

رضایت زوج در انجام اعمال پزشکی یا جراحی زوجه

حبیب‌اله رحیمی*^۱، محمد جواد صادقی^۲، رضا عمانی سامانی^۳

۱. استادیار گروه حقوق خصوصی دانشکده حقوق و علوم سیاسی دانشگاه علامه طباطبایی
 ۲. کارشناس ارشد حقوق خصوصی دانشگاه علامه طباطبایی و پژوهشگر گروه اپیدمیولوژی و سلامت باروری پژوهشگاه رویان
 ۳. عضو هیئت علمی و مدیر گروه اپیدمیولوژی و سلامت باروری پژوهشگاه رویان
- (تاریخ دریافت: ۹۰/۱/۲۵؛ تاریخ تصویب: ۹۰/۴/۲)

چکیده

براساس قانون مجازات اسلامی، برای انجام اعمال طبیی یا جراحی باید از خود فرد یا ولی وی رضایت گرفت. افزون‌براین، در بیمارستان‌ها و سایر مراکز درمانی متعارف است که برای انجام اعمال طبیی یا جراحی زوجه از زوج نیز رضایت می‌گیرند و بدون رضایت وی اقدامی نمی‌کنند. این نوشتار به بررسی مبانی فقهی - حقوقی این اقدام (اخذ رضایت زوج) با نگاهی به حقوق تطبیقی پرداخته است. نتیجه مباحث آن است که در موردی که زوجه، عاقل و بالغ است، اما هوشیار نیست، اخذ رضایت اولیای - دم لازم می‌باشد که زوج نیز در شمار ایشان است و در فرضی که زوجه، عاقل و بالغ و هوشیار است، اخذ رضایت هیچ‌کس لازم نیست، مگر در موردی که عمل طبیی یا جراحی مرتبط با اهداف و مصالح خانواده باشد که در این صورت، از این جهت که زوج، ریاست خانواده را به‌عهده دارد، اخذ رضایت او لازم می‌نماید. با وجود همه این مراتب، در صورتی که عمل طبیی یا جراحی، ضروری باشد، اخذ رضایت زوج لزومی ندارد، بلکه اخذ رضایت وی صرفاً در اعمال غیرضروری لازم است.

واژگان کلیدی:

اصل عدم ولایت، اقدامات درمانی، رضایت، رضایت زوج، ریاست شوهر.

مقدمه

خداوند به انسان کرامت ذاتی عنایت فرموده^۱ که علاوه بر بُعد روحانی، شامل جسم او نیز می‌شود. به همین خاطر است که تقریباً در تمامی سیستم‌های حقوقی برای اینکه عمل جراحی یا طبی پزشک، مشروع و قانونی باشد، باید قبل از شروع به کار، رضایت بیمار یا ولی او را به دست آورد. در سیستم حقوقی ما نیز به پیروی از فقه امامیه، پزشک باید رضایت بیمار یا اولیای او را اخذ نماید. (مواد ۵۹ (بند ۲)، ۶۰، ۳۱۹ و ۳۲۲ ق.م.ا) به علاوه، وقتی بدون مجوز قانونی و اذن مالک نمی‌توان در مال کسی تصرف نمود، به طریق اولی اذن شخص برای تصرف در تمامیت جسمانی وی ضروری است. (جعفری تبار، ۱۳۷۷، ص ۶۳)

نکته‌ای که حائز اهمیت است اینکه آنچه در بیمارستان‌ها و سایر مراکز درمانی متعارف است، اخذ رضایت زوج جهت اعمال جراحی یا طبی زوجه است؛ حال آنکه این عمل، ظاهراً مبنای قانونی ندارد. این مسئله زمانی جالب‌تر می‌شود که بدانیم این امر حتی در برخی کشورهای توسعه‌یافته نیز مسبوق به سابقه است.

ما در این نوشتار به دنبال پاسخ به این سؤال هستیم که مبنای فقهی - قانونی این رضایت چیست.

نکته شایان ذکر آنکه، تا آنجا که بررسی شده است، این موضوع در حقوق داخلی به‌طور جدی و مستقل مورد بحث واقع نشده و حتی فقها نیز به‌طور مستقل به آن نپرداخته‌اند و شاید فتوایی نیز پیش از پاسخ به استفتائات این نوشتار در این رابطه نداده‌اند؛ شاید تنها در لابه‌لای برخی کتب و مقالات حقوقی بتوان چند خطی در این رابطه یافت. از این‌رو این مسئله بر دشواری کار و اظهار نظر در این رابطه افزوده است. اما با همه این مسائل سعی شده است که با توجه به مبانی و اصول فقهی - حقوقی و با نیم‌نگاهی به حقوق خارجی، این مسئله مورد بررسی و موشکافی قرار گیرد.

۱. "و لقد کرّمنا بنی آدم." (اسراء، ۷۰)

مفهوم و ماهیت رضایت^۱

رضایت در لغت به معنای قبول، خشنودی و رخصت آمده است. (دهخدا، ۱۳۳۹، ص ۴۹۳-۴۹۴) در تعریف رضایت زیان دیده در مسئولیت مدنی گفته شده: «رضایت زیان دیده به معنای قبول و تحمل ضرر و یا قبول خطر وقوع آن از ناحیه زیان دیده می باشد.» (کاظمی، ۱۳۷۷، ص ۱۱) در یکی از فرهنگ لغات حقوقی در تعریف رضایت گفته شده: «توافق، موافقت یا اجازه درباره عمل یا مقصودی است که به طور ارادی به وسیله شخص دارای اهلیت داده می شود.» (Graner, 2004, p323)

در حقوق موضوعه، رضایت در معنای عام خود اعم از اذن، براءت و قرارداد (شرط) عدم مسئولیت است. (صفایی و رحیمی، ۱۳۸۹، ص ۱۸۱؛ کاظمی، ۱۳۷۷، ص ۱۱ به بعد) به عبارت دیگر، رضایت ممکن است به وسیله عمل حقوقی یک جانبه (اذن و براءت) و یا عمل حقوقی دوجانبه (قرارداد عدم مسئولیت) ابراز شود. البته با توجه به اینکه در حقوق پزشکی برای گرفتن رضایت بیمار معمولاً از دو تأسیس حقوقی اذن و براءت استفاده می شود، در این نوشتار نیز به توضیح این دو مورد اکتفا می شود.

اذن^۲

«اذن» در لغت به معنای اعلام، اجازه و رخصت، امر و فرمان، اطاعت و اراده آمده است. (طریحی، ۱۴۱۶، ص ۱۹۹-۲۰۰؛ قرشی، ۱۴۱۲، ص ۵۶) در یکی از فرهنگ لغات حقوقی در توضیح واژه اذن گفته شده: «عمل اجازه دادن؛ اجازه یا اختیار برای انجام چیزی.» (Graner, 2004, p176) «اذن» در اصطلاح حقوقی «انشای رضایت مقنن یا مالک (یا نماینده قانونی او) یا کسی که قانون برای رضایت او اثری قائل شده است، به یک یا چند نفر معین یا اشخاص غیرمعین، برای انجام دادن یک عمل حقوقی یا تصرف خارجی» می باشد. (فصیحی زاده، ۱۳۷۷، ص ۲۶).

در این باره که اذن، عمل حقوقی است یا واقعه حقوقی، اختلاف نظر وجود دارد؛ اما به نظر می رسد با توجه به اینکه اذن دهنده به هنگام دادن اذن، مفهوم حقوقی را انشا می کند،

1. Consent
2. Permission

اذن عمل حقوقی باشد.

ماهیت حقوقی بیشتر رضایت‌نامه‌هایی که در حال حاضر در بیمارستان‌ها و سایر مراکز درمانی به صورت انفرادی توسط بیمار یا ولی او تکمیل می‌شود، اذن است؛ چراکه اثر حقوقی آن تنها اباحه و جواز تصرف است. این مطلب به روشنی از متون فقهی و قانونی قابل استنباط است؛ چراکه فقها هر وقت به این موضوع وارد شده‌اند، از اصطلاح «اذن» استفاده کرده‌اند. به‌عنوان نمونه به چند مورد اشاره می‌شود:

۱. «پزشک از مال خود، ضامن تلف جان و یا عضوی است که به سبب معالجه‌اش تلف می‌کند؛ چراکه تلف، مستند به فعل اوست ... هر چند که احتیاط کند و تلاش نماید و بیمار نیز اذن داده باشد.»^۱ (شهید ثانی، ۱۴۱۲، ص ۴۱۸)

۲. «پزشک ضامن آن چیزی است که به سبب معالجه‌اش تلف می‌کند، اگر که از لحاظ علمی یا عملی قاصر باشد؛ هر چند ماذون باشد؛ یا اینکه شخص محجوری را بدون اذن ولی‌اش یا بالغی را بدون اذن خود وی معالجه کند؛ هر چند که در کارش عالم و مورد اعتماد باشد.»^۲ (امام خمینی، بی تا، ج ۲، ص ۵۶۰)

۳. «پزشک ضامن آن چیزی است که به سبب معالجه‌اش تلف می‌کند؛ اگر قاصر باشد یا اینکه صغیر یا مجنون را بدون اذن ولی‌اش یا بالغی را بدون اذن خودش معالجه کند...»^۳ (محقق حلی، ۱۴۰۸، ج ۴، ص ۲۳۱)

ابراء

«ابراء» در اصطلاح حقوقی به این معناست که دائن به اراده خود و به صورت یک‌طرفه از حق خود بگذرد؛ هر چند مدیون راضی نباشد. (جعفری لنگرودی، ۱۳۷۸، ش ۲۵۵؛ کاتوزیان، ۱۳۷۷، ش ۲۱۰) بنابراین ابراء از روشن‌ترین مصادیق ایقاع است. (مشکینی، بی تا، ص ۳۲) با بررسی عبارات فقها می‌توان به این نتیجه رسید که منظور ایشان از «ابراء پزشک»، ابراء

۱. «الطبيب يضمن في ماله ما يتلف بعلاجه نفسا و طرفا، لحصول التلف المستند الى فعله ... و ان احتاط و اجتهد و اذن المريض».

۲. «الطبيب يضمن ما يتلف بعلاجه إن كان قاصرا في العلم أو العمل و لو كان مأذونا، أو عاج قاصرا بدون إذن وليه أو بالغاً بلا إذنه و إن كان عالماً

متقناً في العمل».

۳. «الطبيب يضمن ما يتلف بعلاجه إن كان قاصرا أو عاج طفلاً أو مجنوناً لا بإذن الولي أو بالغاً لم يأذن...».

به معنای مصطلح نیست، بلکه عبارات آنها حاکی از آن است که منظورشان از «اخذ براءت» در واقع همان «اذن به اتلاف» یا «رضایت به خسارت» است.^۱ برای تأیید این نظر می‌توان به دلایل زیر تمسک جست:

۱. مشهور فقها در رد دلایل طرف‌داران این نظریه که به استناد اذن بیمار به معالجه، مدعی عدم مسئولیت پزشکانند، پاسخ می‌دهند که بیمار اذن به معالجه داده است، نه اتلاف. از مفهوم این عبارت که در کتب بسیاری از فقها نقل شده است، می‌توان استنباط کرد که از دیدگاه مشهور، چنانچه ثابت شود بیمار به زیان و تلف ناشی از معالجه اذن داده است (رضایت داشته است)، پزشک مسئول نیست. اخذ براءت موضوعیت ندارد؛ بلکه راهی است برای احراز رضایت بیمار به زیان ناشی از معالجه. (کاظمی، ۱۳۸۹، ص ۳۰۱)

۲. بسیاری از فقها در پاسخ به این ایراد طرف‌داران نظریه غیرمشهور که معتقدند ابرای پزشک قبل از انجام عمل، ابراء ما لم یجب^۲ است، «اخذ براءت» را به «اذن» و «رضایت» تحلیل نموده و در واقع آن را نوعی رضایت به خسارت دانسته‌اند. (کاظمی، ۱۳۸۹، ص ۳۰۱) به‌عنوان نمونه به عبارات برخی از ایشان اشاره می‌شود:

الف) صاحب جواهر در پاسخ ایراد ابن‌ادریس که ابرای پزشک قبل از انجام عمل را ابراء ما لم یجب می‌داند، ابرای پزشک را «اذن به اتلاف» و «رضایت به خسارت» می‌داند، نه ابراء به معنای مصطلح فقهی:

«... به‌علاوه در مورد اموال می‌توان گفت جواز اخذ براءت قطعی است؛ که مورد دامپزشکی از جمله اموال است؛ زیرا براءت نوعی اذن در اتلاف است؛ همانند سایر موارد اتلاف، در مواردی که جنبه عقلایی دارد. از این تحلیل، جواز براءت در مورد غیر اموال را که شخص مجاز و مأذون است و جنبه عقلایی دارد، می‌توان استنباط کرد؛ چنان‌که در مورد معالجه چنین است. این امر از مصادیق ابراء قبل از ثبوت حق (دین) نیست؛ بلکه اذن در امری است که مقتضی عدم ثبوت حق است؛ همانند اذن در خوردن مال، و ظاهراً اذن بیمار در فرض بلوغ و عقل معتبر

۱. هرچند در مواردی شاید نتوان گفت که اذن به اتلاف است، ولی در هر حال اذن، ملازم با اتلاف است.

۲. شرط صحت ابراء، وجود دین موضوع ابراء بر ذمه مدیون است؛ از این رو دائن قبل از به‌وجود آمدن دین نمی‌تواند مدیون را ابراء کند. به ابراء مدیون قبل از ایجاد دین، ابراء ما لم یجب می‌گویند.

است...»^۱ (نجفی، ۱۴۰۴، ج ۴۳، ص ۴۸)

ب) برخی از فقهای معاصر نیز «اخذ برائت» را در واقع «اذن به اتلاف» می‌دانند، نه برائت اصطلاحی و در توجیه آن می‌نویسند:

«اخذ برائت در اینجا به معنای اذن در مجانیت و رفع ضمان است که موضوع ضمان را از بین می‌برد؛ زیرا از مصادیق اقدام بر مجانیت است. پس موضوع ضمان هم از لحاظ عقلی و هم بر مبنای روایاتی که از آن قاعده اتلاف استنباط می‌شود، منتفی است. این امر (سقوط ضمان)، در اثر اذن در اتلاف در امور مالی روشن است. اما در مورد ضمان دیه، اگر دلیل ضمان، قاعده اتلاف باشد، همین حکم است و چنانچه دلیل آن ادله دیه خطا باشد نیز بنابر قول مشهور که با رضایت و اذن مجنی علیه، دیه ساقط می‌گردد، چنین خواهد بود.»^۲ (هاشمی شاهرودی و دیگران، ۱۴۲۳، ج ۲، ص ۶۳)

ج) یکی دیگر از معاصرین نیز به صراحت اظهار داشته است که «می‌توان گفت مراد از اخذ برائت از ولی، برائت از ضمان نیست؛ بلکه مراد از آن اذن در درمان مریض است، به نحوی که همراه با ضمان نباشد.» (مرعشی شوشتری، ۱۳۶۵، ص ۱۲۹)

مبانی فقهی - حقوقی اخذ رضایت زوج

قبل از ورود به بحث لازم است روشن شود که چه اقدامی از اقدامات پزشکی نیازمند اخذ رضایت فرد است. به نظر می‌رسد که صرفاً اعمال طبی و جراحی مهم که با سلامت جسمانی بیمار ارتباط دارد، نیازمند اخذ رضایت با شرایط و تشریفات خاص خود می‌باشد؛ از این رو در صورت فقدان رضایت بیمار، هر آسیبی به وی سبب مسئولیت کیفری پزشک خواهد بود. اما در

۱. «...كل ذلك مضافاً إلى إمكان التطلع به في مثل الأموال التي منها ما هو محل البيطرة ضرورة أنه إذن في الإتلاف على وجه يجري مجرى أفعال العقلاء نحو غيره من الإتلافات. و منه يعلم الوجه في غير المال مما له الإذن فيه إذا كان جارياً مجرى أفعال العقلاء كما في العلاج. و ليس هنا من الإبراء قبل ثبوت الحق، بل من الإذن في الشيء المتضمنة لعدم ثبوته، نحو الإذن في أكل المال مثلاً، و الظاهر اعتبار إذن المريض في ذلك مع فرض كونه كامل العقل ...»

۲. « بان اخذ البرائة هنا بمعنى الاذن بالمجانية و رفع الضمان الذي يدفع موضوع الضمان لانه من الاقدام على المجانیه، فلا موضوع للضمان، لا عند العقلاء و لا بحسب الروایات المستفاد منها قاعدة الاتلاف، و هذا في باب الاذن في اتلاف المال واضح، و اما في ضمان الدية فاذا كان مدرکه قاعدة الاتلاف فايضاً كذلك لوحدة المناط و ان كان مدرکه ادلة الدية في الخطاء فايضاً كذلك بناء على ما هو المشهور من سقوط ضمان الدية اذا كان بامر. » البته جهت رفع سوء تفاهم باید متذکر شد که از نظر ما، اخذ برائت (رضایت) به نحو مطلق سبب رفع ضمان پزشک نمی‌شود؛ بلکه صرفاً مبنای مسئولیت او را از مسئولیت مطلق به مسئولیت همراه با تقصیر تغییر می‌دهد و هدف از نقل این عبارت، صرفاً استفاده از آن جهت تعیین ماهیت برائت در اعمال طبی و جراحی است.

مورد معاینات اولیه و سایر اقدامات ساده از قبیل گرفتن فشار خون بیمار با دستگاه فشارسنج، می‌توان رضایت ضمنی بیمار را احراز کرد؛ لذا اگر وی راضی به انجام معاینه‌ای خاص نباشد، می‌تواند آن را رد کند. (شجاع‌پوریان، ۱۳۸۹، ص ۲۴۷)

مواد ۵۹ (بند ۲)، ۶۰، ۳۱۹ و ۳۲۲ قانون مجازات اسلامی بیان می‌دارند که برای انجام اعمال جراحی یا طبی فرد، رضایت بیمار یا ولی او لازم است. ابهام و اجمالی که در این مواد وجود دارد این است که دقیقاً معلوم نیست منظور از ولی چه کسی (یا کسانی) می‌باشد. سؤالی که از این ابهام یا اجمال ناشی شده و به بحث ما مرتبط می‌گردد این است که آیا زوج نیز در شمار سایر اولیا، ولی زوجه به‌شمار می‌آید؟ به عبارت دیگر، آیا زوج بر زوجه ولایتی دارد که از جهت آن اخذ رضایت او برای انجام اعمال جراحی یا طبی زوجه لازم باشد؟

به‌طور کلی وقتی در فقه و یا حقوق از ولی یا اولیا صحبت به میان می‌آید، منظور یا ولی خاص است که شامل پدر، جد پدری و وصی منصوب از طرف آنهاست (ماده ۱۱۹۴ قانون مدنی) و یا ولی یا اولیای عام، یعنی کسانی که از جانب شرع، در مواردی ولایت تصرف در مال و جان دیگری به آنها داده شده است که عبارتند از پیامبر و ائمه اطهار (علیهم‌السلام)، ولی فقیه (حاکم)، قاضی، قیم و عدول مومنین، و یا اینکه منظور از ولی، «ولی دم» است. در قرآن کریم، متون روایی و عبارات فقها بسیار دیده شده که وقتی از «ولی دم» صحبت می‌کنند، به‌جای آن از اصطلاح عام «ولی» استفاده کنند؛ مثلاً قرآن کریم وقتی در مورد حق قصاص در قتل عمد برای اولیای دم مقتول صحبت می‌کند، می‌فرماید: «آن‌کس که مظلوم کشته شده، برای ولی او سلطه [و حق قصاص] قرار دادیم.^۱» (اسراء، ۳۳) مفسرین و فقها در تفسیر این آیه اظهار داشته‌اند که منظور از «ولی»، «ولی دم» است. (طباطبایی، ۱۴۱۷، ج ۱۳، ص ۹۰؛ مکارم شیرازی، ۱۳۷۴، ج ۱۲، ص ۱۰۷)

مواد قانونی موجود در این باب نیز برگرفته از نظر مشهور فقها در ارتباط با مسئولیت پزشک است که معتقدند اخذ اذن بیمار یا ولی او به‌تنهایی برای رفع ضمان مالی پزشک کافی نیست و علاوه بر آن، اخذ برائت از ایشان نیز حسب مورد لازم است. (نجفی، ۱۴۰۴، ج ۴۳، ص ۴۴) مستند روایی این نظر، روایت سکونی از امام صادق (ع) از امام علی (ع) است که فرمودند: «هر کسی

۱. «و من قتل مظلوما فقد جعلنا لولیه سلطانا».

که طبابت و یا دامپزشکی می‌کند، باید از ولی بیمار یا حیوان برائت بگیرد و الا در برابر او ضامن خواهد بود.^۱ (حر عاملی، ۱۴۰۹، ج ۲۹، ص ۲۶۰)

در ارتباط با اعمال جراحی افراد صغیر و مجانبینی که جنون متصل به صغر دارند، برای اخذ رضایت باید به ولی خاص^۲ آنها رجوع کرد. افراد بالغ عاقل نیز یا هوشیارند و امکان تصمیم‌گیری دارند و یا به‌دلیلی ناهوشیارند و امکان تصمیم‌گیری ندارند؛ مانند فرد بیهوش. ابتدا لزوم اخذ رضایت زوج در مورد زوجه بالغ عاقل غیر هوشیار و سپس در ارتباط با زوجه بالغ عاقل هوشیار بررسی می‌شود.

۱. زوجه بالغ عاقل غیر هوشیار

در این فرض با اینکه بیمار، بالغ و عاقل است، اما هوشیار نیست؛ لذا امکان کسب رضایت از او وجود ندارد. از این رو لازم است بدانیم از چه کسی باید کسب رضایت نمود؛ چراکه درمان بیمار بدون رضایت وی یا ولی او، اولاً طبق قانون جرم است (بند ۲ ماده ۵۹ ق.م.ا)؛ ثانیاً می‌تواند سبب ضمان مالی پزشک نیز بشود.

در این باره دو نظر وجود دارد که از لحاظ منطبق حقوقی نیز بیش از این دو نظر پذیرفته نیست. براساس نظر اول، در این مواقع باید به حاکم شرع رجوع کرد. (طاهری، ۱۳۷۸، ص ۲۸) در حال حاضر که ولی فقیه حکومت دارد، مصداق حاکم شرع و یا به عبارت صحیح‌تر نماینده ولی فقیه، دادستان شهرستان یا دادرس دادگاه بدوی است. (کاتوزیان، ۱۳۸۸، ش ۸۴) بر مبنای نظر دوم، در این مواقع باید رضایت اولیای دم را به‌عنوان ولی بیمار اخذ کرد.^۳ (تبریزی، ۱۴۲۸، ص ۵۷)

۱. «من تطیب او تیبطر فلیاخذ البرائه من ولیه و الا فهو له ضامن.»

۲. تکلیف مجانبینی که جنونشان بعد از صغر حادث شده را ادامه بند ۲ ماده ۵۹ ق.م.ا با عبارت «با رضایت... سرپرستان یا نمایندگان قانونی آنها» روشن کرده است.

۳. «و المراد من الولی... فی البالغ مع شعوره و عقله نفس المریض حیث انه ولی نفسه، و مع عدم شعوره و عقله اولیائه ای وراثه.» ممکن است ایراد شود که متن روایت و یا کلام فقها در تفسیر روایت مروی از حضرت علی(ع) صرفاً ناظر به مورد برائت است، نه رضایت در معنای عام خود. در پاسخ می‌توان گفت همان‌طور که در بحث ماهیت رضایت گذشت، در تحلیل ماهیت برائت مذکور به این نتیجه رسیدیم که ماهیت آن در واقع همان برائت مصطلح نیست؛ بلکه ماهیت آن اذن به اتلاف است؛ به‌این معنا که بیمار به پزشک اذن به معالجه می‌دهد که حتی در صورتی که ضرری اعم از تلف جان و یا نقص عضو متوجه بیمار شود، او مسئول نباشد. بنابراین از لحاظ مبنایی فرقی بین اذن اولیه (اذن به معالجه) و برائت مذکور (اذن به اتلاف) وجود ندارد و هر دو در واقع یک ماهیت‌اند. به‌علاوه وقتی کسی حق دارد اذن به اتلاف بدهد، به طریق اولی حق دارد اذن به معالجه هم بدهد.

به نظر می‌رسد از آنجا که نزدیک‌ترین افراد به بیمار، اولیای دم او هستند و اگر اتفاقی برای وی بیفتد، پزشک در درجه اول باید پاسخ‌گوی آنها باشد، نه حاکم شرع، همچنین از آن رو که اگر جان بیمار تلف شود، دیه آن متعلق به اولیای دم وی خواهد بود، در این مورد برای کسب رضایت باید به اولیای دم بیمار رجوع کرد. علاوه بر این، وقتی اقوام و نزدیکان بیمار که علقه عاطفی قوی با وی دارند و از هر کسی به حال او دلسوزترند، وجود دارند، دلیلی ندارد که این عمل به عهده حاکم شرع قرار داده شود.

ماده واحده «قانون پیوند اعضای بیماران فوت‌شده یا بیمارانی که مرگ مغزی آنان مسلم است» مصوب ۱۳۷۹/۱/۱۷ نیز مقرر می‌دارد: «بیمارستان‌های مجهز برای پیوند اعضا... می‌توانند از اعضای سالم بیماران فوت‌شده یا بیمارانی که مرگ مغزی آنان بر طبق نظر کارشناسان خبره مسلم باشد، به شرط وصیت بیمار یا موافقت ولی میت جهت پیوند به بیمارانی که ادامه حیاتشان به پیوند عضو یا اعضای فوق بستگی دارد، استفاده نمایند.» ماده ۷ آیین‌نامه این ماده واحده مصوب ۱۳۸۱/۲/۲۵ نیز مقرر می‌دارد: «ولی میت، همان وراثت کبیر قانونی می‌باشند که می‌توانند رضایت خود را مبنی بر پیوند اعضا اعلام نمایند. رضایت کلیه ورثه لازم است.» بنابراین این ماده واحده و آیین‌نامه آن می‌تواند مؤیدی باشد بر اینکه در این موارد اولیای دم بیمار مقدم بر حاکم شرع می‌باشند. البته در صورتی که بیمار هیچ ورثه‌ای نداشته باشد، به نظر می‌رسد از باب «الحاکم ولی من لا ولی له»، جهت اخذ رضایت باید به حاکم شرع رجوع نمود. از آنجا که زوج نیز جزو اولیای دم زوجه به‌شمار می‌آید، اخذ رضایت او نیز در کنار سایر اولیای دم، لازم می‌نماید.^۱ ممکن است در مقابل گفته شود به استناد ماده ۲۶۱ قانون مجازات اسلامی، اولیای دم عبارتند از ورثه به استثنای زوجین که حقی در قصاص، عفو و اجرا ندارند؛ از طرفی چون در رضایت علاوه بر ضمان مالی، به نوعی حق قصاص نیز ساقط می‌شود^۲، بنابراین زوجین حقی در رضایت دادن ندارند. در رد این نظر می‌توان گفت ماده مذکور یک استثناست و نمی‌توان آن را به موارد مشابه تعمیم داد. لذا در اینجا نیز باید از تمامی ورثه

۱. علاوه بر این، عکس این قضیه نیز صادق است؛ یعنی برای درمان زوج نیز در این فرض، اخذ رضایت ورثه از جمله زوجه لازم است.

۲. چراکه اگر پزشک بدون رضایت بیمار یا ولی او اقدام به درمان بیمار کند، عمل او حسب مورد می‌تواند جرح عمدی یا ... باشد که قصاص یا دیه دارد.

از جمله زوجین رضایت گرفت.

در پاسخ به این سؤال که آیا رضایت همه ورثه لازم است یا اینکه رضایت یک یا چند نفر از ایشان کفایت می‌کند، می‌توان گفت در صورتی که عمل جراحی یا طبی حالت اورژانس دارد، اصولاً نیازی به اخذ رضایت نیست. در غیر موارد اورژانس نیز باید تا رضایت همه ایشان اخذ شده؛ مگر اینکه این مدت عرفاً طولانی شود و باعث عسر و حرج (از لحاظ هزینه نگهداری بیمار در بیمارستان، مدت زمانی که باید صرف مراقبت از وی نمود و مواردی از این قبیل) ایشان و یا بیمار شود که از این باب می‌توان به عدم لزوم اخذ رضایت بقیه ورثه حکم داد.^۱

در حقوق خارجی گفته شده در فرضی که بیمار هوشیار نبوده (بیهوش، مست و...) و موقعیت نیز اورژانسی نیست، پزشک حق ندارد بدون دستور دادگاه یا رضایت بیمار، او را معالجه کند. بنابراین باید صبر کند تا بیمار به هوش بیاید یا اینکه اگر مست است، اثر مشروب از بین برود. (Castel, 1979, p696)

۲. زوجة بالغ عاقل هوشیار

سؤال این است که آیا در مورد افراد بالغ عاقل هوشیار، نیازی به اخذ رضایت ولی هست؟ به عبارت دیگر، با توجه به اینکه این افراد ولی خاص ندارند، آیا برای درمان ایشان اخذ رضایت «ولی عام» (از قبیل حاکم، عدول مؤمنین و...) یا «ولی دم» ایشان لازم است؟^۲

رضایت اولیای عام

منظور از «اولیای عام»، پیامبر و ائمه (علیهم السلام)، ولی فقیه (حاکم)، قاضی، عدول مؤمنین و ... می‌باشند. در این باره تا جایی که ما بررسی کرده‌ایم، کسی (اعم از فقها و حقوق‌دانان) معتقد

۱. آیت‌الله سید محمدصادق روحانی در استفتایی که نگارنده از ایشان انجام داده است، در پاسخ به این سؤال که آیا رضایت همه ورثه لازم است یا خیر، پاسخ داده‌اند: «خیر؛ رضایت همه لازم نیست.» (تاریخ دریافت پاسخ: ۱۳۹۰/۷/۱۹) لازم به ذکر است که ارسال سؤالات به دفاتر مراجع و فقها و دریافت پاسخ آنها از طریق پست الکترونیکی بوده است؛ لذا امکان ارجاع دقیق آنها وجود ندارد و سعی خواهد شد حتی‌الامکان تاریخ پاسخ و یا تاریخ دریافت پاسخ‌ها ذکر گردد.

۲. نکته‌ای که در اینجا ذکر آن لازم است اینکه مسلماً رضایت خود زوجة بالغ عاقل هوشیار در انجام اعمال درمانی‌اش لازم است؛ چراکه بدون اذن فرد نمی‌توان هیچ تصرفی در تمامیت جسمانی او کرد و این از مسلمات است. بحث در این قسمت بر سر این است که آیا رضایت زوج نیز علاوه بر زوجة لازم است یا خیر.

به لزوم کسب رضایت برای درمان فرد بالغ عاقل هوشیار نیست.^۱ اما سؤال این است که آیا زوج، ولی^۲ زوج به‌شمار می‌آید که از این حیث اخذ رضایت او برای درمان زوج لازم باشد؟ یکی از فقها وقتی که «اولیا» (اعم از اولیای عام و خاص) را برمی‌شمرد، زوج را نیز نسبت به زوج در شمار اولیا می‌آورد؛ اما وقتی از «اولیای تصرف» بحث می‌کند، زوج را از شمار اولیا خارج می‌کند و می‌گوید: منظور از ولایت، ولایت تصرف در جان و مال دیگری است و زوج از این حیث که زوج است، بر زوج ولایتی ندارد. منظور او در ابتدا از ولایت زوج بر زوج، لزوم اطاعت زوج از زوج، حداقل در بعضی امور از قبیل خروج از منزل و استمتاع جنسی می‌باشد؛ چراکه در پایان عبارت خود بیان می‌دارد که اگر بخواهیم دایره ولایت را گسترده کنیم و زوج را به این سبب که اطاعتش واجب است، داخل در اولیا کنیم، باید افراد دیگری از قبیل مادر، میهمان، صاحب‌خانه و امثال اینها را نیز به‌عنوان ولی به‌شمار آوریم؛ از آن جهت که اطاعت آنان نیز در بعضی امور لازم است. (مراغی، ۱۴۱۷، ج ۲، ص ۵۵۷-۵۵۸)^۳ علاوه‌براین، اصل، عدم ولایت بر دیگری است (لا ولایه لاحد علی احد)، مادامی که دلیلی بر ثبوت آن نباشد.

صاحب‌عناوین بعد از اینکه ولایت خداوند متعال، پیامبر (ص) و ائمه اطهار (ع) را متذکر می‌شود، در این باره می‌گوید: «شکی نیست که اصل اولیه، عدم ثبوت ولایت کسی بر دیگران است؛ چراکه افراد در مخلوق بودن و در مرتبه (درجه) برابرند، مادامی که دلیلی بر ثبوت این ولایت ارائه نشود.»^۴ (مراغی، ۱۴۱۷، ج ۲، ص ۵۵۶).

بنابراین با توجه به اصل عدم ولایت که از اصول مسلم فقهی - حقوقی است و اینکه ولایت تصرف در امور (جان و مال و سایر حقوق) دیگری نیازمند دلیل است و کسب رضایت زوج

۱. پرواضح است وقتی اولیای عام این حق را ندارند، دیگران به طریق اولی نخواهند داشت.

۲. ولی عام

۳. «فأقسام الأولياء بحسب النوع تسعة، ولو أخرجنا الزوج نظرا إلى كون البحث في ولاية المال و ولاية النفس في النكاح و نحوه، و لا ولاية للزوج على زوجته كذلك من حيث هو زوج تكون ثمانية، و لذلك لم يذكره الفقهاء في الأولياء في مقام من المقامات، فتدبر. و مرادهم من الولي في الفقه: ولاية المال و النفس، و هو خارج عن ذلك، و لو أريد ما يعم ولاية الإطاعة و نحوها لتسعت الدائرة و دخلت أشخاص آخر، كالأم و الضيف و صاحب المنزل و نحو ذلك، للزوم إطاعتهم في بعض الأمور، فتدبر.»

۴. «و أما بعدهم فلا ريب أن الأصل الأولي عدم ثبوت ولاية أحد من الناس على غيره لتساويهم في المخلوقية و المرتبة ما لم يدل دليل على ثبوت الولاية، و لأن الولاية تقتضي أحكاما توقيفية لا ريب في أن الأصل عدوها إلا بالدليل.» همچنین برای دیدن همین نظر رک به: بحرالعلوم، ۱۴۰۳، ج ۳، ص ۲۱۴؛ کاشف‌الغطاء، بی‌تا، ص ۳۷؛ تبریزی، ۱۴۱۶، ج ۳، ص ۱۹.

برای درمان زوجه به نوعی دخالت در امور دیگری است که دلیلی برای آن وجود ندارد، کسب رضایت زوج برای انجام اعمال جراحی یا طبی زوجه فاقد دلیل است.

رضایت اولیای دم

در مورد لزوم یا عدم لزوم کسب رضایت «ولی دم» بیمار بالغ عاقل هوشیار دو نظر وجود دارد:

الف) لزوم اخذ رضایت ولی دم

طرفداران این نظر معتقدند از آن جهت که قصاص و دیه، بعد از فوت بیمار (در معالجه منجر به موت) حق ورثه است، اخذ رضایت آنها ضروری است. برخی از قائلین به این نظر، اخذ رضایت بیمار را نیز علاوه بر رضایت ورثه لازم می‌دانند و برخی لازم نمی‌شمرند. حاج آقا رضا مدنی کاشانی در پاسخ به ایراد ابن‌ادریس که معتقد است برای درمان فرد بالغ عاقل، نیازی به اخذ برائت از بیمار یا ولی او نیست و اذن بیمار به تنهایی کافی است، می‌نویسد: «ممکن است که منظور از ولی، کسانی از ورثه باشند که قائم مقام مریض می‌باشند؛ حال چه مریض زنده و چه مرده باشد. بنابراین وقتی که از ولی برائت گرفته شود، او بعد از مرگ بیمار، حق مطالبه قصاص یا دیه ندارد؛ چراکه قصاص و دیه بعد از مرگ بیمار حق ولی بیمار است در صورتی که بیمار برائت نداده باشد؛ و الا این حق برای ولی ثابت نمی‌شود.»^۱ (مدنی کاشانی، ۱۴۰۸، ص ۵۱).

امام خمینی (ره) در مورد معالجه فرد عاقل بالغ، با تفصیل قائل شدن میان معالجه منجر به موت و معالجه‌ای که منجر به موت نمی‌شود، در فرض اول، ابتدا صرفاً اخذ برائت از ولی دم را کافی می‌داند؛ اما سرانجام با طرح احتمال کفایت ابرای بیمار، می‌فرماید: احوط آن است که از هردو (بیمار و ولی دم) برائت اخذ شود.^۲ در فرض دوم، اخذ برائت از خود بیمار را کافی می‌داند. (امام خمینی، بی تا، ج ۲، ص ۶۵۱)

۱. «يمكن أن يكون المراد من الولي من كان قائماً مقام المريض حيناً و ميتاً من الورثة فإنه إذا أخذ البرائة منه فليس له مطالبة شيء من النصاص أو الدية بعد موته و ذلك لأن النصاص أو الدية حق لوليته بعد الموت مع عدم أخذ البرائة، و إلا فلا يثبت هذا الحق للولي.»

۲. «و الظاهر اعتبار إبراء المريض إذا كان بالغاً عاقلاً فيما لا ينتهي إلى القتل، و الولي فيما ينتهي إليه، و صاحب المال في البيطار، و الولي في القاصر، و لا يبعد كفايه إبراء المريض الكامل العقل حتى فيما ينتهي إلى القتل، و الأحوط الاستبراء منها.»

ب) عدم لزوم اخذ رضایت ولی دم

طرفداران این نظر قائل اند که در این موارد رضایت خود فرد کافی است؛ چراکه منظور از ولی در روایت، کسی است که مسئولیت به او باز می‌گردد و در مورد فرد بالغ عاقل هوشیار، مسئولیت فرد با خودش است و نیز اینکه خود فرد، بیش از هر کسی در تصمیم نسبت به جانش اولویت دارد. صاحب جواهر در این باره می‌فرماید: «در فرضی که بیمار عاقل [و بالغ] است، اذن وی جهت معالجه معتبر است و اذن ولی کفایت نمی‌کند (لازم نیست)؛ چراکه در این حال او اصلاً ولی‌ای ندارد و خود [نسبت به دیگران] بر نفسش مقدم است و اینکه ولی دم بعد از مرگ شخص، مطالبه‌کننده (مالک) دیه‌ی وی می‌باشد، سلطه‌ای که او الان بر جان خود دارد را از بین نمی‌برد.»^۱ (نجفی، ۱۴۰۴، ج ۳، ص ۴۹-۵۰)

با تأمل در آنچه بیان شد، به نظر می‌رسد:

۱. درست است که مورد برائت، دیه و حق ولی دم است، اما نه در زمان حیات بیمار، بلکه بعد از فوت او؛ چراکه دیه در ابتدا مال میت بوده و به همین دلیل جزو ترکه‌ی او به‌شمار می‌آید و دیون او از آن پرداخت می‌شود. (همراه با دایره‌المعارف فقه اسلامی (ابراء ۲)، ۱۳۸۵، ص ۲۵۹-۲۶۰)

۲. اینکه اولیای دم بعد از فوت بیمار حق مطالبه دیه را دارند، سلطه‌ای که بیمار اکنون بر نفس خودش دارد را از بین نمی‌برد. (نجفی، ۱۴۰۴، ج ۳، ص ۴۹-۵۰) بنابراین در صورت زنده بودن بیمار و قبل از فوت، خود وی صاحب اختیار خودش به‌شمار می‌آید و نسبت به دیه‌اش حق تصرف و اسقاط دارد. (همراه با دایره‌المعارف فقه اسلامی (ابراء ۲)، ۱۳۸۵، ص ۲۵۹-۲۶۰)

بنابراین معتقد بودن به اینکه چون دیه حق ورثه است و از این رو رضایت آنها لازم است، صحیح به نظر نمی‌رسد؛ لذا نظر دوم پذیرفته است.

با توجه به نظر پذیرفته شده، یعنی عدم لزوم رضایت اولیای دم بیمار بالغ عاقل هوشیار برای

۱. «والظاهر اعتبار اذن المريض في ذلك مع فرض كونه كامل العقل ولا يكفي اذن الولي اذ لا ولي له في هذا الحال واما هو اولي بنفسه وكون الولي هو المطلب بعد ذلك لا يرفع سلطنته الا ان على نفسه.» برای دیدن همین نظر رک به: خویی، ۱۴۲۲، ج ۲، صص ۲۷۳-۲۷۴؛ تبریزی، ۱۴۲۸، ص ۵۱؛ فاضل لنکرانی، ۱۴۱۸، ص ۶۰.

معالجه بیمار، تنها رضایت خودش لازم و کافی است. بنابراین در مورد زوجه بالغ عاقل هوشیار، از این جهت که زوج جزو اولیای دم او به‌شمار می‌آید، نیازی به اخذ رضایت او وجود ندارد. در حقوق خارجی نیز عدم لزوم رضایت همسر زمانی که فرد بیمار (مثلاً زوجه) اهلیت دادن رضایت آگاهانه را دارد، به‌عنوان یک قاعده پذیرفته شده است. (Castel, 1979, p696)

تاکنون به این نتیجه رسیدم که به‌عنوان قاعده، برای انجام اعمال جراحی یا طبی زوجه، نیازی به اخذ رضایت زوج نیست، مگر اینکه زوجه ناهوشیار باشد که در این صورت اخذ رضایت اولیای دم (ورثه)، از جمله زوج لازم است. اما برای انجام اعمال جراحی یا طبی زوجه بالغ عاقل هوشیار، نیازی به اخذ رضایت زوج نیست. این حکم به‌عنوان قاعده در درمان زوج نیز باید مراعات شود.

با توجه به آنچه گفته شد، نظر فقهای^۱ که اخذ رضایت زوج را در هر صورت لازم می‌دانند، رد می‌شود. به‌نظر می‌رسد مبنای ایشان در این باره، قوامیت زوج بر زوجه و ریاست شوهر بر خانواده باشد؛^۲ چراکه مفسرین و فقها براساس آیه شریفه «الرجال قوامون علی النساء...» (نساء، ۳۴)، ریاست خانواده را از آن شوهر می‌دانند. ماده ۱۱۰۵^۳ قانون مدنی نیز بر همین اساس تنظیم شده است. به همین دلیل ممکن است این احتمال داده شود که محدوده اطاعت زن از شوهرش، مطلق و در همه شئون می‌باشد؛ لذا برای انجام اعمال جراحی یا طبی زن نیز رضایت شوهر لازم است؛ در حالی که این دیدگاه مردود به‌نظر می‌رسد؛ چراکه براساس دیدگاه مشهور فقها، اطاعت زن از شوهر صرفاً در موارد مشخصی از قبیل خروج زن از منزل، استمتاع جنسی، انتخاب محل سکونت (ماده ۱۱۱۴ قانون مدنی)، انتخاب شغل (ماده ۱۱۱۷ قانون مدنی)، نظارت بر معاشرت و رفت‌وآمدها (تمکین عام) و شیوه اداره خانواده (مانند شیوه معاش خانواده و...) (مقدادی، ۱۳۸۱، ص ۱۱۲) واجب است؛ لذا توسعه دادن آن نیازمند دلیل

۱. آیت‌الله موسوی اردبیلی (تاریخ دریافت پاسخ: ۱۳۸۹/۶/۶) و آیت‌الله سید محمد حسینی شاهرودی (تاریخ

دریافت پاسخ: ۱۳۸۹/۵/۲۹) در فتاوی خود در هر صورت رضایت زوج را لازم می‌دانند.

۲. آیت‌الله حسینی شاهرودی در پاسخ استفتایی که توسط نگارنده از ایشان در مورد علت لزوم اخذ رضایت زوج در همه موارد اعمال درمانی زوجه انجام شده بود، پاسخ داده‌اند: «به‌علت قیمومیت و نوعی ولایت.» (تاریخ دریافت پاسخ: ۱۳۹۰/۷/۲۵)

۳. «در روابط زوجین ریاست خانواده از خصایص شوهر است.»

است. علاوه بر این، هر فردی به مقتضای سیره عقلای مورد امضای شارع، بر نفس خود سلطه دارد (هاشمی شاهرودی و دیگران، ۱۴۲۳، ج ۲، ص ۴۲۸) و دلیلی برای سلطه غیر بر جان دیگری وجود ندارد (لا ولایه لاحد علی احد). به عبارت دیگر، ایجاد سلطه برای دیگران بر جان غیر، نیازمند دلیل است و در اینجا چنین دلیلی در دست نیست. بیشتر فقها (سیستانی^۱، مکارم شیرازی^۲، خامنه‌ای^۳، صافی^۴، روحانی^۵ و صانعی^۶) نیز بنابر قاعده، اخذ رضایت زوج برای درمان زوجه را لازم نمی‌دانند.

در مورد مبانی اخذ رضایت زوج در کشورهای نظام کامن‌لا نیز گفته شده به این دلیل رضایت زوج برای معالجه زوجه اخذ می‌شد که زوجه اهلیت دادن یک رضایت معتبر را ندارد، یا اینکه شوهر دارای منفعتی مالکانه نسبت به همسرش می‌باشد، یا اینکه رابطه زن و شوهر، فی‌نفسه یکی از زوجین را نماینده دیگری می‌کند. (Castel, 1979, p696)

باین وجود به نظر می‌رسد از آنجاکه در روابط زوجین، ریاست خانواده از آن زوج است، انجام اعمال جراحی یا طبی‌ای که به نحوی مرتبط با «مصالح و اهداف خانواده» است، باید با نظارت و تأیید زوج باشد؛ اما اعمالی که جنبه فردی صرف دارد و هیچ ارتباطی با «مصالح و اهداف خانواده» ندارد، نیازی به رضایت زوج ندارد؛ چراکه زوجه نیز مانند همه انسان‌ها در انجام امور خود آزاد است و زوج از این جهت ولایتی بر او ندارد. شاید بتوان گفت از اهداف

۱. ایشان در پاسخ به این سؤال نگارنده که آیا برای انجام اعمال درمانی زوجه اخذ رضایت زوج لازم است یا خیر، اظهار داشته‌اند: «رضایت زن کافی است و [پزشک] مسئولیتی در برابر شوهر ندارد؛ مگر اینکه بیمار بیهوش باشد که باید از ولی او رضایت گرفته شود.» (تاریخ دریافت پاسخ: ۱۳۸۹/۵/۱۸)

۲. ایشان نیز در پاسخ به همان سؤال گفته‌اند: «باید از خود زن اجازه بگیرند ...» (تاریخ دریافت پاسخ: ۱۳۸۹/۵/۲۰)

۳. ایشان نیز در پاسخ اظهار داشته‌اند: «تحصیل اذن و برائت از شوهر زن لازم نیست.» (تاریخ دریافت پاسخ: ۱۳۸۹/۵/۲۴)

۴. ایشان نیز پاسخ داده‌اند: «برای معالجه، اذن بیمار چنانچه عاقل و بالغ باشد کافی است.» (تاریخ پاسخ: ۱۳۸۹/۶/۳۰)

۵. ایشان نیز معتقد است که باید اذن و برائت را از خود زن گفت. (تاریخ پاسخ: ۱۳۸۹/۶/۹)

۶. ایشان نیز اظهار می‌دارد: «اگر خود بیمار دارای عقل و هوش و حواس کامل باشد و برائت به پزشک داده باشد، پزشک شرعاً مسئولیتی ندارد.» (تاریخ دریافت پاسخ: ۱۳۸۹/۵/۲۰)

اولیه تشکیل یک خانواده «استمتاع جنسی» و «تولید نسل» است؛ لذا هر تصمیمی که این دو هدف را به مخاطره اندازد، باید با رضایت زوج باشد. خانواده نیز علاوه بر کلیت آن، عبارت است از زوج، زوجه و فرزندان. لذا هر تصمیمی که حداقل بر کلیت خانواده یا حقوق زوج و فرزندان نیز تأثیر بگذارد، از این جهت نیازمند رضایت زوج است.^۱ بنابراین تصمیم زوجه به «جلوگیری از بارداری» باید با رضایت زوج باشد؛ چراکه این تصمیم در مورد داشتن یا نداشتن فرزند است و به خانواده و اهداف آن مربوط می‌شود.^۲ دریافت جنین اهدایی حاصل از لقاح خارج رحمی و انتقال آن به رحم زوجه نیز نیازمند رضایت زوج است. (ماده ۲ قانون اهدای جنین مصوب ۸۲/۴/۲۹) با استفاده از ملاک همین ماده می‌توان انتقال تخمک و یا اسپرم اهدایی به رحم زوجه را نیز نیازمند رضایت زوج دانست. همچنین تصمیم به «اجاره رحم» (رحم جایگزین) - در صورت جواز- باید با رضایت شوهر باشد تا حق استمتاع شوهر (به‌عنوان یکی از اهداف تشکیل خانواده) محفوظ بماند؛ چراکه در قسمتی از زمان بارداری، امکان نزدیکی وجود ندارد.^۳ همچنین هر عملی که به‌نحوی سبب تغییر نواحی واژینال شود، نیاز به رضایت زوج دارد؛ چراکه تغییر ظاهر اولیه این نواحی ممکن است باعث کاهش و یا حتی از بین رفتن میل شوهر نسبت به همسرش شود که این در تعارض با اهداف اولیه تشکیل نظام خانواده است؛ همچنین است برداشتن رحم و مواردی از این قبیل.

افزون‌براین، به‌نظر می‌رسد جراحی‌های پیوند عضو مانند اهدای کلیه که به‌منظور برداشتن

۱. برای دیدن نظر تقریباً مشابه رک به: شجاع‌پوریان، ۱۳۸۹، ص ۱۰۵.

۲. آیت‌الله خامنه‌ای در پاسخ به این سؤال که «آیا جایز است زن بدون اجازه شوهرش از وسایل پیشگیری از بارداری استفاده نماید؟» پاسخ داده‌اند: «محل اشکال است.» همچنین در پاسخ این سؤال که «آیا برای زنی که سالم است، جلوگیری از بارداری به‌طور موقت از طریق به‌کارگیری وسایل و موادی که از انعقاد نطفه جلوگیری می‌کنند، جایز است؟» پاسخ داده‌اند: «اگر با موافقت شوهر باشد، اشکال ندارد.» (خامنه‌ای، ۱۴۲۴، ص ۲۹۹-۳۰۰) آیت‌الله مکارم نیز در پاسخ به این سؤال که «... آیا زن بدون رضایت همسرش می‌تواند اقدام به بستن لوله رحم، استفاده از داروها و روش‌های ضد بارداری و تنظیم فواصل بارداری کند؟» پاسخ داده‌اند: «این کار جایز نیست؛ مگر اینکه خطر قابل ملاحظه‌ای سلامت زن را تهدید کند.» (مکارم شیرازی، ۱۳۸۷، ص ۷۰) در ماده ۵ آیین‌نامه اجرایی بند ۳ ماده ۴۲ قانون مجازات عمومی مصوب ۱۳۵۲ نیز انجام عمل جراحی به‌منظور جلوگیری از بارداری، به‌شرط رضایت زوج و داشتن حداقل دو فرزند، جایز بود.

۳. آیت‌الله صانعی در پاسخ به سؤالی در مورد جواز رحم اجاره‌ای، پاسخ داده‌اند: «زنی که جنین در رحمش قرار می‌گیرد، باید از شوهر خود برای عاریه دادن رحمش اجازه بگیرد تا حق استمتاع شوهر محفوظ بماند...» (صانعی،

۱۳۸۷، ص ۷۷)

عضوی از اعضای زوجه و پیوند آن به فرد دیگری انجام می‌شود نیز نیازمند موافقت زوج است. (عباسی، ۱۳۸۸، ص ۲۵۴؛ شجاع‌پوریان، ۱۳۸۹، ص ۱۰۵)^۱

در مورد جراحی‌های زیبایی مانند جراحی زیبایی بینی نیز رضایت زوج لازم می‌نماید؛ (همان) چون با انجام این عمل ظاهر فرد تغییر می‌کند و ظاهر زوجه در میزان تمایل شوهر به او مؤثر و ممکن است با انجام این عمل، تمایل شوهر به او کاهش یابد و یا از بین برود. بنابراین حق شوهر است که تغییر آن، حداقل با کسب رضایت او باشد. روشن است در صورتی که عمل جراحی زیبایی با اهداف درمانی یا ترمیمی و به عبارتی ضروری باشد (مثلاً برای درمان سوختگی)، حکم آن متفاوت است که در جای خود بحث خواهد شد.

درمان مشکلات قلبی-عروقی، عمل قرنیه چشم، جراحی برای برداشتن تومور مغزی و مواردی از این قبیل ارتباطی با «مصالح و اهداف خانواده» از آن جهت که زوج ریاست آن را به عهده دارد، ندارد. بنابراین در هر مورد باید بررسی شود که آیا عمل با «مصالح و اهداف خانواده» در ارتباط است یا خیر و در موارد مشکوک، اصل بر عدم ارتباط اعمال جراحی یا طبی با «مصالح و اهداف خانواده» است.

بنابراین در مواردی که هم زوجه ناهوشیار است و هم اقدام پزشکی مربوط «مصالح و اهداف خانواده» را متأثر می‌سازد، اخذ رضایت زوج از هر دو جهت لازم می‌نماید. در مقابل، برخی فقها معتقدند در صورتی برای انجام اعمال جراحی یا طبی زوجه (در غیر موارد ضروری) اخذ رضایت زوج لازم است که این عمل، مانع حق استمتاع زوج شود. بنابراین در غیر این موارد نیازی به اخذ رضایت وی وجود ندارد؛^۲ درحالی که ثابت شد نه تنها در مورد استمتاع جنسی به‌عنوان یکی از اهداف تشکیل زندگی خانوادگی، بلکه در مورد سایر اهداف و

۱. البته حکم مواردی که عمل جراحی یا طبی به تشخیص متخصصان مربوطه ضروری است (مانند عمل جراحی برداشتن سینه به‌خاطر سرطان سینه)، جداست که در جای خود بحث خواهد شد.

۲. «جایز است که زن از داروهای پیشگیری از حاملگی به شرط آنکه به او زیان مهمی نزند، استفاده کند؛ حتی اگر شوهر راضی نباشد؛ مگر اینکه با حق از حقوق شرعی او منافات داشته باشد» (سیستانی، ۱۴۲۲، ص ۵۷۸)؛ «زن می‌تواند به دلخواه خود از حامله شدن جلوگیری کند؛ چون از شئون سلطنت برخوردار می‌باشد و ازدواج سبب نفی این‌گونه سلطه‌ها نخواهد بود. آری، چون شوهر حق استمتاع دارد، نباید جلوگیری زن از حمل به‌نحوی باشد که مانع از استمتاع شوهر گردد.» (صانعی، ۱۳۸۷، ص ۹۱-۹۶)

مصالح زندگی خانوادگی نیز ریاست خانواده از آن زوج است؛ در نتیجه انجام امور مربوط به این موضوعات نیز باید با موافقت و رضایت زوج باشد.^۱

در حقوق خارجی در حال حاضر به‌طور کلی برای هیچ شخصی رضایت همسر لازم نیست؛ (مارشال، ۱۳۸۲، ص ۵۷) بلکه تنها در مواردی از قبیل «عقیم‌سازی برگشت‌ناپذیر» و «سقط جنین» ممکن است اخذ رضایت زوج نیز لازم باشد؛ چنان‌که در برخی ایالت‌های آمریکا، رضایت کتبی شوهر را در همه موارد سقط جنین، به‌استثنای مواردی که ادامه بارداری خطر جانی برای زوجه داشته باشد، لازم می‌دانند. (Castel, 1979, p697-698) شاید به این علت رضایت همسر در این موارد اخذ می‌شود که در انجام عمل درمانی مذکور، حقوق و منافع برای وی متصور است که خود قسمتی از منافع خانواده به‌شمار می‌آید. در ترکیه نیز برای سقط جنین اخذ رضایت زوج لازم است؛ مگر اینکه عدم اقدام فوری، خطر جانی یا نقص عضو برای مادر داشته باشد. اما در انگلستان، فرانسه، آلمان، ایتالیا، اسپانیا، نروژ، لهستان، پرتغال و تقریباً تمامی دیگر کشورهای اروپایی در مورد سقط جنین نیازی به اخذ رضایت زوج نیست. (IPPE European Network, 2009, p4-84)

در مورد «عقیم‌سازی برگشت‌ناپذیر»^۲ زوجه، کشورهای برزیل، شیلی، اکوادور، گواتمالا، هندوراس، ژاپن، نیجر، چین، رواندا و ترکیه رضایت زوج را لازم می‌دانند و کشورهای فنلاند، مجارستان و سوئیس نیز علاوه‌براین، لازم می‌دانند به زوج اطلاع داده شود. (Engender Health, 2002, p91)

در سوئد به‌موجب ماده ۲ قانون تلقیح، رضایت همسر برای تلقیح مصنوعی جهت باروری، ضروری است. (لینن و دیگران، ۱۳۸۹، ص ۵۹)

سؤالی که باقی می‌ماند اینکه در فرضی که کسب رضایت زوج لازم دانسته شد، اگر انجام اعمال جراحی یا طبی ضروری بود و با این وجود، زوج از دادن رضایت امتناع نمود و یا اینکه

۱. لازم به ذکر است این فقها نیز برای حالت عکس این قضیه، یعنی اعمال جراحی یا طبی زوج، رضایت زوجه را لازم نمی‌دانند. به‌عنوان مثال، آیت‌الله صانعی در پاسخ به این سؤال که «آیا عمل واکتومی که برای عقیم کردن مردان و با رضایت خود آنها صورت می‌گیرد و تقریباً غیر قابل برگشت است، اشکال دارد؟ و آیا رضایت همسر شرط است؟» پاسخ داده‌اند: «با داشتن چند فرزند و یا موقت بودن اثر آن، فی حد نفسه مانعی ندارد و رضایت همسر، شرعاً لازم نیست...» (صانعی، ۱۳۸۷، ص ۱۰۱)

2. Sterilization

در دسترس نبود تا کسب رضایت شود، تکلیف چیست؟

به نظر می‌رسد در فرضی که زوج بدون دلیل موجه از دادن رضایت امتناع می‌کند و در عین حال، انجام عمل جراحی یا طبی نیز ضروری است، با توجه به اینکه هیچ‌کس نباید اعمال حق خویش را وسیله اضرار به غیر قرار دهد (اصل ۴۰ قانون اساسی)، حق رضایت او ساقط می‌شود و همان‌طور که برخی فقها فتوا داده‌اند، در این موارد نیازی به اخذ رضایت زوج نیست.^۱ بنابراین در مواردی که عمل مذکور ضروری است و یا به عبارت دیگر، درمانی است، نیازی به اخذ رضایت زوج نیست.^۲

اما در صورتی که زوج در دسترس نباشد و در عین حال، عمل جراحی یا طبی نیز برای زوج ضروری باشد، می‌توان گفت در صورتی که منتظر ماندن برای رسیدن زوج، ضرری جدی برای زوج داشته باشد، نیازی به اخذ رضایت زوج نیست؛ چراکه در اینجا منتظر ماندن برای اخذ رضایت زوج از آن جهت که سبب «ضرر» و «عسر و حرج» زوج می‌شود، منتفی است. در صورتی که منتظر ماندن ضرری جدی نداشته باشد، باید تا رسیدن زوج صبر نمود.

۱. آیت‌الله سیستانی در پاسخ به این سؤال نگارنده که اگر عمل درمانی ضروری باشد، آیا نیازی به اخذ رضایت زوج است یا خیر، پاسخ داده‌اند: «اگر درمان ضروری باشد جهت سلامتی از مرض، نیاز به رضای شوهر نیست.» (تاریخ دریافت پاسخ: ۱۳۸۹/۵/۲۶) آیت‌الله مکارم نیز در پاسخ به همان سؤال فرموده‌اند: «در مواردی از قبیل بستن لوله رحم که رضایت شوهر لازم است، اگر عمل درمانی ضروری باشد، نیازی به اخذ رضایت او نیست.» (تاریخ دریافت پاسخ: ۱۳۸۹/۵/۲۷)

۲. بند ۲ ماده ۴۲ قانون مجازات عمومی مصوب ۱۳۵۲ نیز مقرر می‌داشت: «هر نوع عمل جراحی یا طبی که ضرورت داشته و با رضایت شخص یا اولیا یا سرپرستان یا نمایندگان قانونی آنها و رعایت موازین فنی و علمی انجام شود» جرم محسوب نمی‌شود؛ در حالی که بند ۳ ماده مذکور مقرر می‌داشت: «هر نوع عمل جراحی یا طبی که به شرط رضایت صاحبان حق و با رعایت نظاماتی که از طرف دولت تصویب و اعلام می‌شود، انجام گیرد» جرم به‌شمار نمی‌آید. در تحلیل تفاوت این دو بند گفته شده که چون بند ۲ مقید به اعمال ضروری شده است و بند ۳ مطلق است، بنابراین بند ۳ به اعمال غیر ضروری انصراف دارد. (صانعی، ۱۳۷۶، ص ۲۳۹) نکته‌ای که جالب توجه است اینکه در اعمال ضروری (بند ۲) صرفاً رضایت شخص یا اولیای او لازم است؛ در حالی که در مورد اعمال غیر ضروری (بند ۳)، رضایت صاحبان حق لازم است. به عبارت دیگر، در مورد اعمال ضروری حتی اگر دیگری حقی داشته باشد، رضایت وی لازم نیست؛ در حالی که در اعمال غیر ضروری، رضایت همه صاحبان حق لازم دانسته شده است. به‌عنوان مثال، براساس آیین‌نامه اجرایی بند ۳ ماده ۴۲ مذکور، در صورتی که سقط جنین برای حفظ جان مادر و ضروری باشد؛ اخذ رضایت زوج لازم نیست (ماده ۴)؛ در حالی که سقط جنین در غیر این مورد، نیازمند رضایت زوج نیز می‌باشد. (بند ۳ ماده ۳) همچنین در جلوگیری از بارداری نیز با توجه به اینکه معمولاً درمانی نیست، رضایت همسر به‌عنوان صاحب حق لازم دانسته شده است. (ماده ۵) بنابراین در قانون مجازات عمومی نیز در مواردی که عمل طبی و یا جراحی ضرورت داشته، نیازی به اخذ رضایت زوج نبوده و صرفاً در موارد غیر ضروری، اخذ رضایت وی لازم بود.

در حقوق خارجی نیز گفته شده در مواردی که اخذ رضایت زوج لازم است، اما وی در دسترس نیست، حق رضایت او ساقط می‌شود. (Castel, 1979, p697)

مسئله دیگر اینکه آیا در مورد اعمال جراحی یا طبی غیر درمانی زوج، رضایت زوجه لازم است؟ در نگاه اول و براساس قواعد اولیه ممکن است این تصور ایجاد شود که رضایت زوجه در هیچ موردی لازم نیست و در هر مورد، زوج است که مصالح و مفاسد را تشخیص می‌دهد. بنابراین در عملی چون وازکتومی که زوج به‌نحوی خود را عقیم می‌کند نیز رضایت زوجه لازم نیست؛ هرچند هیچ فرزندی نداشته باشند. اما این توهم را باید از ذهن زدود؛ چراکه زوج حق ندارد به بهانه ریاست خود بر خانواده هر تصمیمی خواست بگیرد؛ حتی اگر این تصمیم با منافع و مصالح زوجه در ارتباط باشد و باعث اضرار او شود. باید توجه داشت در مواردی که عمل طبی یا جراحی غیر درمانی زوج، به‌نحوی با منافع و مصالح زوجه در تضاد و به ضرر او باشد، قاعده «لاضرر» اقتضا دارد که رضایت زوجه نیز اخذ شود. مثلاً در فرضی که زوج می‌خواهد وازکتومی کند و زوجین نیز هنوز هیچ فرزندی ندارند، این عمل زوج قطعاً به ضرر زوجه است؛ چراکه او را از حق توالد و تناسل که یکی از اهداف تشکیل خانواده است، محروم می‌کند. علاوه‌براین، این نوع اعمال و اقدامات زوج از مصادیق سوء استفاده از حق است که اصل ۴۰ قانون اساسی^۱ آن را محکوم می‌کند. بنابراین قاعده «لاضرر» به‌عنوان حکم ثانویه در کنار حکم اولیه قرار می‌گیرد تا عدالت برقرار شده و منافع کسی به‌خاطر خودسری دیگری پایمال نشود.

باین‌حال در حقوق خارجی با وجود اینکه قوانینی که اخذ رضایت همسر را لازم می‌دانند، مخصوص جنس خاصی نیستند، ولی در عمل بیشتر برای اخذ رضایت زوج جهت معالجه زوجه اعمال می‌شوند، نه برعکس. (Castel, 1979, p697)

نکته جالب توجهی که در قوانین برخی کشورها وجود دارد، اینکه در فرضی که رضایت زوج لازم نیست، در برخی موارد، اطلاع‌رسانی به او قانوناً لازم است. به‌عنوان نمونه در مورد «عقیم‌سازی برگشت‌ناپذیر» کشورهای فنلاند، مجارستان و سوئیس لازم می‌دانند که به زوج اطلاع داده شود، بدون اینکه رضایت او لازم باشد. (Engender Health, 2002, p91)

بنابراین بسیار پسندیده به‌نظر می‌رسد در فرضی که رضایت زوج لازم نیست، اعم از اینکه عمل

۱. «هیچ‌کس نمی‌تواند اعمال حق خویش را وسیله اضرار به غیر یا تجاوز به منافع عمومی قرار دهد.»

جراحی یا طبی از موارد غیر مرتبط با اهداف و مصالح خانواده باشد و یا اینکه از موارد درمان ضروری باشد، مطلع ساختن او نسبت به عمل مربوطه، حداقل در موارد امکان‌پذیر لازم باشد؛ چراکه اساس زندگی خانوادگی بر تفاهم و توافق است و اطلاع‌رسانی به زوج نشانه احترام به زندگی مشترک و از اسباب تشدید مبانی خانواده است. به‌علاوه، شوهر از آن جهت که ریاست خانواده را به‌عهده دارد، حداقل باید در جریان اعمال و اتفاقات مرتبط با اعضای خانواده باشد. علاوه‌براین، هزینه درمان زوجه نیز جزو نفقه وی می‌باشد که برعهده زوج است. بنابراین مطلوب است قانون‌گذار سازوکاری جهت این امر تدوین و تصویب نماید.

نکته شایان ذکر اینکه تشخیص ضرورت یا عدم ضرورت عمل جراحی یا طبی، یک امر تخصصی و برعهده متخصصان علوم پزشکی است.

مسئله دیگری که با این موضوع ارتباط دارد، «خروج زوجه از منزل» بدون اذن زوج است؛ چراکه براساس نظر بیشتر فقهای امامیه، خروج زوجه دائم از منزل زوج، بدون اذن او حرام است، مگر در مواردی که برای انجام کار واجبی بیرون رود؛ مانند حج واجب. سؤالی که به ذهن می‌رسد این است که چه رابطه‌ای بین خروج زوجه از منزل و رضایت زوج برای انجام اعمال جراحی یا طبی زوجه وجود دارد؟

در پاسخ باید گفت هرچند در مورد استثنائات این مسئله معمولاً مواردی از قبیل حج واجب مثال زده می‌شود، اما در واقع در مواردی که درمان، ضروری بوده (مکارم شیرازی، ۱۴۲۴، ج ۶، صص ۱۲۳-۱۲۴) و امکان معالجه در منزل هم نباشد، (فاضل لنکرانی، بی‌تا، ج ۱، ص ۴۳۱) اجازه شوهر برای خروج از منزل لازم نیست؛ چراکه ادله استیذان منصرف از ضروریات زندگی است. (مکارم شیرازی، ۱۴۲۴، ج ۶، صص ۱۲۳-۱۲۴) اما خروج زوجه از منزل برای انجام اعمال پزشکی غیر ضروری، حداقل براساس نظر بیشتر فقهای شیعه لزوماً نیازمند اذن زوج می‌باشد.

بااین‌وجود به‌نظر می‌رسد در اینجا ملازمه‌ای بین این دو مسئله نباشد؛ چراکه ممکن است در موردی، اخذ رضایت زوج برای درمان زوجه لازم نباشد، اما کسب اذن او برای خروج از منزل لازم باشد؛ مانند تمامی موارد اعمال پزشکی غیر ضروری که با اهداف و مصالح خانواده نیز ارتباطی ندارد.

نکته دیگر اینکه براساس قانون مدنی (ماده ۱۱۰۶)، نفقه زوجه دائم برعهده زوج است و هزینه درمانی نیز از مصادیق نفقه می‌باشد. (ماده ۱۱۰۷) سؤال این است که آیا ارتباطی بین اخذ

رضایت زوج برای انجام اعمال جراحی یا طبی زوجه و این مسئله وجود دارد؟ در پاسخ باید گفت که اگر عمل مربوطه، درمانی باشد و یا به عبارت دیگر، ضروری باشد، زوج موظف است هزینه آن را بپردازد؛ اما مواردی که از نظر متخصصین علم پزشکی درمان به‌شمار نمی‌آید (مانند عمل جراحی زیبایی غیر درمانی)، زوج تکلیفی در پرداخت هزینه‌های آن ندارد. بنابراین مبانی بحث در این دو مسئله کاملاً متفاوت است. لذا ممکن است در موردی زوج مکلف به پرداخت هزینه درمانی باشد، اما به رضایت او نیازی نباشد؛ برعکس، در موردی مکلف به پرداخت هزینه عمل جراحی یا طبی نباشد، اما کسب رضایت او لازم باشد؛ مانند جراحی زیبایی بینی. بنابراین ملازمه‌ای بین پرداخت نفقه زوجه و رضایت زوج وجود ندارد که بگوییم رضایت زوج از آن جهت لازم است که پرداخت نفقه به‌عهده اوست.

نتیجه

از آنچه بیان شد، می‌توان چنین نتیجه گرفت:

۱. رضایت در حقوق مسئولیت مدنی اعم از اذن، براءت و قرارداد عدم مسئولیت است. بنابراین رضایت می‌تواند عمل حقوقی یک‌جانبه یا دوجانبه باشد.
۲. براءت مذکور در مواد ۶۰ و ۳۲۲ ق.م.ا، در واقع براءت اصطلاحی نیست؛ بلکه ماهیتاً همان اذن است، اما اذن به اتلاف.
۳. برای انجام اعمال جراحی یا طبی زوجه بالغ عاقل غیر هوشیار، اخذ رضایت ورثه زوجه لازم است که رضایت زوج نیز به‌عنوان یکی از ورثه ضروری است. اما در صورتی که اخذ رضایت تمامی ورثه سبب عسر و حرج بیمار یا خود ورثه از جهت طولانی شدن زمان و افزایش هزینه‌های بیمارستان و ... شود، اخذ رضایت همه لازم نیست.
۴. در مورد اعمال جراحی یا طبی زوجه بالغ عاقل هوشیار، اصل بر عدم نیاز به رضایت زوج است؛ مگر در مورد اعمالی که به‌نحوی با «مصالح و اهداف خانواده» مرتبط است. بنابراین برای انجام اعمال جلوگیری از بارداری، اجاره رحم، جراحی زیبایی غیر درمانی، اهدای عضو و مواردی از این قبیل، رضایت زوج لازم است. البته در این فرض نیز اعمالی که درمانی به‌شمار می‌آیند و یا به‌عبارتی ضروری هستند، نیازمند اخذ رضایت زوج نیست. اما مطلوب است در تمامی مواردی که رضایت وی لازم نیست، اما فرصت کافی وجود دارد، به او اطلاع‌رسانی شود.
۵. با توجه به مبنای اخذشده، یعنی ریاست شوهر بر خانواده، قاعدتاً در مواردی که زوج

بخواهد عمل طبی یا جراحی‌ای انجام دهد که حتی با اهداف و مصالح خانواده نیز در ارتباط باشد، اخذ رضایت زوجه لازم نیست. اما این یک قاعده اولیه است؛ از این رو در صورتی که از این عمل ضرری متوجه زوجه شود و یا زوج بخواهد از این اختیار خود سوء استفاده کند، براساس قاعده «لاضرر» و اصل ۴۰ قانون اساسی، اخذ رضایت زوجه نیز لازم خواهد بود.

۶. تلازمی بین مسئله لزوم اخذ اذن زوج برای خروج زوجه از منزل با مسئله اخذ رضایت زوج برای انجام اعمال جراحی یا طبی زوجه وجود ندارد؛ چراکه ممکن است در موردی رضایت زوج برای انجام عمل جراحی یا طبی لازم نباشد، اما اذن او برای خروج زوجه از منزل لازم باشد.

۷. همچنین ملازمه‌ای بین مسئله لزوم پرداخت نفقه زوجه دائمی توسط زوج با رضایت وی در مورد اعمال جراحی وجود ندارد؛ چراکه ممکن است در موردی قانوناً نفقه زوجه برعهده زوج نباشد (مانند اعمال جراحی زیبایی غیر درمانی)، اما اخذ رضایت او لازم باشد.

۸. با توجه به عدم وجود مقررات قانونی در رابطه با این موضوع، لزوم تدوین قانونی جامع و مانع در این باره بسیار لازم و ضروری است.

منابع و مأخذ

۱. منابع فارسی

۱. جعفری لنگرودی، محمدجعفر (۱۳۷۸)، *مبسوط در ترمینولوژی حقوق*، ج ۱، چ اول، تهران، انتشارات گنج دانش.
۲. جعفری تبار، حسن (۱۳۷۷)، *از آستین طبیبان (قولی در مسئولیت مدنی پزشکان)*، مجله دانشکده حقوق و علوم سیاسی، ش ۴۱، پاییز.
۳. خامنه‌ای، سید علی (۱۴۲۴ ق)، *رساله اجوبه الاستفتائات (فارسی)*، چ اول، انتشارات دفتر مقام معظم رهبری در قم.
۴. دهخدا، علی اکبر (۱۳۳۹)، *لغت‌نامه (حرف ر- رینه خم)*، زیر نظر دکتر محمد معین، چاپخانه دانشگاه تهران.
۵. شجاع‌پوریان، سیاوش (۱۳۸۹)، *مسئولیت قراردادی پزشک در برابر بیمار*، چ اول، تهران، انتشارات فردوسی.
۶. صانعی، پرویز (۱۳۷۶)، *حقوق جزای عمومی (دوره ۲ جلدی)*، ج ۱، چ هفتم، تهران، انتشارات گنج دانش.
۷. صانعی، شیخ یوسف (۱۳۸۷)، *استفتائات پزشکی*، چ دوازدهم، انتشارات میثم تمار.
۸. صفایی، سید حسین و حبیب‌اله رحیمی (۱۳۸۹)، *مسئولیت مدنی - الزامات خارج از قرارداد*، چ اول، تهران، انتشارات سمت.
۹. طاهری، حبیب‌اله (۱۳۷۸)، *آیا پزشک ضامن است؟ (قسمت دوم)*، ماهنامه دادرسی، سال سوم، ش ۱۳، فروردین و اردیبهشت.
۱۰. عباسی، محمود (۱۳۸۸)، *مسئولیت پزشکی*، چ اول، انتشارات حقوقی.
۱۱. فاضل لنکرانی، محمد (بی تا)، *جامع المسائل (فارسی)* (دوره ۲ جلدی)، ج ۱، چ یازدهم، انتشارات امیر قلم.
۱۲. فصیحی‌زاده، علی‌رضا (۱۳۷۷)، *اذن و آثار حقوقی آن*، چ اول، مرکز انتشارات اسلامی وابسته به حوزه علمیه قم.

۱۳. قرشی، سید علی اکبر (۱۴۱۲)، قاموس قرآن (دوره ۷ جلدی)، ج ۱، چ ششم، تهران، دار الکتب الاسلامیه.
۱۴. کاتوزیان، ناصر (۱۳۷۷)، حقوق مدنی: ایفای، چ دوم، تهران، نشر دادگستر.
۱۵. _____ (۱۳۸۸)، دوره مقدماتی حقوق مدنی: حقوق اموال و مالکیت، چ بیست و هشتم، بنیاد حقوقی میزان.
۱۶. کاظمی، محمود (۱۳۷۷)، آثار رضایت زیان دیده در مسئولیت مدنی، پایان نامه کارشناسی ارشد حقوق خصوصی، دانشگاه تهران: دانشکده حقوق و علوم سیاسی.
۱۷. _____ (۱۳۸۹)، جستاری نقادانه پیرامون نظریه مشهور فقهای امامیه در خصوص مسئولیت پزشکی، مجله دانشکده حقوق و علوم سیاسی، دوره ۴۰، ش ۴، زمستان.
۱۸. لینن، گیورس و پینت (۱۳۸۹)، مطالعه تطبیقی حقوق بیماران، ترجمه باقر لاریجانی و محمود عباسی، چ سوم، انتشارات حقوقی.
۱۹. مارشال، دیوید (۱۳۸۲)، راهنمای حقوق پزشکی، ترجمه محمود عباسی، چ اول، تهران، انتشارات حقوقی.
۲۰. مرعشی شوشتری، سید محمدحسن (۱۳۶۵)، شرح قانون حدود و قصاص، چ اول، تهران، انتشارات وزارت ارشاد اسلامی.
۲۱. مقدادی، محمدمهدی (۱۳۸۱)، ریاست مرد در رابطه زوجیت، نامه مفید، ش ۳۳، بهمن.
۲۲. مکارم شیرازی، ناصر (۱۳۷۴)، تفسیر نمونه، ج ۱۲، چ اول، تهران، دار الکتب الاسلامیه.
۲۳. _____ (۱۳۸۷)، احکام پزشکی، چ اول، انتشارات مدرسه الامام علی بن ابی طالب.
۲۴. _____ (۱۴۲۴ ق)، کتاب النکاح (دوره ۶ جلدی)، ج ۶، چ اول، قم، انتشارات مدرسه امام علی بن ابی طالب.
۲۵. هاشمی شاهرودی، سید محمود و دیگران (۱۴۲۶ ق)، فرهنگ فقه مطابق مذهب اهل بیت علیهم السلام (دوره ۳ جلدی)، ج ۱، چ اول، قم، موسسه دایره المعارف فقه اسلامی بر مذهب اهل بیت علیهم السلام.

ب. منابع عربی

۲۶. امام خمینی، سید روح الله موسوی (بی تا)، *تحریر الوسیله* (دوره ۲ جلدی)، ج ۲، چ اول، قم، مؤسسه مطبوعات دارالعلم.
۲۷. بحر العلوم، سید محمد (۱۴۰۳ ق)، *بلغه الفقیه* (دوره ۴ جلدی)، ج ۳، چ چهارم، تهران، منشورات مکتبه الصادق.
۲۸. تبریزی، میرزا جواد (۱۴۱۶ ق)، *إرشاد الطالب إلى التعلیق علی المکاسب* (دوره ۴ جلدی)، ج ۳، چ سوم، قم، مؤسسه اسماعیلیان.
۲۹. _____ (۱۴۲۸ ق)، *تنقیح مبانی الاحکام - کتاب الادیات*، چ اول، قم، دارالصدیقه الشهیده سلام ... علیها.
۳۰. حر عاملی (۱۴۰۹ ق)، *تفصیل وسائل الشیعه الی تحصیل مسائل الشریعه* (دوره ۳۰ جلدی)، ج ۲۹، چ اول، قم، مؤسسه آل البیت علیهم السلام.
۳۱. خوبی، سید ابوالقاسم (۱۴۲۲ ق)، *مبانی تکمله المنهاج* (دوره ۲ جلدی)، ج ۲، چ اول، قم، مؤسسه الاحیاء الآثار الامام الخوئی.
۳۲. سیستانی، سید علی (۱۴۲۲ ق)، *المسائل المنتخبه*، چ نهم، قم، انتشارات دفتر حضرت آیت الله سیستانی.
۳۳. شهید ثانی، زین الدین الجبعی العاملی (۱۴۱۲ ق)، *الروضه البهیة فی شرح المعه الدمشقیه (المحشی - سلطان العلماء)* (دوره ۲ جلدی)، ج ۲، چ اول، قم، انتشارات دفتر تبلیغات اسلامی حوزه علمیه قم.
۳۴. طباطبایی، سید محمدحسین (۱۴۱۷ ق)، *المیزان فی تفسیر القرآن*، ج ۱۳، چ پنجم، قم، دفتر انتشارات اسلامی جامعه مدرسین حوزه علمیه قم.
۳۵. طریحی، فخرالدین (۱۴۱۶ ق)، *مجمع البحرین* (دوره ۶ جلدی)، ج ۶، چ سوم، تهران، انتشارات کتاب فروشی مرتضوی.
۳۶. فاضل لنکرانی، محمد (۱۴۱۸ ق)، *تفصیل الشریعه فی شرح تحریر الوسیله - الادیات*، چ اول، قم، مرکز فقهی ائمه اطهار علیهم السلام.
۳۷. کاشف الغطاء، شیخ جعفر (بی تا)، *کشف الغطاء عن مبهمات شریعه الغراء (ط - القدیمة)*، چ اول، اصفهان، انتشارات مهدوی.

۳۸. محقق حلی، ابوالقاسم نجم‌الدین جعفر بن حسن (۱۴۰۸ ق)، *شرایع السلام فی مسائل الحلال و الحرام* (دوره ۴ جلدی)، ج ۴، چ دوم، قم، موسسه اسماعیلیان.
۳۹. مدنی کاشانی، حاج آقا رضا (۱۴۰۸ ق)، *کتاب الادیات*، چ اول، قم، دفتر انتشارات اسلامی وابسته به جامعه مدرسین حوزه علمیه قم.
۴۰. مراغی، میرعبدالفتاح (۱۴۱۷ ق)، *العناوین الفقهیة* (دوره ۲ جلدی)، ج ۲، چ اول، دفتر انتشارات اسلامی وابسته به جامعه مدرسین حوزه علمیه قم.
۴۱. مشکینی، میرزا علی (بی تا)، *مصطلحات الفقه، بی نا*.
۴۲. نجفی، شیخ محمدحسن (۱۴۰۴ ق)، *جواهر الکلام فی شرح شرایع الاسلام* (دوره ۴۳ جلدی)، ج ۴۳، چ ۷، دار احیاء التراث العربی.
۴۳. هاشمی شاهرودی، سید محمود (۱۴۲۳ ق)، *کتاب الاجاره*، ج ۲، چ اول، مؤسسه دائره المعارف فقه اسلامی.
۴۴. هاشمی شاهرودی، سید محمود و دیگران (۱۴۲۳ ق)، *موسوعه الفقه الإسلامی طبقا لمذهب أهل البيت علیهم السلام* (دوره ۱۱ جلدی)، ج ۲، چ اول، قم، مؤسسه دائره المعارف فقه اسلامی بر مذهب اهل البيت علیهم السلام.
45. Graner, Bryan A (Editor in Chief) (2004), *Black's Law Dictionary*, 8th edition, West Group.
46. EngenderHealth (2002), *From Contraceptive Sterilization: Global issues and trends*, Available in www.engenderhealth.org/files/pubs/family.../factbook_chapter_4.pdf.
47. IPPF European Network (UPDATED January 2009), *Abortion legislation in Europe*, Rue Royale 146, 1000 Brussels, Belgium. Available in: "www.ippfen.org/NR/rdonlyres/DB347D31-0159-4C7D-BE5C-428623ABCA25/0/Pub_AbortionlegislationinEuropeIPPFEN_Feb2009.pdf".
48. Castel, J.G. (1979), *Should physicians seek the consent of the patient's spouse?* Available in "www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/.../canfamphys00279-0052.pdf"

