمان قتل عمد بود، نه مقتولان و یا درمورد مستندسازی صحنه جرم و دیگری. در عنوان ربطی با قتل عمد نداشت و فقط یک مقاله درخصوص صدمات نوعاً کشنده بود که نویسندگان متخصص پزشکی قانونی یا حتی پزشک نبودند اما چکیده آن دارای نکات کاربردی خوبی بود. اگر محققی خواسته باشد حتی در قالب علم پزشکی به تحقیق بپردازد یا به‌عنوان قاضی درخصوص پرونده قتل عمد بررسی کند، مطلب زیادی ازاین مجله به دست نخواهد آورد. این در صورتی است که قتل عمد از مهم‌ترین و متداول‌ترین موضوعات پزشکی قانونی است و شاید در طول نشر این نشریه هزاران قتل عمد در پزشکی قانونی و دادگاه‌ها بررسی و با نظر پزشکی قانونی تعیین تکلیف شده باشد. آیا پنجاه پرونده اهمیت نداشت که به طور ویژه ومستقل از شرایط دادرسی مورد نقد و تحلیل قرار گیرد تا پزشکان و قضات با مطالعه آن دید بازتری نسبت به پرونده زیر دست خود داشته باشند؟

بررسی‌هایی که همین اواخر در مورد سوالات ارتقای دستیاران پزشکی قانونی انجام شد، به غیر از یک سری سوالات صرف پزشکی یا پاتولوژی یا حتی حقوقی (با حدود ۴۰ درصد مربوط به مسمومیت) چیز دیگری نداشت. البته این‌گونه سوالات لازم است اما کافی نیست. در این کشور دادگاه‌ها و قضات کارشناس‌محور هستند که می‌طلبد پزشکان قانونی براساس نتایج نظریات خود وآثاری که در حقوق مردم ایجاد می‌کند به اصلاح خود وتولید علم جدید پزشکی قانونی بپردازند وگرنه تشخیص ماکروسکپی فلان عارضه مغزی در نهایت با تشخیص میکروسکپی و با همکاری پاتولوژیست مشخص خواهد شد. درمورد سایر حوزه‌های پزشکی نیز به همین منوال با مشاوره یا استفاده از متخصصان مربوطه حل خواهد شد.

تأییدیه اخلاقی: موردی برای گزارش وجود ندارد.
تعارض‌منافع: نویسنده این مقاله هیچ‌گونه تعارض منافعی را اعلام نداشت.
منابع‌مالی: مقاله حاضر مورد حمایت مالی قرار نگرفته است.

References

1. Samad Gh. Legal medicine. Tehran: Tehran University of Medical Sciences, 1995. Pp. 1. [Persian]
2. Brunicardi F, Andersen D, Billiar T, Dunn D, Hunter J, Matthews J, Pollock R. Schwartz's principles of surgery, 10e. McGraw-hill; 2014.

[Downloaded from sjfm.ir on 2026-11-19]