

## بررسی جایگاه پزشکی قانونی به عنوان مرجع کارشناسی در دعاوی کیفری

معصومه دهدار<sup>۱</sup> و روح الله سپهری<sup>۲\*</sup>

۱ گروه حقوق، دانشگاه آزاد اسلامی واحد نراق، نراق، ایران

۲ گروه حقوق، دانشگاه آزاد اسلامی واحد نراق، نراق، ایران

\*نویسنده مسئول: روح الله سپهری

### چکیده

پزشکی قانونی با کارکرد تخصصی پزشکی، به عنوان ابزار دست دادرسان، با کارکرد و ساختار اختصاصی و وظایف مشخص قانونی است. آنچه این وسیله نیل به عدالت را از سایر تخصصها تفکیک می کند، کاربرد آن در کلیه دعاوی است که منجر به خسارات جانی و معنوی به اشخاص شده است. جنبه پیشگیری و آموزشی آن را نیز نباید از نظر دور داشت. کارکرد تشخیصی این حوزه میان رشته ای، نیز جالب توجه است. از آنجا که بسیاری از دعاوی، با ماهیت تخصصی مطرح می شود و تعیین تکلیف آن با ادله اثباتی معمول، کارگشا نیست؛ تشخیص کارشناسی پزشکی قانونی، بخصوص در دعاوی اثبات نسب، مهم ترین نقش را در روند دادرسی دارد. ادله اثبات دعوا در طول زمان بسته به توسعه علم بشری، متحول شده است؛ از ادله ماورائی تا اشکال علمی آن. اجرای قرار کارشناسی پزشکی قانونی با چالش های ماهوی مواجه است. از جمله این تحولات می توان به ماده ۹۱ ق.م.ا و تبصره آن اشاره نمود که جایگاه ویژه ای برای نظر تخصصی پزشکی قانونی در احراز رشد نوجوانان قائل شده است. تخصصی شدن امور دست قضات را می بندد و آنان را ملزم به استمداد از دانش آموختگان پزشکی می کند. برای این تکلیف ضمانت اجرای نقض رأی و لزوم رفع نقص تعیین گردیده است. تغییرات قوانین نیز بعضاً مانعی بر سر راه اظهارنظر بوده و نحوه محاسبه دیه و ارزش در اشکال متفاوت آسیب، دقت بیشتری را می طلبد. نظریه کارشناسی قاطع دعوا نیست؛ اما اعتباری دارد که گاهی تکلیف قطعی دعوا را روشن می کند. اعتبار این نظریه بسته به نگاهی است که دادرس بدان داشته و قناعت وجدانی است که از آن کسب می کند. امکان اعتراض به بدین آراء نیز ضامن حقوق طرفین و حفظ بی طرفی قضات است.

**واژه های کلیدی:** ادله اثبات دعوا، پزشکی قانونی، دادرسی تخصصی، اعتبار کارشناسی.

**مقدمه :**

امروزه استناد به ادله علمی مانند پزشکی قانونی در کشف جرم، شناسایی مجرم و نقش آن در تشخیص دعاوی کیفری انکارناپذیر است. در حال حاضر در پرونده‌های مرتبط با پزشکی قانونی تا زمانی که تعیین موضوع از ناحیه کارشناس صورت نگیرد قاضی قادر به تعیین تکلیف پرونده نخواهد بود و انشای رأی متوقف بر تعیین موضوع از ناحیه کارشناس پزشکی قانونی است. عدم ذکر کارشناسی در قوانین کیفری دلیل بر بی‌اعتباری نظر پزشک قانونی نیست بلکه حاکم بودن اصل طریقیست داشتن ادله در نظام کیفری این چشم‌پوشی را توجیه می‌کند و ذکر چند دلیل مصرح در قانون بیانگر موضوعیت داشتن ادله و پذیرش نظام ادله اثباتی قانونی و تحمیل آن بر قاضی جهت صدور رأی نخواهد بود. با این تصویر و با عنایت به تعداد ارجاعات به پزشکی قانونی و پذیرش بیش از ۹۰ درصد نظرات این صنف و نقشی که پزشکی قانونی به واسطه مطالعات و تحقیقات کارکردی و اعلام نتایج معاینات و تفصیل تخصصی آنها در کشف و پیشگیری از جرائم دارد، دیگر وقت آن رسیده است باور سنتی پیشین را مورد تأمل جدی قرار داد و پذیرش کارشناسی تحت عنوان یک دلیل مستقل رابر اماره بودن آن مرجع دانست. (تدین، ۱۳۸۸: ۱۳)

به‌عنوان نمونه اهمیت و جایگاه پزشکی قانونی در تبصره ماده ۹۱ قانون مجازات اسلامی، مشهود است؛ آنجا که به جرائم موجب حد و قصاص افراد بالغ کمتر از ۱۸ سال اشاره و تشخیص رشد و کمال عقل را بسته به استعلام نظر پزشکی قانونی یا از هر طریق مقتضی دیگر می‌داند.

در دعاوی مدنی از جمله دعاوی اثبات نسب نیز نظریه کارشناسی پزشکی قانونی معمای نسبت را حل می‌کند. نبود دلایل محکمه پسند قاضی را بر آن می‌دارد تا با توسل به پزشکی قانونی و آزمایشات DNA ادعای مدعی را به اثبات برساند و دقت علم خود را به یقین نزدیک کند. نویسنده بر آن است تا با مطالعه و بررسی مقررات قانونی و توجه و تمایل عملی قضات به این طریق تحصیل علم، به بررسی جایگاه پزشکی قانونی به عنوان مرجع کارشناسی در دعاوی کیفری بپردازد. در عین حال میزان تبعیت قاضی از نظریه کارشناس با توجه به شرایط مرتکب و نوع جرم را بسنجد و به تغییرات جایگاه و اهمیت نظریه کارشناسی پزشکی قانونی با توجه به تحولات قانون مجازات اسلامی مصوب بپردازد.

**مبحث اول: ماهیت و سازمان پزشکی قانونی**

پزشکان قانونی صاحب نظر و متخصصانی هستند که دارای جایگاه سازمانی رسمی در نهادهای نظام عدالت کیفری هستند؛ و از آنجایی که مسائل و موضوعات تخصصی به آنان ارجاع می‌شود و این ارجاعات عموماً در مرحله دادرست، بنا به اراده قاضی و دستور او، نظرات تخصصی خود را ابراز می‌دارند. معمولاً هنگامی قاضی به نظر کارشناس و خبره استناد می‌کند که شخصاً فاقد تخصص لازم در این امر باشد و هنگامی از اهل خبره در معاینه محل دعوت می‌کند که اظهار نظر او از حیث علمی یا فنی یا معلومات مخصوص لازم باشد. برای مثال در کشف جسد در صحنه جرم یا ارزیاب در جرم تصرف عدوانی و سایر دعاوی کیفری.

**گفتار اول: ماهیت و سابقه**

سابقه پزشکی قانونی به قرن‌های گذشته باز می‌گردد و شامل عملیات و آزمایش‌هایی است که متخصصین برای کشف جرائم، اتهامات یا صداقت افراد یا احراز آسیب‌های پنهان به کار می‌برند تا قضات بر اساس قرائن و شواهد حاصله از طریق آنها، بتوانند حکم مقتضی صادر کنند. (ادیب، ۱۳۸۷: ۴۳)

ارتباط بین علم پزشکی و قانون در تشخیص جرائم، شناسایی مجرم و شیوه ارتکاب جرم، منجر به تغییر ساختار دادگاه‌ها و تربیت دادرسان تخصصی برای قضاوت در پرونده‌های قضایی شد. در قرن بیستم آسیب‌شناسان انگلیسی پیشگامان ایجاد رشته علمی جدیدی تحت عنوان «علم پزشکی قانونی» شدند و در سال ۱۹۰۹ اولین مرکز پزشکی قانونی در دانشگاه لوسان انگلیس بنا نهاده شد. (رشادتی، ۱۳۸۷: ۴۵)

به‌موجب قانون حمورابی، از پزشکان قانونی، برای شناخت جرائم علیه انسان و اجرای احکام، استفاده می‌شده است. در کشور ما با شکل‌گیری قوانین حدود صد سال قبل، نهاد پزشکی قانونی در ادارات عدلیه و دادگستری‌ها با سازمان‌های قضایی همکاری می‌کرد. نه دهه قبل اداره‌ای وابسته به وزارت دادگستری فعالیت خود را در این حیطه آغاز کرد و با توجه به توسعه روش‌های

کشف جرم و افزایش نیاز مجامع قضایی به خدمات پزشکی قانونی به اداره کل تبدیل شد و در سال ۱۳۷۲ با عنایت به توسعه کمی و کیفی این خدمات، با تصویب مجلس شورای اسلامی، سازمان پزشکی قانونی کشور به‌عنوان سازمانی مستقل و زیرنظر قوه قضائیه تأسیس شد. این سازمان با بیش از ۳۲۰ مرکز در سطح کشور، سالانه حدود دو میلیون مورد کراشناسی برای مراجع قضایی به اجرا می‌رساند. از این میزان حدود ۸۱ درصد مربوط به حوزه معاینات بالینی و کمیسیون‌های تخصصی، ۱۵ درصد مربوط به حوزه آزمایشگاهی و حدود چهار درصد در رابطه با معاینه و بررسی مرگ‌های غیرطبیعی و مشکوک است. بر اساس آمارها و بررسی‌های انجام شده، بیش از ۹۸ درصد از نظرات پزشکی قانونی عیناً مورد پذیرش و بهره‌برداری مراجع قضایی قرار می‌گیرد. (بی‌آزار شیرازی، ۱۳۸۳: ۴۵)

### گفتار دوم: ساختار و کارکرد

- برای پزشکی قانونی به موجب مقررات مرتبط، وظایفی تعریف شده‌است که اهم آنها به شرح ذیل است:
- اظهارنظر در امور پزشکی قانونی و کارشناسی آن، کالبدشکافی و انجام امور آزمایشگاهی و پاراکلینیکی به دستور مراجع قضایی ذیصلاح؛
  - پاسخ به استعلامات ادارات و سازمان‌های وابسته به قوه قضائیه و سایر دستگاه‌های دولتی؛
  - اجرای برنامه‌های کارآموزی پزشکی قانونی و بررسی صلاحیت علمی داوطلبان خدمات پزشکی قانونی در سازمان؛
  - همکاری علمی و انجام امور آموزشی و پژوهشی مورد نیاز دانشگاه‌ها که برای پیشبرد اهداف سازمان و دانشگاه‌ها مفید می‌باشد؛
  - تبادل اطلاعات علمی مورد نیاز با مراکز آموزشی و پژوهشی داخل و خارج کشور؛
  - گواهی صادره از سوی سازمان پزشکی قانونی کشور در دعاوی کیفری و در رویه قضایی کنونی، معمولاً تنها دلیل برای میزان ارش و دیه توسط قضات می‌باشد؛
  - این سازمان با استفاده از نیروهای کارآمد و متخصص از گذشته تا حال در جهت ارتقاء علمی و استانداردسازی نظریات کارشناسی قدم‌های ارزشمندی برداشته است.
- طبق اساسنامه این سازمان، فعالیت‌های پزشکی قانونی در موارد ذیل احصاء شده است:
- انجام امور پزشکی و کارشناسی‌های بالینی؛
  - انجام امور تشخیصی و آزمایشگاهی؛
  - پاسخ به استعلام مراکز و نهادهای دولتی نیازمند نظرات کارشناسی پزشکی قانونی؛
  - فعالیت آموزشی از جمله آموزش دستیاران تخصصی، دانشجویان پزشکی، مامایی، حقوق و نیروی انتظامی؛ و
  - فعالیت‌های علمی پژوهشی.

ثبت و آغاز فعالیت مرکز تحقیقات پزشکی قانونی به عنوان اولین مرکز در نوع خود در کشور و منطقه، تهیه استانداردهای پزشکی قانونی در ایران، به‌کارگیری تجهیزات تخصصی و نوین آزمایشگاهی مطابق با استانداردهای بین‌المللی پزشکی قانونی، انتشار مجله علمی پزشکی قانونی، انتشار کتب تخصصی علوم پزشکی قانونی، برگزاری بیش از پنجاه سمینار بازآموزی سالانه در سطح کشور برای ارتقاء دانش پزشکی قانونی و پیشگیری از تخلفات و قصور پزشکی، افزایش توان‌مندی و تجربه پزشکان و کارشناسان و به‌کارگیری نیروهای تخصصی در حوزه‌های مختلف از جمله مواردی است که کیفیت خدمات کارشناسی سازمان را متحول نموده است.

### گفتار سوم: تشخیص ماهیت دعوا

پزشکی قانونی عبارت است از بکار بردن دانش پزشکی در امور مربوط به حقوق و تکالیف مردم در جامعه. (ادیب، همان: ) علاوه‌بر ارتباط این رشته با نظام حقوقی، علم پزشکی قانونی شامل قواعد و روش‌شناسی علمی و عالمانه برای کشف حقایق مرتبط با یک حادثه و یا صحنه‌سازی‌های مجرمان در محل جرم و کشف مواردی در ارتباط با اجساد می‌باشد. وظیفه پزشکی قانونی روشن کردن و تجزیه و تحلیل نکات تاریک و مبهم پزشکی و تلفیق آنها با قوانین موضوعه است. برای این کار دقت و

مهارت خاص لازم است چون هر از گاهی با موضوعاتی که به ظاهر خیلی ساده‌اند، اما ممکن است مسائل و مشکلات غامضی را دربرداشته باشد، برخورد می‌نمایند. (حکمت، ۱۳۷۱: ۱)

نظرات کارشناسی پزشکی قانونی همپای اقرار و شهادت در کشف واقع نقش مؤثری ایفا می‌کند، امروزه وقایعی که پیش از این لال و بی زبان بودند، خود شاهدان صادق ماجرا می‌شوند. برای مثال، کشف DNA رازهای ناگفته جرائمی را فاش می‌نماید که بدون آن هرگز برملا نمی‌شد و تحول بزرگی در شناسایی مجرمان ایجاد کرد. (بلاغت، ۱۳۹۰: ۴)

در واقع کارشناسی نوعی مشاوره تخصصی است که قاضی برای آگاهی علمی و فنی مسأله‌ای که نزد اوست از آن بهره می‌گیرد، نوعی معاینه فنی در زمینه‌هایی که قاضی خود در آن تخصص ندارد. (زراعت و حاجی زاده، ۱۳۸۳: ۳۵۹) با تکیه بر توانایی‌های علمی عصر جدید، ارجاع به کارشناسی و تبعیت از اظهارنظر کارشناسی الزامی می‌باشد.

متأسفانه قانونگذار در ارجاع موضوعات به خبره از مبنای واحدی پیروی نکرده است. اگرچه رویه قضایی در ارجاع به کارشناسی و صدور رأی اغلب بر طبق آن است اما در همین حد، از باب حصول علم و اطمینان قلبی قاضی است، نه به عنوان دلیل مستقل. در نتیجه طبق ظاهر قانون در جرائمی مانند حدود که طرق اثبات آنها در قانون منحصر و محدود شده است و بنابر برخی آراء فقهی که علم قاضی را در اثبات این جرائم معتبر نمی‌داند، نظر کارشناس فاقد هرگونه اعتباری است؛ همین که در اثر تعارض نظر کارشناس پزشکی قانونی و متهم اختلاف پیش می‌آید و باتوجه به نظر پزشک قانونی متهم از اقرار نادرست پرهیز می‌کند و راه گریز را بر متهم می‌بندد، خود ارزش اثباتی نظریه کارشناسی را می‌رساند. گرچه نظر مخالف نیز وجود دارد که معتقد است نمی‌توان گفت که نظر کارشناس به طور قطع و یقین درست است و احتمال خطا و اشتباه در نظر کارشناس نیز می‌باشد اما باید خاطر نشان کرد که این مختص به نظرات کارشناسی نیست، همین احتمال در مورد صدق و کذب شهادت و اقرار نیز می‌رود. (صدرزاده افشار، ۱۳۷۶: ۱۵۱)

پزشکی قانونی، به کار بردن علم پزشکی در امور حقوقی و قضایی جامعه است. (قزل ایاغ، ۱۳۳۶: ۱) زیرا صدور قرار از طرف مقامات قضایی در علوم پزشکی و شعب آن احتیاج به کمک دارد و از روی نظر کارشناس است که مقامات قضایی می‌توانند قرار لازم از التزام تا بازداشت در مورد متهم صادر کنند، لذا در جرائمی که از نظر جسمی یا روانی ضایعاتی ایجاد می‌کنند، مقامات قضایی به نظریه کارشناس جسمی یا روانی که همان پزشکی قانونی است احتیاج دارند و نتایج این کارشناس هرچه باشد در قضاوت مؤثر خواهد بود. به‌طور خلاصه یک دعوی کیفری در خصوص موارد مرتبط با پزشکی قانونی از مسیر عادی خود منحرف نمی‌شود مگر آن که پزشک قانونی در اظهارنظر خود مرتکب خطایی شده باشد، حتی در بعضی موارد پزشکان وظایف قضاوت را انجام می‌دهند و اظهارنظر آنها در سرنوشت بسیاری مانند کارگران و آسیب دیدگان مؤثر است. سازمان پزشکی قانونی مکلف شده است تحقیقات لازم را برای بررسی عوامل منجر به مصدومیت و مرگ‌های غیرطبیعی در موارد مراجعه شده را به انجام برساند و باتوجه به نتایج بدست آمده نسبت به برنامه‌ریزی و آموزش پیشگیری و کاهش جرائم، تخلفات و آسیب‌های اجتماعی ناشی از آنها اقدام کند. این موارد و صدها مورد دیگر نشان‌دهنده ضرورت رجوع به کارشناس پزشکی قانونی است. (بزرگوار، ۱۳۹۱: ۴۶)

گفتار چهارم: تحول تقنینی ادله اثبات دعوی کیفری

ادله اثبات در امور کیفری که دلایلی است که طبق آن، جرم در دادگاه ثابت می‌شود، در هر دوره شکل خاصی بسته به اعتقادات و فرهنگ جوامع به خود گرفته است. دلایل ماوراء طبیعی که از اولین ادله اثبات دعوا بدون هیچ منطق علمی هستند، به کشف گناهکاری توسط خداوند معتقد است به دنبال آن، دلایل قانونی و سپس به شکل علمی تر دلایل معنوی جایگزین آن گشت که تحول شگرفی در کشف جرائم به شمار می‌رود. در نهایت نظام ادله علمی که تلفیقی از دلایل معنوی و دلایل قانونی است رواج یافت که تا کنون تغییرات مثبتی نیز به خود دیده است.

#### الف: دلایل ماوراء طبیعی

کارشناسی در این دوره که ادله اثباتی آن تنها به آزمایشهای سخت جسمی محدود می‌شد، جایگاهی نداشته و مورد توجه نبوده است. حکام حرف اول را می‌زدند و عدم حضور متهم و بی‌اعتنایی وی به دعوت قاضی، نشان گناه کاری وی تلقی و

دادرسی را از بررسی امر معاف می‌کرد. گذر از آتش و ریختن آهن گداخته بر بخشی از بدن متهم و ... مجرمیت یا عکس آن را اثبات می‌کرد. (خالقی، ۱۳۸۹: ۴۰۴) دلیل اثباتی اوردالی بر این تفکر استوار بود که اگر متهم واقعاً بی‌گناه باشد خداوند به یاری اش می‌شتابد. در اروپا پس از تحریم این روش اثبات دعوا، پیکار تن به تن جایگزین شد و تا انقلاب کبیر فرانسه نیز ادامه داشت.

اراده پادشاه در این دوره برای صدور احکام کافی بود و احدی حق اعتراض نداشت. برخی نیز معتقدند که در ایران باستان بازپرسی مقدم بر دادرسی بوده و قاضی می‌توانسته برای روشن شدن موضوع، از طرفین بازجویی به عمل آورد. حتی حق دفاع برای متهم قائل می‌شدند و می‌توانسته آزادانه به دفاع از خود بپردازد. قرائن و امارات در کنار ادله معمول از جمله اقرار، شهادت و ادله ماورالطبیعه، به کار می‌رفت. و عدم حضور متهم اماره گناهکاری و هر یک روز تأخیر به منزله یک گواه به ضرر وی شمرده می‌شد.

### ب: دلایل قانونی

دلایل اثبات جرم را قانون تعیین و تعریف می‌نماید، یکی از ارکان تشکیل دهنده جرم، همان دلایل قانونی است و بدون وجود دلیل تبیین شده از طرف قانونگذار، جرم مورد نظر قابل اثبات نیست. از خصوصیات این دوره اهمیت و نقش اقرار متهم در اثبات گناهکاری وی است. به عبارتی شاه دلیل دلایل در این برهه، اقرار است و اعتبار امروزی خود را در امور حقوقی دارا بوده است. همین مسأله، شکنجه جهت اخذ اقرار را نیز مشروع و رایج می‌گرداند. به عبارت دیگر ساده‌ترین راه اثبات جرم توسل به شکنجه بوده تا از متهم اعتراف بگیرند. (حشمتی، ۱۳۹۰: ۶۹)

### ج: دلایل معنوی

این سیستم، کیفیتی است که در اثر دلالت ادله و قرائن و امارات بر موضوعی خاص، بر نفس اشخاص متعارف عارض می‌شود، به نحوی که نسبت به آن موضوع برای اشخاص نوعی علم یا ظن قریب به یقین حاصل شود. قاضی در شرایطی که نسبت به موقوف یقین حاصل کرده یا دست کم در شرایطی که شکی معقول مانع اظهارنظر وی نیست، می‌تواند درباره مجرمیت متهم و حدود مسؤولیت وی تصمیم بگیرد. (آشوری، ۱۳۸۹: ۲۳۵) به عبارت دیگر، روش علم و یقین قضایی را مفهومی باطنی و معنوی منبث از وجدان ضمیر کسی می‌داند که به طور مستقیم با امر کیفری سروکار دارد و به آن رسیدگی می‌کند. (گلدوزیان، ۱۳۹۲: ۶۵)

قضات رسیدگی کننده و هیأت منصفه در این نظام، شایستگی و صلاحیت دارند که در تمام مراحل رسیدگی آزادانه دلایل ابراز شده را در عمق وجدان پاک و یقین باطنی خود تحت سنجش و ارزیابی قرار دهند و در این باره ملزم به رعایت سلسله مراتب خاص در دلایل نبوده و محدود به دلایل پیش ساخته قانونگذار نیستند؛ زیرا این قضات هستند که ارتباط تنگاتنگی با متهم و موضوع اتهام دارند نه مراجع قانونگذاری. در سابه اعمال این روش، نظریه استقلال و تفکیک کامل بین قوای مقننه و قضائیه امکان پذیر می‌باشد. البته این به معنای خودمختاری کامل قضات نیست. بلکه قاضی در بررسی دلایل پرونده متکی به وجدان پاک و تابع روش اصولی، منطقی و عقلی در تعیین درجه و میزان اعتبار وسایل دفاعی و دلایل و قرائن و شواهد و کیفیت اطلاعات می‌باشد و البته طرق و وسایل غیرمتعارف و غیرانسانی از شمار دلایل قابل استفاده بیرون است.

فراهم آمدن اعتقاد باطنی قاضی، مبتنی بر تحقیقات علمی و استنباط از دلایل و تغییر آنهاست و یا متکی بر مسائل انسانی و روانی است. در این نظام هیچ امری فی نفسه نمی‌تواند مثبت دعوی کیفری باشد. قانون از قاضی نمی‌پرسد به چه دلیل متهم را محکوم کرده است؛ بلکه قناعت وجدانی وی را ملاک قرار می‌دهد. حتی به گفته های یک شاهد نیز ممکن است بتواند اعتماد کند، ولی به گواهی ده شهروند دارای شرایط اعتباری نهنده. (آخوندی، ۱۳۷۸: ۵۹)

در حکم شماره ۱۲۱۱ مورخ ۱۳۱۹/۹/۱۰ شعبه دوم دیوان عالی کشور حکم به ثبوت جرم به موجب گواهی یک نفر در صورتی که موجب اطمینان دادگاه شود مانع قانونی نخواهد داشت.

کمیسیون مشورتی آیین دادرسی کیفری اداره حقوقی در جلسه ۴۴/۴/۱ نیز معتقد است در امور جزائی مدارک و دلایل احصاء شده محدود نیست و قاضی تحقیق یا دادرسی دادگاه جزایی در کشف حقیقت و حصول یقین و وصول به حقیقت از هر امر و

نشانه ای می تواند به عنوان دلیل و مدرک استفاده کند و ارزش دلایل هم با تطبیق به احوال خاص هر مورد بسته به نظر قاضی است. چنانچه ممکن است در مواردی اقرار صریح و مصرانه متهمی را تلقینی و غیرواقعی تلقی کند و بالعکس در موارد دیگر گواهی طفلی را با انطباق بر اوضاع و احوال کافی بر ثبوت اتهامی تشخیص دهد. بنابراین، اعتنا و استناد به نوار ضبط صوت با توجه به دلایل و قرائن دیگر منوط به نظر قاضی جزایی است. (فهیمی، ۱۳۹۳: ۴۶)

هر دلیلی می تواند ارزشی برابر یا بیش از سایر ادله داشته باشد، بنابراین شهادت ارزشی افزون بر کارشناسی یا دلیل کتبی الزاماً رجحانی بر دلیل شفاهی ندارد و حتی ممکن است شفاهی بر کتبی ترجیح داده شود. اقرار متهم مهم ترین دلیل محسوب نمی شود و اگر دادگاه با ملاحظه قرائن و امارات دیگر، اقرار متهم را از دلایل خارج نماید، موجب شکستن حکم نیست. (حکم شماره ۶۵۱ مورخ ۱۳۲۰/۳/۳۱ شعبه ۵ دیوان عالی کشور)

همچنین در امور جزایی بخصوص در تشخیص سن متهم و امثال آن اعتراف به تنهایی منافی اعتبار نیست و در صورتی که به تشخیص دادگاه برخلاف اعتراف متهم باشد، اعتراف مزبور تأثیری نخواهد داشت و تشخیص سن متهم به نظر دادگاه است که از اوضاع و ملاحظه قیافه متهم و ... سن او را تعیین می کند. (حکم شماره ۳۵۶۱ مورخ ۱۳۱۹/۱۰/۳۰ دیوان عالی کشور)

از این رو تفاوتی نمی کند اطمینان قاضی از چه راهی و با توجه به چه ماده ای حاصل شده باشد. دلیل در معنای واقعی و عرفی کلمه وجود ندارد و هیچ امری فی نفسه نمی تواند مثبت دعوی کیفری باشد، و کارشناسی در راستای علم قاضی معتبر است. (مدنی، ۱۳۸۵: ۳۰۱)

#### د: نظام ادله علمی

در عرصه دادرسی های کیفری با توجه به پیشرفت های شگفت انگیز علوم و فنون بشری بویژه در حیطه کشف علمی جرائم تحولات عظیمی رخ داده است؛ تا آنجا که انریکوفری معتقد است در آینده به تدریج نظام دلایل معنوی جای خود را به نظام دلایل علمی خواهد سپرد. این دوره به منزله دوره تکامل یافته (پیشرفته) نظام دلایل معنوی است که در آن دادرسی برای تحصیل اقناع وجدانی خود، از یافته های جدید علمی مانند نظرات کارشناسی متخصصان در علوم مختلف بهره گرفته و کارشناسی، ملکه دلایل تلقی می شود؛ لقبی که زمانی به اقرار داده می شد. (آخوندی، همان: ۸۳) از این روست که از این دوره، با عنوان «دوره علمی نظام دلایل معنوی» یاد می شود که ره آورد آن تأسیس «آزمایشگاه های قانونی جرم» است. طبق آمار اعلام شده توسط «اداره آمار عدالت» در آمریکا در سال ۲۰۰۵، تعداد ۳۸۹ آزمایشگاه قانونی جرم تأسیس و شواهد و ادله ای نزدیک به ۲،۷ میلیون پرونده جنایی را در این سال دریافت کرده اند. (کمیتة تشخیص نیازهای انجمن علوم قانونی، ۲۰۰۹: ۲)

این گرایش علاوه بر دادگاه های ملی در رویه بین المللی بخصوص دیوان کیفری بین المللی رواج یافته است. ماده ۴۴ اساسنامه دیوان دفتردار را موظف می کند فهرستی از کلیه رشته های مختلف علمی مربوط را جمع آوری و نگهداری نماید تا در مواقع لزوم، برای کلیه ارکان دیوان و همه طرف های دخیل در دادرسی قابل بهره برداری باشد. برای این منظور دفتردار تلاش خواهد کرد کارشناسان و هیأت های کارشناسی معتبر را در رشته هایی از قبیل پزشکی قانونی، اسلحه شناسی، علوم نظامی و انتظامی، روانشناسی و نظایر آنها شناسایی کند. در عمل از این علوم در حوزه های مختلفی چون کشف بقایای انسانی، تشخیص هویت کشته شدگان در جریان جنایات بین المللی و اثبات خشونت های جنسی، تعیین نژاد برای تعقیب جنایت ژنوساید در قالب رشته «انسان شناسی قانونی» در پرونده های مختلف کارآمد بوده است. (صادقی، ۱۳۹۳: ۶۵)

#### مبحث دوم: اعتباربخشی به کارشناسی پزشکی قانونی در نظام تقنینی

قوانین مدنی و آیین دادرسی مدنی در بیان ادله اثبات دعوا هماهنگی لازم را ندارند؛ ادله در قانون آیین دادرسی مدنی علاوه بر موارد مندرج در قانون مدنی به استثناء امارات، دربرگیرنده دلایل جدیدی از جمله معاینه و تحقیق محلی و رجوع به کارشناس است. در خصوص عدم ذکر امارات در قانون آیین دادرسی مدنی می توان گفت چون استناد به این دلیل در اختیار و در واقع وظیفه قاضی است، نیازی به ذکر آن در قانون نبوده، اما در خصوص علت عدم ذکر سایر ادله در قانون مدنی، ابهام و سؤال جدی وجود دارد. (صدرزاده افشار، همان: ۱۷۶-۱۷۷)

نظام کیفری نیز اصولاً تابع نظام آزاد ادله است و قانون مجازات اسلامی یا قانون آیین دادرسی کیفری، مبحث خاصی به ادله اثبات دعوا و برقراری اعتبار برای آنها اختصاص نداده است مگر در بحث حدود، قصاص و دیات که به پیروی از منابع شرعی برخاسته و حتی در اکثر موارد بدان «موضوعیت» داده است. البته این نظر مطلق نیست چرا که در تعزیرات ادله اثباتی تنها طریقت داشته و ابزار دست قاضی برای کشف حقیقت هستند. در واقع در دادرسی کیفری تفکیکی که به لحاظ موضوعیت داشتن یا طریقت داشتن ادله در حقوق مدنی وجود دارد جز در موارد استثنائی پذیرفته نیست زیرا نمی توان دلیلی را بر قاضی تحمیل کرد. (زراعت و حاجی زاده، همان: ۱۱۷)

با این حال در طول تاریخ مستندات قاضی همیشه در حال تبدیل و تغییر بوده است. همگام با مقتضیات زمان و مکان نیازهای جامعه کیفیت و کمیت ادله اثبات دعوا نیز تغییر کرده است. فلذا با تدقیق و تعمق در تاریخ آیین دادرسی کیفری این مهم حاصل می گردد که ادله اثبات دعوی کیفری محصور و محدود نمی باشد، بلکه بنا به مقتضیات زمان، مکان و نیازهای جوامع دائم در حال تغییر هستند.

عموماً پزشکی قانونی برای اینکه سیر واقعی معاینه و تعیین علت مرگ را پیگیری کند، اطلاعات مقدماتی را از قضات و مأموران انتظامی استعلام می کند. در مواردی ممکن است قاضی امری را جنایت بداند، اما از نظر پزشک قانونی موضوع یک مرگ طبیعی تلقی گردد و یا برعکس در چنین مواردی هر کدام از طرفین می توانند باحضور در محل جرم، ضمن انجام اقدامات اولیه، مدارک لازم را جهت دفاع از دیدگاه خود جمع آوری نمایند.

در واقع، از اصول اساسی قضای اسلامی ارزیابی و اطمینان قلبی و وجدانی قاضی از دلایل ابرازی است و اگر باور قلبی قاضی بر خلاف ادله اثباتی باشد متابعت از ادله مجاز نیست و این با نظام ادله قانونی تفاوت زیادی دارد. می توان گفت اصولاً نظام دلایل قانونی با اصول حاکم بر نظام کیفری اسلام منطبق نیست. (گلدوزیان، همان: ۲۶)

#### مبحث سوم: ضرورت های حاکم بر ادله علمی پزشکی قانونی

مقام قضایی به ادله علمی پزشکی قانونی توسل می جوید و این از الزامات اشتغال به امر قضاوت و حصول حکم صحیح در مورد موضوع دعواست. به تصریح ماده ۱۲۸ قانون آیین دادرسی کیفری مصوب ۱۳۹۲، کارشناس رسمی یا خبر از قبیل پزشک، داروساز، مهندس و ارزیاب هنگامی دعوت می شوند که اظهارنظر آنان از جهت علمی یا فنی یا معلومات مخصوص، لازم باشد. بدین معنا که ارجاع به کارشناس پزشکی قانونی از سوی دادرس در مسائل فنی و تخصصی است. نکته مهم آن که از فحوای مواد ۱۳۰-۱۳۶ و ماده ۱۵۶ همان قانون و نیز ماده ۲۵۸ قانون آیین دادرسی مدنی برمی آید که می توان الزام مقام قضایی بر کسب نظریه کارشناسی در موضوعات فنی تخصصی حتی در صورت داشتن تخصص مربوط را استنباط کرد. این موضوع در آراء محاکم نیز به وضوح مشاهده می شود. شعبه ۲۷ دیوان عالی کشور در رأی شماره ۲۹۴/۲۹۴۰ مورخ ۱۳۱۹/۹/۱۶ اشعار می دارد: «دادرس نمی تواند در امور فنی، به نظر خود اکتفا کرده و حکم صادر نماید.» در رأی دیگری آمده است: «دادگاه نمی تواند تشخیص خود را منشأ حکم تقصیر قرار دهد.» (زراعت، ۱۳۸۳: ۳۲۴-۳۲۵)

حتی اگر دادرس در امری تخصص داشته باشد باز هم نمی تواند به نظریه کارشناسی خود اکتفا کند. زیرا کارشناسی، دلیل است و جمع دلیل و حکم در یک فرد ممکن نیست. (خالقی، همان: ۴۱۶) لذا می توان گفت قاعده منع توسل دادرس به معلومات فنی تخصصی خود، بازتابی از آموزه «ممنوعیت جمع دلیل و حاکم» بوده و تضمین بی طرفی دادرس است. (صادقی، ۱۳۹۳: ۷۲) البته این بی طرفی بدین معنا نیست که دادرس نتواند برای کشف حقیقت در مقام دست یابی به دلیل برآید. زیرا کشف حقیقت و تحقق عدالت کیفری بر هر امر دیگری اولویت دارد و طبیعی است که حمایت از حق و حقیقت به حمایت از یک طرف دعوا می انجامد. (ناجی، ۱۳۸۵: ۴۶) گفته می شود که دادرسان باید هم به شخصه و هم به لحاظ ساختاری بی طرف باشند. مهم ترین بخش بی طرفی، نوع شخصی آن است که بازتاب دهنده حالت ذهنی خاص دادرس است. (Crenee, Koering, 1995: 92)

رویه قضایی محاکم نیز همین برداشت را القاء می کند. اداره حقوقی قوه قضائیه در نظریه شماره ۷/۵۴۳۳ مورخ ۷۱/۱۱/۲۴ بیان می دارد: «انتخاب قضات به عنوان کارشناس، برای تعیین ارزش صحیح نیست.» در بخشنامه های متعدد قوه قضائیه نیز

مراجع قضایی از این امر نهی شده اند. (معاونت حقوقی ریاست جمهوری، ۱۳۸۸: ۱۶۸) بنابراین رویه مذکور با حفظ بی طرفی دادرسی و دوری وی از ظن تهمت سازگارتر بوده و ترجیح دارد.

در خصوص این که آیا دعوت از اهل خبره و کارشناس توسط ضابطان نیز امکان پذیر است یا خیر، قانون ساکت است. با توجه به ماده ۱۲۵ قانون آیین دادرسی کیفری مصوب ۱۳۹۲ که انجام معاینه پزشکی را به دستور بازپرس توسط ضابطان مجاز دانسته و قاعده اذن در شیء اذن در لوازم آن است، در موارد فوری و ضروری، دعوت از اهل خبره توسط ضابطان در اجرای دستور مقام قضایی نیز می تواند جایز باشد.

برخلاف شاهد که موضوع دعوا را حس می کند، کارشناس فقط حدس می زند و نظریه صادر می کند. لذا نظریه کارشناس نمی تواند مستقیماً مستند حکم دادگاه قرار گیرد مگر این که برای بازپرس یا دادرسی علم ایجاد کند که در این صورت باید به عنوان یکی از قرائن علم آور در قرار نهایی یا رأی ذکر شود. (تدین، همان: ۲۴)

یکی از رویکردهای تقنینی در کشور ایران، نگاه تأدیبی و حمایتی از اطفال و نوجوانان است. ویژگی بارز و مهم آن نگاه حقوق بشری نسبت به جرائم این طیف سنی است. در زمینه جایگاه پزشکی قانونی در خصوص جرائمی که این رده سنی را درگیر می کند، تبصره ماده ۹۱ قانون مجازات را می توان اشاره کرد که برای جرائم موجب حد و قصاص افراد بالغ کمتر از ۱۸ سال تعیین تکلیف می کند. بر این اساس اگر مرتکب، ماهیت جرم ارتكابی یا حرمت آن را درک نکند به دیه و تعزیر محکوم می شود. این در حالی که مقررات سابق، افراد بالای ۱۵ سال تمام قمری را به مجازات اصلی جرم قتل عمد، محکوم می کرد.

تشخیص میزان رشد و کمال عقل با کمک نظر پزشکی قانونی میسر گردیده است. ماده ۹۱ قانون جدید در خصوص جرائم مستوجب حد و قصاص افراد بالغ کمتر از ۱۸ سال آمده است اگر مرتکب، ماهیت جرم انجام شده یا حرمت آن را درک نکند به دیه و مجازات محکوم می شود، در صورتی که قبلاً افراد بالای ۱۵ سال را به مجازات جرم ارتكابی محکوم می کرد و فرقی بین رده های سنی مختلف نبود. متأسفانه در پرونده های قتل حداقل ۳۰ درصد قتل ها را نوجوانان و جوانان انجام می دهند و قید ماده ۹۱ منجر به سلب امنیت و آسایش آحاد جامعه و تجری مرتکبان می شود. بهره گیری از نظریه پزشکی قانونی می تواند این وهم را تا حدی تعدیل نماید. لذا راهکاری جهت کمک به این قشر شمرده می شود و شبهات قضات را نیز در راستای حمایت و رعایت حال این گروه برطرف می نماید. فلسفه این تدبیر قانونی، توجه به این رسالت است که تأدیب مفیدتر و مؤثرتر از تنبیه است. (خالقی، همان)

قانون، مراجع قضایی را ملزم به پذیرش اعتراض به نظریه کارشناس نمی کند ولی این مراجع موظف هستند به محض اعلام نظر کارشناسی، در صورت ابهام و نیاز به اخذ توضیح، وی را دعوت کنند و موارد ابهام را به صورت کتبی به وی ابلاغ و توضیحات لازم را از وی اخذ و در صورت جلسه منعکس نمایند. همچنین اگر قاضی متوجه شود نظر کارشناسی با اوضاع و احوال قضیه مغایرت دارد در آن صورت، قرار ارجاع امر به هیأت کارشناسی صادر می نماید. قابل ذکر است در این گونه موارد، نیاز نیست مرجع رسیدگی منتظر وصول اعتراض طرفین باشد، بلکه رأساً نیز می تواند درخواست رفع ابهام نماید.

نکته دیگر این که صدور قرار ارجاع به کارشناس قابل اعتراض نیست و اقدام قاضی، قطعی و لازم الاجراست و تنها اعتراض ثانوی به نظریه کارشناس است که قابل اعتراض به دلایل متقن است. بدیهی است اگر دلیل اعتراض موجه نباشد، دادرسی می تواند از پذیرش آن امتناع کند. حمایت از حقوق شهروندی که از محورهای بارز توسعه قضایی است، توجه به مراحل اجرای قرار کارشناسی را توجیه می کند.

مبحث چهارم: چالش های ارجاع به کارشناس پزشکی قانونی در دعاوی کیفری

از جمله چالش های ارجاع صدور قرار کارشناسی پزشکی قانونی می توان به مواردی که قاضی خود تخصصی در آن ندارد و مواردی که دادرسی تخصص کافی در مورد موضوع مربوطه داراست اشاره کرد. تحلیل حقوقی این موارد موضوع این بحث را تشکیل می دهد.

تکلیف مورد اول در ماده ۲۵۷ قانون آیین دادرسی مدنی مشخص شده است. دادگاه می تواند رأساً یا به درخواست هر یک از اصحاب دعوا قرار ارجاع امر به کارشناس را صادر نماید... بنا به دلایل ذیل، ارجاع به کارشناس ضروری و در صورت عدم ارجاع،



رای صادره ناقص و قابل نقض است. اختیار قاضی در این ماده مربوط به موارد لزوم یا عدم لزوم است. نتیجه این که در مواردی که فنی بودن موضوع روشن است قاضی نمی تواند آن را جزء مواردی که به کارشناسی نیاز نداشته، بداند و به کارشناس ارجاع ندهد. (حسن زاده، ۱۳۸۸: ۱۶۱-۱۶۲) پس باید توجه داشت که اگرچه قاعداً دادگاه در ارجاع به کارشناسی، اختیار دارد اما این اختیار بی حد و حصر نیست بلکه به تناسب موضوع مورد بررسی تعدیل می شود. برخی از موارد هم قابل ارجاع به کارشناسی نیستند و ارجاع آنها به کارشناس ممنوع است. (صدرزاده افشار، همان: ۱۶۵)

از طرف دیگر اصل بر عدم تخییر در قواعد عمومی است و همه جا صحبت از تکلیف است. رأی شماره ۳۱۳۵ مورخ ۱۳۳۰/۹/۱۹ شعبه سه دیوان نیز در صورتی که برای تشخیص امری نفی، خبرویت لازم باشد، دادگاه بایستی به وسیله اهل فن و کارشناس اقدام کند نه به تصدی خود. حکم شماره ۶۷۵ مورخ ۱۳۲۵/۵/۱۰ شعبه پنج دیوان نیز برای تشخیص اختلال مشاعر، جلب نظر متخصص و خبره را ضروری دانسته است.

آنچه لازم است قاضی در آن تخصص داشته باشد، قانون و فقه و حقوق است. لذا نیازی به تخصصی شدن در سایر زمینه ها نیست. بلکه مقدر هم نیست که علاوه بر حیطه تخصصی خود، به حوزه های دیگر نیز تسلط یابد. عدم مراجعه به کارشناس فنی منجر به عدم امکان درک موضوع دعوی و انطباق آن با قواعد و تعیین حکم قضیه خواهد بود. البته فنی بودن برخی موضوعات در حدی است که گاهی می توان بدون جلب نظر کارشناس نیز بدان علم پیدا کرد. به عنوان مثال تشخیص دو علامت گاهی نیازی به مهارت خاص ندارد. (حسن زاده، همان: ۱۶۴) رأی شماره ۲۷۵۷ مورخ ۱۳۱۷/۱۲/۱۷ نیز اعلام می دارد: «ارجاع تطبیق امضاء به خبره الزامی نمی باشد و منوط به نظر دادگاه است و در مواردی که جهات مخصوص فن و اعمال معلومات فنی ایجاب نکند دادگاه می تواند عمل تطبیق را خود انجام دهد.»

حال فرض بگیریم که نیاز به ارجاع امر به کارشناس بوده و دادرس اصرار به عدم نیاز نماید. در این صورت تکلیف طرفین دعوا بخصوص شخصی که از این تصمیم متضرر شده است چه خواهد بود؟ احکام شماره ۲۹۴۰ و ۲۹۴۱ مورخ ۱۳۱۹/۹/۱۶ ردیف ۴۳۹ اصول قضایی، در خصوص اخذ نظر کارشناس در موارد فنی مقرر می دارند: تشخیصاتی که محتاج به اعمال نظریات فنی و کارشناسی باشد، دادگاه نمی تواند تشخیص خود را منشأ حکم تقصیر قرار دهد.

در رأی مشابهی به شماره ۴۳۹۲ مورخ ۱۳۳۰/۱۰/۲ شعبه نه دیوان عالی کشور در خصوص ضرورت کسب نظر متخصصین فنی که مقرر می دارد در صورتی که دیوان جنایی در مورد اتهام ضرب منتهی به زوال عقل مجنی علیه، کشف قضیه را محتاج به جلب نظر کارشناس متخصص بداند و پزشکان محل نیز روشن شدن این امر را که آیا ضربات وارده سبب زوال عقل شده یا به سبب دیگری حادث گردیده است، کسب نظر متخصصین فنی مرکز را لازم داشته باشد، دادگاه بایستی بدون جلب نظر کارشناس فنی در امری که تخصص نداشته رسیدگی و اظهار نظر نماید. (وفایی، ۱۳۷۶)

پس از تعیین تکلیف ارجاع امر به کارشناسی، کارشناس به هیچ دلیلی نمی تواند از انجام امر کارشناسی امتناع ورزد. به موجب قانون موارد معذور بودن کارشناس همان موارد معذور بودن دادرس است. از جمله آن می توان به موارد رد اشاره کرد. مگر این که دارای عذری باشد که به تشخیص دادگاه موجه شناخته شود. در این صورت باید قبل از مباشرت به کارشناسی مراتب را به طور کتبی به دادگاه اعلام دارد.<sup>۱</sup>

از آنجا که پذیرش کارشناسی، یک تکلیف است، قانونگذار ضمانت اجرای آن را تخلف انتظامی پیش بینی کرده است. از نگاه دیگر قبول کارشناسی اختیاری است و این اختیار محدود به مواردی است که ارجاع به کارشناسی خارج از حوزه خدمات جغرافیایی کارشناس باشد؛ چرا که اجبار به کارشناسی در این موارد تکلیف مالایطاق خواهد بود و این دور از غرض قانونگذار که تسهیل امور است می باشد. برابر نظام نامه حوزه جغرافیایی خدمات کارشناسی مصوب ۱۳۸۵ شورای عالی کارشناسان رسمی دادگستری که مشروعیت خود را از ماده ۷ قانون کارشناسان رسمی دادگستری اخذ کرده است؛ اولاً، حوزه جغرافیایی

۱- ماده ۹۱ قانون آیین دادرسی مدنی موارد رد کارشناس را برشمرده است.

خدمات کارشناسی به منطقه ای اطلاق می شود که کارشناس مجاز به ارائه خدمات کارشناسی در آن منطقه است. ثانیاً، کارشناس مخیر به پذیرش یا رد کارشناسی خارج از حوزه خود شده است. حال اگر به همین دلیل امکان امر کارشناسی نباشد، از موارد نقص تحقیقات بوده و رأی صادره قابل نقض خواهد بود.

مبحث پنجم: کارکرد پزشکی قانونی در تطبیق صدمات با قانون دیات و ارش

به طور کلی اگر فردی جراحات مختلفی با ضربات مختلف به شخصی وارد کند و بعد هم او را به قتل برساند اینجا می توان گفت که تداخلی صورت نمی پذیرد و در مورد همه آنها می توان یک دیه اخذ کرد یا قصاص را اجرا کرد. اما اگر یک ضربه علاوه بر بوجود آوردن چند جراحات منجر به مرگ گردد، دیه نفس در مادون نفس تداخل می کند و دیه اکثر که عبارت است از دیه نفس، دریافت می گردد.

در مواردی که تعداد ضربات متعدد و جراحات نیز متفاوت است، اصل بر تعدد دیات است. تداخل دیات یک استثناء است. برای تداخل دیات در قانون جدید مجازات اسلامی چند معیار اراده شده است. معیارهای ذیل عام بوده و در موارد خاصی که خلاف آن پیش بینی شده باشد، به مقررات اخیر اکتفا می گردد:

(۱) وحدت ضربه و وحدت آسیب که مستوجب یک دیه می گردد و با تعدد آسیب ها، دیه شدیدتر تعلق می گیرد.

(۲) وحدت ضربه و تعدد آسیب به نحو خاص که در همگی تعدد و جمع دیات به مورد اجرا گذاشته می شود.

الف- وحدت ضربه و تعدد محل

ب- وحدت ضربه و تفاوت آسیب ها

ج- وحدت ضربه، تعدد محل، وحدت آسیب (آقایی نیا، ۱۳۹۲: ۳۲۵)

(۳) وحدت ضربه و وحدت آسیب و وحدت عضو که در این صورت آسیبها تداخل می کند و تنها یک دیه ثابت می شود. ماده ۵۴۱ قانون مجازات اسلامی آسیب های نزدیک به هم را نیز عرفاً یک آسیب می داند. عرف در اینجا همان عرف عام است؛ چرا که عرف پزشکی این دسته از جراحات را متعدد می داند. اصل عدم تفسیر قانون و تفسیر مضیق به نفع متهم نیز این نظر را تأیید می کند.

(۴) وحدت محل عضو و منفعت، که طبق نظر فقها تداخل نمی کند و هر کدام عوض معینی دارد چرا که تداخل خلاف اصل است. ولی روایت بر تفصیل رسیده است. بدین شرح که اگر جرم با یک ضربه بوده تداخل می کند و اگر با بیش از یک ضربه بوده تداخل نمی کند. (محمدی، ۱۳۹۱: )

نقش کارشناس زمانی پررنگ می شود که نیاز به تعیین ارش برای صدمه وارده بوده و در قانون برای آن دیه معینه ندارد. در صورتی که قاضی بدون ارجاع امر به کارشناس در این موارد، مبلغی به عنوان خسارت تعیین کند، متخلف محسوب شده و ملزم به پاسخگویی در مراجع ذیربط خواهد بود. (کریم زاده، ۱۳۸۱: ۱۸۱-۱۸۵) در رأی شماره ۱۶۸۱۶۶ مورخ ۱۳۸۰/۴/۱۸ شعبه سه نیز آمده است:

«تخلف رئیس دادگاه بدوی از حیث صدور حکم محکومیت به پرداخت ارش و خسارت در ارتباط با خون ریزی معده و خراش ناحیه گردن شاکی خصوصی بدون جلب نظر کارشناس علی رغم صراحت ماده ۴۹۵ قانون مجازات اسلامی نسبت به این امر محرز است. مدافعات وی دایر بر این که برای تعیین میزان ارش الزامی به ارجاع امر به کارشناس بر پایه مقررات و فتاوی فقهای عظام نداشته مؤثر تشخیص داده نشد. لذا قاضی موصوف را به استناد ماده ۱۴ و صدر ماده ۲۰ نظام نامه راجع به تشخیص انواع تقصیرات قضات به کسر خمس حقوق ماهانه به مدت سه ماه محکوم می نماید. تخلف قضات دادگاه تجدیدنظر استان در تأیید دادنامه بدوی نیز ثابت است. بنابراین رئیس و مستشار دادگاه تجدیدنظر مزبور را به استناد صدر ماده ۲۰ نظام نامه مرقوم به کسر عشر حقوق ماهانه به مدت دو ماه محکوم می نماید».

قواعد عمومی دیات بر ارش نیز صادق است. تنها در یک مورد تعدد ارش یک محدودیت خاص را دربر دارد و آن سقف تعیین ارش است که نباید از دیه عضو یا منافع آن تجاوز کند. (ماده ۵۶۲ قانون مجازات اسلامی)

دستورالعمل های داخلی سازمان پزشکی قانونی فرمولهای خاصی برای محاسبه موارد مبهم ارش تعیین کرده است که بررسی آنها از حوصله این بحث خارج است.

دیه اعضای واحد و زوج نیز در تشخیص قدری پزشکان قانونی را با مشکل مواجه می کند. اعضای واحد، دارای دیه کامل و اعضای زوج در صورتی که هردو از بین بروند، دیه کامل و هر یک نصف دیه را به خود اختصاص می دهد. در مورد اعضای که تعداد آنها بیش از دو عدد باشد، امکان توسیع نیست، مثلاً درباره چهار پلک و ده انگشت نمی توان همین نظر را پیاده کرد. همانطور که نمی توان گفت چهار غده پارتیروئید یک دیه کامل دارد.

راهنمای پزشکی قانونی در تعیین اعضاء و دیات متخص آنها می تواند تعریفی باشد که علم پزشکی و دانش حقوق از عضو ارائه می دهند. ارگان یا عضو یک قسمت تا اندازه ای مستقل از بدن است که یک عمل یا اعمال خاص را انجام می دهد. (سادات حسینی، ۱۳۹۴: ۷۱)

### مبحث ششم: تکلیف قاضی در پذیرش یا رد نظریه کارشناس پزشکی قانونی (مطالعه بررسی رویه قضایی)

این مبحث اختصاص به بررسی نقش نظریه پزشکی قانونی در یک پرونده مطروحه در دادگستری استان تهران و اعتبار کارشناسی پزشکی قانونی خواهد داشت.

#### گفتار اول: پرونده شماره ۹۱/۳۳۲

آقای ۲۰ ساله توسط پزشک متخصص گوش و حلق و بینی در شهر تهران تحت عمل زیبایی قرار می گیرد. تزریق داروی کورتون داخلی بینی وی منجر به بروز عوارض دارویی و به دنبال آن مراجعه به مراجع قضایی می شود. بیمار جهت استعلام نظر پزشک قانونی به مرکز مربوطه دلال می شود. پس از کسب نظر پزشکی قانونی، کمیسیون این مرکز در جهت اظهارنظر قطعی نیز قصور پزشک معالج را محرز دانسته است. مرجع قضایی صالح، علیرغم نظریه کارشناسانه پزشکی قانونی مبنی بر مسؤولیت پزشک، به نفع وی رأی برائت صادر می کند.

کار پزشکی قانونی به خصوص قسمتی از آن که مورد نیاز مراجع قضایی است امروزه به قدریت اهمیت دارد که می توان گفت قضاوت صحیح بدون همکاری پزشکی قانونی ممکن نیست. در واقع پزشکی قانونی به کار بردن علم پزشکی در امور حقوق و قضایی جامعه است. در هر دعوای جزایی که کارشناسی پزشکی قانونی ناقص و یا از روی سهو به عمل آمده باشد به نتیجه صحیح نخواهد رسید. به طور خلاصه یک دعوای کیفری در خصوص موارد مرتبط با پزشکی قانونی از مسیر عادی خود منحرف نیم شود مگر آن که پزشکی قانونی در اظهارنظر خود مرتکب خطایی شده باشد.

#### گفتار دوم: اعتبار نظر کارشناسی پزشکی قانونی

در برخی موارد طرفین دعوای می توانند انجام برخی از مراحل دادرسی را به انتخاب خود حذف نمایند. به عنوان مثال با توافق یکدیگر از تجدیدنظر خواهی منصرف شوند. سوالی که مطرح می شود این است که آیا توافق طرفین بر قاطع بودن دعوای کیفری با توسل به نظر کارشناسی، قضاوت را مکلف به تبعیت از آن می کند؟ می توان ادعان نمود که با توجه به این که مواد قانون آیین دادرسی مدنی که شرایط اعتبار نظر کارشناس را مقرر کرده عام هستند و شامل تمام موارد کارشناسی می شوند و در مواد ۳۳۱ و ۳۶۹ آن قانون قیدی که دلالت بر استثناء کردن این مورد داشته باشد، یافت نمی شود؛ می توان گفت در حالت توافق طرفین بر قاطع بودن نظر کارشناس، اگرچه این توافق حق اعتراض اصحاب دعوا به نظر کارشناس پزشکی قانونی و حکم صادره بر اساس آن را از بین می برد، ولی اختیار قاضی در بررسی شرایط اعتبار نظر را سلب نمی کند.

حال در صورتی که قاضی نظر کارشناس را مخالف با اوضاع و احوال محقق و معلوم مورد کارشناسی تشخیص ندهد مکلف به رعایت نظر کارشناس پزشکی قانونی و صدور حکم بر اساس آن است؟ آیا برای ترتیب اثر ندادن به نظر کارشناس، قاضی باید مخالفت آن را با اوضاع و احوال محقق، ثابت کند یا عدم احراز مطابقت نظر با اوضاع و احوال محقق کافی است؟

در پاسخ می توان گفت در صورت احراز مخالفت نظر با اوضاع و احوال محقق مورد کارشناسی، قاضی مکلف به ترتیب اثر ندادن به آن است و نمی تواند حکم خود را مبتنی بر نظری نماید که آن را مخالف با اوضاع و احوال محقق مورد کارشناسی تشخیص داده است. لحن ماده ۲۶۵ قانون آیین دادرسی مدنی نیز در این خصوص آمرانه است و اختیاری برای قاضی قائل نشده است.

در عین حال چون تشخیص مخالفت با اوضاع محقق با قاضی است، نقش قاضی در این رابطه قابل انکار نیست. لذا اثبات عدم مطابقت نظریه با اوضاع لازم است. (کاتوزیان، ۱۳۸۸: ۱۳۰)

در غیر این حالت بنا به نظر برخی، اختیار قاضی محدود است و فقط در صورتی که نظر کارشناس با اوضاع و احوال محقق و معلوم مورد کارشناسی مطابقت نداشته باشد، قاضی به آن ترتیب اثر نمی دهد. (متین دفتری، ۱۳۴۹: ۴۵۲)

به واقع در قوانین فعلی، ماده ای که به طور کلی قاعده چگونگی اعتبار نظر کارشناس را به روشنی بیان کرده باشد، یافت نمی شود. با وجود این فقط در ماده ۲۶۵ قانون آیین دادرسی مدنی حالات فوق آمده است که از آنجا که نظر کارشناس یک نظر تخصصی است در صورتی که مخالف با اوضاع و احوال محقق مورد کارشناسی نباشد، قاضی مکلف به پذیرش است و رد آن باید مستدل باشد. رأی شماره ۳۵۱/۸ مورخ ۱۳۲۰/۸/۲۹ شعبه سه دیوان نیز بیان می دارد: «پس از این که دادگاه قرار ارجاع به کارشناس برای معاینه محل صادر نمود دیگر نمی تواند بدون ذکر اوضاع و احوال محقق و معلوم از متابعت نظر کارشناس خودداری کند.»

بدیهی است در صورتی که امکان استناد به نظر کارشناس نباشد، راه حل قانونی مناسب پیش بینی شده است. به موجب ماده ۱۶۵ قانون آیین دادرسی کیفری مصوب ۱۳۹۲، «هرگاه نظریه کارشناس به نظر بازپرس، محل تردید باشد یا در صورت تعدد کارشناسان، بین نظر آنها اختلاف باشد، بازپرس می تواند تا دو بار دیگر از سایر کارشناسان دعوت به عمل آورد، یا نظریه کارشناس یا کارشناسان مذکور را نزد متخصص علم یا فن مربوط ارسال و نظر او را استعلام کند.»

از این ماده امکان توسل به کارشناسان متعدد را می توان دریافت کرد. نظریه مشورتی شماره ۷/۹۳۲ مورخ ۷۸/۳/۱۶ اداره حقوقی قوه قضائیه، نیز مؤید این نظر است.

از جمله موارد مخدوش گشتن اعتبار نظریه کارشناس پزشکی قانونی، زمانی است که با سایر ادله در تقابل قرار گیرد. در این موارد ماده ۱۶۶ قانون آیین دادرسی کیفری مقرر می دارد: در صورتی که نظر کارشناس با اوضاع و احوال محقق و معلوم مورد کارشناسی مطابقت نداشته باشد، بازپرس نظر کارشناس را به نحو مستدل رد می کند و موضوع را به کارشناس دیگر ارجاع می دهد. بنابراین اگر در اقرار یا شهادت، هیچ شک و شبهه ای نباشد و قرائن و امارات نیز مؤید آن باشد، دادگاه در صورت علم به موضوع رأی مقتضی را صادر می کند. در این صورت با استدلال دادرس، در رأی صادره از نظریه عدول می کند؛ مگر این که نظریه کارشناسی به حدی قریب به حس باشد که علم را زایل کند.

در خصوص اعتبار نظر پزشکی قانونی در نهایت این سؤال مطرح می شود که به چه میزان کارشناسان پزشکی قانونی در تعیین تکلیف نهایی پرونده ها مؤثر هستند؟ در پاسخ می توان گفت اصولاً در سایر امور، دادگاه موضوع را به کارشناس پزشکی قانونی ارجاع می دهد و پاسخ کارشناس پزشکی و هیأت کارشناسی به دادگاه که در قالب نظریه گزارش می شود، هنگامی برای دادگاه اعتبار دارد که با محتویات پرونده و شرایط، اوضاع و احوال مربوطه منطبق باشد. به بیان دیگر نظر کارشناس هنگامی به صورت دلیل از دادگاه معتبر خواهد بود که منطبق با واقع بوده و برای قاضی ایجاد یقین کند.

### نتیجه گیری

امروزه اهمیت و نقش علم در کشف و اثبات جرایم نسبت به دلایل نظری برای دستگاه قضایی به صراحت روشن و مشخص شده است به گونه ای که اهمیت دلایل آزمایشگاهی (دلایل مادی) در مقایسه با دلایل نظری در احقاق حق و تأمین عدالت کیفری و کمک به علم قاضی در اثبات جرایم نقش مهم تری نسبت با اقرار، قسم، شهادت و... پیدا کرده است. زیرا دلایل مادی، شواهد عینی قابل لمس، مشاهده و استناد بوده و رد و انکار آن غیر ممکن است (نجاتی، ۱۳۸۷: ۱۱۸)

بنابراین، نتایج بخش آزمایشگاه های پزشکی قانونی در کشف جرم قتل نقش مؤثری دارد. با عنایت به اهمیت و ارجحیت ویژه ای که فناوری و علوم آزمایشگاهی در کشف و اثبات جرایم در مقایسه با سایر دلایل و مدارک موجود داشته و نظر به اینکه جایگاه محکم و ارزشمند نتایج حاصل از این علوم در فرایند رسیدگی به پرونده های جنایی برای دستگاه قضایی به صراحت روشن و مشخص شده است و دلایل آزمایشگاهی (دلایل مادی) در مقایسه با دلایل نظری در احقاق حق و تأمین عدالت کیفری و کمک به علم قاضی نقش مهم تری ایفا می کند، لیکن این بخش از پزشکی قانونی با دارا بودن قسمت های تخصصی

و با تکیه بر تجزیه و تحلیل منطقی مدارک و دلایل مکشوفه از صحنه های جنایی و تحصیل و دستیابی دلایل علمی، می تواند کمک بزرگ و قابل توجهی را برای کارآگاهان جنایی و بازپرسان ویژه قتل دادسرا در مراحل رسیدگی و پی جویی قتل داشته باشد.

برای بررسی، تحقیق و کشف علت مرگ از نظر جرم شناسی و در مواقعی که برای مقام های قضایی و انتظامی علت مرگ معلوم نباشد و احتمال وقوع جنایتی در میان باشد، پزشکی قانونی از جسد معاینه به عمل آورده و با کالبد شکافی از آن، درمورد نحوه حدوث و علت مرگ اظهار نظر می کند. بخش تشریح یکی از تخصصی ترین و حساس ترین قسمت های سازمان پزشکی قانونی است که عملکرد مثبت و کارآمد این بخش در کشف پرونده های جنایی خصوصاً قتل نقش کلیدی و اساسی ایفا می کند. (گودرزی، ۱۳۷۷: ۷۹)

با توجه به اینکه یکی از ادله اثبات جرم که به نظر مشهور فقها در همه جرایم اعم از جرایم مستوجب حد و حق الناس حجیت دارد علم قاضی است و با توجه به تبیین صورت گرفته در این نوشتار که برای حجیت علم قاضی، علم ایجاد شده برای قاضی بایستی در حد علم نوعی و عادی باشد به این نتیجه رسیدیم که اگر قاضی از طریق کارشناسی های علمی و ادله اثبات علمی و از جمله اظهار نظر کارشناسی پزشکی قانونی به این حد از علم رسد، می تواند بر مبنای آن میزان از علم قضاوت نماید و به نظر می رسد از این جهت امکان استفاده از ادله اثبات علمی به طور عام و اظهار نظر کارشناسی پزشکی قانونی به طور خاص، به عنوان یکی از مبادی ایجاد علم برای قاضی در جهت اثبات جرایم از منظر فقه امامیه با مشکلی مواجه نیست. اما از دیگر سو با توجه به برخی سیاست های کیفری نظام حقوق کیفری اسلام در رابطه با جرایم مستوجب حق الله و حق الناس قلمروی برای اعتبار این نوع از ادله در انواع جرایم تبیین نموده ایم و به طور خاص در جرایم مستوجب حق الله به دلیل جریان برخی از این سیاست ها از جمله اصول ستر و جرم پوشی و عدم مذاقه قلمرو استفاده از ادله اثبات علمی جرم به خصوص در جرایم مستوجب حق الله محض یعنی جرایمی که حق الناسی در آن ضایع نشده است و صرفاً حق الله یعنی نهی خداوند متعال در جهت عدم انجام آن جرم زیر پا گذارده شده است با محدودیت مواجه است بدین صورت که در جهت اثبات این گونه جرایم استفاده از این نوع ادله به عنوان مبادی علم قاضی ممکن نیست ولی با توجه به همین سیاست های نظام حقوق کیفری اسلام، امکان استناد به ادله اثبات علمی صرفاً در راستای برائت متهم امکان پذیر است که این امر از توجه در برخی آیات و روایات و همچنین برخی از قضاوت های امیرالمؤمنین (ع) هویدا می گردد.

#### پیشنهادهات:

امروزه علم بر پایه فرضیه ها و استقراء ظن ها و احتمال ها استوار است و هیچ نتیجه ای قطعی و یقینی و تمام شده نیست. روشن است که مقتضای عدالت و واکنشی برای نظام کیفری در حمایت از این دلیل علمی است. طبق آنچه شرح داده شد، می توان ادعا کرد که قوانین کیفری ایران در خصوص پزشکی قانونی نیاز به بازنگری و اصلاح جدی دارد. پزشکی قانونی برای انجام وظایف خود به برخی ضروریات پایه احتیاج دارد و قبل از هر چیز باید قانون مناسبی وجود داشته باشد که تشکیلات پزشکی قانونی بر مبنای آن فعالیت کند تا با روشن شدن هر چه بیشتر جایگاه پزشکی قانونی در نظام کیفری و قابلیت های آن و به کارگیری از تخصص و پتانسیل حال موجود در این سازمان در صدور نظریات دقیقتر و مبتنی بر ادله عملی اقدام شود.

در بحث معانیات پزشکی قانونی بخصوص در مراحل اولیه، نظر پزشکی قانونی علاوه بر این که یک نظر کارشناسی است به عنوان شاهد و تأمین کننده دلیل، یک دلیل و سند و مدرک اثبات وقوع جرم هم ممکن است باشد. فلذا صرفاً طریقیقت ندارد بلکه در مواردی موضوعیت دارد. لذا لازم است کامل، جامع، مستدل و قابل تصور و تجسم و بررسی در هر زمان توسط متخصصین امر باشد. با این حال در قانون جدید دیات بخصوص در کلیات و بالاخص بحث تداخل دیات و ارش، تحولات ذی قیمتی را شاهدیم. ولی متأسفانه کمتر مورد عنایت واقع شده است. اهمیت تداخل دیات با افزایش سالیانه و بعضاً جهشی دیه کامل در هر سال و میزان دیه صدمات که به نظر بیشتر مبتنی بر فعل آسیب رسان است تا نتیجه و آسیب وارده، بخصوص در مواردی که صدمات در خارج از تصدی و تکفل بیمه ها رخ می دهد مانند موارد عمدی یا اتفاقات خاص، بیشتر رخ می نماید. با بررسی مواد قانونی در این زمینه و استخراج محتوا و اصول بنیادی که قوانین بر آن استوار گشته اند، با افزایش قابلیت به کار

گیری و حتی بهبود آموزش و تعلیم قواعد مربوطه، مواجه خواهیم بود. شیوه تداخل دیات در واقع، مبتنی بر روشی فقهی است که از فقه به قانون راه پیدا کرده است. همچنین، وحدت و یگانگی در چهار موضوع، ضربه، آسیب، محل و نوع آسیب در شرایطی، وحدت دیه را باعث می شود که موارد آن به طور مبسوط عنوان شد. از نتایج غیرمستقیم این مطالعه که به صورت پیشنهاد قابل طرح است، لزوم نگاه تخصصی به امر تعیین دیه و ارزش است ضمن اینکه پزشکان ما لازم است به مبانی حقوقی آن تسلط داشته باشند؛ قضات دادگاه ها نیز ضمن آشنایی با مبانی آسیب شناسی ضرب و جرح ها از جهت پزشکی، از نظر حرفه ای هم از تخصص بالای حقوقی در این زمینه برخوردار باشند و در مورد پرونده های مهم یا در جرائم عمدی که به دیه ختم می شوند و باید شخص محکوم علیه آن را بپردازد، از نظر کارشناسان مستقل که به طور حرفه ای در این زمینه فعال هستند استفاده کنند.

پیشنهاد دیگر این است که جهت اجرای حق یا جلوگیری از اجحاف صدور رأی دعاوی قتل و یا ضرب و جرح توسط دادگاه ها، مشورت با افراد خبره و کارشناس پزشکی قانونی فراموش نگردد؛ چرا که در این خصوص این اشخاص می توانند نقش مؤثرتری دارا باشند؛

با توجه به اهمیت و نقش نهاد پزشکی قانونی در اغلب دعاوی، قانونی خاص در این باب تدوین گردد؛ بحث لزوم رعایت و تبعیت یا عدم تبعیت قاضی از نظریه کارشناسی پزشکی قانونی به عنوان یک موضوع در قانون مورد توجه قرار گیرد.

#### منابع:

- ۱) آخوندی، محمود (۱۳۸۷)، آیین دادرسی کیفری، جلد پنجم، تهران: انتشارات وزارت فرهنگ و ارشاد اسلامی.
- ۲) ادیب، محمدحسین (۱۳۸۷)، پزشکی قانونی، تهران: انتشارات سهامی چهر.
- ۳) آشوری، محمد (۱۳۸۹)، آیین دادرسی کیفری، جلد دوم، تهران: انتشارات سمت.
- ۴) آقایی نیا، حسین (۱۳۹۲)، جرائم علیه اشخاص، تهران: انتشارات میزان.
- ۵) بزرگوار، وجیهه (پاییز و زمستان ۱۳۹۱)، جایگاه نظریه کارشناسی پزشکی قانونی در ادله اثبات دعوی، فصلنامه وکیل مدافع، شماره ۶ و ۷، سال دوم.
- ۶) بلاغت، یحیی (۱۳۹۰)، حجیت نظر کارشناس در امور کیفری، مجله معرفت، شماره ۱۳۴.
- ۷) بی آزار شیرازی، عبدالکریم (زمستان ۱۳۸۳)، پزشکی قانونی در فقه و حقوق اسلامی، فصلنامه مدرس علوم انسانی، شماره ۳۷.
- ۸) تدین، عباس (۱۳۸۸)، جایگاه کارشناسی و ادله بیوژنتیکی در دادرسی های کیفری، حقوقی دادگستری، شماره ۶۸.
- ۹) حسن زاده، مهدی (۱۳۸۸)، بررسی فقهی - حقوقی کارشناسی و ارزش اثباتی آن، قم: انتشارات دانشگاه قم.
- ۱۰) حشمتی، ابوالفضل (پاییز ۱۳۹۰)، تحصیل دلیل از طرق نامشروع، جستارهای فقه و حقوق، سال اول، شماره دوم.
- ۱۱) حکمت، سعید (۱۳۷۱)، پزشکی قانونی، تهران: انتشارات دانشگاه ملی.
- ۱۲) خالقی، علی (۱۳۸۹)، آیین دادرسی کیفری، تهران: انتشارات شهر دانش.
- ۱۳) رشادتی، جعفر (پاییز ۱۳۸۷)، اهمیت کالبدشکافی در دادرسی های قضایی، پزشکی قانونی، دوره ۱۴، شماره ۵۱.
- ۱۴) زراعت، عباس (۱۳۸۳)، قانون آیین دادرسی کیفری در نظم حقوقی کنونی، تهران: انتشارات نسل سوم.
- ۱۵) زراعت، عباس؛ حاجی زاده، حمیدرضا (۱۳۸۳)، ادله اثبات کاشان: انتشارات قانون مدار.
- ۱۶) سادات حسینی، سیدعباس (بهار ۱۳۹۴)، تأملی بر نحوه کارشناسی ضرب و جرح ها در پزشکی قانونی ایران، حقوقی پزشکی، سال نهم، شماره ۳۲.
- ۱۷) صادقی، ولی الله (پاییز ۱۳۹۳)، از ادله علمی تا علوم قانونی؛ از اصول تا قواعد (با نگاهی به قوانین مجازات اسلامی و آیین دادرسی کیفری مصوب ۱۳۹۲)، دوره دوم، سال هفتم، شماره ۲۸.
- ۱۸) صدرزاده افشار، محسن (۱۳۷۶)، ادله اثبات دعوا در حقوق ایران، تهران: مرکز نشر دانشگاهی.

- ۱۹) فهیمی، عزیزاله (۱۳۹۳)، ادله اثبات دعاوی حقوقی و کیفری، تهران: نشر میزان.
- ۲۰) قزل ایاغ، حسین قلی (۱۳۳۶)، پزشکی قانونی، تهران: انتشارات وزارت دادگستری.
- ۲۱) کاتوزیان، ناصر (۱۳۸۸)، اثبات و دلیل اثبات، تهران: نشر میزان.
- ۲۲) کریم زاده، احمد (۱۳۸۱)، آراء دادگاه های عالی انتظامی قضات در امور کیفری، تهران: نشر میزان.
- ۲۳) گلدوزیان، ایرج (۱۳۹۲)، ادله اثبات دعوا، تهران: نشر میزان.
- ۲۴) گودرزی، فرامرز (۱۳۷۷)، پزشکی قانونی، جلد اول و دوم، تهران: انتشارات انیشتین.
- ۲۵) متین دفتری، احمد (۱۳۴۹)، آیین دادرسی مدنی و بازرگانی، تهران.
- ۲۶) محمدی، ابوالحسن (۱۳۹۱)، ترجمه دیات از مسالک الافهام، تهران: نشر دانشگاهی.
- ۲۷) مدنی، سید جلال الدین (۱۳۸۵)، آیین دادرسی کیفری ۱ و ۲، تهران: انتشارات پایدار.
- ۲۸) معاونت حقوقی ریاست جمهوری (۱۳۸۸)، مجموعه قوانین و مقررات آیین دادرسی کیفری، جلد اول، تهران: انتشارات قوانین و مقررات معاونت حقوقی ریاست جمهوری.
- ۲۹) نجابتی، مهدی (۱۳۸۱)، پلیس علمی، تهران: انتشارات سمت.
- ۳۰) وفایی، داریوش (۱۳۷۶)، مروری بر قوانین و مقررات مربوط به پزشکی قانونی، تهران: سازمان پزشکی قانونی.

1. Crenee Koering, Julin; The Preparatory Phase of the Criminal Procceding; Major Trends in European Jurisprudence; 1995.