

حجیت نظریه کارشناسی پزشکی در اثبات حجر

سید عباس سادات حسینی^۱

چکیده

یکی از ادله مورد استناد محاکم قضایی جهت صدور حکم حجر، نظریه پزشکی در مورد وضعیت روحی روانی و میزان مسؤولیت‌پذیری افراد است و این امر در اکثر کشورها متداول است. رویه قضایی ایران، دلالت نظریه کارشناسی مبنی بر وجود جنون یا عدم رشد عقلی، در اکثریت موارد قاطع دعوا یا تعیین‌کننده و از اهمیت ویژه‌ای در این زمینه برخوردار است. حال سؤال مهمی که در اینجا مطرح است، قدرت تقابل نظریه کارشناس (به‌عنوان یک دلیل یا اماره) در رد سایر امارات معارض از جمله شهادت شهود، تحقیقات محلی یا سوابق فرد از جمله عملکرد اجتماعی و اعمال حقوقی است که باید از دیدگاه حقوقی به آن پاسخ داده شود. در این مطالعه نتیجه‌ای که گرفته می‌شود این است که میزان حجیت نظریه پزشکی در مورد احراز جنون (یکی از سبب‌های حجر) به دلیل ماهیت جنون و نحوه ارتباط آن با علم پزشکی، موضوعیت داشته و به غیر از نظریه کارشناسی اصلح (از نظر تخصص یا تعداد) قابل اغماض نبوده و با وجود امارات معارض، قابل اسقاط نیست، ولی در مورد عدم رشد عقل معاش، به دلیل ماهیت و تعریف عدم رشد و نحوه‌ی ارتباط آن با علم پزشکی، نظریه کارشناس جنبه طریقییت داشته و در تقابل با دلایل و بینات شرعی و قانونی دیگر تاب مقاومت نداشته و قابل اغماض به نظر می‌رسد. در مورد تشخیص عدم بلوغ (به‌عنوان سومین سبب حجر) با توجه به معیار قانونی آن که همان نرسیدن به سن مشخص است، همانند تعیین عدم رشد نظریه کارشناسی پزشکی را می‌توان به‌عنوان یک اماره در نظر گرفت.

واژگان کلیدی

کارشناسی، پزشکی، حجیت، حجر

۱. عضو هیأت علمی پاره وقت مرکز تحقیقات اخلاق و حقوق پزشکی دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی، متخصص پزشکی قانونی و حقوقدان - استادیار دانشگاه علوم پزشکی شهید صدوقی یزد و رییس دفتر نمایندگی انجمن علمی حقوق پزشکی ایران در استان یزد (نویسنده‌ی مسؤل)

حجیت نظریه کارشناسی پزشکی در اثبات حجر

واژه حجر در لغت، به فتح و کسر و ضم «حاء» استعمال شده است. اما در حقوق امروز فقط به فتح اول به کار می‌رود و به معنی منع و بازداشتن است و به کسر یا ضم اول حرام را گویند، چون ممنوع است. در اصطلاح حقوقی حجر به معنی عدم اهلیت استیفاست و می‌توانیم در تعریف آن بگوییم: «حجر عبارت است از منع شخص به حکم قانون از این که بتواند امور خود را به‌طور مستقل و بدون دخالت دیگری اداره کند و اعمال حقوقی انجام دهد» و نیز «عدم توانایی قانونی شخص در اعمال و اجرای حق». بعضی از فقها حجر را منحصرأً مربوط به امور مالی دانسته‌اند و طبق نظر آنها از نظر شرعی «محجور کسی است که از تصرف در اموالش ممنوع باشد (محقق حلی، شرایع الاسلام، ج ۲، ص ۹۹)».

اما به نظر می‌رسد در حقوق امروز حجر دارای معنای وسیعی است و نمی‌توان آن را محدود به امور مالی دانست، اگرچه حجر در امور مالی بیشتر مورد توجه فقیهان و حقوقدانان و قانونگذاران قرار گرفته است. در حقوق ایران حجر به امور مالی اختصاص ندارد و در مبحث حجر و اهلیت از اعمال حقوقی غیر مالی هم سخن به میان می‌آید (صفایی، ۱۳۸۴، ص ۱۸۷).

حجر انواع و اقسامی دارد که آن را به دو دسته حجر عام و خاص تقسیم می‌کنند.

منظور از حجر عام آن است که شخص به‌طور کلی از اجرای حق و انجام دادن اعمال حقوقی ممنوع باشد. برای مثال حجر محنون از نوع عام است. زیرا کلیه اعمال حقوقی او را دربر می‌گیرد و فرد مجنون به علت فقدان اراده هیچ‌گونه عمل حقوقی، چه عقد باشد یا ایقاع را نمی‌تواند انجام دهد. حجر صغیر نیز عام است.

حجر خاص ممنوع شدن شخص از پاره‌ای از تصرفات می‌باشد نه همه آنها. برای مثال حجر سفیه (غیر رشید) از نوع خاص به شمار می‌آید؛ زیرا محدود به امور مالی است. حجر تاجر ورشکسته نیز نوعی حجر خاص است؛ زیرا محدود به تصرفات مالی است که به زیان بستانکاران باشد. در تقسیم‌بندی دیگری حجر را به حجر حمایتی و حجر سوء ظن تقسیم می‌کنند.

در حجر حمایتی حمایت از محجور مورد نظر قانونگذار است، ولی در حجر سوء ظن مقصود حمایت از منافع دیگران است. حجر فرد صغیر، مجنون و سفیه حجر حمایتی است، اما حجر تاجر ورشکسته حجر سوء ظن است. زیرا منظور از آن حفظ حقوق بستانکاران و جلوگیری از تصرفات مالی مضر به حال آنان بوده است. حجر قانونی و حجر قضایی نیز از جمله انواع دیگر حجر به شمار می‌رود که در تشریح آن می‌توان گفت:

حجر ممکن است به حکم مستقیم قانون باشد و یا به حکم دادگاه که به ترتیب «حجر قانونی» و «حجر قضایی» نامیده می‌شود. برای مثال حجر صغیر حجر قانونی است، ولی حجر مجنون که بعد از رسیدن به سن بلوغ و رشد دچار جنون شده است و نیز حجر تاجر ورشکسته که به حکم دادگاه نیاز دارد، حجر قضایی است. در حقوق ایران ضمانت اجرای حجر حمایتی بطلان یا عدم نفوذ است، چنانکه اعمال حقوقی شخص فاقد قوه تمیز باطل و بلااثر است و اگر شخص دارای قوه تمیز باشد، اما نه آنچنان که بر طبق نظر قانونگذار برای انجام دادن اعمال حقوقی کافی است، مانند صغیر یا سفیه، عمل حقوقی او اصولاً غیرنافذ است.

در ماده ۱۲۰۷ قانون مجازات اسلامی اسباب حجر ذکر شده و به صغر، سفه و جنون محدود گردیده است.

در فقه امامیه اسباب متعددی را از موجبات حجر ذکر کرده‌اند: ۱. صغر سن
 ۲. سفه ۳. جنون ۴. افلاس ۵. مرض متصل به موت ۶. بردگی (لطفی، ۱۳۸۰، ص ۲۳).
 محجور کسی است که به علت نقص یا عدم اهلیت نمی‌تواند اعمال حقوقی
 انجام دهد. اهلیت عبارت است از: صلاحیت شخص برای دارا شدن و اجرای حق و
 تکلیف.

همان‌طور که از تعاریف برمی‌آید هر فردی در صورت اثبات حجر از بخش
 اعظم حقوق طبیعی و قانونی خود محروم می‌شود (در مقابل امتیازهای اندکی که
 قانون برای حمایت از وی در نظر می‌گیرد) و شاید در حقوق کشور ما و همچنین
 سایر کشورها نهادی مثل نهاد حجر از نظر وسعت و کیفیت آثار آن وجود نداشته
 باشد و به نوعی فرد از حیث انتفاع به عنوان یک عضو اجتماع ساقط می‌شود؛ لذا
 بررسی دقیق شرایط حجر و چگونگی احراز آن از اهمیت زیادی برخوردار است.
 از شرایط اهلیت بلوغ، عقل و رشد ذکر شده است و کسانی که فاقد هر یک از
 این شرایط باشند، محجور محسوب می‌شوند. به کسی که به بلوغ نرسیده نابالغ و
 کسی که عقل لازم را نداشته باشد مجنون و کسی که رشد کافی را نداشته باشد
 سفیه یا غیر رشید می‌گویند. هر سه این مفاهیم به نوعی با علم پزشکی ارتباط پیدا
 می‌کند و در حقوق مدنی بیشترین استفاده از جایگاه اصلی کارشناسی پزشکی در
 احراز حجر است. ولی چگونگی استفاده از آن و میزان اعتبار آن در اثبات
 موضوع (حجر) معلوم نیست.

مبحث اول - حجیت نظریه کارشناسی در نظام حقوقی ایران

برخلاف علم قاضی که به عنوان دلیلی از ادله اثبات به‌طور متمرکز و مستقل در
 قوانین نیامده است، کارشناسی به عنوان یکی از ادله اثبات دعوی در قانون آیین

دادرسی مدنی و دیگر قوانین مورد توجه قرار گرفته و احکام مربوط به آن در مبحثی مستقل در قانون آیین دادرسی مدنی (از ماده ۲۵۷ به بعد) و قوانین مستقل مربوط به کارشناسی مانند قانون راجع به کارشناسان رسمی (مصوب ۱۳۱۷) و لایحه قانونی مربوط به استقلال کانون کارشناسان رسمی (مصوب ۱۳۵۷) و همچنین موادی از قانون مجازات اسلامی و قانون آیین دادرسی کیفری آمده است.

در قوانین و مقررات مربوط به کارشناسی، برای موضوع کارشناسی، چگونگی ارجاع به کارشناس، کارشناسی که موضوع برای رسیدگی به او ارجاع می‌شود و نظری که کارشناسی اعلام می‌کند، شرایطی ذکر شده است که اعتبار نظر کارشناس منوط به رعایت آن شرایط است. از جمله آن شرایط، مورد وثوق بودن کارشناس، داشتن صلاحیت علمی و فنی لازم در خصوص موضوع ارجاع داده شده (ماده ۲۵۸ ق.آ.د.م) صریح و موجه بودن نظر کارشناسی (ماده ۲۵۲ ق.آ.د.م) و عدم مخالفت نظر کارشناس با اوضاع و احوال معلوم و محقق مورد کارشناسی (ماده ۲۵۶ ق.آ.د.م) است.

با وجود این در قانون اعتبار نظر کارشناس، مشروط به حصول علم از آن برای قاضی نشده است. بنابراین می‌توان نتیجه گرفت که از نظر حقوقی کارشناسی دلیلی مستقل از علم قاضی است که مبنای اعتبار آن علم قاضی نیست، بلکه قانون آن را با حصول شرایطی که در قانون برای آن مقرر شده معتبر شناخته است.

به نظر برخی حقوقدانان در مواردی که آگاهی بر اوضاع و احوال نیازمند حضور متخصص باشد، قاضی از کارشناس برای بررسی امارات مذکور و اعلام نظر کمک می‌گیرد. همان‌طور اگر معاینه محل نیاز به مهارت خاصی داشته باشد، قاضی برای معاینه از کارشناس کمک می‌گیرد.

با وجود این از کلام برخی چنین برمی آید که نظر کارشناس در امور شخصی را از جمله امارات به حساب آورده‌اند؛ مثلاً نظر کارشناس در جراحات‌ها و صدمات و تصادفات رانندگی و یا نظر متخصص در مورد آثار حمل و تولد و باکره بودن و امثال آن از اموری است که نیاز به متخصص دارد (حسینی شیرازی، ص ۴۳۵).

بعضی هم به صراحت نظر کارشناس را در مواردی که مثلاً مربوط به تقویم باشد، اماره دانسته‌اند، ولی در جایی که نظر کارشناس حاکی از وضع علم نسبت به موضوع کارشناسی باشد، آن را دلیل قطعی به حساب آورده‌اند (کاتوزیان، ص ۱۸۱).

در نهایت محقق دیگری اعلام کرده که در صورتی که نظر کارشناس از باب شهادت نباشد، نوعی اماره قضایی محسوب می‌شود که اعتبار آن بسته به نظر قاضی است (دیانی، ۱۳۸۱، ش ۸، ص ۱۴۰).

از مجموع آنچه گفته شد، معلوم می‌شود که طبق نظر گروهی از حقوقدانان، کارشناسی دلیلی مستقل محسوب نمی‌شود. بلکه مقدمه و وسیله‌ای است که نتیجه آن، یعنی نظر کارشناس، از جمله امارات به حساب می‌آید و اعتبار اماره را دارد. در مقابل در برخی از منابع کارشناسی نه تنها به‌عنوان دلیلی مستقل از امارات معرفی شده، بلکه به‌عنوان دلیلی شناخته شده است که از نظر درجه اعتبار، برتر از امارات و مقدم بر آن است (لنگرودی، ج ۱ و ۲، ص ۷۱۱ و ۳۲۷).

ترتیب دلایل (دیانی، ص ۷۴-۷۱)

ماده ۱۲۵۸ قانون مدنی دلایل اثبات دعوا را بر پنج امر دانسته است. همچنین آیین دادرسی مدنی از اصول عملیه مثل استصحاب و براءت نیز در بین دلایل سخن به میان آورده است، اما هیچ‌گونه ترتیبی بین آنها مقرر نشده است.

با توجه به این که ارزش اثباتی این دلایل یکسان نیست، از کلیه دلایلی که می‌توانند مستند حکم قرار گیرند، با عنوان «دلیل به معنای عام» یاد می‌کنیم. اگر بخواهیم دلایل به معنای عام یا هر دلیل دیگری که مستند حکم قاضی برای صدور حکم قرار می‌گیرد را از جهت دلالت آنها بر واقع، تقسیم‌بندی نماییم، می‌توانیم آنها را به سه نوع تقسیم کنیم. بنابراین قالب دلیل حکمی یا موضوعی از یکی از این سه حالت فراتر نمی‌رود:

۱. اصول عملیه یا اصول عقلیه

۲. امارات^۱

۳. دلایل به معنای اخص (بینه)

اجمالاً این که اگر در وجدان دادرس علم عادی از طریق بینه شرعیه وجود داشته باشد، دادرس طبق آن عمل می‌کند و علمی که بدین طریق برای قاضی پیدا می‌شود، حجت است و حجیت آن هم مجهول نمی‌باشد. ولی در هنگام نبودن چنین علمی چنانچه ظنی در دادرس وجود داشته باشد و قانونگذار برای چنین ظنی اعتبار قائل شده باشد، دادرس موظف است طبق آن عمل کند؛ یعنی مبنای حجیت چنین حکمی «کاشف بودن ظن از واقع به طور نوعی» می‌باشد. البته شارع نیز این نوع ظن را فقط در برخی موارد حجیت دانسته است. ولی چنانچه متعاقباً خواهد آمد باید مطمئن شد در هر مورد که ظن نوعی حاصل شود، خود ظن فی نفسه حجیت دارد و حجیت ظن بنا به جعل شارع نیست و لذا امارات قضایی نیز می‌تواند مستند حکم قاضی قرار گیرد. ولی اگر هیچ گونه دلیل و یا وجه راجح معتبری وجود نداشته باشد و قاضی در مقام مطلق شک و تردید قرار گیرد، به اصولی (عملیه) متمسک می‌شود که عملاً تکلیف قاضی و اصحاب دعوا را مشخص می‌کنند. یعنی

موجب فیصله دادن دعوا شده و بدین ترتیب دادرس را از حیران در می آورند. با این حساب اصول عملیه، ضعیف ترین دلایل محسوب می شوند.

مبحث دوم - حجیت نظریه کارشناسی پزشکی در اثبات بلوغ

یکی از سبب های حجر، صغیر بودن است و در صورتی این سبب مرتفع می شود که فرد به بلوغ برسد. صغیر در لغت به معنای کوچک و خرد است و در اصطلاح فقهی و حقوقی به کسی اطلاق می گردد که به سن بلوغ نرسیده و کبیر نشده است.

صغیر به دو نوع ممیز و غیر ممیز تقسیم می شود. صغیر غیر ممیز شخص نابالغی است که دارای قوه درک و تمییز نیست و سود و زیبا را از زیان و زشت تشخیص نمی دهد و نمی تواند اراده حقوقی داشته باشد.

اما صغیر ممیز صغیری است که دارای قوه درک و تمییز نسبی است و با این که به سن بلوغ نرسیده، زشت را از زیبا و سود را از زیان می شناسد و می تواند اراده حقوقی داشته باشد.

در فقه امامیه بعضی سن ۷ سالگی را برای تمییز ذکر کرده اند. زیرا پیامبر اکرم (ص) فرموده است: «فرزندانتان را از ۷ سالگی به نماز عادت دهید» و برخی به استناد به احادیث دیگر ۶ سالگی را سن تمییز تلقی کرده اند. در حقوق برخی کشورها نیز سن تمییز معین شده است، ولی در حقوق ایران و پاره ای از کشورها تمییز سن خاصی ندارد و در صورت بروز اختلاف درباره ممیز یا غیر ممیز بودن صغیر، تشخیص آن با دادرس است که باید با توجه به اوضاع و احوال و خصوصیات فرد و دلایل و قرائن و امارات موجود در این باره تصمیم بگیرد.

ممکن است قبل از بلوغ تمییز و رشد صغیر ثابت شود. از نظر اصول حقوقی اگرچه چنین شخصی دارای اراده است و می تواند اعمال حقوقی انجام دهد، اما

قانونگذار این اراده را معتبر نمی‌داند (ماده ۲۱۲ و ۱۲۱۲ قانون مدنی). در فقه نیز برخی فقیهان اعمال این اشخاص را حتی اگر با اذن ولی باشد، باطل و بلااثر می‌دانند (امام خمینی (ره) تحریرالوسیله، ج ۲، ص ۱۲، صفایی، ۱۳۸۴، ص ۲۰۷).

بلوغ در لغت به معنای رسیدن است و ابلاغ هم از همین ریشه گرفته شده و به معنی رساندن است. کسی که به مرحله بلوغ رسیده بالغ نامیده می‌شود. بالغ کسی است که دوره صغر (کودکی) را پشت سر گذاشته و قوای جسمی و غریزه جنسی او نمو کافی یافته و آماده توالد و تناسل است.

فقه‌های اسلام نشانه‌هایی را برای بلوغ ذکر کرده‌اند که برخی از آنها طبیعی و فیزیولوژیک و برخی دیگر شرعی و قانونی است. نشانه‌های طبیعی بلوغ در فقه امامیه عبارتند از: رویدن موهای خشن بر پشت آلت تناسلی، احتلام برای پسران و قاعدگی و بارداری برای دختران. در فقه امامیه قاعدگی و بارداری از علایم بلوغ به شمار نیامده است، ولی کاشف از بلوغی است که قبلاً حاصل شده است. اما فقیهان عامه این دوران را نیز از نشانه‌های بلوغ دانسته‌اند و به‌علاوه بعضی از آنان نشانه‌های دیگری را نیز برای بلوغ ذکر کرده‌اند که مورد توجه فقه‌های امامیه قرار نگرفته است.

از نظر قانونی و شرعی نشانه بلوغ رسیدن به سن معینی است که می‌توان آن را اماره بلوغ دانست. البته این سن براساس منابع فقهی تعیین شده است. در واقع شارع اسلام با رسیدن صغیر به سن معین و براساس غلبه فرض می‌کند که در آن سن قوای جسمی و طبیعی صغیر به اندازه کافی تعامل یافته است و از این‌رو او را بالغ به شمار می‌آورد و احکام فرد بالغ را در چنین شخصی جاری می‌داند. این نشانه از لحاظ سهولت اثبات، بر نشانه‌های طبیعی برتری دارد. اکثر فقه‌های امامیه به استناد پاره‌ای از روایات سن بلوغ را در پسران ۱۵ سال و در دختران ۹ سال تمام

قمری می‌دانند. برخی از روایات نیز دلالت دارد به این که سن بلوغ در پسر و دختر ۱۳ سال تمام قمری است.

در تبصره یک ماده ۱۲۱ اصلاحی قانون مدنی مقرر شده است که «سن بلوغ در پسران ۱۵ سال تمام قمری و در دختران ۹ سال تمام قمری است» (الحاقی ۱۰/۱۳۶۱/۸).

قانون مدنی در بحث نشانه‌های بلوغ فقط به سن معین اشاره کرده و در مورد سایر نشانه‌ها سکوت نموده است. با وجود این شکی نیست که سایر نشانه‌های مذکور در فقه امامیه را در حقوق امروز نیز باید به‌عنوان علامت و دلیل بلوغ پذیرفت. در مورد سن بلوغ در واقع قانونگذار سن معینی را اماره بلوغ قرار داده و رسیدن به آن سن را دلیل بر بلوغ تلقی می‌نماید. هرچند هیچ یک از نشانه‌های طبیعی بلوغ ظاهر نشده باشد. از آنجا که تعیین سن به عنوان اماره بلوغ نمی‌تواند از پاره‌ای اختلافات جلوگیری کند و اثبات آن نسبتاً آسان است، این دلیل بر سایر نشانه‌ها برتری دارد و می‌توان آن را مهم‌ترین نشانه بلوغ به شمار آورد.

اماتعیین بلوغ به روش قانونی (یعنی تعیین سن) می‌توان ایرادات زیر را وارد دانست:

اولاً: بلوغ یک امر طبیعی و فیزیولوژیکی است که در فقه نشانه‌هایی برای آن ذکر شده است و در صورت بروز اختلاف می‌توان طبق نظر کارشناس به شناسایی و اثبات بلوغ اقدام کرد. از نشانه‌های بلوغ که در فقه ذکر شده است برخی طبیعی (مانند احتلام، روییدن موهای خشن پشت آلت تناسلی) و برخی جعلی و قانونی است (مانند رسیدن به سن معین).

ثانیاً: منظور از بلوغ، بلوغ جنسی است. یعنی وقتی که صغیر آمادگی توالد و تناسل پیدا می‌کند، بالغ می‌شود (مرعشی، ص ۱۳).

ثالثاً: در قرآن کریم سن بلوغ معین نشده است و از پیامبر اکرم (ص) حدیثی در خصوص سن بلوغ نقل نشده است. تا زمان امام محمد باقر (ع) نیز روایتی در این باره در کتب روایی نیامده است.

رابعاً: فقهای امامیه و عام در مورد سن بلوغ اختلاف نظر دارند و اختلاف آنها ناشی از روایات متعدد و مختلفی است که در این باره وجود دارد.

خامساً: با در نظر گرفتن مطالب مذکور و با توجه به سوابق فقهی و حقوقی مسأله می‌توان گفت سن ۹ سال به عنوان دلیل قانونی بلوغ برای دختر که در قانون مدنی به آن اشاره شده است، سن مناسبی نیست و با شرایط طبیعی و اقلیمی و اجتماعی ایران وفق نمی‌کند.

با این توضیحات، آنچه ممکن است به پزشکی مربوط گردد تعیین سن فرد می‌باشد نه بلوغ جنسی (بلوغ شذعی و پزشکی). تعیین سن در پزشکی امر دقیقی نیست و براساس کتب پزشکی در افراد زیر ۳۰ سال با اختلاف دو سال با سن واقعی قابل تعیین است (قضایی، ۱۳۷۷، ص ۹۹). یعنی فردی ۱۵ ساله ممکن است از ۱۳ تا ۱۷ سال سن واقعی داشته باشد و عوامل متعددی در ایجاد این عدم دقت مؤثر است مانند، نژاد، جنسیت، وضعیت تغذیه، شرایط اجتماعی و.... لذا اگر امارات دیگر مانند شهود، مدارک زمان زایمان و یا زمان تحصیل وجود داشته باشد از اعتبار بیشتری برخوردار است. مثلاً اگر فردی در سال ۱۳۷۰ وارد کلاس اول شده است و همانند دیگر همکلاسی‌هایش رشد تحصیلی داشته است، این یک اماره است که از نظر سنی تفاوتی با دیگر همکلاسی‌هایش نداشته و در آن زمان حدود هفت سال داشته است یا شاهی مبنی بر تاریخ تولد وجود دارد. البته در حال حاضر ممکن است بلوغ جنسی و توانایی‌های جسمی و روحی فرد برای ازدواج در دختران زیر ۱۳ سال و پسران زیر ۱۵ سال با اذن ولی (مطابق با

اصلاحیه ماده ۱۰۴۱ قانون مدنی مورخ ۲۷/۱/۷۹) در محاکم مورد توجه قرار گیرد و با نظر پزشکی (پزشکی قانونی) تصمیم‌گیری لازم را به عمل می‌آورند. در لایحه جدید قانون مجازات اسلامی که کلیات آن به تصویب مجلس شورای اسلامی رسیده است در تبصره ماده ۴-۱۴۱ به نظر پزشکی قانونی جهت تأیید رشد و کمال عقلی اطفال اشعار دارد. «دادگاه برای تشخیص رشد و کمال عقل می‌تواند از نظر پزشکی قانونی یا از هر طریق دیگری که مقتضی بداند، استفاده کند».

مبحث سوم - حجیت نظریه کارشناسی پزشکی در اثبات جنون

گفتار اول: معنای لغوی جنون

جنون پیش از آن که یک واژه پزشکی باشد، یک اصطلاح حقوقی است که به بسیاری از بیماری‌های روانی و عصبی اطلاق می‌شود. جنون در لغت به معنی تاریکی و استتار است. جن و جنان و جنین نیز از همین مقوله بوده و منبع اشتقاق واحدی دارند. جنون معانی دیگری نیز دارد که ربطی به مسائل روانی ندارد. در اصطلاح جنون به معنی غلبه تاریکی و ظلمت بر شعور انسان و استتار خرد او است. چون شعور دستگاه سنجش یا به عبارت بهتر معیار سنجش گفتار و کردار مناسب بین انسان‌ها از یک سو و بین انسان و دنیای خارج از سوی دیگر می‌باشد، طبعاً با کمترین آشفتگی و کدورت آن، انسان قوه تمیز نیک و بد و سود و زیان و گفتار و کردار عادی خود را از دست داده و روابط او نیز نسبت به محیط و مردم نسنجیده و ناموزون می‌گردد. یعنی سازگاری او مختل شده و عکس‌العمل‌هایش غیر عادی خواهد بود.

گفتار دوم: روان‌پریشی - سایکوز - سایکوز

تعریف سایکوز: ناتوانی در تشخیص واقعیت از خیال‌پردازی و اختلال در سنجش واقعیت (سنجش واقعیت یعنی قضاوت و ارزیابی عینی از دنیای خارج) همراه با خلق واقعیتی جدید.

در اختلال شدید سنجش واقعیت، شخص صحت ادراکات و افکار خود را به غلط ارزیابی می‌نماید و حتی در حضور شواهد متضاد به استنباطات و نتایج غلط در مورد واقعیت خارجی دست می‌یابد. گواه مستقیم رفتار سایکوتیک (سایکوتیک) هذیان‌ها و توهمات است.

الف- هذیان‌ها: باورها و اعتقادات غلط مبتنی بر استنباطات نادرست درباره واقعیات خارجی است که با زمینه ذهنی و هوشی شخص مطابقت نداشته و با استدلال قابل اصلاح نمی‌باشد.

ب- توهمات: ادراکات حسی غلط بدون ارتباط با محرک‌های خارجی واقعی می‌باشد (گودرزی، ۱۳۷۷، ج ۲، ص ۱۶۰۶).

یکی از بحث‌برانگیزترین موضوعات در روانپزشکی قانونی اطلاق واژه جنون برای اختلالات سایکوتیک به خصوص در اختلال هذیانی است که به جرأت می‌توان گفت تاکنون در مورد آن بین روانپزشکان و حقوقدانان همفکری و تفاهمی حاصل نشده است. باید پذیرفت که واژه جنون همسنگ اختلالات سایکوتیک نیست و بررسی دفاعیاتی که در محاکم قضایی مبتنی بر تشخیص جنون صورت می‌گیرد، نشان دهنده این است که جنون مفهومی کاملاً منطبق با اختلالات سایکوتیک ندارد (صابری، ۱۳۸۴، ص ۳۳).

گفتار سوم: تعریف جنون در منابع حقوقی

در متون حقوقی جنون را صفت کسی می‌دانند که قدرت تشخیص حسن و قبح و همچنین نفع و ضرر را نداشته باشد. بسیاری از حقوقدانان تشخیص جنون را عرفی می‌دانند و معتقدند احراز جنون باید توسط قاضی و یا هیأت منصفه صورت گیرد. از طرفی برخی از حقوقدانان به شرح کلی جنون اکتفا کرده‌اند. دکتر حسن امامی در جلد چهارم از کتاب حقوق مدنی جنون را چنین توضیح داده است: «مجنون کسی است که دارای اختلال عقلی است و نمی‌تواند در اجتماع وضعیت خود را حفظ و از حقوق خود دفاع کند. هرچند امروزه پیشرفت‌های علمی منجر به ایجاد شناخت انواع مختلف جنون شده است، ولی دانستن آنها و یا آگاهی از علل جنون از موضوع علم حقوق خارج است و تأثیری در بحث حقوقی قضیه ندارد.

بر اساس لایحه جدید قانون مجازات اسلامی (ماده ۱-۱۴۲) جنون وضعیتی است که شخص مبتلا به آن به علل مادرزادی یا عارضی دچار اختلال روانی می‌باشد، به نحوی که قوه تمییز یا اراده وی زایل می‌گردد. بر اساس تعریف فوق جنون، مبتنی بر وضعیت خاصی از روان فرد تعریف شده است که بتواند مادرزادی یا عارضی باشد و با معیارهای پزشکی در تعریف جنون هماهنگ است. تعریف فوق در قانون مجازات اسلامی به‌طور غیرمستقیم وجود دارد.

در تعریف خطای محض (که یکی از مصادیق آن عاملیت مجنون است) آمده است:

چنانچه نه انتساب عمل به عامل محفوظ باشد و نه انتساب قتل واقع شده، چون نه قصد مقتول را داشته است تا کاری نسبت به او انجام دهد و نه قصد و آهنگ کشتن وی را داشته است، اصلاً انتساب قتل واقع شده به وی محفوظ نمی‌باشد و این قتل را خطا محض محسوب می‌نمایند (ghavanin.ir).

اساسنامه دادگاه کیفری بین‌المللی، از اصل کلی عدم مسئولیت کیفری افراد مجنون تبعیت کرده و یکی از موارد سلب مسئولیت کیفری متهم را، طبق ماده شش ۱۳ (۱)، حالتی دانسته است که: «آن فرد از یک بیماری یا نقص دماغی رنج می‌برد که وی را از درک ماهیت یا غیرقانونی بودن عمل خود یا از توانایی لازم برای کنترل عملش، جهت منطبق کردن آن بر قانون، محروم می‌سازد (میرمحمد صادقی، ۱۳۸۳، ش ۴۴، ص ۷ و ۸)»

گفتار چهارم - درجات جنون

جنون عرفاً دارای درجاتی است. برخی از دیوانگان حالت خطرناکی دارند، در صورتی که برخی دیگر بی‌آزار و آرام هستند و حتی گاهی به صورت ناشناخته در جامعه به سر می‌برند. در برخی از کشورها (مانند فرانسه) بین درجات جنون تفکیک قائل می‌شوند و متناسب با درجه جنون برنامه‌هایی را برای حمایت از مجبور برقرار کرده‌اند. اما در حقوق ایران قانونگذار بدون هیچ‌گونه توجهی به این درجات مقرر می‌دارد: «جنون به هر درجه که باشد، موجب حجر است»^۲.

گفتار پنجم - اقسام جنون

در فقه و قانون مدنی مجنون را به چند اعتبار تقسیم کرده‌اند: اعتبار اتصال یا عدم اتصال به زمان کودکی و اعتبار دائمی یا ادواری بودن جنون. در ماده ۱۲۱۸ قانون مجازات اسلامی به تقسیم‌بندی مجنون به مجنونی که جنون او متصل به دوران صغر است و مجنونی که جنون او متصل به ایام صغر نیست، اشارت رفته است. هر دو گروه مجبورند و کلیه تصرفات و اعمال حقوقی آنها باطل می‌باشد. گروه اول ولی خاصی داشته و به قیم احتیاج ندارند و سرپرستی آنها

با ولی است. در صورتی که برای دسته دوم باید قیم تعیین شود، اگرچه دارای پدر و جد باشد.^۳

مجنون دایمی به اعتبار استمرار جنون گفته می‌شود و در صورت عدم استمرار جنون، مجنون ادواری اطلاق می‌شود. مجنون ادواری گاهی در حال جنون و گاهی در حال عدم جنون به سر می‌برد.

گفتار ششم - معیارهای تشخیص جنون

قانون به صراحت به معیارهای تشخیص جنون و تخصص افراد خبره در این زمینه اشاره نکرده است. بلکه به صورت پراکنده و غیرمستقیم اشاراتی دارد؛ از جمله ماده ۱۲۲۳ ق. م که مقرر می‌دارد:

«در مورد مجانین دادستان باید قبلاً رجوع به خبره کرده و نظریات وی را به دادگاه مدنی خاص اعلام نماید. در صورت اثبات جنون دادستان به دادگاه رجوع می‌کند تا نصب قیم شود. در مورد اشخاص غیر رشید نیز دادستان مکلف است که قبلاً به وسیله مطلعین اطلاعات کافی در باب سفاقت فرد به دست آورده و در صورتی که سفاقت او مسلم باشد، در دادگاه مدنی خاص اقامه دعوی نماید و پس از صدور حکم عدم رشد، برای نصب قیم به دادگاه رجوع نماید».

ماده ۳۷ ق. م: هرگاه محکوم به حبس که در حال تحمل کیفر است قبل از اتمام مدت حبس مبتلا به جنون شود، با استعلام از پزشکی قانونی در صورت تأیید جنون، محکوم علیه به بیمارستان روانی منتقل می‌شود و مدت اقامت او در بیمارستان جزو مدت محکومیت او محسوب خواهد شد. در صورت عدم دسترسی به بیمارستان روانی به تشخیص دادستان در محل مناسبی نگهداری می‌شود.

ماده ۵۲ ق.م: هرگاه مرتکب جرم در حین ارتکاب جرم مجنون بوده و یا پس از حدوث جرم مبتلا به جنون شود، چنانچه جنون و حالت خطرناک مجنون با نظر متخصص ثابت شود، به دستور دادستان تا رفع حالت مذکور در محل مناسبی نگهداری خواهد شد و آزادی او به دستور دادستان امکان پذیر است. شخص مجنون یا بستگان وی می‌توانند به دادگاهی که صلاحیت رسیدگی به اصل جرم را دارد، مراجعه و به این دستور اعتراض کنند. در این صورت دادگاه در جلسه اداری، با حضور معترضین و دادستان یا نماینده وی، موضوع را با جلب نظر متخصص خارج از نوبت رسیدگی کرده و حکم مقتضی در مورد شخص نگهداری شده را با تأیید دستور دادستان صادر می‌کند و این رأی قطعی است. ولی شخص نگهداری شده یا بستگانش هرگاه علایم بهبودی را مشاهده کردند، حق اعتراض به دستور دادستان را دارند.

ماده ۴۴۸ ق.م.ا (قانون مجازات اسلامی): مرجع تشخیص زوال عقل یا نقصان آن دو نفر خیره عادل می‌باشند و اگر در اثر اختلاف رأی خبرگان زوال یا نقصان عقل ثابت نشود، قول جانی یا سوگند مقدم است.

ماده ۵۷ (ا.ح): در رسیدگی به درخواست ججر، دادگاه نسبت به اشخاصی که مجنون یا سفیه معرفی شده‌اند، هرگونه تحقیقی که لازم بداند به عمل می‌آورد و می‌تواند اشخاصی را که اطلاعات آنها را قابل استفاده بداند، احضار نموده و یا برای تحقیق از اشخاص نامبرده نماینده بفرستد و پس از رسیدگی و تحقیقات لازم و احراز ججر، حکم به ججر بدهد و در صورت عدم احراز ججر، درخواست ججر نماید.

ماده ۵۹ (ا.ح): هرگاه صغیری که ولی خاصی ندارد، در زمان رسیدن به سن رشد، سفیه یا مجنون باشد قییم باید به دادستان، جنون یا سفه او را اطلاع دهد و

دادستان پس از اطلاع به این امر مکلف است در موضوع جنون و سفاهت تحقیق نماید و دلایل آن را اعم از نظریات کارشناس و اطلاعات مطلعین و غیره به دادگاه بفرستد و دادگاه پس از رسیدگی و احراز جنون یا سفه، حکم به استمرار و بقای حجر را صادر می‌نماید. در این صورت ممکن است قیم سابق را هم به قیمومیت ابقا نماید.

ماده ۸۸ (ا.ح): در صورتی که پزشک ازدواج مجنون را لازم بداند، قیم با اجازه دادستان می‌تواند به این کار اقدام نماید و هرگاه طلاق زوجه مجنون لازم باشد، به پیشنهاد دادستان و تصویب دادگاه حکم طلاق می‌دهد. از قوانین موجود در زمینه جنون و فرد مجنون می‌توان نکات ذیل را استنباط نمود.

۱. در مورد مجانین دادستان باید قبلاً رجوع به خبره کرده باشد (ماده ۱۲۲۳ قانون مدنی)

۲. تشخیص جنون توسط پزشکی قانونی برای مجرمین زندانی (ماده ۳۷ قانون مجازات اسلامی)

۳. تشخیص زوال عقل یا نقصان آن توسط دونفر خبره (ماده ۴۴۸ قانون مجازات اسلامی)

۴. آزاد بودن دادگاه در طریق رسیدن به تشخیص جنون (ماده ۵۹ امور حسبی)

۵. تشخیص پزشک جهت لزوم ازدواج مجانین (ماده ۸۸ امور حسبی)
با بررسی جمیع جهات قانونی می‌توان نتیجه گرفت که در تشخیص جنون لازم است، حتماً نظر خبره اخذ گردد و خبره هم باید پزشک باشد و اخذ نظریه دو نفر کارشناس اولی است. رویه قضایی فعلی در کشور ما هم به همین منوال است. ولی دادگاه معمولاً نباید به اخذ نظر کارشناس اکتفا کند و تحقیقات لازم هم باید انجام

شود. مطابق ماده ۱۹۹ ق.آ.د.م در کلیه امور حقوقی دادگاه علاوه بر رسیدگی به دلایل مورد استناد طرفین دعوا، هر گونه تحقیق یا اقدامی که برای کشف حقیقت لازم باشد را انجام خواهد داد.

مطابق ماده ۲۶۵ ق.آ.د.م در صورتی که نظر کارشناس با اوضاع و احوال محقق و معلوم مورد کارشناسی مطابقت نداشته باشد، دادگاه به آن ترتیب اثر نخواهد داد. از مجموع بحث‌های مطرح شده نتیجه‌گیری می‌شود که درجات جنون متعدد است و حداقل توسط عوام و افراد غیرمتخصص قابل تشخیص نیست و لذا نظر کارشناس اهمیت و جایگاه دلیل (بینه) را دارد. البته این نظر در جهت ایجاب جنون است و نه سلب آن.

گفتار هفتم - جایگاه نظریه پزشک راجع به جنون در میان ادله

قانون مدنی و قانون آیین دادرسی مدنی در بیان ادله اثبات دعوی، هماهنگی ندارند. ادله در قانون مدنی عبارتند از: اقرار، اسناد، شهادت، امارات و سوگند. در حالی که ادله‌ای که قانون آیین دادرسی مدنی بیان می‌کند، عبارتند از: اقرار، گواهی، معاینه محل و تحقیق محلی، رجوع به کارشناس و سوگند (حسن‌زاده، ۱۳۸۸، ص ۱۵۶).

بنابراین امارات که در قانون مدنی جزء ادله است در قانون آیین دادرسی مدنی نیامده است. از طرف دیگر معاینه محل و تحقیق محلی و رجوع به کارشناس در قانون آیین دادرسی مدنی از جمله ادله اثبات هستند ولی در قانون مدنی نیامده است.

با توجه به توضیحات فوق، نظریه پزشکی راجع به تشخیص جنون را در حکم یک دلیل به معنای خاص (بینه) به دلایل ذیل دانست. به عبارت دیگر از اماراتی که غلبه آن به حدی است که در حد علم یقینی قلمداد می‌شود.

۱. دلیل قانونی: ماده ۱۲۱۱ ق.م اشعار دارد که جنون به هر درجه سبب حجر می‌شود. پس صرف وجود جنون سبب حجر است نه شدت وحدت آن. لذا تشخیصی که پزشک داده است ولی شرایط و اوضاع و احوال تأیید نمی‌کند شاید از نوعی باشد که در مراحل ابتدایی و اولیه جنون است و فرد هنوز زندگی طبیعی خود را از دست نداده و علی الظاهر طبیعی زندگی می‌کند و پزشکان فقط بیماری او را تشخیص می‌دهند. این موضوع به خصوص در مواردی که نظر کارشناسی در جهت تأیید جنون است، بیشتر مصداق دارد تا در جهت نفی آن. در وضعیت نفی جنون شرایط و اوضاع و احوال پیرامون فرد کمک کننده است؛ زیرا: پزشک ممکن است از آن غافل باشد.

از مواد قانونی دیگری که بتوان استفاده نمود و به رجوع به خبره جهت تأیید جنون اشاره دارد ماده ۱۲۲۳ قانون مدنی و ماده ۴۴۸ قانون مجازات اسلامی است.

۲. دلیل عرفی: مردم و عرف جامعه برای درمان و معالجه این گونه افراد به پزشکان مراجعه می‌کنند و براساس تشخیص آنها اقدام می‌کنند. بنابراین وقتی که معالجه و درمان به عهده پزشکان است، تشخیص جنون هم به طریق اولی به عهده پزشکان است و کسی یا شرایطی نمی‌تواند آن را مخدوش کند و همان‌طور که دکتر کاتوزیان در کتاب اثبات دلیل اثبات (در مقدمه ذکر شده است) آورده‌اند که اگر نظر کارشناسی حاکی از وضع علم نسبت به موضوع کارشناسی باشد، آن را دلیل قطعی به حساب آورند.

نتیجه اینکه در صورت وجود نظر یک پزشک معتمد (روانپزشک یا پزشک قانونی) مبنی بر وجود جنون، قاضی می‌تواند براساس آن اقدام به صدور رأی نماید و رد نظر کارشناس به دلیل سایر ادله و شرایط و اوضاع و احوال، در مرحله اول قابل قبول نیست؛ زیرا سایر ادله در مقام تعارض با نظریه پزشک تاب مقاومت ندارند. بدین ترتیب که اولاً اقرار همان‌طور که در کلیات گفته شد در این خصوص جایگاهی ندارد و فاقد اعتبار است، ثانیاً شهادت شهود به دلیل تخصصی بودن موضوع، وارد نیست. البته اگر شهادت شهود توسط متخصصین پزشکی که از نظر درجه علمی هم‌تراز یا بالاتر از کارشناس مربوطه باشند، تأیید شود قابل استماع است، بخصوص اگر مورد سؤال زمان ایجاد جنون باشد. در این موارد نظریه پزشکان معالج به عنوان شاهد یا حتی افراد عادی نیز قابل استماع است. زیرا افراد عادی می‌توانند علایم را به نحوی توضیح دهند که نشان دهد بیماری فرد در آن زمان بوده است. علم پزشکی در زمینه روانپزشکی هنوز به علایم بیماری متکی است و علت بیماری‌های روانی کاملاً روشن نیست و تقسیم‌بندی بیماری‌های روانی با توجه به علایم بیماری و مدت استمرار و تظاهر آنها صورت می‌گیرد. با توضیح فوق اسناد، سایر امارات و سوگند نیز به همین منوال قابل رد هستند. البته اگر اسناد به پرونده بیمارستانی یا گواهی پزشک معالج باشد، آن هم از باب نظر تخصصی و پزشکی قابل استناد و بررسی است.

مبحث چهارم - حجیت نظریه کارشناسی پزشکی در احراز سفاهت

گفتار اول - معنای لغوی سفاهت

واژه غیر رشید با سفیه مترادف است. سفیه در لغت به معنای جاهل و احمق است و در فقه و حقوق مدنی به کسی سفیه می‌گویند که عادت او اسراف و تبذیر در

خرج است و تصرفات مالی او عاقلانه نیست. صاحب شرایع می‌گوید: سفیه کسی است که اموال خود را در غیر اغراض صحیح (راه‌های عقلایی) صرف می‌کند. کسی که اموالش را به‌طور متعارف و به شیوه عقلاً مصرف نمی‌کند و در معاملاتش به سود و زیان و نیرنگ و فریب توجه ندارد و اموال خود را در راه‌های ناشایست صرف می‌کند، سفیه یا غیر رشید نامیده می‌شود. مفهوم سفیه شامل مبذر، مسرف و مغفل می‌شود. کلمه «رشد» و مشتقات آن در لغت معانی مختلفی دارد، از جمله معانی مشهور و کثیرالاستعمال آن «هدایت، راهنمایی، آگاهی و هوشیاری» است (رهامی، ۱۳۸۱، ش ۵۸، ص ۱۶۹).

باید توجه داشت سفیه کسی است که معمولاً و غالباً تصرفات غیرعاقلانه دارد و اگر شخصی گهگاه در اموال خود غیرعاقلانه تصرف کند یا در معاملاتش به‌ندرت گول بخورد غیر رشید محسوب نمی‌شود. فقیهان گفته‌اند: صرف مال در راه حرام نیز دلیل بر سفه است، یعنی اگر کسی غالباً اموالش را در راه حرام صرف کند، سفیه است.

برخی از فقیهان گفته‌اند رشد، صلاح در دین و مال است و فاسق در این معنی سفیه به شمار می‌آید. مشهور آنان این عقیده را قبول ندارند و عدالت را در مفهوم رشد دخالت نمی‌دهند. به هر حال برای تشخیص رشید از غیر رشید باید به معیارهای پذیرفته شده در عرف رجوع نماید.

قانون مدنی به پیروی از فقه غیر رشید را چنین تعریف کرده است: «غیررشید کسی است که تصرفات او در اموال و حقوق مالی خود عقلایی نباشد». (ماده

گفتار دوم - سفیه از نظر پزشکی

همان‌طور که گفته شد، سفاهت یک تعریف فقهی و حقوقی است و معادل پزشکی ندارد و در کتب پزشکی هیچ بیماری معادل سفیه نداریم. به طوری که فرد در امور غیرمالی مسئول اعمال خود باشد و در امور مالی قدرت تشخیص نداشته و محجور باشد. همان‌طور که از منابع فقهی و حقوقی برمی‌آید تشخیص رشد به ولی یا قاضی واگذار شده است که برحسب مقتضیات زمان و اوضاع فردی و اجتماعی به احراز رشد اقدام می‌نماید (صفایی، ۱۳۸۴، ص ۲۴۴).

ماده ۱۲۲۳ ق.م: «در مورد مجانین دادستان باید قبلاً رجوع به خبره کرده و نظریات خبره را به دادگاه مدنی خاص ارسال کند. در صورت اثبات جنون دادستان به دادگاه رجوع می‌کند تا نصب قیم شود. در مورد اشخاص غیر رشید نیز دادستان مکلف است که قبلاً به وسیله مطلعین اطلاعات کافی در باب سفاهت فرد به دست آورده و در صورتی که سفاهت را مسلم دید در دادگاه مدنی خاص اقامه دعوی نماید و پس از صدور حکم عدم رشد برای نصب قیم به دادگاه رجوع نماید».

همان‌طور که در ماده فوق اشاره شده (در مقام قیاس با جنون که باید به خبره رجوع شود) در مورد سفیه باید به وسیله مطلعین اطلاعات کافی به دست آورد و نظر خبره مبنا قرار نگیرد.

سفاهت یک امر نسبی است و لزوماً به معنی وجود اختلال ذهنی و روانی نیست. به عنوان نمونه مهندسی را در نظر بگیرید که در یک کارخانه با بیش از دویست کارمند در مدیریت کارخانه موفق است، ولی در یک معامله منزل مبلغ هنگفتی متضرر می‌شود و با شکایت همسرش در کمیسیون روانپزشکی پزشکی قانونی مورد معاینه قرار می‌گیرد. برای این فرد چنین اظهار نظر می‌شود که آقای

مهندس در کارهای فنی شایستگی لازم را دارد و کارهای روزمره خود را می‌تواند به خوبی انجام دهد، ولی در امور مهم زندگی همچون خرید و فروش در سطح بالا و نیز امور مربوط به خانواده مانند شوهر دادن دختر خود و تصمیماتی مشابه آن، نیازمند دخالت شخص امین و فهمیده‌ای است (گودرزی، ۱۳۷۷، ص ۱۵۱۲).

چنین نظریه‌ای که هیچ شباهتی به یک نظریه علمی و پزشکی ندارد و بیشتر شبیه قضاوت و داوری عقلی است، علاوه بر این که مبین نسبی بودن سفاقت است، مبین غیر پزشکی بودن تشخیص آن نیز می‌باشد.

در پزشکی بعضی اختلالات ذهنی از قبیل درجاتی از عقب‌ماندگی ذهنی و یا روانی از جمله درجاتی از اختلال مشاعر را معادل سفاقت دانسته و در پاسخ به استعلام‌های قضایی تحت عنوان سفیه اقدام به صدور نظریه کارشناسی می‌کنند که البته هرچند فرد مذکور محجور محسوب می‌شود ولی نه به عنوان سفاقت بلکه باید معادلات جدیدی برای وی پیدا کرد. چون چنین افرادی مجنون نیستند ولی به نظر در حکم مجنون هستند.

در منابع فقهی رشد به یکی از دو روش زیر اثبات می‌گردد: ۱. اختبار ۲. شهادت

کیفیت اختبار به عرف و عادت واگذاشته شده است.^۴

نتیجه

نتیجه کاربردی که می‌توان از این تحقیق استنتاج کرد، این است که در اثبات حجر بسته به سبب حجر (صغر - جنون - سف) حجیت نظریه پزشکی قانونی متفاوت است و استناد به آن با وجود امارات در دلایل مخالف یکسان نیست. در مورد احراز جنون و تشخیص جنون، نظریه پزشکی هم به دلیل اینکه وضع علم به موضوع (جنون) است و هم به دلیل قانونی که جنون را به هر درجه موجب حجر می‌داند و هم به اقتضای عرف که اظهارنظر راجع به معالجه و درمان و سایر مسایل مرتبط با جنون به پزشکان واگذار شده است، یک دلیل قوی و قریب به قطع تلقی می‌شود مگر آنکه خلاف آن، آن هم از طریق پزشکی ثابت شود. ولی در مورد عدم وجود جنون، نظریه پزشکی جایگاه قبلی را ندارد و امارات مخالف قابل بررسی و مطالعه هستند و باید از طریق مراجع پزشکی مجدداً بررسی و اظهارنظر گردد.

در مورد دو سبب دیگر (صغر و سفه) نظریه پزشکی، اماره از درجه ظن ضعیف قلمداد می‌شود. اگر امارات دیگر از جمله اظهارات شهود، اقرار یا علم قاضی و تحقیقات محلی خلاف نظریه پزشکی باشد، لازم است به امارات دیگر بهای بیشتری داده شود، به خصوص در مورد سفه که یک اصطلاح حقوقی است و در چارچوب مصلحت قانونگذار. همچنین هدف از بیان این وضعیت باید بررسی و تشخیص داده شود، هرچند نظریه پزشکی هم می‌تواند به عنوان یک اماره تأیید کننده بوده و مورد بهره‌برداری قرار گیرد.

پی‌نوشت‌ها

1. presumptions

۲. ماده ۱۲۱۱ قانون مدنی

۳. بند ۲ و ۳ ماده ۱۲۱۸ قانون مجازات اسلامی

۴. موسوی رکنی، سید علی، جزوه درسی حقوق تطبیقی، دانشکده مجازی دانشگاه قم

فهرست منابع

- امام خمینی، روح‌ا... - (۱۳۸۵). تحریر الوسیله، جلد ۲، چاپ هفتم، مؤسسه انتشارات دارالعلم
حسن‌زاده، مهدی - (۱۳۸۸). حقوق کارشناسی و ارزش اثباتی آن، دانشگاه قم
حسینی شیرازی، سید محمد - (۱۴۱۰). الفقه، چاپ دوم، بیروت: دارالعلوم
دیانی، عبدالرسول - (۱۳۸۱). ترتیب دلایل مجله کانون و کلا، شماره، ۱۷۷
دیانی، عبدالرسول - (۱۳۸۶). ادله اثبات دعوا، چاپ دوم، انتشارات تدریس
رهامی، محسن - (۱۳۸۱). رشد جزایی مجله حقوق دانشکده حقوق و علوم سیاسی، شماره ۵۸، سال ۸۱
صابری، سید مهدی - (۱۳۸۴). روانپزشکی قانونی، چاپ اول، انتشارات تیمورزاده
صفایی، سید حسین - (۱۳۸۴). حقوق مدنی اشخاص و مجانین، انتشارات سمت
قضایی، صمد - (۱۳۷۳). پزشکی قانونی، انتشارات دانشگاه تهران
کاتوزیان، ناصر - (۱۳۸۰). اثبات دلیل اثبات، جلد اول، نشر میزان
گودرزی، فرامرز - (۱۳۷۱). پزشکی قانونی انتشارات اینشتاین، جلد دوم
لطفی، اسد... - (۱۳۸۰). استنباط احکام و حقوق محجورین از قرآن کریم، مجله پژوهش دینی، ش ۲
لنگرودی، محمد جعفر - (). جلد سوم، دانشنامه حقوقی، نشر میزان
لنگرودی، محمد جعفر - (). جلد اول، دانشنامه حقوقی، نشر میزان
محقق حلی - وسایل الشیعه، جلد اول، حدیث ۱۰
مرعشی، محمدحسن، دیدگاه‌های کیفری اسلام
موسوی رکنی، سید علی، جزوه درسی حقوق تطبیقی کارشناسی ارشد، دانشکده الکترونیک دانشگاه قم
میرمحمد صادقی، حسین - (۱۳۸۳). حقوق دادرسی، ش ۴۴
قانون مجازات اسلامی
قانون مدنی
لایحه جدید قانون مجازات اسلامی
وسایل شیعه، جلد اول، حدیث ۱۰، ص ۳۱

یادداشت شناسه مؤلف

سید عباس سادات حسینی: متخصص پزشکی قانونی و حقوقدان - استادیار دانشگاه علوم پزشکی شهید صدوقی یزد، پژوهشگر مرکز تحقیقات اخلاق و حقوق پزشکی و رییس دفتر نمایندگی انجمن علمی حقوق پزشکی ایران در استان یزد (نویسنده‌ی مسؤل)

نشانی الکترونیک: a.sadathosseini@ssu.ac.ir

تاریخ دریافت مقاله: ۱۳۹۱/۸/۳۰

تاریخ پذیرش مقاله: ۱۳۹۱/۱۰/۵