

**Journal iranian political sociology**

**Vol. 5, No.12, Esfand 2023**

**<https://doi.org/10.30510/psi.2022.299163.2113>**

**Investigation of government civil liability for deaths due to suicide in the military**

Abstract:

**Aims:** The aim of this study was to investigate the civil liability of the government for death due to suicide in the military.

**Methods:** The research method is descriptive-analytical and the means of achieving the present research is based on the use of books and articles as well as laws related to the research topic.

**Findings:** In relation to Article (11) of the Civil Liability Law, in the first place, the damage caused to individuals due to government actions can be compensated when the damage is documented by government action. In other words, there must be a relationship between harmful action and damage. There must be a cause.

Secondly, in the case of damages resulting from the exercise of sovereignty, if there are two conditions, the government will be exempt from compensation and compensation. The first is that the government should be in a position to exercise sovereignty, and the second is that this action should be done as necessary and in accordance with the law to ensure social interests.

**Conclusion:** According to the existing laws, physical and mental health as well as non-drug addiction in the field of general conditions of employment of permanent and contract staff in military personnel should be considered. In the case of conscripts, these cases are also considered and the conditions that endanger their physical and mental health are examined and corrected.

**Keywords:** civil liability, government, military, suicide.

تاریخ دریافت: ۱۴۰۱/۰۴/۱۰

مهدی غفوری زاد<sup>۱</sup>

تاریخ پذیرش: ۱۴۰۱/۰۶/۰۷

محمد جعفری فشارکی<sup>۲</sup>افسانه امیریان<sup>۳</sup>مهرداد جمالی فر<sup>۴</sup>

چکیده:

اهداف: تحقیق حاضر با هدف مطالعه مسئولیت مدنی دولت در مقابل مرگ ناشی از خودکشی در نیروهای نظامی انجام شده است. روش ها: روش تحقیق توصیفی- تحلیلی است و ابزار نیل به پژوهش حاضر بر مبنای استفاده از کتب و مقالات و نیز قوانین مرتبط با موضوع پژوهش می باشد.

یافته ها: در رابطه با ماده (۱۱) قانون مسئولیت مدنی، در وهله اول، خسارت وارده به اشخاص به سبب اعمال دولت زمانی قابل جبران است که زیان وارده مستند به عمل دولت باشد. به عبارت دیگر باید بین عمل زیانبار و خسارت وارده رابطه سببیت وجود داشته باشد. در وهله دوم نیز، در خصوص خسارات ناشی از اعمال حاکمیت هم در صورتی که دو شرط موجود باشد دولت از جبران زیان و پرداخت خسارت معاف خواهد بود. اول اینکه دولت در مقام اعمال حاکمیت باشد و دوم آن که، آن عمل حسب ضرورت و طبق قانون برای تأمین منافع اجتماعی به عمل آید.

نتیجه گیری: شایسته است به موجب قوانین موجود سلامت جسمی و روانی و همچنین عدم اعتیاد به مواد مخدر در زمینه شرایط عمومی استخدام کادر ثابت و پیمانی در پرسنل نیروهای نظامی مد نظر قرار گیرد. در مورد سربازان وظیفه هم این موارد لحاظ شده و نیز شرایطی که سلامت جسمی و روانی ایشان را به مخاطره می اندازد مورد بررسی قرار گرفته و اصلاح گردد.

کلید واژگان: مسئولیت مدنی، دولت، نیروی نظامی، خودکشی.

<sup>۱</sup> دانشجوی دکتری تخصصی حقوق خصوصی، واحد اصفهان (خوراسگان)، دانشگاه آزاد اسلامی، اصفهان (خوراسگان)، ایران. Mehddighafoori1372@gmail.com<sup>۲</sup> استادیار گروه حقوق خصوصی، واحد اصفهان (خوراسگان)، دانشگاه آزاد اسلامی، اصفهان (خوراسگان)، ایران. (نویسنده

مسئول) mohammadjafarifesharaki@gmail.com

<sup>۳</sup> دانشجوی دکتری تخصصی حقوق خصوصی، واحد اصفهان (خوراسگان)، دانشگاه آزاد اسلامی، اصفهان (خوراسگان)، ایران. Afsaneamirian71@gmail.com<sup>۴</sup> دانشجوی دکتری تخصصی حقوق خصوصی، واحد اصفهان (خوراسگان)، دانشگاه آزاد اسلامی، اصفهان (خوراسگان)، ایران. Mehrdaadjamalifar@gmail.com

مقدمه:

مسئولیت مدنی به این معنی است که شخص تعهد و الزامی به جبران زیان وارد شده به دیگری دارد اعم از اینکه زیان مذکور بر اثر عمل شخص مسئول بوده است و یا عمل اشخاص وابسته به او و یا ناشی از اشیاء و اموال تحت مالکیت یا تصرف او بوده است [۱]. در گفتگوهای عمومی، مفهوم دولت درمعانی متفاوت مورد استفاده قرار می‌گیرد. بسیاری از نویسندگان، مفاهیم «دولت» و «حکومت» را به یک معنا به کار می‌برند [۲] به عبارت دیگر، در برخی از تعاریف، دولت مترادف با حکومت و در برخی تعاریف دیگر، صفت مشخص‌کننده و یکی از عناصر آن بیان شده است [۳]. خودکشی، در اصطلاح عملی ارادی و با نیت قبلی برای پایان دادن به حیات خویش است. [۴]

خودکشی هم به نابودی و از بین بردن عمدی خود اطلاق می‌شود و هم به عجز از نجات جان خویشتن، زمانی که مرگ آن را تهدید می‌کند. [۵]

لایحه خدمت اجباری نظام وظیفه را رضا پهلوی، در ۱۳۰۳، به مجلس شورای ملی ارائه کرد و، به‌رغم مخالفت ملاکان بزرگ و روحانیون، تصویب شد. قانون نظام وظیفه اجباری که مشتمل بر ۳۶ ماده بود، در جلسه ۱۷۸ مجلس شورای ملی مورخ ۱۶ خرداد ۱۳۰۴ تصویب شد. مدت خدمت وظیفه، براساس وضعیت کشور به لحاظ صلح و جنگ و نوسانات جمعیتی کشور، متغیر است اما معمولاً دوره آن دو سال بوده است.

[۶] قانون خدمت وظیفه پس از انقلاب نیز تداوم یافت. در قانون برنامه پنجم توسعه کشور بعد از انقلاب اسلامی نیز به امر سربازی توجه شده است. سربازی در این قانون چنین تعریف شده است: «سربازی تخصصی، عدالت‌محور، کارآمد و پویا در راستای حرفه شخص و ارتقای مهارت‌های تخصصی‌اش برای پیشبرد اهداف کشور و انقلاب و افزایش عزت عمومی جامعه هدف». در قانون برنامه ششم توسعه به غیر از چند مورد از معافیت‌ها، بند یا تبصره‌ای درمورد خدمت وظیفه سربازی نیامده است.

خدمت سربازی یک زمان سخت در زندگی مردان جوان به حساب می‌آید و در صورتی که فرد نتواند خود را با محیط وفق دهد می‌تواند تشدید شود، خودکشی در این دوره مشکل روانی مهمی بشمار می‌آید [۷]

بعضی از سربازان در مقابل مشکلات خود احساس تنهایی می‌کنند و این ممکن است باعث افزایش حساسیتشان به محرک‌های خارجی، ناراحتی و افسردگی شود [۸] اقدام به خودکشی در سربازان امکان دارد نتیجه عوامل خانوادگی، اجتماعی و یا سوء مصرف مواد باشد [۹]

سازمان‌های نظامی و انتظامی به واسطه ماهیت شغلی و مأموریت‌های خود، می‌بایست بیشتر از سایر سازمانها به آمادگی و سلامت کارکنان خود توجه داشته باشند و زمینه‌هایی که باعث کاهش این امور می‌شود را شناسایی و به حداقل ممکن برسانند. از آنجایی که ارائه خدمات سلامت روانی به نیروهای نظامی و انتظامی کشور مستلزم برآورد دقیقی از کمیت و کیفیت عملکرد نظام سلامت روانی و خدمات سلامت روانی و همچنین وضعیت سلامت روانی کارکنان است، لذا بررسی و تعیین شاخص‌های سلامت روانی

کارکنان یک ضرورت بسیار مهم در ارزیابی وضعیت سلامت روانی سازمان های نظامی و انتظامی و کارکنان آن برای دست اندرکاران و برنامه ریزان این سازمان ها است تا بر این اساس اولویت های مهم سلامت روانی کارکنان را درک نموده و برنامه های مناسب و اولویت های ضروری را به نحو مطلوب اجرا نمایند [۱۰].

کشورهای توسعه یافته، شاخص های سلامت روانی را بر مبنای زمینه های نظری به عنوان پروژه های ملی، نه تنها برای بررسی وضعیت سلامت روانی مردم و نظارت بر روند آن، بلکه برای فراهم آوردن زمینه های علمی کمک به سیاست گذاران و نظارت بر فرآیندها و نتایج برنامه ها، توسعه داده اند [۱۱] شاخصهای سلامت، وضعیت یا فرایندهای حیاتی را اندازه گیری می نمایند که به طور بالقوه قابل تغییر هستند و به نظر می رسد ارتباط قابل اثباتی با نتایج سلامت داشته باشند. این شاخصها ممکن است ظرفیت منابع، فرایندها یا نتایج عملی سلامت را بسنجند [۱۲] شاخص سلامت روانی به عنوان یک متغیر اندازه گیری از وضعیت سلامت روانی تعریف می گردد، این شاخص متغیری است که به سلامت روانی مرتبط بوده و یک اولویت با یک مسئله را در این حوزه نشان می دهد [۱۳] شاخص های معتبر سلامت روانی برای ارزیابی و بهبود کیفیت خدمات سلامت روانی دارای اهمیت فراوانی می باشند، زیرا قادر به بیان تغییرات و میزان پیشرفت برنامه های سلامت روانی هستند [۱۴]

مطالعات انجام شده نشان می دهد تاکنون پژوهشی در زمینه مسئولیت مدنی دولت در قبال خودکشی نیروهای نظامی انجام نشده است.

اما برخی تحقیقات مشابه با موضوع پژوهش حاضر انجام شده است که در ادامه بیان گردیده است. تحقیق نوری و همکاران در زمینه عوامل زمینه ساز خودکشی در سربازان یک نیروی نظامی نشان داد:

با توجه به عوامل زمینه ساز به دست آمده، باید افراد در بدو ورود به محیط های نظامی به صورت دوره ای منظم و به دقت مورد بررسی قرار گیرند و مداخلات مناسب پیشگیری از خودکشی از قبیل آموزش، مشاوره و روان درمانی برای آنان انجام شود.

[۱۵]

رضائیان و باختر هم پژوهشی در زمینه بررسی رفتار خودکشی در نیروهای نظامی ایرانی، انجام دادند و نتیجه تحقیق ایشان این بود که افکار خودکشی در سربازان به نسبت بالا بوده و بنابراین، باید در این رابطه اقدامات جدی و مناسب جهت به حداقل رساندن آن توسط مسئولین ذی ربط صورت گیرد [۱۶].

با توجه به اهمیت موضوع حفاظت از کشور و مرزهای آن، که نیازمند داشتن نیروی شاداب، سالم و متعهد می باشد. سلامت روان نیروهای نظامی و سربازان نیز بسیار مهم بوده و توجه شایانی را طلب می نماید. لذا مطالعه حاضر جهت بررسی مسئولیت مدنی دولت در قبال مرگ ناشی از خودکشی در نیروهای نظامی تدوین یافته است.

روش :

روش تحقیق توصیفی - تحلیلی است و ابزار نیل به پژوهش حاضر بر مبنای استفاده از کتب، مقالات و نیز قوانین مرتبط با موضوع پژوهش می‌باشد. لذا جهت انجام پژوهش با مراجعه به منابع کتابخانه‌ای کتب و مجلاتی که در آنها مطالبی مرتبط با موضوع تحقیق نگارش گردیده بود بررسی شده و پس از گردآوری و تجزیه و تحلیل در پژوهش حاضر مورد استفاده قرار گرفت. همچنین قوانین مربوطه مطالعه شده و مفاد مواد مرتبط با موضوع پژوهش در نگارش مقاله حاضر استفاده گردید.

بحث:

در کل، عمل خودکشی به چهار دسته اصلی افکار، برنامه‌ریزی، اقدام و خودکشی انجام یافته تقسیم‌بندی می‌شود. در افکار خودکشی، فرد اندیشه و برنامه‌ریزی برای خودکشی را در ذهن می‌پروراند، اما امکان دارد هرگز عملی نشود. شخص در مرحله برنامه‌ریزی برای خودکشی به فراهم آوردن شرایط، ابزار و یا مکان مناسب جهت خودکشی مبادرت می‌نماید [۱۷]. اقدام به خودکشی عمل آگاهانه و عامدانه ایست که به طور معمول برای جلب توجه دیگران انجام می‌شود و هدف فرد از این اقدام به قطع به یقین خاتمه دادن به زندگی نمی‌باشد، در حالی که در خودکشی انجام یافته، فرد عامدانه به اقدامی دست می‌زند که ممکن است به مرگ او منتهی گردد [۱۸].

مجموعه‌ای از عوامل کنار هم قرار می‌گیرند تا افکار خودکشی در شخص شکل گیرد، که معمولاً از آن‌ها تحت عنوان عوامل خطر نظیر سنین جوانی، ابتلا به افسردگی، بیکاری، فقر، اعتیاد، سوء مصرف الکل، مشکلات خانوادگی، حمایت اجتماعی نامطلوب، یاد می‌شود [۱۹].

رفتار خودکشی دارای روند پیچیده ایست و به واسطه مجموعه‌ای از عوامل درهم تنیده تبیین می‌شود، بنابراین تدوین یک استراتژی جامع و فراگیر در راستای کاهش آن نیز پیچیده و دشوار می‌نماید [۲۰]. از همین دیدگاه، تدوین برنامه‌های پیش‌گیری در ابتدا نیازمند تبیین تعریف دقیقی از رفتار خودکشی و توجه به ماهیت چند وجهی آن می‌باشد [۲۱].

در مورد علل و انگیزه‌های خودکشی [۲۲] به دست آوردن اطلاعات دقیق درباره انگیزه خودکشی به دلیل عدم دست‌یابی به قربانی، امری دشوار می‌باشد. اما جامعه‌شناسان از عواملی چون جنس، ازدیاد سن، بیوگی، مطلقه گشتن، نداشتن فرزند، اقامت در شهرهای بزرگ، بالا بودن هزینه‌های زندگی، بحران‌های اقتصادی، اعتیاد، مسابقه اختلافات خانوادگی در کودکی، اختلال روانی و بیماری‌های جسمانی نام می‌برند. در این زمینه می‌توان یک تقسیم‌بندی کلی به شرح ذیل ارائه نمود:

الف- تجربه‌های تلخ دوران کودکی و ویژگی‌های شخصیتی، بعضی از انواع خودکشی دوران بزرگسالی را می‌توان به تجربه‌های خانوادگی و برخی خصوصیت‌های شخصیتی مانند از دست دادن یکی از والدین، طرد عاطفی بلندمدت، فرزند ارشد بودن و اقدام به خودکشی بستگان نسبی مربوط دانست. از طرف دیگر، ویژگی‌های شخصیتی که اکثر منجر به خودکشی می‌شود، عبارت‌اند از: افسردگی، خودانگیختگی، بدبینی، خودپنداری منفی، انفعال، درون‌گرایی و تضاد فکری.

ب- عامل‌های اجتماعی، عامل‌های اجتماعی مانند مهاجرت، فقر و بیکاری نیز تا اندازه زیادی با خودکشی رابطه دارد، زیرا مهاجران تا اندازه زیادی ناگزیرند از پیوندهای نزدیک با دوستان و همکاران صرف نظر کرده و به خودکشی رو آورند.

ج- شرایط اقتصادی، مجرمان اقتصادی و بیکاران دارای نرخ خودکشی بالایی هستند، زیرا بهبود شرایط اقتصادی نشانگر کاهش آن است.

د- اختلالات روانی و جسمانی؛ افسردگی، الکلیسم، اعتیاد دارویی، اسکیزوفرنی، اختلالات عصبی، تومور بدخیم.

درباره جرم انگاری خودکشی، لازم به ذکر است که خودکشی در اکثر به اتفاق سیستمهای حقوق جرم نیست و در قانون مجازات اسلامی هم برای آن جرم انگاری نشده است، ولی این به معنای جایز بودن آن هم نمی‌باشد. [۲۳] عدم مجازات کسی که مرتکب خودکشی شده است از نظر عقلی و منطقی قابل دفاع است چون شخصی که مرده قابل مجازات نیست و با قتل رابطه مالکیت او با اموالش قطع می‌شود. [۲۴]

در ضمن این بحث مطرح است که براساس حرمت اکید که در مورد خودکشی وارد شده آیا نمی‌توان چنین شخصی را با توجه به قاعده «کل من ارتکب حراماً فللامام تعزیره» و نیز به موجب اصل ۱۶۷ قانون اساسی تعزیر نمود؟ که در پاسخ پرسش مذکور به اعتقاد برخی حقوقدانان، ضروری است که مسائل مختلف مطرح شده در کتابها یا فتاوی معتبر در قالب قانون ظاهر شود تا از اختلاف سلیقه‌ها و گوناگونی نظرات جلوگیری بعمل آید و اصل قانونی بودن جرائم و مجازاتها دچار خدشه نگردد، به ویژه آنکه اصل سی‌وششم قانون اساسی با صراحت عنوان می‌کند که: «حکم به مجازات و اجرای آن باید تنها از طریق دادگاه‌های صالح و به موجب قانون باشد» [۲۵]

در زمینه مسئولیت مدنی دولت ماده (۱۱) قانون مسئولیت مدنی مقرر نموده است: «کارمندان دولت و شهرداری ها و مؤسسات وابسته به آنان که به مناسبت انجام وظیفه، عمداً یا در نتیجه بی احتیاطی خساراتی به اشخاص وارد نمایند، شخصاً مسؤولیت جبران خسارات وارده هستند؛ ولی هر گاه خسارات وارده مستند به عمل آنان نبوده، بلکه مربوط به نقص وسایل ادارات و مؤسسات مزبور باشد جبران خسارت بر عهده اداره یا مؤسسه مربوطه است ولی...»

واژه کارمندان دولت در صدر ماده فوق، ترکیب اضافی است که به صورت جمع به کاررفته و حسب ظاهر شامل کلیه اشخاص حقیقی که در دستگاه دولت به عنوان بارزترین فردشخص حقوقی، حقوق عمومی و به معنی اعم از قوه قضائیه، مجریه و مقننه و مؤسسات وابسته به دولت به کار مشغولند، می‌گردد؛

به موجب ماده (۱۱) قانون مسئولیت مدنی، چون کارمند دولت اعتبار و حقانیت خود را از دستگاه متبوع کسب می نماید و به مناسبت انجام وظیفه نیز خسارت را واردنموده، صرف مسئولیت وی، مانع اقامه دعوی زیان‌دیده علیه دستگاه مربوطه نخواهد بود که این امر را هم می توان مشمول قاعده کلی در اصل سی و چهارم قانون اساسی که مقرر می دارد: «دادخواهی حق مسلم هر فرد است.» و هم در راستای اصل مسئولیت مدنی ناشی از فعل غیر، تبیین نمود، لذا شخص زیان دیده برای جبران خسارت وارده به خود که ناشی از اقدامات و عملیات مأمور دولت در چارچوب وظایف محوله از سوی دستگاه مربوطه است. حق مراجعه به

دستگاهی را که مأمور در آن انجام وظیفه می نماید، خواهد داشت. ولی در این فرض امکان مراجعه دولت به مأمور خاطی پس از جبران زیان زیانندیده و النهایه تحمیل خسارت بر مقصر امکان پذیر خواهد بود.

در رابطه با ماده (۱۱) ق.م.م، نکات ذیل قابل توجه است: در وهله اول، خسارت وارده به اشخاص به سبب اعمال دولت زمانی قابل جبران است که زیان وارده مستند به عمل دولت باشد. به عبارت دیگر باید بین عمل زیانبار و خسارت وارده رابطه سببیت وجود داشته باشد. بدیهی است چنانچه این رابطه قابل اثبات نبوده و یا زیان وارده ناشی از حوادث طبیعی و غیر مترقبه چون سیل و طوفان و زلزله و غیره و یا فورس ماژور بوده باشد، چون رابطه سببیت بین عمل دولت و خسارت وارده وجود ندارد، لذا مسئولیتی در این زمینه متوجه دولت نخواهد بود. مطلب دیگری که لازم است توضیح داده شود این است که اثبات رابطه سببیت در دعوی مسئولیت مدنی به عهده شخص متضرر از عمل زیانبار یا به عبارتی دیگر مدعی است که البته اثبات این رابطه با توجه به وضعیت زیاندیدگان از اعمال دولت تا حدی مشکل بوده و بالمال جبران زیان از زیاندیدگانی که توانایی اثبات این رابطه را نداشته باشند، امکان پذیر نخواهد بود.

در وهله دوم نیز، در خصوص خسارات ناشی از اعمال حاکمیت هم در صورتی که دو شرط موجود باشد دولت از جبران زیان و پرداخت خسارت معاف خواهد بود.

اول اینکه دولت در مقام اعمال حاکمیت باشد و دوم آن که، آن عمل حسب ضرورت و طبق قانون برای تأمین منافع اجتماعی به عمل آید. [۲۶]

مسئولیت مدنی در معنی عام و وسیعش هم مسئولیت قراردادی و هم مسئولیت خارج از قرارداد را در بر می گیرد. زیرا در هر دو مسئله مهم، بحث جبران خسارت است. اما تفاوت اساسی این دو با هم به وجود یا عدم وجود قرارداد بین طرفین برمی گردد. قلمرو مسئولیت مدنی از جایی آغاز می شود، که بین طرفین قراردادی برای انجام تعهد وجود نداشته باشد. مسئولیت مدنی ناشی از نقض قرارداد نیست، در حالی که مسئولیت قراردادی مسئولیتی است، که در نتیجه تخلف از مفاد قرارداد خصوصی پدید می آید. به بیان دیگر مسئولیت قراردادی به این معنی است، که کسی که به عهد خود وفا نکرده و باعث ضرر طرف قرارداد خود شده باشد، باید زیان وارده را جبران نماید.

در حقوق موضوعه ایران تمام مسئولیت ها بر پایه تقصیر بنا نشده است. قدیمی ترین مقررات در خصوص مسئولیت مدنی مربوط به اتلاف و تسبیب می باشد. اتلاف در مواد ۳۲۸ الی ۳۳۰ قانون مدنی، گرد آوری شده است و صرف ایجاد رابطه علیت عرفی بین فعل شخص و تلف برای تحقق مسئولیت کافی است و نیازی به احراز تقصیر او نمی باشد. تسبیب در مواد ۳۳۱ الی ۳۳۰ قانون مدنی گرد آوری شده است و لزوم وجود تقصیر را می توان از مواد ۳۳۶ و ۳۳۳ استنباط کرد زیرا مسئولیت مالک نسبت به خساراتی که در نتیجه خراب شدن دیوار یا کارخانه به بار می آید، منوط به بی مبالاتی او شده است.

فعل زیان بار به عنوان یکی از ارکان مسئولیت مدنی، به دو صورت فعل مثبت و ترک فعل واقع می شود. فعل اعم از اینکه به صورت مباشرت یا تسبیب باشد و باعث ورود ضرر شود مسئولیت آور است. البته فعل زیان بار باید در نظر اجتماع ناهنجار باشد

و از لحاظ اخلاقی ورود ضرر باید ناشایسته باشد، قانون گذار مصادیق اعمال زیان بار را تعیین ننموده است زیرا تقصیر مدنی با تقصیر کیفری تفاوت دارد و مفهوم عرفی و اجتماعی دارد تا آنجایی که در مواردی، ضرورت های اخلاقی، اجرای حقی را که قانون برای اشخاص قایل شده است محدود می کند. با توجه به وجود مسئولیت های بدون تقصیر در حقوق ایران اشاره به لزوم نامشروع بودن فعل ضروری است هر چند که از ماده ۱ قانون مسئولیت مدنی چنین مفهومی استنباط نمی شود. اما عبارت بدون مجوز قانونی در ماده یک قانون مسئولیت مدنی برای بیان موارد استثنایی که شخص با مجوز قانونی به دیگری ضرر می زند اما مسئولیت بر او بار نمی شود مفید است و نشان می دهد عمد و بی احتیاطی در صورتی که بدون مجوز قانونی باشد باعث ایجاد مسئولیت می شود. اما در مورد این که خودداری از انجام فعلی که برای دیگران زیان بار باشد. تقصیر محسوب می شود یا خیر، می توان بیان داشت، وقتی قانون شخصی را مکلف به انجام عملی می کند، فرد با عمل نکردن به این تکالیف قانونی مقصر محسوب می شود. منشا این تکالیف به معنای خاص آیین نامه ها و عرف و عادت حسب مفاد ماده ۹۵۲ قانون مدنی است اما در خصوص ترک فعل بدون تکلیف خاص، شخص مسئول تلقی نمی شود چون فعل زیان باری انجام نداده است. [۲۷]

برای تحقق مسئولیت مدنی تنها وجود خسارت و تقصیر یا فعل زیان بار کافی نیست، بلکه باید رابطه سببیت بین خسارت وارده و تقصیر یا فعل زیان بار نیز وجود داشته باشد. رابطه ی سببیت در مواردی که تقصیر شرط ایجاد مسئولیت نیست اهمیت بیشتری می یابد و البته احراز آن نیز دشوارتر می شود. چنانچه حادثه ای جزء شرایط ضرورت تحقق ضرر باشد، یعنی احراز شود که بدون آن ضرر واقع نمی شود، آن حادثه سبب محسوب می شود. پس اگر ثابت شود که در صورت مواظبت کامل نیز ضرر وارد می شد، معلوم می شود که تقصیر خواند باعث ورود زیان نبوده است [۲۸].

قانون ارتش جمهوری اسلامی ایران مصوب ۱۳۶۶ طی ماده ۲۱ بیان نموده پرسنل ارتش کسانی هستند که برابر شرایط و مقررات مندرج در این قانون و یا قانون خدمت و وظیفه عمومی به خدمت پذیرفته می شوند و عبارتند از: کادر ثابت و وظیفه و پیمانی.

و در بند های ی و ک ماده ۲۹ درباره شرایط عمومی استخدام در کادر ثابت و پیمانی، به عدم معرفیت به فساد اخلاق و عدم اعتیاد به مواد مخدر و داشتن سلامت روانی و جسمی متناسب با خدمت مورد نظر. اشاره نموده است  
لذا، در مورد کسانی که قرار است به استخدام ارتش درآیند و همچنین سربازان وظیفه، ضروریست بندهای ماده فوق الذکر در مورد ایشان به دقت رعایت گردد تا همانگونه که در ابتدای بحث درباره دلایل خودکشی بیان گردید، این زمینه ها در مورد ایشان وجود نداشته باشد.

همچنین در این زمینه می توان به دستورالعمل سنجش و ارزیابی سلامت روانی کارکنان وظیفه در مراکز آموزشی نیروهای مسلح مصوب ۱۳۹۸، اشاره نمود.

بند د، دستورالعمل سنجش و ارزیابی سلامت روانی کارکنان وظیفه در مراکز آموزشی نیروهای مسلح در تعریف اختلال روانی بیان داشته است: اختلال روانی به گروهی از اختلالات اطلاق می شود که منجر به آشفتگی در تفکر، احساسات و عواطف، رفتار، تکلم،



قضاوت، بینش، کارکرد تحصیلی، شغلی، خانوادگی، زناشویی، اجتماعی و ... در فرد مبتلا می‌شود. همچنین بند مذکور در تعریف آزمون روان شناختی بیان نموده است:

آزمون روان شناختی عبارت است از یک آزمایش معین که انجام فعالیتی را ایجاب می‌کند و برای همه آزمودنی‌ها یکسان است و شیوه مشخصی را برای برآورد موفقیت یا شکست دارد.

بند هـ دستور العمل ذکر شده، در زمینه دستورات اجرایی بیان نموده است:

کارکنان وظیفه‌ای که تست روان‌شناسی آنان در مراکز آموزش از نظر اختلال روانی مثبت می‌باشد (یعنی بالاتر از نمره ۳۷) و یا در یکی از خرده مقیاس‌های پُرخطر مانند d نمره بالاتر از ۷ دارند و یا در فرم اطلاعات تست سابقه اقدام به خودزنی و خودکشی و یا بستری در بخش روان پزشکی بیمارستانی را گزارش کرده‌اند، برای تأیید نتایج آزمون باید مورد مصاحبه روان‌شناختی (تشخیصی) قرار گیرند.

بر اساس ماده ۳ دستورالعمل سنجش و ارزیابی سلامت روانی کارکنان وظیفه در مراکز آموزشی نیروهای مسلح، کارکنان وظیفه که پس از انجام مصاحبه دارای ملاک‌های تشخیصی یکی از اختلالات روانی مبتنی بر معیارهای dsm ۵ می‌باشند به واحد بهداشت روانی مرکز آموزش معرفی تا تحت مراقبت و درمان قرار گیرند. نتیجه عملیات تشخیص و درمان در فرم شماره یک این دستورالعمل به عنوان سوابق وضعیت سلامت روانی کارکنان وظیفه درج و به همراه پرونده کارگزینی به رده‌های به‌کارگیرنده ارسال می‌شود.

به موجب تبصره ۳، دستور العمل مذکور کارکنان وظیفه با شرایط روانی مندرج در ماده ۳ تحت عنوان «گروه ب» از حمل سلاح و مهمات معاف می‌باشند و در تمام طول دوران خدمت، تحویل سلاح و مهمات به آنان به هر دلیل و تحت هر شرایطی ممنوع می‌باشد و این ممنوعیت در فرم شماره یک خلاصه نتایج آزمون معاینات سلامت روانی این افراد در بخش توصیه‌ها باید درج گردد. در ادامه ماده ۴ بیان داشته است: رده به‌کارگیرنده

کارکنان وظیفه‌ای که در «گروه ب» قرار می‌گیرند بلافاصله این افراد را به بهداری رده ارجاع دهند تا ضمن انجام اقدام لازم بر اساس تبصره ۲ بالا، چنانچه دارای اختلالات روانی می‌باشند تحت مراقبت‌های لازم و در صورت نیاز به روانپزشک ارجاع شوند.

همچنین ماده مذکور یادآوری نموده است: در یگان‌های فاقد روانشناس پی‌گیری و مراقبت کارکنان وظیفه دارای کد تشخیص «گروه ب» به عهده پزشک دوره دیده یگان می‌باشد و مراکز بهداری و بیمارستان‌های منطقه‌ای هر نیرو در صورت نیاز، با اعزام روانشناسان مجرب دارای مدرک کارشناسی ارشد و بالاتر، کمبود نیروی تخصصی یگان‌های مذکور را در مدت اجرای دستورالعمل رفع نمایند.

بر اساس ماده ۵ دستورالعمل مذکور، بهداری یگان به‌کارگیرنده کارکنان وظیفه «گروه ب» موظف است شرایط روانی این افراد را به معاونت نیروی انسانی رده اعلام کند و ضمن تأکید بر محدودیت‌های قانونی در بکارگیری آنان، شرایط کاری مناسب حال افراد را پیشنهاد نماید.

همچنین به موجب ماده ۸ دستورالعمل سنجش و ارزیابی سلامت روانی کارکنان وظیفه در مراکز آموزشی نیروهای مسلح، بهداری رده‌ها و مراکز آموزشی موظف هستند پس از پایان عملیات غربالگری هر دوره، گزارش کامل آن را شامل تعداد نفراتی که مورد ارزیابی قرار گرفته‌اند، شایع‌ترین اختلالات و تعداد و درصد کارکنانی که در تشخیص نهایی دارای علائم اختلالات روانی بوده‌اند (به تفکیک گروه الف و ب) به همراه نتایج شورای پزشکی، اقدامات تشخیصی و درمانی انجام شده را به ادارات بهداشت و درمان نیروها و سازمان‌ها ارسال نمایند.

نتیجه‌گیری:

در بند های ی و ک (دو بند آخر) ماده ۲۹ قانون ارتش جمهوری اسلامی ایران، درباره شرایط عمومی استخدام در کادر ثابت و پیمانی عدم معرفیت به فساد اخلاق و عدم اعتیاد به مواد مخدر و داشتن سلامت روانی و جسمی متناسب با خدمت مورد نظر. به عنوان شرایط عمومی استخدام ذکر شده است. لذا شایسته است به موجب قوانین موجود سلامت جسمی و روانی و همچنین عدم اعتیاد به مواد مخدر در زمینه شرایط عمومی استخدام کادر ثابت و پیمانی در پرسنل نیروهای نظامی مد نظر قرار گیرد. در مورد سربازان وظیفه هم این موارد لحاظ شده و نیز شرایطی که سلامت جسمی و روانی ایشان را به مخاطره می‌اندازد مورد بررسی قرار گرفته و اصلاح گردد.

همچنین ضروری است با توجه به دستورالعمل سنجش و ارزیابی سلامت روانی کارکنان وظیفه در مراکز آموزشی نیروهای مسلح، شرایط سلامت روانی کارکنان وظیفه مورد بررسی قرار گیرد تا از بروز حوادث ناگوار، جلوگیری به عمل آید.

منابع:

- [1] Hosseini Nejad, Hosseinghli, Civil Liability, Tehran, University Jihad University of Tehran, First Edition, 1991, p13.
- [2] Vincent, Andrew; Theories of government; Translated by Hossein Bashrieh, Tehran, Ney, first edition, 1997, p. 57.
- [3] Alam, Abdolrahman, Foundations of Political Science, Tehran, Ney, 13th edition, 2005, p.136.
- [4] Sarukhani, Baqir; An Introduction to the Encyclopedia of Social Sciences, Tehran, Kayhan, Second Edition, 2001, Volume 2, Page 836
- [5] Ghaem maghami, farhat, Mental Illness and Suicide, Tehran, Human Culture, First Edition, p.117
- [6] Torabi, Yousef, Future Military Patterns in the Islamic Republic of Iran, Tehran, Research Center of the Islamic Consultative Assembly, 2013, p.5.
- [7] Andres A, Hempstead K. Gun control and suicide: The impact of state firearm regulations in the United States 1995-2004. *Health Policy* 2011; 101(1): 95-103.
- [8] Florkowski A, Gruszczyński W, Wawrzyniak Z. Evaluation of psychopathological factors and origins of suicides committed by soldiers, 1989 to 1998. *Mil Med* 2001;166 (1): 44-7.

- [9] Nosratabadi M, Dabbaghi P. Evaluation of suicidal thoughts based on substance abuse and social support in soldiers. *Ebnesina - IRIAF Health Administration* 2014; 16(3): 4-12
- [10] Deaton A. Inequalities in income and inequalities in health: National bureau of economic research 1999; 285.
- [11] Saxena S, Lora A, van Ommeren M, Barrett T, Morris J, Saraceno B. WHO's Assessment Instrument for Mental Health Systems: collecting essential information for policy and service delivery. *Psychiatr Serv* 2007; 58: 816-21.
- [12] Braveman PA. Monitoring equity in health and healthcare: a conceptual framework. *J Health Popul Nutr* 2003; 21: 181-92.
- [13]. Wilkinson J, Bywaters J, Simms S, Chappel D, Glover G. Developing mental health indicators in England. *Public health* 2008; 122: 897-905.
- [14]. Korkeila J, Lehtinen V, Bijl R, Dalgard O-S, Kovess V, Morgan A, et al. Review Article: Establishing a set of mental health indicators for Europe. *Scand J Public Health* 2003; 31: 451-9.
- [15] Nouri R., Fathi-Ashtiani A., Salimi S. H., Soltani Nejad A.. Effective factors of suicide in soldiers of a military force. *J Mil Med.* 2012; 14 (2) :99-103
- [16] Bakhtar M, Rezaeian M. A Survey on the Suicidal Behavior in Iranian Military Forces: A Systematic Review Study . *JRUMS.* 2018; 16 (11) :1065-1080
- [17] Bakhtar M, Rezaeian M. The Prevalence of Suicide Thoughts and Attempted Suicide Plus Their Risk Factors Among Iranian Students: A Systematic Review Study *J Rafsanjan Univ Med* . ۲۰۱۷; ۱۵ (۱۱): ۱۰۶۱-۷۶.
- [18] Krug E .World Report on Violence and Health .*Genève* . World Health Organization. ۲۰۰۲
- [19] Hajebi A, Ahmadzad-As M, Davoudi F, Ghayyomi R. Trend of Suicide in Iran During ۲۰۰۹ to ۲۰۱۲: Epidemiological Evidences from National Suicide Registration .*Int J Pharm Biol Sci* ; ۲۰۱۶ ; ۱۰ (۴): ۳۹۸-۴۰۶
- [20] Preventing suicide A community engagement toolkit- WHO ۲۰۱۸. available at :<http://apps.who.int/iris/bitstream/handle/9789241513791/272860/1/0665-eng.pdf> ( Last accessed ۱۰ May ۲۰۱۹).
- [21] Lu DY , Zhu PP , Wu HY , Yarla NS , Xu B , Ding J , et al. Human Suicide, Modern Diagnosis Assistance and Magic Bullet Discovery .*Cen Nerv Syst Agents Med Chem.* ۲۰۱۹ ; ۱۵ (۱): ۱۰۲-۱۱۶
- [22] Sotoudeh, Hedayatullah; *Social Pathology (Sociology of Deviations)*, Tehran, Avaye Noor, ۲۱۰۰ □□□□□□□□, ۲۰۱۰, □. ۲۳۳-۲۲۷.
- [23] Rahiminejad, Ismail, *Introduction to Criminal Law and Criminology*, Qom, Islamic advertising Office Publishing Center, 1999, p.85.

۱۴۰۱ اسفند ماه  
 سال پنجم، شماره دوازدهم  
 مجله علمی پژوهشی  
 جامعه‌شناسی سیاسی  
 ایران، سال پنجم، شماره دوازدهم، اسفند ۱۴۰۱

[24] Zeraat, Abbas; Description of Islamic Penal Code, Retribution Section, Tehran, ghoghnos, Winter, 2000, First Edition, p.50.

[25] Norbha, Reza; Background of Public Criminal Law, Tehran, Dadafarin, 1999, p.44.

[26] Panahandeh, Seyed Ali Mohammad, Analysis of Article 11 of the Civil Liability Law, Judicial Monthly, No. 57, 2006,

[27]Ghasemzadeh, Seyed Morteza, Obligations and civil liability without a contract, Tehran, Mizan Publishing,2010,p80.

[28] Mohammadinejad, Samira and Issa Amini, 2012, The Role of Guilt in Civil Liability and Its Comparison with Common Law, Free Legal Research, Year 5, Issue 18,2016,p12-13.