

# آثار بیماری‌های واگیردار در حقوق زناشویی

تاریخ دریافت: ۱۳۹۹/۳/۱۵

تاریخ تأیید: ۱۳۹۹/۴/۲۲

فرج‌الله هدایت‌نیا\*

## چکیده

بیماری‌های واگیردار اعم از آمیزشی و غیر آن، روابط همسری و حقوق زناشویی را تحت تأثیر قرار می‌دهد و موضوع احکام فقهی و قواعد حقوقی است. مسئله قابل بررسی این است که زن و شوهر تا چه میزان حق دارند برای حفظ سلامت و پیشگیری از سرایت بیماری، از یکدیگر کناره‌گیری کنند. قوانین و مقررات خانواده ایران درباره این موضوع ناقص و مبهم است و به همین دلیل تحقیق فقهی آن ضروری می‌باشد. این مسئله از دو بُعد قابل بررسی است؛ یک بُعد آن ترس از انتقال بیماری واگیردار و بُعد دیگر اضطراب ناشی از آن است. ترس از بیماری به‌طور کلی باعث سقوط وجوب تمکین و احیاناً وجوب کناره‌گیری از همسر خواهد بود، اما درباره اضطراب باید قائل به تفصیل شد. اضطراب خفیف یک واکنش طبیعی است و اثری در حقوق زناشویی ندارد، ولی اضطراب شدید نوعی اختلال روانی است و به همین دلیل باید مانع مشروع تمکین به‌شمار آید.

**واژگان کلیدی:** بیماری‌های واگیردار، بیماری‌های آمیزشی، حقوق زناشویی.

## مقدمه

۱. مسئله اصلی و سؤالات فرعی تحقیق: بیماری‌های واگیردار آثار فراوانی در فقه و

\* دانشیار پژوهشگاه فرهنگ و اندیشه اسلامی (hedayat47@gmail.com).

حقوق خانواده بر جای می‌گذارند. مسئله اصلی مورد بررسی در پژوهش حاضر، تأثیر بیماری واگیردار اعم از آمیزشی و غیر آن بر حقوق زناشویی است؛ بنابراین آثار این بیماری‌ها در سایر ابعاد مانند روابط مالی همسران یا تأثیر آن بر روابط والدفرزندی خارج از موضوع نوشتار حاضر است. آثار بیماری‌های واگیردار بر حقوق زناشویی در دو بُعد متفاوت قابل بررسی است؛ بُعد نخست، ترس از انتقال بیماری از یکی از همسران به دیگری است. ترس، نوعی واکنش طبیعی است که با مشاهده نشانه‌های وقوع خطر در آینده ظهور و بروز دارد. بُعد دیگر مسئله اضطراب ناشی از همه‌گیری بیماری‌ها و نگرانی از ابتلای به آن است. اضطراب به دو نوع خفیف و شدید تقسیم می‌گردد که اضطراب شدید نوعی اختلال است و در فهرست اختلال‌های روانی قرار دارد. هرچند در بسیاری موارد دو اصطلاح ترس و اضطراب به صورت مترادف به کار می‌روند، اما روان‌شناسان بالینی میانشان تفاوت می‌گذرند. به اعتقاد آنان، ترس به پاسخ هشدار فطری و تقریباً زیستی به موقعیت خطرناک اشاره دارد، در حالی که مبتلا به اختلال اضطرابی، هشدارهای کاذب احساس می‌کنند و موقعیت‌های بی‌ضرر را خطرناک می‌پندارند. اشخاص مبتلا به اختلال اضطراب بیش از اندازه درباره اتفاق افتادن چیز وحشتناکی در آینده نگران و ناراحت هستند (سیدمحمدی، ۱۳۹۱، ج ۲، ص ۲۶۴).

۲. اهمیت مسئله در فقه و حقوق خانواده: مسئله مورد بررسی از دو بُعد حایز اهمیت است. بُعد نخست آن به حق سلامت اشخاص مربوط می‌شود؛ چه اینکه بیماری‌های واگیردار، تهدیدی برای سلامت است. در ادبیات حقوقی، دو مفهوم خاص و عام از سلامت وجود دارد. سلامت در معنای خاص به معنای سلامت جسمانی است. اصطلاح حق سالم بودن (Right to be Healthy) اشاره به همین معنای حداقلی سلامت است. انسان موجودی مرکب از جسم، روح و عقل می‌باشد. از این رو سلامت انسان را نباید تنها به بُعد جسمانی مربوط دانست. ممکن است جسم کسی سالم ولی به لحاظ روانی بیمار باشد. مطابق اساسنامه سازمان بهداشت جهانی (WHO)،<sup>۱</sup> سلامت شامل حق

1. World Health Organization.

بهره‌مندی از عالی‌ترین استاندارد سلامتی است؛ به‌همین دلیل حق بر سلامتی (The right to health)، شامل ابعاد جسمی، روانی و اجتماعی می‌گردد. بُعد دیگر اهمیت مسئله به تأثیر بیماری‌های واگیردار بر کارکردهای زوجیت مربوط می‌گردد. با توجه به اینکه هرکس حق دارد از سلامت خود مراقبت نماید، روابط زناشویی همسران تحت تأثیر بیماری‌های واگیردار دچار اختلال می‌گردد.

۳. پیشینه مسئله در فقه و حقوق خانواده: در منابع فقهی به تأثیر خوف در روابط زناشویی اشاره شده و احکام آن تبیین گردیده است، ولی نویسنده به مباحثی پیرامون تأثیر اضطراب یا اختلال اضطرابی در حقوق زناشویی بر نخورده است. مقررات قانون مدنی درباره این موضوع ناقص است و بنابراین تحقیق فقهی ابعاد مسئله یک ضرورت است. درباره آثار بیماری‌های واگیردار و به‌طور کلی بیماری‌های نوپدید پژوهش‌های سودمندی منتشر شده است، ولی عمده پژوهش‌ها مربوط به تأثیر بیماری‌های نوپدید بر انحلال نکاح اعم از فسخ و طلاق است و به مسئله مورد بررسی در این تحقیق کمتر پرداخته شده است.

۴. فرضیه تحقیق: فرضیه تحقیق آن است که ترس از انتقال بیماری از یکی از همسران به دیگری به‌طور کلی باعث سقوط وجوب تمکین و احیاناً وجوب کناره‌گیری از همسر خواهد بود، اما درباره اضطراب باید قائل به تفصیل شد. اضطراب خفیف یک واکنش طبیعی و فراگیر است و به‌همین دلیل اثری در حقوق زناشویی ندارد، ولی اضطراب شدید نوعی اختلال روانی است و به‌همین دلیل باید مانع مشروع تمکین به‌شمار آید.

۵. نحوه سازمان‌دهی مباحث: مباحث نوشتار حاضر در سه قسمت سازمان‌دهی شده است. در قسمت نخست مفاهیم کلیدی پژوهش یعنی بیماری، بیماری‌های واگیردار و آمیزشی و همچنین ترس و اضطراب ناشی از بیماری واگیردار تشریح می‌شود. سپس در قسمت‌های دوم و سوم پژوهش، آثار ترس و اضطراب ناشی از بیماری‌های واگیردار به‌طور جداگانه به‌لحاظ فقهی و حقوقی بررسی می‌گردد.

## ۱. مفهوم‌شناسی

بیماری، بیماری‌های واگیردار و آمیزشی و همچنین ترس و اضطراب ناشی از بیماری‌های واگیردار، مفاهیم اصلی این پژوهش می‌باشند و لازم است در قسمت نخست نوشتار مفهوم هر یک تبیین گردد.

### ۱-۱. مفهوم بیماری و بیماری‌های واگیردار

#### ۱-۱-۱. بیماری

فرهنگ پزشکی دورلند در تعریف بیماری (Disease) آورده است: «هر نوع انحراف از ساختار یا عملکرد طبیعی هر بخش از بدن یا قطع ساختار یا عملکرد مزبور که با مجموعه‌ای از علائم و نشانه‌ها تظاهر می‌یابد و ممکن است اتیولوژی، پاتولوژی و پیش‌آگهی آن شناخته شده یا ناشناخته باشد» (دورلند، ۱۳۸۹، ص ۲۷۵). بیماری‌ها در یک تقسیم کلی به واگیردار (Communicable Disease) و غیرواگیردار (Non-Communicable Disease) تقسیم می‌شوند. بیماری واگیردار به آن دسته از بیماری‌ها اطلاق می‌شود که به صورت مستقیم یا غیرمستقیم از منشأ آن به دیگری منتقل می‌گردد؛ برای مثال تبخال تناسلی یک بیماری واگیر و بیماری‌های روانی و ذهنی غیرواگیرند.

#### ۱-۱-۲. بیماری‌های واگیردار

بیماری‌های واگیردار به لحاظ طریق انتقال به آمیزشی (مقاربتی) و غیرآمیزشی تقسیم می‌گردند. اصطلاح بیماری آمیزشی (STD: Sexually transmitted disease) مفهومی اخص از بیماری واگیردار است و به بیماری‌هایی گفته می‌شود که از طریق تماس یا فعالیت جنسی زن و مرد منتقل می‌شوند (واگمن، ۱۳۸۵، ج ۱، ص ۶۹۹). شمار بیماری‌های واگیردار و آمیزشی به صورت تدریجی در حال افزایش است و نمی‌توان فهرست کاملی از آنها ارائه کرد. این بیماری‌ها به لحاظ ماهیت میکروبی که باعث انتقال آن می‌گردد به ویروسی، باکتریایی و انگلی قابل طبقه‌بندی است:

الف) بیماری‌های ویروسی: ویروس (Virus) عامل عفونت‌زای کوچکی است که به جز در بعضی موارد به وسیله میکروسکوپ قابل دیدن نیست؛ فاقد متابولیسم مستقل

است و تنها می‌تواند در سلول میزبان زنده تکثیر پیدا کند (دورلند، ۱۳۸۹، ص ۱۰۷۴)؛ به عبارت دیگر ویروس قادر نیست برای خود انرژی یا پروتئین تولید کند و امکان زادوولد ندارد و تنها پس از حمله به سلول‌های میزبان می‌تواند تکثیر یابد. ایدز (HIV)، تبخال تناسلی (Genital herpes)، هپاتیت ب (HBV: Hepatitis B) و کرونا (Corona) بیماری‌های ویروسی هستند. ویروس‌های کرونا گروه بزرگی از ویروس‌ها هستند که می‌توانند حیوانات و انسان‌ها را آلوده کنند و باعث بروز ناراحتی‌های تنفسی شوند. ویروس سارس (Sars) در سال ۲۰۰۲ م الی ۲۰۰۳ م و ویروس مرس (Mers) که در سال ۲۰۱۲ م در خاورمیانه کشف شد، نمونه‌هایی از ویروس کرونا هستند. کووید ۱۹ (Covid19) نیز که هم‌اکنون در سراسر دنیا گسترش یافته و هزاران نفر را مبتلا کرده است، نمونه دیگر ویروس‌های کرونایی می‌باشد. اصطلاح کووید ۱۹ به کرونا (Corona)، ویروس (viruses)، بیماری (Disease) و سال ۲۰۱۹ م اشاره دارد.

ب) بیماری‌های باکتریایی: باکتری (Bacterium) میکروارگانیسم تک‌سلولی است که عموماً از طریق تقسیم سلولی تکثیر می‌یابد؛ فاقد هسته یا اندامک‌های متصل به غشاء و دارای دیواره سلولی است (دورلند، ۱۳۸۹، ص ۱۰۰). باکتری موجودی زنده است و محتویات لازم را برای ادامه حیات با خود دارد. باکتری‌ها به همدیگر می‌پیوندند تا از بدن میزبان تغذیه کنند. سوزاک (Gonorrhea)، سیفلیس (Syphilis)، کلامیدیا (Chlamydia) و شانکروئید (Chancroid) بیماری‌های باکتریایی هستند.

ج) بیماری‌های انگلی: انگل (Parasite) به گیاه یا حیوانی گفته می‌شود که روی سطح بیرونی یا داخل بدن موجود زنده دیگری زندگی کرده و همانجا تغذیه می‌کند (همان، ص ۷۳۶). شپش‌های شرمگاهی (Shameful lice) و تریکومونیاز (Trichomoniasis) دو نوع بیماری انگلی هستند.

## ۱-۲. مفهوم ترس و اضطراب

قرابت مفهومی دو واژه ترس و اضطراب باعث می‌گردد هریک جای دیگری به کار برده شود، ولی در مفهوم دقیق میان این واژگان تفاوت وجود دارد. برای پیشگیری از درهم‌آمیزی مباحث لازم است مفهوم هریک و تمایز آنها از یکدیگر تشریح شود.

## ۱-۲-۱. ترس

معادل مفهومی ترس در فارسی بیم و هراس و در عربی «خوف» است. خوف نگرانی از وقوع امری ناخوشایند در آینده از روی نشانه مظنون یا معلوم است (راغب اصفهانی، ۱۴۱۲، ص ۳۰۳)؛ بنابراین خوف نقیض رجاء و طمع است (همان). در قرآن کریم این دوازه گاهی در مقابل رجاء (اسراء: ۵۷) و طمع (سجده: ۱۶) و گاهی در مقابل امن (نور: ۵۵) به کار رفته‌اند. نگرانی از وقوع امر ناخوشایند ممکن است مالی، جانی و روانی باشد و بنابراین ترس ابعاد گسترده‌ای دارد. قانون مدنی در ماده ۱۱۱۵ خوف ضرر را در همه این ابعاد به کار برده است.

منشأ ترس از بیماری‌های واگیردار در روابط همسری، ابتلای یکی از همسران به بیماری مزبور و ترس از انتقال آن به دیگری است. گاهی منشأ ترس، ارتباط یکی از همسران با بیماران یا حضور در محیط‌های آلوده است. مثل اینکه همسر کسی پزشک یا پرستار باشد که به اقتضای شغل خود در ارتباط مداوم با بیماران است. یا یکی از همسران بدون رعایت توصیه‌های بهداشتی، در محیط‌های آلوده رفت و آمد می‌کند و باعث نگرانی همسر خود می‌شود. بسیاری از مردم، ترس از بیماری را پس از فراگیری بیماری کووید ۱۹ در کشور تجربه کرده‌اند. گاهی ترس از بیماری آنقدر شدید است که اشخاص سالم و دور از کانون بیماری را نیز دچار ترس می‌کند.

## ۱-۲-۲. اضطراب و اختلال اضطرابی

الف) اضطراب (Anxiety) در لغت به معنای حرکت (جوهری، ۱۴۱۰، ج ۱، ص ۱۶۸/ طریحی، ۱۴۱۶، ج ۲، ص ۱۰۴) و نقیض سکون و طمأنینه است. بعضی نوشته‌اند: سکون به معنای استقرار مادی یا معنوی در مقابل حرکت است. از استقرار باطنی به طمأنینه و رفع اضطراب و تشویش تعبیر می‌شود (مصطفوی، ۱۴۰۲، ج ۵، ص ۱۶۲). در روان‌شناسی، اضطراب به دو نوع خفیف یا ملایم و شدید تقسیم می‌گردد. هرکسی در زندگی خود اضطراب ملایم را تجربه کرده است. اضطراب پیش از امتحان، مسابقه ورزشی، سخنرانی، ملاقات‌های مهم، دفاع از رساله و غیره که باعث بالا رفتن ضربان قلب می‌شود و حتی ممکن است باعث شود شخص دچار لکنت زبان شود. این

قبیل تجربه‌ها عملکرد نابهنجار محسوب نمی‌شوند؛ بلکه در بعضی موارد برای انسان مفید است (Halgin and Krauss, 2014, p.114)؛ زیرا باعث می‌شود انسان خود را برای موفقیت در کارها آماده نماید؛ بنابراین اضطراب ملایم می‌تواند نتایج مثبتی داشته باشد (سیدمحمدی، ۱۳۹۱، ج ۲، ص ۲۶۴).

اگر اضطراب آنقدر شدید باشد که توانایی عمل کردن فرد در زندگی روزمره را مختل و فرد را دچار حالت ناسازگارانه‌ای نماید، اختلال اضطرابی (Anxiety disorder) به‌شمار می‌آید. مشخصه این اختلال، واکنش‌های جسمانی و روانی شدید است (Halgin and Krauss, 2014, p.114). افراد مبتلی به اختلال‌های اضطرابی در اثر احساس‌های مزمن و شدید اضطراب درمانده می‌شوند و می‌کوشند از موقعیت‌هایی که باعث احساس اضطراب می‌شوند اجتناب ورزند (همان/ نیز ر.ک: سیدمحمدی، ۱۳۹۱، ج ۲، ص ۲۶۴).

ب) اختلال اضطرابی در طبقه‌بندی اختلال‌های روانی قرار دارد. متخصصان بهداشت روانی برای برچسب‌گذاری رفتارهای ناهنجار انسان‌ها در یک نظام طبقه‌بندی به توافق رسیده‌اند. محصول توافق آنان در یک کتاب مرجع تخصصی (DSM)<sup>۱</sup> توسط انجمن روان‌پزشکی آمریکا در سال ۱۹۵۲ منتشر شده است. آخرین ویراست آن با نام (DSM-IV-TR) در سال ۲۰۰۰ انتشار یافت (هالجین و دیتبورن، ۱۳۹۱، ج ۱، ص ۷۵). در آخرین ویراست از راهنمای تشخیصی و آماری اختلال‌های روانی، هفده طبقه‌ی اصلی برای اختلالات روانی، شامل بیش از ۴۰۰ بیماری جداگانه منظور شده است که از جمله آنها اختلال اضطرابی (Anxiety disorder) است.

### ۳-۲-۱. تفاوت ترس و اضطراب

هرچند در بسیاری موارد دو اصطلاح ترس و اضطراب به‌صورت مترادف به‌کار می‌روند، اما روان‌شناسان بالینی میانشان تفاوت می‌گذارند. به‌اعتقاد آنان، ترس به پاسخ هشدار فطری و تقریباً زیستی به موقعیت خطرناک اشاره دارد، درحالی‌که افراد مبتلا به اختلال اضطرابی، هشدارهای کاذب احساس می‌کنند و موقعیت‌های بی‌ضرر را

1. Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders.

خطرناک می‌پندارند. اشخاص مبتلا به اختلال اضطراب بیش از اندازه درباره اتفاق افتادن چیز وحشتناکی در آینده نگران و ناراحت‌اند (سیدمحمدی، ۱۳۹۱، ج ۲، ص ۲۶۴).

باتوجه به آنچه بیان شد، باید بین ترس از بیماری‌های واگیردار و اضطراب ناشی از آن تفاوت قائل شد. در صورتی که زنی بداند شوهرش به بیماری واگیردار مبتلاست یا از طریق مشاهده نشانه‌های آن احتمال دهد که وی بیمار است، می‌ترسد در اثر تماس جنسی، به بیماری مبتلا شود. هرکسی هم جای این زن باشد، از همخوابگی یا تماس جسمی هراس دارد، اما زنی که از نزدیکی با شوهرش واهمه دارد، بدون اینکه هیچ نشانه‌ای از ابتلای شوهر به بیماری مشاهده شده و احتمال ابتلای وی به بیماری در نظر انسان متعارف ضعیف باشد، تشویش خاطر زن در این وضعیت اضطراب است که در مرحله شدید اختلال به‌شمار می‌آید.

۸

## ۲. آثار ترس از بیماری واگیردار در حقوق زناشویی

در فقه اسلامی و همچنین در قانون مدنی ایران، آثار ترس از بیماری‌های آمیزشی در روابط همسری بیان شده است. مشروح این مباحث را در دو قسمت بررسی و ارزیابی خواهیم کرد.

### ۲-۱. بررسی فقهی آثار ترس از بیماری واگیردار در حقوق زناشویی

#### ۲-۱-۱. جواز کناره‌گیری از شوهر بیمار

زن باید از شوهر تمکین و مرد نیز حداقل هر چهار ماه، یکبار باید با همسرش نزدیکی نماید. در صورتی که زن یا مرد بدون عذر موجه از ایفای وظیفه زناشویی خودداری نمایند، بر عمل آنان آثار نشوز مترتب می‌گردد (هدایت‌نیا، ۱۳۹۶، ص ۳۶۱). ترک وظیفه زناشویی به علت ترس از ابتلا به بیماری عذر به‌شمار می‌آید. مبنای فقهی این مسئله، ادله نفی ضرر است (کلینی، ۱۴۰۷، ج ۵، صص ۲۹۲ و ۲۹۴). روایات نفی ضرر متواتر و اطمینان‌آور (خویی، ۱۴۱۷، ج ۲، ص ۵۱۸ / کزازی عراقی، ۱۴۱۸، ص ۱۳۴ / سبحانی تبریزی، ۱۴۲۰، ص ۱۴) و مورد اتفاق خاصه و عامه است (مکارم شیرازی،



۱۴۱۱، ج ۱، ص ۴۳). به اقتضای ادله نفی ضرر، زوجه حق دارد از شوهر بیمار به علت ترس از ابتلا کناره‌گیری نموده و از تمکین خودداری کند. بعضی فقهای معاصر در پاسخ به استفتایی در همین رابطه نوشته‌اند: «کسی که مبتلا به بیماری ایدز می‌باشد نباید زن یا دختری را به او تزویج بکنند و اگر عقد واقع شده ...، زوجه می‌تواند از موافقه زوج مبتلا به ایدز ممانعت کند» (موسوی گلپایگانی، ۱۴۰۹، ج ۴، ص ۳۳۵). این مطلب در جانب عکس نیز صدق می‌کند. صاحب عروه «ترس از ضرر» را در شمار موارد جواز ترک وطی آورده و نوشته است: «و يجوز تركه ... مع خوف الضرر عليه أو عليها: ترك نزدیکی به علت ترس از ضرر بر زوج یا زوجه جایز است» (طباطبایی یزدی، ۱۴۰۹، ج ۲، ص ۸۱۰). این عبارت، استثنایی بر وجوب ایفای وظیفه زناشویی بر شوهر است. اگر زن مبتلا به بیماری آمیزشی باشد، شوهر حق دارد از نزدیکی با وی خودداری نماید. همچنین اگر مرد مبتلا به بیماری آمیزشی باشد، وی حق دارد برای پیشگیری از سرایت بیماری به زن، از نزدیکی خودداری نماید. درباره حق زوجه در امتناع از تمکین به منظور پیشگیری از ابتلا باید به نکات مهمی اشاره شود:

الف) عبارت عروه در خصوص جواز ترک نزدیکی با همسر به علت خوف از ابتلای به بیماری را باید ناظر به ضررهای خفیف دانست؛ زیرا در ضررهای شدید، ترک نزدیکی به علت خوف از ابتلا واجب می‌گردد. از نظر اسلام، انسان مکلف است از جان و سلامت خود محافظت نماید و حق ندارد به خود آسیب برساند؛ به عبارت دیگر اقدام اشخاص علیه سلامت خودشان نامشروع است. در قسمتی از آیه ۱۹۵ سوره بقره آمده است: «خود را به دست خویش به هلاکت نیفکنید». هرچند این آیه در مورد ترک انفاق برای جهاد اسلامی است، ولی مفهوم وسیع و گسترده‌ای دارد و موارد زیاد دیگری را نیز شامل می‌شود (مکارم شیرازی، ۱۳۷۴، ج ۲، ص ۳۶) که از جمله آن حرمت اضرار به خویش و وجوب حفظ جان است. روایات متعددی نیز درباره حرمت خودکشی وارد شده و بابی را در جوامع روایی به خود اختصاص داده است (حرّ عاملی، ۱۴۰۹، ج ۲۹، ص ۲۴). باتوجه به حرمت اضرار به خویش، اگر مردی (مثلاً) احتمال بدهد که نزدیکی با همسر بیمار، وی را معرض بیماری قرار می‌دهد، باید آن را ترک نماید؛ مگر در صورتی که ضرر فاحش نبوده و قابل تسامح باشد. در این صورت،

«اگر زن حاضر به تحمل ضرر اندک بوده و به ترک مباشرت راضی نباشد، وجوب مباشرت بر زوج ساقط نمی‌گردد» (شبییری زنجانی، ۱۴۱۹، ج ۵، ص ۱۴۶۳).

ب) قاعده نفی ضرر یک قاعده ثانوی (هدایت‌نیا، ۱۳۹۲، ص ۶۶) و در بحث ما استثنایی بر حکم اولی وجوب تمکین زن از شوهر است. از سوی دیگر در عمل بر خلاف احکام و قواعد اولی شرعی به دلیل خوف ضرر باید به حداقل اکتفا شود و مقصود از قاعده «الضرورات، فیهی تتقدّر بقدرها» (مصطفوی، ۱۴۲۱، ص ۱۵۳) نیز همین است (مکارم شیرازی، ۱۴۲۵، ص ۹۷). بر این اساس، اگر بیماری شوهر از طریق مقاربت جنسی منتقل می‌شود، زن حق دارد از نزدیکی امتناع نماید و جواز ترک منزل زوجیت و اختیار مسکن جداگانه در این فرض فاقد وجهت شرعی است. این مطلب در جانب عکس نیز صادق است. اگر زن مبتلا به بیماری آمیزشی باشد، شوهر حق دارد از نزدیکی با وی خودداری نماید و در این مورد سایر حقوق زن مانند حق قسم، مبیعت یا مضاجعت ثابت است، اما اگر بیماری زن از نوع واگیردار باشد، شوهر حق دارد از وی کناره‌گیری نماید. این نکته نیز قابل توجه است که احکام ضرری و حرجی از حیث دوام و بقاء تابع عناوین مزبور هستند (مکارم شیرازی، ۱۴۲۲، ص ۲۶۶). نتیجه این مطلب در بحث کنونی آن است که کناره‌گیری از همسر بیمار یا ترک نزدیکی تا وقتی مجاز است که وی به حال بیماری باشد و پس از بهبودی، حکم مسئله نیز تغییر و به حال اولیه باز می‌گردد.

## ۲-۱-۲. وجوب کناره‌گیری شوهر بیمار از همسر

در حرمت اضرار به غیر از نظر فقهی تردیدی نیست. در آیات متعددی از قرآن کریم اضرار به غیر منع شده است. مانند: اضرار به همسر (بقره: ۲۳۱)، وصیت اضراری (نساء: ۱۲)، مضاره مادر یا پدر به خاطر طفل (بقره: ۲۳۳) و... از این آیات می‌توان قاعده کلی منع اضرار به غیر را استنباط کرد. بعضی فقها، حرف «لا» در روایت «لاضرر و لا اضرار فی الإسلام» را نهی گرفته و معتقدند حدیث شریف در صدد نهی از اضرار به غیر است (اصفهانی، ۱۳۸۰، ص ۱۸ / خمینی، ۱۳۶۷، ج ۳، ص ۱۱۷). واژه «ضرار» در متن حدیث سمره‌بن جندب و همچنین جمله «انک رجل مضار» در بعضی نقل‌های آن نشان

می‌دهد که ضرر رساندن به دیگری در اسلام جایز نیست.

باتوجه به حرمت اضرار به غیر در شریعت اسلامی، شوهر با آگاهی از بیماری خود و خوف انتقال آن، باید از نزدیکی با همسر خودداری کند. بعضی فقها با اشاره به عدم جواز نزدیکی در این فرض نوشته‌اند: «آمیزش زوجین در صورتی که هرکدام از آنها دچار بیماری مسری مثل سیفلیس یا ایدز و امثال آنها باشند، اگر موجب ضرر به دیگری باشد، جایز نیست» (فاضل لنکرانی، ۱۳۸۶، ص ۱۳۳). باتوجه به این مطلب، عبارت عروه ناتمام به نظر می‌رسد. صاحب عروه در عبارتی که قبلاً ذکر شد، ترک وطی را برای شوهر، با فرض خوف اضرار به زوجه جایز شمرده‌اند: «و یجوز ترکه ...»، درحالی‌که مسئله فراتر از «جواز» ترک وطی بوده و باید وطی را حرام به‌شمار آورد. بعضی فقها با اشاره به این مطلب و در ارتباط با عبارت عروه نوشته‌اند: «اگر خوف ضرر بر زوجه باشد، اگر به حدی باشد که تحمل آن بر زن حرام باشد، قهراً حتی اگر او اجازه هم بدهد، بر مرد جائز نیست که چنین ضرری را بر زن وارد کند؛ بنابراین مباشرت نه‌تنها واجب نیست بلکه حرام هم می‌باشد» (شیرازی، ۱۴۱۹، ج ۵، ص ۱۴۶۳ / خویی، ۱۴۱۸، ج ۳۲، ص ۱۲۰).

## ۲-۲. بررسی آثار بیماری‌های واگیردار در حقوق خانواده ایران

به شرحی که در ادامه تشریح می‌گردد، مقررات حقوقی درباره آثار بیماری‌های واگیردار در روابط زناشویی ناقص بوده و نیازمند تکمیل است:

### ۲-۲-۱. حق عدم نزدیکی در بیماری‌های آمیزشی

قانون مدنی در ماده ۱۱۲۷ به حق زوجه در امتناع از نزدیکی به علت ابتلای شوهر به بیماری آمیزشی اشاره و بیان می‌نماید: «هرگاه شوهر بعد از عقد مبتلا به یکی از امراض مقاربتی گردد، زن حق خواهد داشت که از نزدیکی با او امتناع نماید و امتناع مزبور مانع حق نفقه نخواهد بود». درباره این ماده باید به برخی نواقص و ابهامات اشاره شود:

الف) مفاد این ماده ناظر به «امراض مقاربتی» یا بیماری‌های آمیزشی است. پیش از

این اشاره شد که امراض مقاربتی نوع خاصی از بیماری‌های واگیردار هستند؛ بنابراین مفاد این ماده اخصّ از بیماری‌های واگیردار است و شامل همه انواع آن نمی‌شود.

ب) ماده مزبور تنها به حق زوجه در عدم تمکین از شوهر به علت امراض مقاربتی تصریح دارد و درباره حق شوهر در عدم ایفای وظیفه زناشویی شوهر اشاره‌ای ندارد.

ج) ماده فوق بر حق زن در «امتناع از نزدیکی» با شوهر دلالت دارد و از آن، حق خروج از منزل بلکه حق کناره‌گیری از شوهر و ترک سایر استمتاعات استنباط نمی‌گردد. همان‌طور که پیش از این اشاره شد، مبنای فقهی حق زوجه در امتناع از نزدیکی یا کناره‌گیری از شوهر، قاعده اهمیت یا نفی ضرر است. این قواعد به لحاظ فقهی و حقوقی ثانوی محسوب می‌شوند و دلالت آنها نیز حداقلی است؛ بنابراین ابتلای شوهر به بیماری مقاربتی، حقی برای زن در ترک منزل ایجاد نمی‌کند و عبارت بعضی حقوقدانان که خلاف این مطلب است صحیح به نظر نمی‌رسد (کاتوزیان، ۱۳۷۵، ج ۱، ص ۲۱۶). اصل عبارت و نقدهای آن را پس از این بیان خواهیم کرد.

۱۲

## ۲-۲-۲. حق کناره‌گیری در بیماری‌های واگیردار

در بررسی‌های فقهی معلوم شد که در بیماری‌های واگیردار برای زوجه حق کناره‌گیری از شوهر ثابت است. به شرحی که خواهیم دید، در قانون مدنی و سایر قوانین خانواده، درباره این مطلب حکمی وجود ندارد.

الف) بررسی ماده ۱۱۱۵ قانون مدنی؛ از ماده ۱۱۲۷ قانون مدنی، حکم بیماری‌های واگیردار استنباط نمی‌گردد؛ زیرا همان‌طور که اشاره شد، بیماری آمیزشی اخصّ از بیماری واگیردار است و افزون بر این، امتناع از نزدیکی در پیشگیری از انتقال بیماری‌های واگیردار مؤثر نیست؛ چه اینکه بیماری واگیردار ممکن است از طریق دیگری غیر از تماس جنسی نیز سرایت نماید؛ به همین دلیل زوجه حق دارد برای حفظ سلامت خود از شوهر کناره‌گیری نماید. تفاوت میان «حق کناره‌گیری» و «حق عدم نزدیکی» روشن است.

بعضی حقوقدانان از ماده ۱۱۱۵ قانون مدنی، حق خروج زن از منزل به علت ابتلای شوهر به بیماری مقاربتی را استنباط کرده و نوشته‌اند: «اگر زنی بسبب رفتار نابهنجار

شوهر خود یا ابتلای او به یکی از امراض مقاربتی، ناگزیر از انتخاب مسکن جداگانه شود، این رفتار او حق نفقه گرفتن را از بین نمی‌برد و دادگاه نمی‌تواند چنین زنی را وادار به سکونت در خانه شوهر کند (ماده ۱۱۱۵ ق.م.)» (همان). این عبارت از دو جهت قابل تأمل است. همان‌طور که در بند سابق اشاره شد، «امراض مقاربتی» موضوع ماده ۱۱۲۷ قانون مدنی است و حکم آن از ماده ۱۱۱۵ این قانون قابل استنباط نیست و نمی‌توان به استناد این ماده برای زوجه حق ترک منزل شوهر قائل شد. تطبیق ماده ۱۱۱۵ قانون مدنی بر مطلق بیماری‌های واگیردار و استنباط حق زوجه در ترک منزل شوهر از این ماده دشوار است. متن ماده ۱۱۱۵ قانون مدنی چنین است: «اگر بودن زن با شوهر در یک منزل متضمن خوف ضرر بدنی یا مالی یا شرافتی برای زن باشد، زن می‌تواند مسکن علی‌حده اختیار کند و در صورت ثبوت مظنه ضرر مزبور، محکمه حکم بازگشت به منزل شوهر نخواهد داد...». درست است که ابتلای شوهر به بیماری واگیردار متضمن خوف ضرر بدنی برای زوجه است، ولی برای در امان بودن از خطر ابتلای به این بیماری، کناره‌گیری زن از شوهر و اقامت در اطاق دیگر کفایت می‌کند و نیازی به ترک منزل نیست؛ به‌همین دلیل جمله «زن می‌تواند مسکن علی‌حده اختیار کند» در این ماده، اماره‌ای است بر اینکه مقصود قانونگذار از «خوف ضرر» اموری غیر از بیماری‌های واگیردار یا مقاربتی است. گروهی از حقوقدانان، این عبارت را به‌خصوص رفتار اضراری شوهر تطبیق داده‌اند. بعضی نوشته‌اند: «خوف ضرر بدنی عبارت از بیم زن از آزار و اذیت و ضرب و قتل می‌باشد که از طرف شوهر مستقیم یا غیر مستقیم نسبت به او به عمل آید» (امامی، ۱۳۷۲، ج ۴، ص ۴۴۹). بعضی دیگر نوشته‌اند: «ضرر بدنی؛ مانند آنکه زن از ضرب و جرح شوهر یا کسان او خائف باشد» (محقق داماد، [بی‌تا]، ص ۳۱۲).

برای تحلیل حقوقی متن ماده ۱۱۱۵ قانون مدنی و نتیجه‌گیری صحیح از آن باید این ماده را کنار ماده ۱۱۱۴ این قانون ملاحظه کرد. مطابق ماده ۱۱۱۴ قانون مدنی، «زن باید در منزلی که شوهر تعیین می‌کند سکنی نماید مگر آن‌که اختیار تعیین منزل به زن داده شده باشد». ماده ۱۱۱۵ قانون مدنی در مقام بیان استثنای بر ماده سابق است؛ به‌همین دلیل در عمل بر خلاف اصل باید به حداقل بسنده نمی‌کرد.

ب) بررسی ماده نهم قانون طرز جلوگیری از بیماری‌های آمیزشی و بیماری‌های واگیردار؛ انتظار می‌رفت، قانون طرز جلوگیری از بیماری‌های آمیزشی و بیماری‌های واگیردار (م ۱۳۲۰/۳/۱۱) حکم مسئله مورد نظر را بیان کند، ولی چنین نیست و این قانون رویکرد کیفری دارد و درباره مسئله مورد بحث ساکت است؛ بنابراین از ماده نهم این قانون نمی‌توان حکم مسئله مزبور را استنباط کرد. متن این ماده چنین است:

هرکس بداند مبتلا به بیماری آمیزشی واگیر بوده یا آنکه اوضاع و احوال شخصی او طوری باشد که بایستی حدس بزند که بیماری او واگیر است و به واسطه آمیزش او طرف مقابل مبتلا شود و به مراجع قضایی شکایت کند مبتلاکننده به حبس تأدیبی از سه ماه تا یک سال محکوم می‌شود. تعقیب فقط در موقعی انجام می‌گیرد که خواهان خصوصی در بین باشد و در صورتی که خواهان خصوصی شکایت خود را مسترد دارد تعقیب و همچنین اجرای کیفر موقوف می‌شود.

اولاً، موضوع ماده بیماری آمیزشی است و شامل همه انواع بیماری‌های واگیردار نمی‌شود. باتوجه به ماهیت جزایی مفاد ماده فوق و اصل قانونی بودن جرایم و مجازات‌ها، حکم ماده به همه انواع بیماری‌های واگیردار قابل تسری نمی‌باشد. ثانیاً، این ماده ناظر به رفتار مجرمانه شوهر در پنهان کردن بیماری خود و نزدیکی با زن و انتقال بیماری به او است، درحالی‌که بحث ما ناظر به حق مدنی زن در کناره‌گیری از شوهر مبتلا به امراض واگیردار است؛ بنابراین ماده نهم قانون فوق بیگانه از بحث کنونی ما است.

۱۴

حقوق اسلامی / فرج‌الله هدایت‌نیا

### ۳. آثار اضطراب ناشی از بیماری واگیردار

مانند مباحث پیشین، آثار اضطراب در حقوق زناشویی، در بند فقهی و حقوقی به صورت جداگانه بررسی می‌شود.

#### ۳-۱. ادله فقهی تأثیر اضطراب در اسقاط وظیفه زناشویی

قبلاً اشاره شد که اضطراب به دو نوع خفیف و شدید تقسیم می‌گردد و معلوم شد که اضطراب شدید نوعی بیماری یا اختلال است. اینک باید بگوییم: اضطراب خفیف

تأثیری در حقوق زناشویی ندارد و دلیلی بر آن در دست نیست؛ زیرا اضطراب خفیف واکنش طبیعی و همگانی در مقابل تصمیم‌های مهم زندگی و در بعضی موارد مفید است، اما اضطراب شدید یا اختلال اضطرابی باعث اسقاط وظیفه زناشویی است. دلایل متعددی برای این مدعا وجود دارد که به تفکیک بیان خواهد شد.

### ۱-۱-۳. نفی تکالیف غیرمقدور

در شریعت اسلامی تکالیف نامقدور تشریح نشده است. برای این مطلب ادله‌ای وجود دارد که از جمله آن حدیث معروف رفع است. در این حدیث رسول گرامی اسلام  $\square$  فرمود: از امت من نه چیز برداشته شده است. در میان موارد نه‌گانه، تکالیف غیرمقدور «وَمَا لَا يُطِيقُونَ» نیز به چشم می‌خورد (صدوق، ۱۴۰۳، ص ۴۱۷/ حرّ عاملی، ۱۴۰۹، ج ۱۵، ص ۳۶۹). بر این اساس، تمکین مانند سایر تکالیف شرعی مشروط به توانایی است (سبزواری، ۱۴۱۳، ج ۲۵، ص ۲۹۲). در نتیجه، اگر کسی به دلیل بیماری نتواند به وظیفه زناشویی عمل کند معذور است (خمینی، [بی تا]، ج ۲، ص ۳۱۴). مقصود از توانایی یا تمکن در شرایط تکلیف، مفهوم عرفی آن است (سبزواری، ۱۴۱۳، ج ۲۵، ص ۲۹۲) و معلوم است که فرد مبتلا به اختلال اضطرابی نمی‌تواند به‌طور متعارف به وظیفه زناشویی عمل نماید؛ بنابراین وجوب تمکین از وی ساقط است.

### ۱-۲-۳. نفی تکالیف مخلّ نظام

تکالیفی که باعث اختلال در زندگی شخص می‌شود از عهده وی ساقط است؛ زیرا اساس تشریح حفظ نظام انسانی و اجتماعی است و تکالیف مخلّ نظام نقض غرض تشریح است. همچنین تکالیف مخلّ نظام قبح عقلی دارند (مکارم شیرازی، ۱۴۱۱، ج ۱، ص ۱۶۰-۱۶۱). لغت اختلال از «خلل» به معنای «اضطراب» و «عدم انتظام» است (فیومی، [بی تا]، ج ۲، ص ۱۸۰). در لغت‌نامه‌های فارسی این واژه به نابسامانی، بی‌نظمی و بی‌ترتیبی معنا شده است (دهخدا، ۱۳۷۷، ج ۱، ص ۱۵۱۱). معادل انگلیسی اختلال، واژه‌ی «Disorder» است که در لغت‌نامه‌ها به بی‌نظمی، بی‌ترتیبی، نابسامانی، درهم - برهمی (آریان پور، ۱۳۸۰، ج ۲، ص ۱۴۸۷) و بعضی نیز آن را به آشفتگی، هرج و مرج و اختلال ترجمه کرده‌اند (حق‌شناس، سامعی و انتخابی، ۱۳۸۷، ص ۴۱۹). مقصود از حفظ

یا اختلال نظام در فقه اسلامی، همه نظامات انسانی اعم از اجتماعی و سیاسی است (باقی‌زاده و امیدی‌فرد، ۱۳۹۳، ص ۱۷۳). در منابع فقهی قدیمی، این اصطلاح عمدتاً در معنای حفظ معاش جامعه و سامان داشتن زندگی آنان به‌کار می‌رفته و در سال‌های اخیر، کاربرد آن در مفهوم نظام سیاسی رواج یافته است (همان). قانون مدنی در بند ۵ ماده ۱۱۳۰، اختلال در زندگی مشترک را در شمار طلاق قضایی ذکر کرده و به آن ترتیب اثر داده است. همان‌طور که قبلاً اشاره شد، اضطراب شدید نوعی اختلال روانی است و بنابراین در دسته تکالیف مخل نظام قرار گرفته و با وجود آن تکلیف تمکین ساقط است.

### ۳-۱-۳. نفی تکالیف زیان‌بار

تکالیفی که امتثال آنها موجب ضرر به مکلف باشد، به موجب ادله نفی ضرر از عهده مکلف ساقط است. ادله نفی ضرر در اسلام قبلاً ذکر شد و از تکرار آن خودداری می‌گردد. باید در نظر داشت که ادله نفی ضرر، زیان‌های روحی و معنوی را نیز شامل می‌گردد. ضرر در لغت خلاف نفع (جوهری، ۱۴۰۷، ج ۲، ص ۷۱۹ / ابن‌منظور، ۱۴۰۵، ج ۴، ص ۴۸۲ / زبیدی، ۱۴۱۴، ج ۳، ص ۳۴۸ / طریحی، ۱۴۱۶، ج ۳، ص ۱۵) و به‌معنای نقص (زبیدی، پیشین) اعم از مالی، جانی و روانی است. بعضی نیز آن را به سوء حال معنا کرده‌اند (راغب اصفهانی، ۱۴۱۲، ص ۵۰۳). کاربردهای این واژه و مشتقات آن در قرآن نشان می‌دهد که ضرر فقط مالی و جسمی نیست (ر.ک: یونس: ۱۲ / یوسف: ۸۸ / آل‌عمران: ۱۳۴). شأن صدور حدیث معروف «لاضرر و لااضرار» نیز ضررهای معنوی است؛ زیرا درباره مزاحمت‌های سمره‌بن‌جندب برای مرد انصاری صادر شده است (ر.ک: کلینی، ۱۴۰۷، ج ۵، ص ۲۹۲)؛ بنابراین ادله نفی ضرر و منع اضرار شامل ضررهای روانی از جمله اختلال اضطرابی می‌شود. قانون مدنی نیز در ماده ۱۱۱۵ سابق‌الذکر، ضرر را در معنای عام مادی، جسمی و شرافتی به‌کار برده است.

### ۳-۱-۴. نفی تکالیف مشقت‌بار

در شریعت اسلامی تکالیف حرجی نفی شده است. این مطلب مستندات قرآنی (حج: ۷۸ / مائده: ۶) و روایی متعددی دارد (کلینی، ۱۳۶۵، ج ۳، ص ۳۳ / طوسی، ۱۳۶۵،



ج ۱، ص ۳۶۳/ همو، ۱۳۹۰، ج ۱، ص ۷۷-۷۸/ حرّ عاملی، ۱۴۰۹، ج ۱۳، ص ۱۷۲). ادله نفی حرج در منابع فقهی تشریح شده و نوشتار حاضر از ورود در این مبحث خودداری می‌نماید (ر.ک: نراقی، ۱۴۱۷، ص ۱۷۳/ حسینی مراغی، ۱۴۱۷، ج ۱، ص ۲۸۱). حرج به معنای ضیق (تنگی) است (طریحی، ۱۴۱۶، ج ۱، ص ۴۸۳)؛ به همین دلیل به اجتماعی از اشیاء (راغب اصفهانی، ۱۴۱۲، ص ۲۲۶) و مکان تنگ (زبیدی، ۱۴۱۴، ج ۳، ص ۳۲۱) حرج گفته شده است؛ زیرا اشیاء متراکم موجب تنگی می‌شود. مطابق بیان بعضی دیگر حرج، ضیق شدید (ابن‌اثیر جزری، ۱۳۶۴، ج ۱، ص ۳۴۷) یا تنگی است که راه نفوذی در آن نباشد (عسگری، ص ۱۸۱). حرج خواه به معنای ضیق باشد یا ضیق شدید، بر حالات روحی فرد مبتلا به اختلال اضطرابی تطبیق می‌کند، بلکه بعضی منابع، حرج را به اضطراب و فقدان آرامش قلبی معنا کرده‌اند (مصطفوی، ۱۴۰۲، ج ۲، ص ۱۸۹)؛ بنابراین زنی که به اختلال اضطراب مبتلا باشد، حق دارد از شوهر کناره‌گیری نماید و این عمل وی نشوز محسوب نمی‌گردد.

۱۷

### ۲-۳. بررسی حقوقی اثر اضطراب در روابط زناشویی

قانون مدنی به صراحت به تأثیر اختلال‌های روانی در حقوق زناشویی اشاره نکرده است. با وجود این، حکم این موضوع از ماده ۱۱۰۸ قانون مدنی قابل استنباط است. مطابق این قانون: «هرگاه زن بدون مانع مشروع از اداء وظایف زوجیت امتناع کند مستحق نفقه نخواهد بود». هرچند قانون مدنی مصادیق «مانع مشروع» را احصاء نکرده است، ولی این اصطلاح معاذیر شرعی مانند حیض و نفاس و انواع بیماری‌ها و اختلالات مانند نارسایی‌های جنسی و اختلال‌های روانی را شامل می‌گردد (هدایت‌نیا، ۱۳۹۶، ص ۱۹۵)؛ بنابراین اختلال اضطرابی مانع مشروع است.

گفتنی است اثر اختلال‌های روانی در طلاق، در تبصره ماده ۱۱۳۰ قانون مدنی بیان شده است. در این تبصره، پس از تعریف عسر و حرج مصادیق شایع و نوعی آن ذکر شده است که از جمله آن بیماری‌های روانی و مسری صعب‌العلاج است. متن بند پنجم تبصره ماده ۱۱۳۰ قانون مدنی چنین است: «ابتلای زوج به بیماری‌های صعب‌العلاج روانی یا ساری یا هر عارضه صعب‌العلاج دیگری که زندگی مشترک را مختل نماید».

تعبیر این قانون شامل اختلال اضطرابی می‌شود.

## نتیجه

پژوهش کنونی، آثار ترس و اضطراب ناشی از بیماری‌های واگیردار بر حقوق زناشویی را بررسی و به نتایج ذیل دست یافته است:

۱. به لحاظ فقهی زوجه حق دارد برای حفظ سلامت خود از شوهر مبتلا به بیماری واگیردار کناره‌گیری نماید. در صورتی که بیماری شوهر آمیزشی باشد، زوجه صرفاً حق دارد از تمکین خودداری نماید؛ زیرا شوهر از حق استمتاع برخوردار است و در عمل بر خلاف اصل باید به حداقل و قدر متیقن بسنده کرد. قانون مدنی در ماده ۱۱۲۷، ابتلای شوهر به امراض مقاربتی و حق زوجه در عدم تمکین را متعرض شده ولی درباره بیماری‌های واگیردار ساکت است و قضات ناگزیر باید درباره این مسئله به منابع و فتاوی معتبر فقهی مراجعه نمایند (اصل ۱۶۷ قانون اساسی).<sup>۱</sup>

۲. اضطراب به دو نوع ملایم و شدید تقسیم می‌گردد. اضطراب ملایم، واکنش طبیعی انسان در مقابل تصمیم‌های مهم زندگی است و بنابراین تأثیری در حقوق زناشویی ندارد، اما اضطراب شدید در دانش روان‌شناسی و روان‌پزشکی، در شمار اختلال‌های روانی قرار دارد. باتوجه به اینکه شرط تکلیف در شریعت اسلامی قدرت عرفی است، اشخاص مبتلا به اختلال اضطرابی نمی‌توانند به‌طور متعارف به وظایف زناشویی عمل کنند و به‌همین دلیل وجوب تمکین از آنان ساقط است. همچنین تکلیف بیمار مبتلا به اضطراب شدید، از نوع تکالیف مخل نظام، ضرری و حرجی است که در شریعت اسلامی نفی شده است؛ بنابراین اختلال اضطرابی مانند ترس از ابتلای به بیماری مسقط وجوب تمکین است.

۱۸

فتاوی اسلامی / ج ۱ / هدايت

۱. اصل ۱۶۷ قانون اساسی: «قاضی موظف است کوشش کند حکم هر دعوا را در قوانین مدونه بیابد و اگر نیابد، با استناد به منابع معتبر اسلامی یا فتاوی معتبر، حکم قضیه را صادر نماید و نمی‌تواند به بهانه سکوت یا نقص یا اجمال یا تعارض قوانین مدونه از رسیدگی به دعوا و صدور حکم امتناع ورزد».

## منابع

\* قرآن کریم.

۱. ابن اثیر جزری، مبارک بن محمد؛ *النهاية في غريب الحديث*؛ ج ۴، قم: مؤسسه اسماعیلیان، ۱۳۶۴.
۲. ابن بابویه قمی (صدوق)، *محمد بن علی؛ من لا یحضره الفقیه*؛ ج ۲، قم: دفتر انتشارات اسلامی، ۱۴۱۳ق.
۳. ابن بابویه قمی (صدوق)، *محمد بن علی؛ الخصال*؛ قم: انتشارات جامعه مدرسین، ۱۴۰۳ق.
۴. ابن منظور، محمد بن مکرم؛ *لسان العرب*؛ دار إحياء التراث العربی، ۱۴۰۵ق.
۵. آریان پور کاشانی، منوچهر؛ *فرهنگ جامع پیشرو آریان پور*؛ تهران: نشر الکترونیکی و اطلاع رسانی جهان رایانه، ۱۳۸۰.
۶. اصفهانی، محمدباقر؛ *ملاذ الأخیار فی فهم تهذیب الأخبار*؛ قم: انتشارات کتابخانه آیت الله مرعشی نجفی، ۱۴۰۶ق.
۷. اصفهانی، سید ابوالحسن؛ *وسيلة النجاة (مع حواشی الإمام)*؛ قم: مؤسسه تنظیم و نشر آثار امام خمینی، ۱۳۸۰.
۸. امامی، سید حسن؛ *حقوق مدنی*؛ ج ۹، تهران: کتابفروشی اسلامی، ۱۳۷۲.
۹. باقی زاده، محمد جواد و عبدالله امیدی فرد؛ *فصلنامه علمی - پژوهشی شیعه شناسی*؛ ش ۴۷، پاییز ۱۳۹۳.
۱۰. جوهری، اسماعیل بن حماد؛ *الصحاح*؛ ج ۴، بیروت: دارالعلم للملایین، ۱۴۰۷ق.
۱۱. حرّ عاملی، محمد بن حسن؛ *وسائل الشیعة*؛ قم: مؤسسه آل البيت، ۱۴۰۹ق.
۱۲. حسینی مراغی، سید میر عبدالفتاح؛ *العناوین الفقهیة*؛ قم: دفتر انتشارات اسلامی، ۱۴۱۷ق.

۱۳. حق شناس، علی محمد، حسین سامعی و نرگس انتخابی؛ فرهنگ معاصر هزاره؛ چ ۱۲، تهران، ۱۳۸۷.
۱۴. حلی، محمد بن حسن بن یوسف (فخرالمحققین)؛ إیضاح الفوائد فی شرح مشکلات القواعد؛ قم: مؤسسه اسماعیلیان، ۱۳۸۷ق.
۱۵. خمینی، سیدروح الله؛ تحریر الوسیله؛ قم: مؤسسه مطبوعات دارالعلم، [بی تا].
۱۶. خمینی، سیدروح الله؛ تهذیب الأصول؛ تقریر جعفر سبحانی تبریزی؛ قم: دارالفکر، ۱۳۶۷.
۱۷. خویی، سیدابوالقاسم؛ منهاج الصالحین؛ چ ۲۸، قم: نشر مدینه العلم، ۱۴۱۰ق.
۱۸. خویی، سیدابوالقاسم؛ مصباح الأصول؛ تقریر سیدمحمد سرور بهسودی، چ ۵، قم: مکتبه الداوری، ۱۴۱۷ق.
۱۹. خویی، سیدابوالقاسم؛ موسوعه الإمام الخوئی؛ قم: مؤسسه آثار الإمام الخوئی، ۱۴۱۸ق.
۲۰. دهخدا، علی اکبر؛ لغت نامه؛ چ ۲ (از دوره جدید)، تهران: مؤسسه انتشارات و چاپ دانشگاه تهران، ۱۳۷۷.
۲۱. راغب اصفهانی، حسین بن محمد؛ مفردات ألفاظ القرآن؛ لبنان: دارالعلم، ۱۴۱۲ق.
۲۲. ریچارد پی. هالجن و سوزان کراس دیتورن؛ آسیب شناسی روانی؛ ترجمه یحیی سیدمحمدی؛ چ ۱۱، تهران: نشر روان، ۱۳۹۱.
۲۳. ریچارد واگمن؛ دائرة المعارف پزشکی و بهداشت خانواده؛ ترجمه رشاد مردوخی؛ تهران: علم، ۱۳۸۵.
۲۴. زبیدی، سیدمحمد مرتضی؛ تاج العروس من جواهر القاموس؛ بیروت: دارالفکر للطباعة والنشر والتوزیع، ۱۴۱۴ق.
۲۵. سبحانی تبریزی، جعفر؛ نظام النکاح فی الشریعة الإسلامیة الغراء؛ قم: مؤسسه امام صادق، ۱۴۱۶ق.
۲۶. سبحانی تبریزی، جعفر؛ نیل الوطر من قاعدة لاضرر؛ به قلم سعید سبحانی؛ قم: اعتماد، ۱۴۲۰ق.
۲۷. سند بحرانی، محمد؛ أسس النظام السیاسی عند الإمامیة؛ قم: مکتبه فدک، ۱۴۲۶ق.

۲۸. سیدمحمدی، یحیی؛ آسیب‌شناسی روانی؛ چ ۱، تهران: نشر روان، ۱۳۹۱.
۲۹. سیستانی، سیدعلی؛ منهاج‌الصالحین؛ چ ۵، قم: دفتر آیت‌الله العظمی سیستانی، ۱۴۱۷ق.
۳۰. شبیری زنجانی، سیدموسی؛ کتاب نکاح؛ قم: مؤسسه پژوهشی رأی‌پرداز، ۱۴۱۹ق.
۳۱. طباطبایی حکیم، سیدمحسن؛ منهاج‌الصالحین (المحشی للحکیم)؛ بیروت: دارالتعارف للمطبوعات، ۱۴۱۰ق.
۳۲. طباطبایی یزدی، سیدمحمدکاظم؛ العروة الوثقی؛ چ ۲، بیروت: مؤسسه الأعلمی للمطبوعات، ۱۴۰۹ق.
۳۳. طباطبایی، سیدمحمدحسین؛ المیزان؛ چ ۵، قم: دفتر انتشارات، ۱۴۱۷ق.
۳۴. طریحی، فخرالدین؛ مجمع‌البحرین؛ چ ۳، تهران: کتابفروشی مرتضوی، ۱۴۱۶ق.
۳۵. طوسی، محمدبن حسن؛ التبیان فی تفسیر القرآن؛ بیروت: دار إحياء التراث العربی، [بی تا].
۳۶. طوسی، محمدبن حسن؛ المبسوط فی فقه الإمامیه؛ چ ۳، تهران: المكتبة المرتضویة لإحياء الآثار الجعفریة، ۱۳۸۷ق.
۳۷. طوسی، محمدبن حسن؛ الإستبصار؛ تهران: دارالکتب الإسلامیه، ۱۳۹۰.
۳۸. طوسی، محمدبن حسن؛ تهذیب‌الأحكام؛ تهران: دارالکتب الإسلامیه، ۱۳۶۵.
۳۹. فاضل لنکرانی، محمد؛ احکام پزشکان و بیماران؛ قم: مرکز فقهی ائمه اطهار□، ۱۳۸۶.
۴۰. فاضل لنکرانی، محمد؛ تفصیل‌الشریعه فی شرح تحریرالوسیله - النکاح؛ قم: مرکز فقهی ائمه اطهار□، ۱۴۲۱ق.
۴۱. فیومی، احمدبن محمد؛ المصباح‌المنیر فی غریب‌الشرح‌الکبیر للرافعی؛ قم: منشورات دارالرضی، [بی تا].
۴۲. قمی، علی‌بن‌ابراهیم؛ تفسیر‌القمی؛ چ ۳، قم: دارالکتب، ۱۴۰۴ق.
۴۳. کاتوزیان، ناصر؛ حقوق خانواده؛ چ ۴، تهران: شرکت سهامی انتشار، ۱۳۷۵.
۴۴. کزازی عراقی (آقاضیاء‌الدین)، علی؛ قاعده‌لاضرر؛ قم: انتشارات دفتر تبلیغات

- اسلامی، ۱۴۱۸ق.
۴۵. کلینی، محمد بن یعقوب؛ الکافی؛ ج ۴، تهران: دارالکتب الإسلامیه، ۱۴۰۷ق.
۴۶. کلینی، محمد بن یعقوب؛ الکافی؛ تهران: دارالکتب الإسلامیه، ۱۳۶۵.
۴۷. محقق داماد، سید مصطفی؛ بررسی فقهی حقوق خانواده - نکاح و انحلال آن؛ قم، [بی تا].
۴۸. مصطفوی، حسن؛ التحقيق فی کلمات القرآن الکریم؛ تهران: مرکز کتاب للترجمة والنشر، ۱۴۰۲ق.
۴۹. مصطفوی، سید محمد کاظم؛ مائة قاعدة فقهية؛ ج ۴، قم: دفتر انتشارات اسلامی، ۱۴۲۱ق.
۵۰. مطهری، مرتضی؛ مجموعه آثار؛ تهران: انتشارات صدرا، ۱۳۷۷.
۵۱. مکارم شیرازی، ناصر؛ أنوار الفقاهة - کتاب النکاح؛ قم: انتشارات مدرسه الإمام علی بن ابی طالب، ۱۴۲۵ق.
۵۲. مکارم شیرازی، ناصر؛ القواعد الفقهية؛ ج ۳، قم: مدرسه الإمام أمير المؤمنين، ۱۴۱۱ق.
۵۳. مکارم شیرازی، ناصر؛ بحوث فقهية هامة؛ قم: مدرسه الإمام أمير المؤمنين، ۱۴۲۲ق.
۵۴. مکارم شیرازی، ناصر؛ تفسیر نمونه؛ تهران: دارالکتب الإسلامیه، ۱۳۷۴.
۵۵. موسوی گلپایگانی، سید محمد رضا؛ مجمع المسائل؛ ج ۲، قم: دارالقرآن الکریم، ۱۴۰۹ق.
۵۶. نجفی، محمد حسن؛ جواهر الکلام فی شرح شرائع الإسلام؛ ج ۷، بیروت: دار إحياء التراث العربی، [بی تا].
۵۷. نراقی، مولی احمد بن محمد مهدی؛ عوائد الأيام فی بیان قواعد الأحکام؛ قم: انتشارات دفتر تبلیغات اسلامی، ۱۴۱۷ق.
۵۸. نمازی اصفهانی (شیخ الشریعة)، فتح الله بن محمد جواد؛ قاعدة لا ضرر؛ قم: دفتر انتشارات اسلامی، ۱۴۱۰ق.
۵۹. هدایت نیا، فرج الله؛ عناوین ثانوی و حقوق خانواده؛ تهران: پژوهشگاه فرهنگ و

اندیشه اسلامی، ۱۳۹۲.

۶۰. هدایت‌نیا، فرج‌الله؛ نشوز زوجین در فقه و نظام حقوقی ایران؛ چ ۲، تهران:

پژوهشگاه فرهنگ و اندیشه اسلامی، ۱۳۹۶.

۶۱. وحید خراسانی، حسین؛ **منهاج‌الصالحین**؛ چ ۵، قم: مدرسه امام باقر □، ۱۴۲۸ق.

۶۲. ویلیام الکساندر نیومن دورلند؛ فرهنگ پزشکی دورلند؛ ترجمه علیرضا منجمی؛

چ ۲، تهران: انتشارات آینده‌سازان، ۱۳۸۹.

63. Richard P. Halgin and Susan Krauss Whitbourne; **Abnormal**

**Psychology: Clinical Perspectives on Psychological Disorders**; 2014.