UMSHA Press

JORH
Journal of Religions & Health

J Religions & Health, 2023; 1(2):19-29. Doi: 10.32592/jorh.1.2.19

https://aijrh.umsha.ac.ir/

Original Article

Legal Consequences of Refusing Treatment

Mohammad Behmand Firoz[1], Feizolah Jafari[1*]

[1] Department of Law, Faculty of Literature and Humanities, Bu-Ali Sina University, Hamedan, Iran

Article history:
Received: 12 February 2023
Revised: 14 February 2023
Accepted: 16 February 2023
ePublished: 29 June 2023

***Corresponding author:** Feizolah Jafari, Department of Law, Faculty of Literature and Humanities, Bu-Ali Sina University, Hamedan, Iran

Email: fjafari@basu.ac.ir

Abstract

Background and Objective: Refusal of treatment is one of the logical reasons for obtaining consent from the patient. However, in situations where refusal to receive medical services entails serious harm to the patient or other members of society, based on jurisprudence and legal principles, the patient's right to make decisions in the treatment process will be limited. Accordingly, this research aimed to find the answer to the question that when the patient's refusal to receive medical services poses a serious challenge to his own health or other members of society, what legal consequences this patient's decision will have for him or his family.

Materials and Methods: Descriptive and analytical method was used in this theoretical research. Data was collected in libraries by referring to documents, books, and articles.

Results: The findings of this research indicated that refusal to receive medical services, depending on whether it was done by the patient or his parents and representatives, could bring a wide range of legal consequences.

Conclusion: Refusal to receive medical services by the patient's representatives, in addition to fulfilling their civil responsibility towards the patient as well as towards third parties, can lead to the loss of their position and also affect the level of personal liability. On the other hand, refusing to receive medical services by the patient, in addition to realizing the patient's civil responsibility towards third parties, can have harmful effects on his will and his inheritance relationship with his wife.

Keywords: Civil responsibility, Legal consequences, Patient, Principle of autonomy, Refusal of treatment

Please cite this article as follows: Behmand Firoz M, Jafari F. Legal Consequences of Refusing Treatment. *J Religions & Health*. 2023; 1(2): 19-29. DOI: 10.32592/johe.1.2.19

[Downloaded from aijrh.umsha.ac.ir on 2025-08-01]

Copyright © 2023 Journal of Religions and Health. This is an open-access article distributed under the terms of the Creative Commons Attribution-NonCommercial 4.0 International License (*http://creativecommons.org/licenses/by-nc/4.0/*) which permits copy and redistribute the material just in noncommercial usages, provided the original work is properly cite

JOHE
مجله بین رشته ای دین و سلامت ابن سینا
دوره ۱، شماره ۲، بهار ۱۴۰۲، صفحات: ۲۹-۱۹
https://aijrh.umsha.ac.ir/
UMSHA Press

مقاله پژوهشی

پیامدهای حقوقی امتناع از درمان

محمد بهمند فیروز[۱]، فیض‌الله جعفری[۲*]

[۱] گروه حقوق، دانشکده ادبیات و علوم انسانی، دانشگاه بوعلی سینا، همدان، ایران

تاریخ دریافت مقاله: ۱۴۰۱/۱۱/۲۳
تاریخ ویرایش مقاله: ۱۴۰۱/۱۱/۲۵
تاریخ پذیرش مقاله: ۱۴۰۱/۱۱/۲۷
تاریخ انتشار مقاله: ۱۴۰۲/۰۴/۰۸

تمامی حقوق نشر برای دانشگاه علوم پزشکی همدان محفوظ است.

* نویسنده مسئول: فیض‌الله جعفری، گروه حقوق، دانشکده ادبیات و علوم انسانی، دانشگاه بوعلی سینا، همدان، ایران

ایمیل: fjafari@basu.ac.ir

چکیده

سابقه و هدف: امتناع از درمان یکی از نتایج منطقی گرفتن رضایت از بیمار است. در شرایطی که امتناع از گرفتن خدمات درمانی موجب ورود آسیب جدی به بیمار یا سایر افراد جامعه شود، بر اساس مبانی فقهی و قانونی، حق بیمار در تصمیم‌گیری در فرایند درمان محدود خواهد شد. بر همین اساس، هدف از این پژوهش یافتن پاسخ این پرسش است که در شرایطی که امتناع از گرفتن خدمات درمانی توسط بیمار سلامت او یا سایر افراد جامعه را با چالش جدی مواجه می‌سازد، این تصمیم بیمار چه پیامدهای حقوقی برای او یا اطرافیانش در پی خواهد داشت.

مواد و روش‌ها: این تحقیق از نوع نظری و روش تحقیق به صورت توصیفی تحلیلی بوده است. روش جمع‌آوری اطلاعات به صورت کتابخانه‌ای بود و با مراجعه به اسناد، کتب و مقالات انجام شد.

یافته‌ها: یافته‌های این پژوهش حاکی از آن است که امتناع از گرفتن خدمات درمانی برحسب اینکه توسط بیمار یا اولیا و نمایندگان او صورت گیرد، طیف وسیعی از پیامدهای حقوقی را به همراه خواهد داشت.

نتیجه‌گیری: امتناع از گرفتن خدمات درمانی توسط نمایندگان بیمار، علاوه بر تحقق مسئولیت مدنی آنان در قبال بیمار و نیز در قبال اشخاص ثالث ممکن است موجب از بین رفتن سمت آن‌ها و نیز اثرگذاری در میزان مسئولیت شخص جانی شود. از سوی دیگر، امتناع از گرفتن خدمات درمانی توسط شخص بیمار ممکن است علاوه بر تحقق مسئولیت مدنی بیمار در برابر اشخاص ثالث، اثرات زیان‌باری را نسبت به وصیت او و نیز رابطه توارث او با همسر خویش داشته باشد.

واژگان کلیدی: اصل آتونومی، امتناع از درمان، بیمار، پیامدهای حقوقی، مسئولیت مدنی

استناد: بهمند فیروز، محمد؛ فیض الله، جعفری. پیامدهای حقوقی امتناع از درمان. مجله بین رشته ای دین و سلامت ابن سینا، ، بهار ۱۴۰۲؛۱(۲): ۲۹-۱۹.

مقدمه

یکی از مسائل چالش‌برانگیز حوزه اخلاق پزشکی، مبحث استقلال بیمار در فرایند درمان است. احترام به استقلال افراد به‌طور تاریخی در عصر روشنگری در اروپای غربی ریشه دارد، ولی به‌طور جدی در نیمه دوم قرن بیستم مقارن با جنبش‌های ضدجنگ و فمینیستی، تلقی سنتی از آتوریتی (رابطه سلطه‌گرایانه پزشک بر بیمار) تغییر یافت و توجه روزافزون به اصل آتونومی بیمار در عرصه تصمیمات درمانی رو به گسترش نهاد. همین موضوع سبب شد نظریه‌پردازان حوزه اخلاق پزشکی واکنش‌های متفاوتی را از خود نشان دهند. درحالی‌که برخی از نظریه‌پردازان با ذکر دلایل مختلف به لزوم تعدیل توجه بی‌قید و شرط به استقلال بیمار و هم‌وزن بودن همه اصول اخلاق پزشکی اصرار می‌ورزیدند، در مقابل گروه دیگر اعمال بی‌قید و شرط اصل آتونومی را به‌عنوان یک وظیفه اخلاقی بر بیمار محسوب می‌کردند.

از دیدگاه اسلام، تئوری موجود در زمینه اصول چهارگانه اخلاق پزشکی و همین‌طور امتناع از درمان در غرب را به دلیل مغایرت با اصول و موازین اسلامی و بینش غایت‌گرایانه به انسان نمی‌توان پذیرفت. بر همین اساس، آنچه در اسلام قابل قبول است، اختیار فردی است و نه خودمختاری و خودمحوری و به تعبیر غربی‌ها، استقلال فردی. در اسلام شاخص اختیار انسان مورد توجه قرار گرفته است و اساساً وجه تمایز انسان از دیگر موجودات نیز همین است. به عبارت بهتر، اختیار انسان در اسلام در محدوده نظام تکوین تعریف خواهد شد که در آن هیچ‌گونه جبر و اختیاری راه ندارد و

[Downloaded from aijrh.umsha.ac.ir on 2025-08-01]

اساس هر آزمون و تکامل اختیاری است. لذا نباید از یاد برد که آزادی انسان در نظام تکوین نیز باید در محدوده‌ای قرار گیرد که خداوند متعال آن را بر اساس نظام تشریع بنا کرده است.

بر اساس نگرش الهی، رضایت فرد تا زمانی نافذ است که انگیزه آن حفظ سلامت و منافع خود باشد. با وجود اینکه اسلام برای اختیار و آزادی انسان احترام ویژه‌ای قائل شده است، برای جسم او نه‌تنها در زمان حیات، حتی پس از مرگ نیز حرمت ویژه‌ای قائل شده است و اجازه نمی‌دهد هیچ انسان مؤمنی به خود آسیب برساند. لذا آزادی انسان در امتناع از درمان تا حدی است که با مصالح افراد جامعه در تعارض نباشد و سلامت جسم و جان فرد و جان دیگران را با خطر مواجه نسازد. در شرایطی که امتناع از درمان موجب آسیب بیمار یا اشخاص ثالث می‌شود، برای انسان اختیاری در تصمیم‌گیری (امتناع از درمان) وجود ندارد و هرگونه تصمیم به امتناع از درمان متعارض با فرامین خداوند متعال است.

بر همین مبنا، سؤالی که در این پژوهش به دنبال یافتن پاسخ آن هستیم، این است که امتناع از درمان در شرایط اورژانسی که بیمار نیاز مبرم به درمان‌های حیاتی برای حفظ سلامتی خود دارد، علاوه بر اینکه برخلاف اوامر خداوند متعال است، چه پیامدهای حقوقی را برای بیمار یا اولیا و نمایندگان او در پی خواهد داشت. اتخاذ تصمیم‌های ناآگاهانه توسط بیمار یا اولیا و نمایندگان او و عدم توجه به پیامدهای امتناع از درمان در شرایط اورژانسی اهمیت و ضرورت انجام این پژوهش را روشن می‌سازد. با توجه به اهمیت و ضرورت بحث و تبیین پیامدهای امتناع از درمان، پس از برقراری تفکیک بین امتناع از گرفتن خدمات درمانی از یک سو توسط اولیا و نمایندگان بیمار و از سوی دیگر توسط شخص بیمار، پیامدهای حقوقی امتناع از درمان در هریک از دو فرض مزبور به‌طور مستقل بررسی خواهد شد.

روش کار

این تحقیق از نوع نظری و روش تحقیق به صورت توصیفی تحلیلی بوده است. روش جمع‌آوری اطلاعات نیز به صورت کتابخانه‌ای بود و با مراجعه به اسناد، کتب و مقالات انجام شد.

نتایج

یافته‌های پژوهش حاکی از آن است که اگرچه در بیشتر موارد، بیمار می‌تواند آزادانه در فرایند درمان اقدام به تصمیم‌گیری کند، ولی در موارد اورژانسی، اختیار بیمار در امتناع از گرفتن خدمات درمانی محدود می‌شود. بر همین مبنا، برحسب اینکه امتناع از درمان توسط نمایندگان بیمار یا شخص او صورت پذیرد، طیف وسیعی از پیامدهای حقوقی را به همراه خواهد داشت که از تحقق مسئولیت مدنی در قبال بیمار و دیگران، عزل ولی یا قیم، ایجاد مانع برای تحقق مسئولیت مدنی شخص جانی و نیز ابطال وصیت و اثرگذاری در رابطه توارث بین زوج و زوجه متغیر است.

بحث

احترام به حریم خصوصی و شخصیت بیماران و آزادی آنان یکی از اساسی‌ترین اصول اخلاق پزشکی است. این اصل در واقع ارج نهادن به ارزش‌ها، علایق، تمایلات و اهداف بیمار است و ارائه‌دهندگان خدمات درمانی را موظف می‌سازد در تشخیص درمان، علایق، فرهنگ و نیز مذهب بیمار را به رسمیت بشناسند. آتونومی بیمار ایجاب می‌کند که پزشکان قبل از اقدام به هر عملی، با او مشورت کنند و پس از در اختیار قرار دادن اطلاعات جامع، به بیمار اجازه دهند که یکی از شیوه‌های درمان را بر حسب اراده خود انتخاب یا از درمان امتناع کند. بر اساس اصل آتونومی، کادر پزشکی نمی‌تواند جز در برخی موارد استثنایی مانند موارد اورژانسی، بدون گرفتن رضایت آگاهانه بیمار یا قیم او اقداماتی را انجام دهد. بیمار نیز باید صلاحیت لازم را برای اعلام رضایت خویش داشته باشد. بیماران دارای صلاحیت کسانی هستند که قادرند انتخاب‌های آگاهانه مستند و مستدل داشته باشند. بر همین اساس، بیمار زمانی قدرت انتخاب آگاهانه دارد که توانایی درک و تجزیه‌وتحلیل اطلاعات ارائه‌شده، سنجش ارزش‌ها و اهداف خود و درنهایت توانایی برقراری رابطه مؤثر با ارائه‌دهندگان خدمات درمانی را داشته باشد [۱]. همواره کسانی وجود دارند که به صورت کلی یا مقطعی توانایی لازم برای اتخاذ تصمیم آگاهانه را ندارند؛ برای مثال می‌توان به کودکان اشاره کرد که پیش از رسیدن به سن قانونی، صلاحیت لازم را برای تصمیم‌گیری ندارند.

در ادامه و در راستای تبیین بهتر موضوع مقاله، پیامدهای امتناع از درمان در فرضی بررسی می‌شود که از یک سو بیمار صلاحیت کافی ندارد و تصمیم به امتناع از گرفتن خدمات درمانی توسط اولیا، سرپرستان و نمایندگان او اتخاذ می‌شود و از سوی دیگر نیز پیامدهای امتناع از درمان در فرضی بررسی می‌شود که بیمار از گرفتن خدمات درمانی امتناع می‌ورزد.

۱,۱- پیامدهای امتناع از درمان توسط نمایندگان بیمار

۱,۱,۱- پیامدهای امتناع از درمان توسط والدین بیمار

۱,۱,۱,۱- تحقق مسئولیت مدنی در قبال اشخاص ثالث

حضانت و نگهداری حق و تکلیف والدین است. به عبارتی دیگر، با توجه به عدم توانایی طفل در محافظت از خود، اقتدار بر مراقبت و نگهداری از او نوعی حق و تکلیف به شمار می‌رود. این وظیفه مربوط به نگهداری و تربیت طفل است و کسانی که مکلف به این تکلیف هستند، باید از سر دلسوزی، جسم صغیر را از شرّ آفات و بلایای زندگی روزمره حفظ کنند و فرزند خود را به‌عنوان ودیعه الهی از نظر جسمی و روحی در حالت سلامت به جامعه تحویل دهند [۲]. کسانی که موظف به حضانت طفل هستند (پدر و مادر)، باید جسم و روان او را از گزند آفات حفظ کنند. اگر در صورت تقصیر در وظایف خود ضرری به طفل وارد آید، در مقابل آن مسئولیت خواهند داشت. ماده ۷ قانون مسئولیت مدنی نیز متضمن

[Downloaded from aijrh.umsha.ac.ir on 2025-08-01]

همین موضوع است: «کسی که نگهداری و مواظبت مجنون یا صغیر قانوناً یا برحسب قرارداد بر عهده او است، در صورت تقصیر در نگهداری یا مواظبت، مسئول جبران زیان واردشده از ناحیه مجنون یا صغیر است ...».

ثمره همین تکلیف به نگهداری و سرپرستی است که در فرض مورد بحث در صورتی که امتناع از درمان توسط والدین سبب شود که به اشخاص ثالث صدمه‌ای وارد شود، مانند سرایت بیماری به آن‌ها، بدیهی است که این خسارت ناشی از تقصیر والدین در نگهداری و مراقبت است و پدر یا مادری که بیمار تحت سرپرستی او بوده است، متعهد به جبران خسارت است. به عبارت بهتر، با وجود اینکه زیان‌دیده از عمل والدین متحمل خسارت نمی‌شود و این عمل زیان‌بار بیمار است، مباشرتاً سبب ورود خسارت می‌شود، لکن تقصیر والدین سبب اقوایی است که با امتناع از درمان به این خسارت دامن زده است و بر همین اساس است که ماده ۷ قانون مسئولیت مدنی، والدین را مسئول جبران خسارت می‌داند.

۲،۱،۱،۱- تحقق مسئولیت مدنی والدین در برابر کودک (بیمار)

همان‌گونه که قبلاً مطرح شد، حضانت حق و تکلیف ابوین است و از آثار آن وظایفی است که پدر و مادر در قبال نگهداری و تربیت اطفال خویش دارند (مستفاد از مواد ۱۱۶۸ و ۱۱۷۸ قانون مدنی). اکنون این سؤال مطرح است: در صورتی که والدین با امتناع از درمان، وظیفه مراقبت و نگهداری خود را نقض کنند و از این نقصیر خسارتی به کودک وارد شود، آیا والدین در مقابل طفل مسئول جبران خسارت هستند؟ اگرچه محبت والدین نسبت به کودک انکارنشدنی است و آن چنان است که کودک را از جان خویش عزیزتر می‌دانند، در بسیاری از موارد (در فرض مورد بحث امتناع از درمان کودک) شاهد وقایعی هستیم که طرح سؤال را مفید نشان می‌دهد.

از نظر تحلیلی، به نظر می‌رسد اگر والدین در درمان کودک کوتاهی و از انجام اقدامات درمانی خودداری کنند و به همین سبب خسارت جسمی و روحی به کودک وارد آید، می‌توان با استناد به عموماتی مانند ماده ۱ قانون مسئولیت مدنی، سرپرست را در مقابل طفل مسئول جبران خسارات دانست.

برخی از حقوق‌دانان در این موارد بین صغیر ممیز و غیرممیز تفاوت قائل شده‌اند و معتقدند در صورتی که صغیر غیرممیز در اثر تقصیر والدین به خود آسیب برساند، عمل او مباشرت است و تقصیر سرپرست سبب اقوی از مباشر بوده و به همین دلیل در مقابل طفل مسئول است. در خصوص صغیر ممیز این موضوع دشوار است که سرپرست سبب اقوی بوده و درنهایت مسئله تابع تعدد اسباب است [۳]. به نظر می‌رسد این تحلیل مختص مواردی است که والدین با تقصیر و کوتاهی خود زمینه‌ای را فراهم می‌آورند که کودک با اقدام خود، سبب متضرر شدن خویش می‌شود؛ مانند اینکه سرپرست اسلحه‌ای را در اتاق نگهداری کند و کودک با آن، به خود خسارتی برساند. در فرض مورد بحث که تقصیر والدین، بدون نیاز به اقدام کودک به‌طور مستقیم به او خسارت جسمی و روحی وارد می‌کند، تفاوتی بین صغیر ممیز و غیرممیز وجود ندارد و سرپرست در مقابل آسیب‌های واردشده به کودک مسئول خواهد بود.

۳،۱،۱،۱- مانع اجرای حضانت

به‌طورکلی، هرگاه عاملی حق حضانت والدین را در حال تعلیق نگه دارد، بدین معنا که تا آن عامل وجود دارد، نتوان حضانت را به صاحب حق واگذار کرد، اما پس از زوال عامل دوباره وضع به حالت عادی برگردد، آن را مانع اجرای حضانت گویند. بر همین اساس، مطابق با ماده ۱۱۷۳ قانون مدنی، عواملی که سبب می‌شوند صحت جسمانی و تربیت اخلاقی طفل در معرض خطر قرار گیرد، دادگاه را وادار به تصمیم گرفتن و تجدیدنظر در وضع حضانت (حسب مورد بازستاندن طفل از پدر و مادر و مانع از سپردن کودک به آن‌ها) می‌کند. یکی از مصادیق بارز این موانع، زمانی است که پدر و مادر با سخت‌گیری و خشونت خارج از حد متعارف خود، سلامت جسم کودک را به خطر می‌اندازند. در فرض مورد بحث نیز هنگامی که والدین با سخت‌گیری‌های نامتعارف خود، کودک را از درمان محروم می‌سازند، دادگاه می‌تواند حق حضانت آن‌ها را معلق کند و حسب مورد کودک را به هزینه پدر به دیگری بسپارد.

۲،۱،۱- پیامدهای امتناع از درمان توسط اولیای بیمار

۱،۲،۱،۱- تحقق مسئولیت مدنی ولی قهری در قبال اشخاص ثالث

همان‌طور که در بخش پیش بیان شد، ولایت سلطه و اقتداری است که قانون‌گذار برای اداره امور مالی و در مواردی به‌منظور تربیت طفل به شخص اعطا می‌کند [۲]. لذا برخلاف حضانت که مربوط به تربیت و مراقبت از کودک است، ولایت بیشتر متخص به امور مالی است. در بسیاری از موارد مانند زمانی که پدر و مادر با یکدیگر زندگی می‌کنند، ولایت، نگهداری و تربیت را نیز دربرمی‌گیرد و به همین دلیل تعیین اولیای بیمار مطابق با بند ج ماده ۱۵۸ قانون مجازات اسلام ضروری است.

اکنون این سؤال مطرح است که اگر اولیای بیمار یا وصی منصوب از طرف آنان، از انجام وظایف مراقبتی خود سرپیچی کند و بیمار را از درمان خویش محروم سازد و به همین سبب به اشخاص ثالث آسیبی وارد شود، آیا می‌توان اولیای بیمار را در مقابل اشخاص ثالث مسئول جبران خسارات تلقی کرد.

برای پاسخ به این سؤال باید بین دو فرض تفکیک قائل شویم: نخست، اگر اولیای بیمار از درمان صغیر غیرممیز و نیز مجنون امتناع کنند، در این حالت در صورتی که خسارتی به شخص ثالث وارد آید، اولیای بیمار یا وصی منصوب از جانب آن‌ها به دلیل کوتاهی در نگهداری و مراقبت مولی علیه خویش و مطابق با ماده ۷ قانون مسئولیت مدنی، در مقابل دیگران مسئولیت مدنی خواهند داشت. به عبارت بهتر، در فرض مذکور، تقصیر اولیای بیمار رابطه

[Downloaded from aijrh.umsha.ac.ir on 2025-08-01]

علیت بین فعل کودک و دیوانه را با ورود ضرر قطع می‌کند و اولیای بیمار در واقع مکافات عمل خویش را تحمل می‌کنند.

دوم، فرضی که اولیای بیمار از درمان صغیر ممیز و سفیه امتناع به عمل می‌آورند. در این حالت در صورتی که آسیبی به شخص ثالث وارد آید، باید پذیرفت که فعل بیمار محجور سبب نزدیک ورود ضرر است و تقصیر اولیای او سبب دور آن است. اجرای قواعد عمومی ایجاب می‌کند صغیر ممیز و سفیه خود مسئول جبران ضررهای واردشده به شخص ثالث باشند، اما مصلحت اجتماعی انگیزه آن می‌شود که اولیای آن‌ها در قبال اشخاص ثالث مسئول تلقی شوند تا ضرر جبران‌نشده باقی نماند. به عبارت بهتر، در فرض اخیر، اولیای بیمار مطابق با ماده ۷ قانون مسئولیت مدنی در قبال اعمال صغیر ممیز و همچنین با استناد به ماده ۱۲۱۶ قانون مدنی در قبال اعمال سفیه، مسئولیت ناشی از فعل غیر خواهند داشت.

ممکن است این انتقاد به وجود آید که، چه در ماده ۷ قانون مسئولیت مدنی و چه در ماده ۱۲۱۶ قانون مدنی، حکمی در خصوص مسئولیت ولی سفیه مقرر نشده است. مطابق با این ماده، سفیه به دلیل تمیز نیک از بد، در صورت ارتکاب فعل زیان‌بار، خود در مقابل اشخاص ثالث مسئولیت مدنی خواهد داشت و نه ولی او.

در پاسخ می‌توان بیان کرد همان‌طور که می‌دانیم، نمایندگی ولی قهری به‌منظور رعایت حفظ مصلحت مولی‌علیه است و به همین جهت نیز اختیار ولی محدود به کارهایی است که برای غبطه محجور انجام می‌دهد. در فرض مورد بحث نیز که سفیه اهلیت لازم را برای انعقاد یک قرارداد معوض (قرارداد درمان) ندارد و در عین حال، به گرفتن اقدامات درمانی نیاز دارد، ولی قهری او موظف است مطابق با مصلحت مولی‌علیه، قرارداد درمان منعقدشده توسط سفیه را تنفیذ کند. در صورت امتناع از تنفیذ قرارداد درمان، ولی قهری برخلاف وظایف خود عمل می‌کند و عرف تقصیر در مواظبت را به‌عنوان یکی از اسباب مؤثر در وقوع زیان شناسایی می‌کند. بر همین اساس، در صورتی که سفیه در وقوع زیان نقشی داشته باشد، مسئله تابع تعدد اسباب خواهد بود، ولی اگر او تمام اقدامات احتیاطی را انجام داده باشد، وقوع زیان مستند به تقصیر ولی قهری او خواهد بود.

ممکن است مجدداً این انتقاد به وجود آید که فلسفه تحقق مسئولیت سرپرست (ولی قهری و قیم) در ماده ۷ قانون مسئولیت مدنی، رابطه اقتدار و کنترلی است که بر دیگری دارد و سبب مسئولیت مدنی او ناشی از اعمال افراد تحت کنترل است و باید مربوط به نگهداری و مواظبت از شخص تحت نظر باشد. در فرض مورد بحث، سرپرست سفیه صرفاً بر اموال او کنترل و نظارت دارد و نمی‌تواند نسبت به اعمال صاحب اموال، مسئول تلقی شود. به نظر می‌رسد در برخی موارد، وظیفه نگهداری و مواظبت در قالب اداره اموال و انعقاد قراردادهای معوض جلوه می‌کند. به عبارت بهتر، در فرضی که سفیه برای سلامت و ادامه حیات خویش نیازمند انعقاد برخی قراردادهای درمان است، سرپرست او برحسب وظایف نظارتی خویش، موظف به تنفیذ چنین قراردادهایی است و در صورت عدم تنفیذ، وظایف مراقبتی خویش را نقض کرده و مرتکب تقصیر شده است.

۲،۲،۱،۱- تحقق مسئولیت مدنی ولی قهری در قبال بیمار

همان‌گونه که بیان شد، ولی قهری با توجه به ماده ۱۱۸۸ قانون مدنی وظیفه مواظبت و نگهداری از مولی‌علیه خویش را بر عهده دارد. این ماده مقرر می‌دارد که: «هریک از پدر و جد پدری بعد از وفات دیگری می‌تواند برای اولاد خود که تحت ولایت او هستند، وصی معین کند تا بعد از فوت خود، در نگهداری و تربیت آن‌ها مواظبت و اموال آن‌ها را اداره کند.» از این ماده برمی‌آید که ولی همان‌قدر که در حفظ اموال مولی‌علیه می‌کوشد، باید در نگهداری و مراقبت از او نیز کوشا باشد. اکنون این سؤال مطرح است که همان‌گونه که اگر ولی در اموال مولی‌علیه خویش خیانت کند، در مقابل او ضامن است، آیا اگر در مواظبت از او نیز قصور کند، از این بابت مسئولیتی در برابر او خواهد داشت.

به نظر می‌رسد پاسخ مثبت است؛ زیرا ماده ۹۶ قانون امور حسبی در مورد قیم محجور مقرر می‌دارد که: «محجور ممیز می‌تواند از قیم برای ندادن هزینه و کوتاهی در تربیت و نگهداری شکایت کند ...». اشاره به وجود تمییز برای اقامه دعوی است وگرنه خصوصیتی در صغیر ممیز نیست که صرفاً او بتواند به دلیل قصور در تربیت خسارت مطالبه کند. لذا می‌توان گفت که با توجه به وحدت ملاک ماده ۹۶ قانون امور حسبی از منظر حقوق مسئولیت مدنی، ولی در قبال مولی‌علیه خویش (در فرض مورد بحث بیمار) به دلیل قصور در نگهداری و مراقبت مسئولیت خواهد شد.

۳،۲،۱،۱- سلب ولایت

مطابق با ماده ۱۱۸۴ قانون مدنی، در صورتی که خیانت و عدم صلاحیت ولی قهری برای نگهداری و اداره اموال مولی‌علیه به اثبات برسد، دادگاه با تقاضای یکی از اقارب یا به درخواست رئیس حوزه قضایی، ولی مذکور را عزل و از تصرف در اموال صغیر منع و برای اداره امور مالی طفل فرد صالحی را به‌عنوان قیم تعیین می‌کند (مستفاد از ماده ۱۱۸۴ قانون مدنی). در فرض مورد بحث، در صورت امتناع ولی از انجام اقدامات درمانی روی مولی‌علیه خویش، دادگاه می‌تواند این موضوع را عدم صلاحیت ولی قهری در نگهداری و مراقبت از مولی‌علیه تلقی و حکم عزل او را صادر کند.

۳،۱،۱- پیامدهای امتناع از درمان توسط قیم

۱،۳،۱،۱- تحقق مسئولیت مدنی قیم در قبال اشخاص ثالث

همان‌طور که بیان شد، نصب قیم از اعمال قضایی است و پس از حکم دادگاه و پذیرش آن توسط قیم، او موظف به نگهداری و مواظبت از مولی‌علیه خویش است (ماده ۱۲۳۵قانون مدنی). تقصیر و کوتاهی در این وظیفه سبب خواهد شد اگر فرد محجور با عمل خود خسارتی به شخص ثالثی وارد آورد، قیم مسئول جبران خسارت قرار گیرد. در فرض مورد بحث نیز در صورتی که قیم با

[Downloaded from aijrh.umsha.ac.ir on 2025-08-01]

وجود احتیاج مولی‌علیه به گرفتن اقدامات درمانی، از درمان او ممانعت کند و این امر سبب شود به شخص ثالث آسیبی برسد (همانند سرایت بیماری به آن‌ها)، مطابق با ماده ۷ قانون مسئولیت مدنی، قیم مسئول جبران خسارات واردشده است.

البته اگر در این موارد حضانت بیمار با مادر باشد، با توجه به اینکه نگهداری و مواظبت از وظایف مادری است که حضانت را بر عهده دارد، قیم مسئول خساراتی نیست که محجور به دیگران وارد کرده است. اگر نگهداری و مراقبت از محجور نیز با قیم باشد، نه‌تنها او وظیفه اداره اموال را بر عهده دارد، بلکه مکلف به مواظبت از محجور را نیز دارد تا مبادا از عمل محجور به دیگران خسارتی وارد آید. به همین دلیل اگر قیم از وظیفه مراقبت و نگهداری خویش کوتاهی کند (امتناع از درمان) و مرتکب تقصیر شود، مطابق با ماده ۷ قانون مسئولیت مدنی مسئول خواهد بود.

۲،۳،۱،۱- تحقق مسئولیت مدنی قیم در برابر بیمار

طبق ماده ۱۲۳۵ قانون مدنی، مواظبت شخص مولی‌علیه با قیم است. بدیهی است قصور در این امر مسئولیت مدنی قیم را در مقابل صغیر به دنبال خواهد داشت. ماده ۹۶ قانون امور حسبی نیز مقرر می‌دارد که: «محجور ممیز می‌تواند از قیم برای ندادن هزینه و کوتاهی او در تربیت و نگهداری خود شکایت کند.» همان‌گونه که قبلاً اشاره شد، خصوصیتی در محجور ممیز وجود ندارد. در صورتی که به علت تقصیر قیم در تربیت و نگهداری، آسیبی به مولی‌علیه وارد شود، قیم ضامن است.

۳،۳،۱،۱- عزل قیم

در پاره‌ای از موارد که از اجرای قواعد مربوط به قیمومت خودداری می‌شود، قانون‌گذار عزل اجباری قیم را مقرر کرده است. به عبارت بهتر، در این موارد عزل قیم اجباری است و دادگاه نمی‌تواند از آن صرف‌نظر کند یا راه‌حل دیگری جانشین آن کند [۲]. یکی از این موارد زمانی است که عدم لیاقت یا توانایی قیم در اداره اموال مولی‌علیه معلوم شود (ماده ۱۱۸۴ قانون مدنی). ممکن است در ابتدا به نظر برسد که ظاهر ماده به اداره اموال مولی‌علیه اختصاص دارد. به نظر می‌رسد فرض قانون به مورد شایعی ناظر است که قیم برای اداره اموال معین شده است. اگر به خطر افتادن سلامت مولی‌علیه بتواند حق حضانت را از بین ببرد، به طریق اولی سبب عزل قیم نیز می‌شود [۲]. بر همین اساس، در صورتی که قیم از گرفتن خدمات درمانی توسط مولی‌علیه خویش امتناع ورزد، می‌تواند اماره‌ای مبنی بر عدم لیاقت و شایستگی او باشد و منجر به عزل او توسط دادگاه شود.

۴،۱،۱- پیامدهای امتناع از درمان توسط نماینده خانواده (زوج)

همان‌طور که بیان شد، مطابق با مفاد ماده ۱۱۰۵ قانون مدنی، در روابط زوجین، ریاست از خصایص شوهر است. اعمال این حق نباید وسیله زورگویی و آزار و اذیت زوجه شود. به عبارت بهتر، ریاست زوج در خانواده به معنای سروری و برتری نیست، بلکه مردان مسئول حفظ مصالح خانواده، انجام وظایف خانوادگی و صیانت حریم خانواده هستند [۴]. در صورتی که اعمال حقوق اعطاشده به زوج با هدفی مغایر با مصالح خانواده انجام پذیرد، قانون‌گذار از اجرای آن ممانعت به عمل می‌آورد. در همین راستا، اصل ۴۰ قانون اساسی مقرر می‌دارد که: «هیچ‌کس نمی‌تواند اعمال حق خود را وسیله اضرار دیگری قرار دهد.» به موجب آیات قرآنی نیز هرگونه سوءاستفاده از حق در روابط زوجین منع شده است. خداوند متعال در آیه ۲۳۱ سوره بقره، هرگونه بازگشت به زناشویی با هدف انتقام را نهی کرده است؛ مانند اینکه مردی همسر خود را طلاق دهد و همین‌که نزدیک تمام شدن عده شد، با هدف انتقام به همسر خویش رجوع کند و دوباره او را طلاق دهد.

در فرض مورد بحث نیز زوج این حق را دارد که از اقدامات درمانی مرتبط با امور زناشویی ممانعت به عمل آورد. اگر زوج از این حق خود سوءاستفاده کند و در سایر اقدامات درمانی غیرمرتبط با امور زناشویی نیز زوجه را از گرفتن اقدامات درمانی منع کند و به همین سبب آسیب‌هایی بر زوجه وارد شود، علاوه بر اینکه مطابق با ماده ۱ قانون مسئولیت مدنی، زوجه می‌تواند علیه همسر خویش دعوی مطالبه خسارت مطرح کند، سوءاستفاده زوج از اختیاراتی که در این زمینه به او واگذار شده، ممکن است از مصادیق سوءمعاشرت به شمار آید.

۵،۱،۱- تأثیر امتناع از درمان سرپرست بیمار در ضمان جانی

یکی از جرائم گسترده در سطح جامعه، نزاع و درگیری و به تبع آن صدمات جسمانی است که به اطراف درگیری وارد می‌آید و در مواردی صدمات مختصر سرایت می‌کند و باعث فوت مجنی‌علیه می‌شود. در چنین مواردی، پرسش اساسی این است که آیا اقدام یا عدم اقدام مجنی‌علیه تأثیری در میزان مسئولیت جانی دارد.

فقهای گران‌قدر در دو موضع نسبت به بحث ترک نجات (عدم خروج از آتش و عدم خروج از آب دریا) از سوی مجنی‌علیه متعرض شده‌اند. ازآنجاکه نتایج این دو فرع و مباحث آن به تکمیل فرض مورد بحث کمک شایانی می‌کند، ابتدا هریک از این دو فرض تبیین و بررسی خواهد شد.

۱،۵،۱،۱- عدم خروج از آتش

هرگاه شخصی دیگری را در درون آتش بیندازد، در صورتی که آن شخص امکان خروج از آتش را نداشته باشد، جانی حسب مورد به قصاص یا دیه محکوم خواهد شد. این حکم مطابق با قول تمام فقهایی است که متعرض این بحث شده‌اند [۵]. در مقابل، در صورتی که مجنی‌علیه امکان خارج شدن از آتش را داشته باشد، ولی به عمد از آتش خارج نشود تا بدین وسیله جانی را ضمان خسارت‌های وارده معرفی کند، در این صورت مطابق با قول مشهور فقها، خون مقتول هدر می‌رود و جانی ضامن دیه یا قصاص نفس نیست. البته

[Downloaded from aijrh.umsha.ac.ir on 2025-08-01]

که عدم ضمان جانی به معنای نفی کلی مسئولیت او نیست، بلکه در چنین مواردی جانی به مقدار جنایت اولیه ضمان است [۶]. علت هدر بودن خون مجنی‌علیه در مواردی که به رغم امکان خروج از آتش، از آن خودداری کند، جریان قاعده اقدام است؛ زیرا در این موارد عرف چنین داوری می‌کند که: «خودش باعث مرگ خودش شد»، «خودش، خودش را به کشتن داد».

۲،۵،۱،۱- عدم خروج از آب دریا

هرگاه شخصی دیگری را در آب دریا بیندازد، مطابق با قول بیشتر فقهایی که معترض این بحث شده‌اند:

الف- در صورتی که مرتکب، او را در وسط دریا انداخته باشد که با ساحل فاصله زیادی دارد، در این صورت ضامن خواهد بود؛ زیرا چنین حالتی عرفاً و عادتاً باعث مرگ می‌شود [۷].

ب- در صورتی که مرتکب مجنی‌علیه را در نزدیکی ساحل به درون دریا انداخته باشد، در این صورت اگر امکان خروج از آب برای او مقدور نباشد، مرتکب ضامن نفس مجنی‌علیه خواهد بود [۷].

ج- در صورتی که دستان مجنی‌علیه باز بوده و در شنا نیز مهارت داشته باشد، با این وصف خود را به ساحل نرساند و جان خویش را نجات ندهد، در این صورت خون او هدر بوده است و جانی صرفاً نسبت به جنایت اولیه ضامن خواهد بود [۶، ۷].

۳،۵،۱،۱- ترک مداوا

هرگاه جانی، جنایتی را بر مجنی‌علیه وارد سازد و برای او نیز امکان مداوا وجود داشته باشد، اما او اقدامی برای درمان خود به عمل نیاورد، در این صورت به نظر مشهور فقها، جانی ضامن نفس مجنی‌علیه خواهد بود [۶]؛ زیرا در این موارد، قتل مجنی‌علیه به فعل جانی مستند است و ترک درمان مجنی‌علیه صرفاً نقش مانع را خواهد شد. پس اگر مانع ایجاد نشود، اثر فوت به مقتضی نسبت داده خواهد شد [۸].

در مقابل گروه نخست، برخی از فقیهان ضمان جانی نسبت به تلف نفس پذیرفته‌اند. به عبارت بهتر، در نظر این گروه از فقیهان، میان عدم خروج از آتش یا آب و ترک درمان تفاوتی وجود ندارد و در صورتی که مجنی‌علیه قدرت بر خلاص و نجات خود را داشته باشد، ولی از نجات خویش کوتاهی کند، مانند شخصی است که نفس خویش را هلاک کرده است [۷].

به نظر می‌رسد برحسب اوضاع و احوال و نیز اقدامات ارتکاب‌یافته از سوی جانی و سرپرست بیمار (مجنی‌علیه)، باید بین فروض مختلف تفکیک قائل شویم:

نخست، اگر جنایت نوعاً کشنده باشد و جلوگیری از سرایت جنایت و قتل برای مجنی‌علیه اطمینان‌آور و امکان‌پذیر نباشد، در این صورت جانی به قصاص نفس محکوم خواهد شد؛ زیرا مطابق با قول مشهور فقها، در این فرض جنایت محقق شده و قتل مجنی‌علیه صرفاً به فعل جانی مستند است. به عبارت بهتر، در این فرض ترک درمان از قبیل یک مانع است، که هرچند ایجاد نشود، باز هم فوت به مقتضی (جانی) نسبت داده خواهد شد.

دوم، اگر جنایت نوعاً کشنده باشد، ولی جلوگیری از آن برای مجنی‌علیه امکان‌پذیر باشد، مانند مراجعه به مراکز درمانی، در این حالت اگر علیم و یقین داشته باشیم که از روی تعمد از قتل خویش جلوگیری نکرده است، ضمان قتل بر عهده جانی نیست؛ زیرا مجنی‌علیه در قتل خویش مشارکت داشته و قاعده اقدام جاری است، اما اگر علم نداشته باشیم، قصاص بر جانی است.

سوم، اگر جنایت نوعاً کشنده نباشد و جلوگیری از آن برای سرایت جنایت و قتل برای مجنی‌علیه امکان‌پذیر باشد، اما او از نجات خویش خودداری کند، برای جانی قصاص ثابت نیست؛ زیرا در این فرض پیش از امتناع از درمان بیمار جنایت رخداده نوعاً سبب مرگ او نمی‌شود، وای امتناع از درمان بیمار است که مقتضی آثاری همچون فوت او می‌شود.

چهارم، اگر جنایت نوعاً کشنده نباشد و جلوگیری از آن برای مجنی‌علیه امکان‌پذیر و اطمینان‌بخش نباشد، جانی به قصاص یا دیه محکوم خواهد شد.

لذا می‌توان بیان کرد که در هر موردی که عرف جنایت را مستند به مرتکب بداند، او ضامن تلف است و در هر موردی که جنایت را مستند به مجنی‌علیه بداند، خون مجنی‌علیه جز به مقدار جنایت اولیه که توسط جانی ایجاد شده است، هدر خواهد بود.

۲،۱- پیامدهای امتناع از درمان توسط شخص بیمار

۱،۲،۱- تحقق مسئولیت مدنی ناشی از سرایت بیماری

در حقوق پزشکی، همواره صحبت از حمایت از بیماران و مسئولیت ناشی از صدمه به بیماران است. در برخی موارد تقصیر شخص بیمار است که سبب آسیب به خود یا دیگران می‌شود. یکی از مصادیق بارز آسیب‌رسانی به دیگران توسط بیمار، سرایت بیماری‌های واگیر مانند وبا، طلاعون، ایدز و کرونا است. بروز چنین بیماری‌هایی در یک شخص سبب می‌شود نه‌تنها سلامت بیمار، بلکه سلامت سایر اشخاص جامعه نیز به مخاطره بیفتد. ابتلای عضوی از اعضای خانواده خطر انتشار بیماری در اعضای دیگر خانواده و جامعه را در پی خواهد داشت. بدیهی است که امتناع از درمان چنین بیماری‌هایی علت اصلی سرایت آن به دیگران و درنتیجه آسیب آن‌ها است. به عبارت بهتر، در برخی از بیماری‌های واگیر مانند وبا، طاعون و ایدز، امتناع از گرفتن خدمات درمانی توسط بیمار ممکن است باعث سرایت آن به دیگران شود. از سوی دیگر، برخی از بیماری‌های واگیر مانند کرونا، با وجود اینکه در روزهای ابتدایی خطر سرایت کمتری برای اشخاص ثالث در پی دارد، امتناع از درمان ممکن است سبب پیشرفت بیماری و درنتیجه سرایت آن به اشخاص ثالث شود.

آیا می‌توان بیمار را به‌عنوان منشأ ایجاد خسارت جانی و مالی به افراد دیگر مسئول دانست؟

به نظر می‌رسد پاسخ مثبت است؛ زیرا هرکسی حق دارد در جامعه ایمن زندگی کند و همه وظیفه دارند به حقوق دیگران

[Downloaded from aijrh.umsha.ac.ir on 2025-08-01]

احترام بگذارند و ایمنی آن‌ها را به خطر نیندازند. صدمه به این حق تضمین‌شده که مطابق با نظریه تضمین حق مطرح می‌شود، دلیل کافی برای جبران خسارت است. این تعهد که با نام «تعهد به ایمنی» نیز یاد می‌شود، بدین معناست که هیچ شخصی نباید در رفتار و کردار خود سبب ایجاد خطر برای دیگران شود؛ در غیر این صورت، مسئول خواهد بود. در کنار این نظریه، نظریه مراقبت متعارف نیز وجود دارد که مطابق با آن، هر شخصی موظف است به صورت متعارف رفتار کند و در صورتی که عدم رعایت مراقبت متعارف او منجر به صدمه به دیگران شود، مسئول است. البته زمانی می‌توان شخص را به ترک این وظیفه محکوم کرد که صدمه قابل پیش‌بینی برای دیگران وجود داشته باشد.

از سوی دیگر، تعهد بیمار به حفظ سلامت دیگران را با قاعده لاضرر توجیه می‌کند. لاضرر قاعده‌ای است که در بسیاری از موارد توسط نویسندگان و حقوق‌دانان برای اثبات مسئولیت و جبران ضرر و زیان استفاده می‌شود. این در حالی است که برخی از فقها نظیر شیخ انصاری، قاعده مزبور را یک قاعده عدمی برای رفع حکم مستوجب زیان می‌داند و نه قاعده اثباتی که مسئولیت را به اثبات برساند. از آنجا که پشتوانه اصلی قاعده لاضرر بنای عقلا است، بنای عقلا عامل زیان را مسئول جبران خسارت می‌داند. لذا مطابق با مطالب بیان‌شده، به موجب تعهد به حفظ ایمنی و عدم اضرار به دیگران (قاعده لاضرر)، شخص بیمار موظف به حفظ سلامت دیگران است و در صورتی که با امتناع از درمان خویش سبب انتقال بیماری به اشخاص ثالث شود، در قبال آن‌ها مسئول خواهد بود.

ممکن است این سؤال به وجود آید آیا زیان‌دیده برای طرح دعوی جبران خسارت مکلف به اثبات تقصیر بیمار است. به نظر می‌رسد مطابق با نظریه تعهد به ایمنی و قاعده لاضرر، تفاوتی بین تقصیر یا عدم تقصیر بیمار در انتقال بیماری به دیگران وجود نداشته باشد و مسئولیت بیمار بدون توسل به نظریه تقصیر و ماده ۱ قانون مسئولیت مدنی قابل اثبات است.

۲،۲،۱- پیامد امتناع از درمان در وصیت

ازجمله احکام مترتب بر خودداری از درمان، حکم وصیت فرد بیماری است که از درمان خودداری می‌کند. لغت وصیت در چند احتمال معنی شده است؛ وصیت از یک سو ممکن است از ریشه ۳ حرفی «و، ص، ی» به معنای وصل باشد یا ممکن است اسم مصدر از ریشه ۴ حرفی «و، ص، ی، ی» به معنی عهد باشد. کسانی که قائل به معنای نخست هستند، در ارتباط با معنای اصطلاحی وصیت عقاید گوناگونی دارند. برخی معتقدند موصی در ضمن وصیت، تصرفات بعد از مرگ خود را به تصرفات حال حیات متصل می‌سازد. عده‌ای نیز معتقدند موصی پیوند عاطفی با نزدیکان خود را به پس از مرگ خود متصل می‌کند. گروهی نیز که معنای دوم را اختیار کرده‌اند، در خصوص معنای اصطلاحی وصیت معتقدند که وصیت، تعهدی برای بعد از وفات است [۵].

وصیت دو قسم دارد؛ نخست وصیت عهدی که عبارت است از اینکه شخصی یک یا چند نفر را برای انجام امر، امور یا تصرفات دیگری مأمور می‌سازد [۹]. دوم. وصیت تملیکی که عبارت است از اینکه شخصی عین یا منفعتی از مال خویش را به دیگران برای بعد از فوت خویش مجاناً تملیک کند [۱۰]. ماده ۸۳۶ قانون مدنی مقرر می‌دارد که: « هرگاه کسی به قصد خودکشی خود را مجروح و مسموم سازد یا اعمال دیگری از این قبیل مرتکب شود که موجب هلاکت است و پس از آن وصیت کند، آن وصیت در صورت هلاکت باطل است و هرگاه اتفاقاً منتهی به فوت نشود، وصیت نافذ خواهد بود». برای حکم مقرر در ماده مذکور چند دلیل ذکر شده است:

۱- حدیثی از امام صادق (ع) نقل شده است که ایشان می‌فرمایند: «هرکس خودش را عمداً بکشد، در آتش دوزخ برای همیشه باقی خواهد ماند». همچنین ایشان در پاسخ به این سؤال که اگر چنین شخصی وصیتی کند و سپس مبادرت به خودکشی نماید و همان ساعت بمیرد، آیا وصیت وی نافذ است، در پاسخ فرمودند:« اگر قبل از اینکه کاری بر سرخویش بیاورد، وصیت کند، به مقدار ثلث مالش وصیت او نافذ است» [۱۱].

۲- عمل چنین شخصی دلالت بر سفاهت موصی دارد و چون در موصی، رشد لازم است، لذا وصیت وی باطل است.

۳- کسی که خودکشی می‌کند، در حکم میت است؛ زیرا حیات مستقر ندارد.

۴- همان‌گونه که اگر شخصی مورث خویش را به قتل برساند، از او ارث نخواهد برد، اگر شخصی خود را به قتل برساند، وصیت او نافذ نیست؛ زیرا وصیت به نوعی بهره‌مند شدن از مال خویش است [۱۱].

به نظر می‌رسد تنها دلیل مورد قبول برای فتاوای مشهور، صرفاً همان روایت صحیحه است؛ زیرا نخست اینکه، اقدام به خودکشی دلالتی بر سفاهت ندارد. دوم اینکه، استقرار حیات از شرایط صحت وصیت نیست. سوم اینکه، در وجه اخیر مورد وصیت به مورد ارث قیاس شده است که قابل توجیه نیست.

حکم به بطلان وصیت مشروط به شرایط خاصی است که در صورت نبود آن‌ها، وصیت صحیح خواهد بود. این شرایط عبارت‌اند از: نخست، موصی عملی را انجام داده باشد که نوعاً منجر به هلاکت می‌شود؛ مانند اینکه تیری بر خویشتن شلیک کند. اگر اقدامی کند که نوعاً منجر به مرگ نمی‌شود و اتفاقاً در این مورد خاص منجر به مرگ شود، وصیت باطل نیست؛ مانند کوبیدن مشت بر سر خود. دوم، موصی عمل مزبور را به قصد خودکشی مرتکب شده باشد. سوم، موصی این عمل را معصیتاً انجام داده باشد و در عرف عنوان خودکشی بر آن صادق باشد؛ مانند اینکه اگر شخصی در میدان نبرد و برای رضای خدا روی مین برود، وصیت او باطل نخواهد بود؛ زیرا عنوان خودکشی بر آن صادق نیست. چهارم، وصیت پس از ارتکاب عمل خودکشی واقع شود. پس اگر شخصی قبلاً وصیت کرده باشد و سپس خودکشی کند، وصیت او نافذ خواهد بود [۵].

لذا بر اساس مطالبی که بیان شد، اگر شخصی به بیماری مبتلا شود که پزشکان و صاحبان حرف پزشکی بر معالجه آن اتفاق نظر

[Downloaded from aijrh.umsha.ac.ir on 2025-08-01]

دارند، بیمار به علت اقدام نکردن به معالجه با از دست دادن امید به زندگی و نیز ضعف قوای جسمانی روبه‌رو شود، چنانچه دیگر توانایی مقابله با بیماری را نداشته باشد و بر همین اساس جان خود را از دست بدهد، می‌توان بیان داشت که وصیت چنین فردی نافذ نخواهد بود؛ زیرا او با امتناع از درمان خویش و تضعیف قوای جسمانی خود، مرتکب عملی شده است که نوعاً منجر به هلاکت می‌شود. لذا در صورت فوت بر اثر امتناع از درمان، بر اساس ماده ۸۳۶ قانون مدنی وصیت او باطل خواهد بود.

۳،۲،۱- پیامدهای امتناع از درمان در نکاح

نکاح در دوران بیماری بی‌تردید امری مشروع است. قانون‌گذار با این ذهنیت که امکان دارد انگیزه اصلی زوج افزودن همسر خویش بر شمار وارثان باشد، برای رفع شبهه، همخوابگی با زن را نشانه‌ای از اراده جدی بر نکاح قرار داده است؛ بدین تعبیر که آمیزش با زن نشان‌دهنده نیاز شوهر به داشتن همسر و عدم آمیزش نشان‌دهنده انگیزه اضرار به وارثان است. لذا برای جلوگیری از آن هدف چنین نکاحی نسبت به ارث بی‌اثر شناخته شده است [۱۲]. ماده ۹۴۵ قانون مدنی مقرر می‌دارد که: «اگر مردی در حال مرض زنی را عقد کند و در همان مرض قبل از دخول بمیرد، زن از او ارث نمی‌برد. اما اگر بعد از دخول یا بعد از صحت یافتن از آن مرض بمیرد، زن از او ارث می‌برد».

لذا می‌توان گفت که هرگاه رابطه زناشویی واقع شده باشد، اشکالی در صحت عقد و استحقاق تمام مهر و میراث وجود ندارد، اما هرگاه رابطه زناشویی واقع نشده باشد، در مسئله اشکال حاصل می‌شود.

فقهای امامیه به‌اتفاق ازدواج مرد بیمار را جایز می‌دانند، لکن صحت آن را مشروط به نزدیکی و بهبود بیمار از بیماری دانسته‌اند؛ بدین نحو که اگر مرد بیمار ازدواج و بدون نزدیکی فوت کند، عقد نکاح باطل می‌شود و به زوجه مهریه و ارث نمی‌رسد. اما در صورت عدم نزدیکی و فوت پس از بهبودی زوجه ارث می‌برد و نصف مهریه به او تعلق می‌گیرد. همچنین در صورتی که مرد بیمار از بیماری زمان عقد بهبود پیدا کند و به بیماری دیگری مبتلا شود یا نزدیکی صورت گیرد، عقد ازدواج صحیح است و جمیع احکام زوجیت بر آن مترتب خواهد شد [۴].

به نظر می‌رسد اعتقاد به بطلان نکاح بیمار توجیه مناسبی ندارد؛ زیرا اولاً که حکم به اباحه دخول به زنی که در حال بیماری متوفی همسر او شده است، دلیل بر صحت نکاح است و اگر نکاح بیمار محکوم به بطلان بود، این عمل نیز باید ممنوع شمرده می‌شد. ثانیاً، قانون مدنی حکم مذکور را ذیل باب ارث مطرح کرده است و به نظر می‌رسد صرفاً در مقام بیان یکی از آثار نکاح صحیحی است که در وضعیت مذکور رخ داده است. به عبارت بهتر، نکاح مشروع و نافذ است، ولی صرفاً در ارث اثر ندارد و برای زن در برابر سایر وارثان فابل استناد نیست.

عدم توارث مذکور در ماده یادشده منوط به تحقق شرایطی است که عبارت‌اند از:

۱- مبتلا بودن به مرض متصل به موت: در متون فقهی، تعاریف متعددی از بیماری مشرف به موت ارائه شده است. برخی از فقها این عنوان را بر بیماری‌های خطرناک و غیرخطرناک صادق می‌دانند. درنتیجه، چنانچه بیماری شخص به گونه‌ای باشد که طبق نظر پزشکان امکان معالجه او وجود داشته باشد، اما به دلایلی همچون از بین رفتن امید بیمار یا ضعف جسمانی، او توانایی مقابله با آن را از دست بدهد و به همین سبب فوت کند [۵]. در مقابل، عده دیگری از فقها معتقد هستند که مقصود از بیماری، هر نوع بیماری نیست، بلکه مقصود بیماری کشنده است [۱۳]. در واقع آنان مفهوم عام بیمار را نمی‌پذیرند. در تقویت این نظر، برخی به زمینه تاریخی صدور روایات معتقد هستند که باید بیماری به بیماری‌های صعب‌العلاج یا لاعلاجی اختصاص یابد که در مدت کوتاه موجب وفات شود و از نظر پزشکی امیدی به درمان آن نباشد [۱۴].

به نظر می‌رسد نصوص وارده در این زمینه اطلاق و عمومیت دارد و حکم بر خطرناک بودن بیماری نشده است. به عبارت بهتر، مقصود از بیماری متصل به موت آن دسته از بیماری‌های خطرناک و غیرخطرناک است که فرد را از انجام فعالیت‌های عادی و روزمره که اشخاص ثالث معمولاً آن‌ها را بدون کمک دیگران انجام می‌دهند، ناتوان سازد و با ایجاد تغییر در وضعیت روحی و جسمی بیمار به نحوی موجب شود بیمار وخامت حال خود را احساس کند و سرانجام نیز مرگ شخص مبتلا را به دنبال داشته باشد. صرف بیماری‌هایی که در مدت کوتاهی منجر به مرگ می‌شوند نیز معیار مناسبی برای تشخیص امراض متصل به موت نیست؛ زیرا ممکن است برخی از بیماری‌هایی که پس از مدت طولانی سبب فوت می‌شوند، شخص مدت کوتاهی از زمان نکاح تا فوت درگیر آن بوده باشد و سپس فوت کند.

۲- عدم آمیزش با همسر

۳- عدم بهبود زوج و فوت به سبب بیماری زمان نکاح

بر اساس روایت ابی ولاد حناط، امام صادق در پاسخ به سؤال درباره مردی که در دوران بیماری‌اش ازدواج کرده بود، فرمودند: «اگر با آن زن مباشرت کرده و در بیماری خود مرده باشد، زن از او ارث می‌برد؛ اما اگر با او مباشرت نکرده باشد، زن از او ارث نمی‌برد و نکاحش باطل است» [۸]. بر این اساس نسبت به عبارت «در بیماری خود مرده باشد» ممکن است دو احتمال جلوه‌گر شود: نخست، عبارت «در بیماری خود» به معنای سببیت باشد و سبب مرگ بیماری باشد. دوم، عبارت «در بیماری خود» برای زمانیت باشد. بدین معنا که شخص هنگام بیماری فوت کرده باشد و مطلق بیماری کفایت می‌کند.

به نظر می‌رسد با توجه اوضاع و احوالی که در روایت مذکور وجود دارد، استنباط سببیت در خصوص بیماری قوی‌تر است؛ زیرا اصل بر توارث زوجین است و ارث نبردن زوجه خلاف اصل است. بنابراین، حکم عدم توارث را باید تفسیر محدود کرد.

[Downloaded from aijrh.umsha.ac.ir on 2025-08-01]

با توجه به مباحث بیان‌شده، در صورتی که فرد با خودداری از درمان موجب شود بیماری او منجر به مرگ او شود، یعنی فرد در شرایط اورژانسی با امتناع از درمان‌هایی که برای ادامه حیات او ضروری است، موجب پیشروی بیماری و درنتیجه ضعف قوای جسمانی و فوت خود شود، در زمره بیماری مشرف به موت قرار می‌گیرد و حکم خاص ماده ۹۴۵ قانون مدنی بر او مترتب می‌شود.

۴،۲،۱- پیامدهای امتناع از درمان در مسئله ارث

انحلال نکاح خواه در اثر فسخ باشد یا انفساخ و طلاق، سبب توارث میان زن و شوهر را در تاریخ تحقق از بین می‌برد [۱۲]. بر همین مبنا، ماده ۹۴۳ قانون مدنی مقرر می‌دارد که: «اگر شوهر زن خود را به طلاق رجعی مطلق کند، هریک از آن‌ها که قبل از انقضای عده بمیرد، دیگری از او ارث می‌برد». این حکم در یک مورد استثنا شده است و قانون مدنی در ماده ۹۴۴، طلاق فرد بیمار را سبب قطع توارث بین زن و شوهر تلقی نکرده است. این ماده مقرر می‌دارد که: «اگر شوهر در حال مرض، زن خود را طلاق دهد و ظرف یک سال از تاریخ طلاق به همان مرض بمیرد، زوجه از او راث می‌برد، اگرچه طلاق بائن باشد، مشروط بر اینکه زن شوهر نکرده باشد».

این حکم به ظاهر خلاف قاعده و استثنا است؛ زیرا طلاق بائن و همچنین طلاق رجعی پس از پایان عده بی‌تردید از موجبات انحلال نکاح است و زنی که در زمان فوت مرد در زوجیت او نیست، نباید وارث او باشد. همچنین شوهر کردن زن پس از پایان عده نباید اثری در ارث او از شوهر داشته باشد [۱۲].

عده‌ای مبنای این حکم را جلوگیری از محروم ساختن زن از ارث در واپسین روزهای زندگی می‌دانند [۱۲]. اما به نظر می‌رسد حکم توارث در ماده مذکور به این دلیل نیست که در مکان اتهام به اقدام علیه همسر خویش قرار گرفته است، بلکه قصد قانون‌گذار صرفاً بیان حکم طلاق فرد بیمار است و متعلق حکم طلاق در مرض متصل به موت. بر این اساس، حکم توارث استثنا بر قاعده «لزوم بقای زوجیت» نیست، بلکه اثر عدم نفوذ طلاق در ارث است.

فقها برای ارث زن در این صورت چهار شرط بیان کرده‌اند که ماده ذکرشده به یکی از آن‌ها اشاره کرده است؛ آن شرایط عبارت‌اند از:

۱- شوهر به همان بیماری فوت کند که همسر خویش را در آن طلاق داده است.

۲- شوهر پیش از گذشتن یک سال از تاریخ وقوع طلاق بمیرد.

۳- طلاق مزبور با تقاضای زن واقع نشده باشد. لذا اگر طلاق از نوع خلع و مبارات باشد، زن از او ارث نمی‌برد.

با توجه به مطالب بیان‌شده، بدیهی است در صورتی که فرد از درمان خویش امتناع کرده و سبب گسترش بیماری و درنتیجه فوت خود به همان بیماری شده باشد، حکم مزبور در ماده ۹۴۴ قانون مدنی بر او مترتب خواهد شد.

نتیجه‌گیری

خودداری از مواجهه با فرایند درمان اگر به وسیله سرپرست یا نمایندگان قانونی و قضایی بیمار صورت پذیرد، در صورت سرایت بیماری به سایر افراد و درنتیجه متضرر شدن آن‌ها، هریک از نمایندگان بیمار در قبال اشخاص ثالث و نیز در صورت ورود آسیب به شخص بیمار در قبال او مسئولیت مدنی خواهند داشت. بر همین مبنا، نماینده خانواده (همسر) نیز در فرضی که با تعمد خویش و بدون دلیل موجه از گرفتن خدمات درمانی توسط همسر خویش ممانعت به عمل آورد، ملتزم به جبران خسارت‌های وارده بر همسر خویش است.

در فرضی که جانی خساراتی را به یک نفر وارد آورده و او را مجروح ساخته باشد، اگر نمایندگان او تعمداً از گرفتن خدمات درمانی توسط بیمار ممانعت به عمل آورده باشند، می‌تواند موجب رفع مسئولیت او شود. در صورتی که امکان مراجعه به مراکز درمانی را نداشته و با عذر موجهی از گرفتن خدمات درمانی توسط بیمار ممانعت به عمل آورده باشند، جانی در قبال بیمار ضامن جبران خسارات خواهد بود.

از سوی دیگر، در فرضی که امتناع از درمان در شرایط اورژانسی توسط شخص بیمار صورت پذیرد، در درجه اول، بیمار در صورت انتقال بیماری و درنتیجه ورود آسیب به دیگران در مقابل آن‌ها ملتزم به جبران خسارات خواهد بود. در درجه دوم نیز اگر امتناع از گرفتن خدمات درمانی به نحوی باشد که فرد بیمار امید خود به بهبودی را از دست داده و درنتیجه قوای جسمانی او تضعیف شده باشد و در آینده نیز به همان بیماری فوت کند، از یک سو وصیت او صحیح نیست و محکوم به بطلان است و از سوی دیگر، در صورت ازدواج او و فوت قبل از دخول به سبب همان بیماری، همسر او از او ارث نمی‌برد و در صورتی که او همسر خود را طلاق بدهد و ظرف یک سال به سبب همان بیماری فوت کند، همسر از او ارث می‌برد.

تشکر و قدردانی

ابراز نشده است.

تضاد منافع

در نگارش این مقاله هیچ‌گونه تعارض منافعی وجود ندارد.

ملاحظات اخلاقی

در تمام مراحل نگارش پژوهش ضمن رعایت اصالت متون، صداقت و امانت‌داری نیز رعایت شده است.

سهم نویسندگان

محمد بهمند فیروز: بررسی متون و منابع، تحلیل مطالب، ارائه طرح و نگارش متن؛ فیض‌الله جعفری: نویسنده مسئول، ارائه ایده، تحلیل مطالب، ارائه اطلاعات و ویرایش نهایی مقاله.

حمایت مالی

پژوهش حاضر بدون حمایت مالی انجام شده است.

[Downloaded from aijrh.umsha.ac.ir on 2025-08-01]

REFERENCES

1. Larijani B, Zahedi F. Effect of ethical philosophy on ethical decisions in medicine. *IJDL*. 2017;**1**(2):25-38.
2. Katouzian N. Introductory course on family civil rights. 3rd ed. Tehran: Publishing Company; 1993.
3. Yazdanian A. Civil Rights. First ed. Tehran: Mizan; 2019.
4. Salehi H, Bagheri N. Fiqh-legal study of husband's consent in wife's cosmetic surgery. *J Fam L*. 2016;**22**(67):31-56.
5. Najafi MH. Jawaharlal Kalam fi Sharh al-Shari'a al-Islam. The twenty-eighth volume, Tehran: Islamiya Publishing House; 1983.
6. Hossein Ali A. The effect of non-treatment of the victim on personal liability. *Islamic law*. 2013;**4**(28):139-68.
7. Tousi M. Tahzeeb al-Ahkam. Tehran: Darul-Kitab Islamia; 1986.
8. Arab M, Mohseni S. Jurisprudential analysis of the conditions of application of Article 945 of the Civil Code (marriage in case of illness leading to death). *J Fam L*. 2018;**24**(71):27-50.
9. Emami, H. Civil Rights. Twentieth ed. Tehran: Islamia; 2007.
10. Taheri H. Civil Rights. Qom: Islamic;1983.
11. Ameli Z. Tahrir al-Rawza fi Sharh al-Luma'ah. Qom: Al-Smat School; 2004.
12. Katouzian N. introductory course of civil rights, lessons from intercession, will and inheritance. Twenty-eighth ed. Tehran: Mizan; 2017.
13. Tolaie A. Historical considerations about the nature of diseases that invalidate marriage in Imami jurisprudence. *JMJ*. 2009;**2**(3):73-58.
14. Hoshyar A, Hoshyar M. A Jurisprudential reflection on Article "944" of the Iranian Civil Code (Wife inheritance from husband in diseases leading to death). *JRJ*. 2021;**6**(4):133-62.

[Downloaded from aijrh.umsha.ac.ir on 2025-08-01]