

فصلنامه علمی - تخصصی معارف علوم اسلامی و علوم انسانی

سال ۴ - تابستان ۱۴۰۳ - شماره هفدهم - ص ۸۷-۱۰۱

جرم انگاری رفتار ناقلین ایدز

فراز عظیم زاده^۱، سمیرا وحید پور^۲، اسماء صادقی^۳، زهرا گنجعلی^۴

چکیده:

انتقال ایدز از آن حیث موجب آسیب و در بسیاری از موارد مرگ دیگران می شود، عملی ناپسند می باشد. لذا عده‌ای مخالف و عده‌ای دیگر موافق جرم انگاری این قبیل رفتارها می باشند. پرسش‌هایی که نگارنده را مجاب بر نگارش این مقاله کرد این است که؛ اولاً دلایل مخالفین جرم انگاری این قبیل رفتارها چیست و ثانیاً در صورت جرم انگاری با توجه به عدم تصویب قانونی خاص، شمول کدام یک از عناوین کیفری موجود خواهد بود. به نظر ما دلایل ذکر شده توسط مخالفین جرم انگاری این اعمال به نظر نمی‌رسد و دیگر اینکه مجازات ناقلین ایدز با عناوین کیفری موجود، تا حدودی امکان پذیر نمی‌باشد. در این مقاله با رویکردی تحلیلی - توصیفی و با استفاده از منابع کتابخانه‌ای به بررسی موارد فوق پرداخته‌ایم.

کلید واژه: ناقلین ایدز، جرم انگاری، حقوق پزشکی، HIV

1 دانشجوی فقه و مبانی حقوق اسلامی ایمیل: farazazim0@gmail.com

2 دانشجوی فقه و مبانی حقوق اسلامی ایمیل: vahidpours@yahoo.com

3 دانشجوی فقه و مبانی حقوق اسلامی ایمیل: sadegiasma33@gmail.com

4 دانشجوی فقه و مبانی حقوق اسلامی ایمیل: ganjali.1380@gmail.com

مقدمه:

در سال ۱۹۸۱ برای اولین بار بیماری AIDS در یکسری از مردان که قبلاً سالم بودند، گزارش شد. ویروس HIV به عنوان عامل سبب بیماری شناسایی گشت (بیماری عفونی / ۱۳۷) HIV به ویروسی اطلاق می شود که بررسی سیستم ایمنی بدن تأثیر گذاشته و باعث می شود سلول های ایمن بدن، افت می کنند. هم زمان با ورود این ویروس به بدن ۷۵ درصد بیماران علایمی چون سرماخوردگی همراه با گلو درد یا عوارض پوستی مانند تب خال و برفک نشان می دهند. پس از این مرحله بیماران وارد دوره ی بدون علامت خواهند شد. این مرحله حداقل ۱۰ سال طول می کشد و پس از این زمان، آلودگی به مرحله ی ایدز می رسد و افت شدیدی در سلول های ایمنی بدن حاصل می شود. این افت شدید، سلول های ایمنی بیمار را مستعد انواع عفونت هایی می کند که افراد عادی به آن مبتلا نمی شوند.

راه های سرایت ویروس ایدز: مصرف خون یا فرآورده های خونی آلوده ۵ درصد - انتقال از مادر به جنین ۱۰ درصد - ارتباط جنسی (اعم از واژینال و رکتال) ۷۵ درصد - معتادین به مواد تزریقی ۱۰ درصد - برخورد با سوزن آلوده ۰,۱ درصد (همان / ۱۳۷).

باتوجه به این موضوع که هنوز معالجه ای برای این بیماری کشف نشده است و نهایتاً بدن میزبان خود را به کام مرگ می کشاند، لذا این ویروس کشنده می تواند به عنوان عاملی برای ارتکاب سنگین ترین جرم علیه تمامیت جسمانی اشخاص، یعنی جرم قتل، محسوب می شود و چنانچه قصد آلوده کردن دیگران با این بیماری کشنده به اثبات برسد عمل متهم از نظر اخلاقی فرقی با دیگر؟؟؟ ندارد. (مجموعه مقالات حقوق پزشکی / ۱۵۱).

در مورد اینکه رفتار ناقلین ایدز جرم انگاری شود یا خیر، دو دیدگاه متفاوت وجود دارد.

گروه نخست را مخالفان جرم انگاری تشکیل می‌دهند. عمده استدلال این گروه این است که جرم انگاری رفتارهای انتقال دهنده ایدز، در عمل بدون فایده بوده و حتی در حاشیه قرار گرفتن مبتلایان به ایدز و یا اجتناب این گروه از قبول انجام آزمایشات تشخیص بیماری را به دنبال خواهد داشت (Criminal law/۳۳). از سوی دیگر موافقان جرم انگاری رفتارهای انتقال دهنده ایدز عقیده دارند که در صورت عدم جرم انگاری این قبیل رفتارها، این بیماران دقت و احتیاط لازم را نداشته، و در نتیجه بیماری خود را سهواً و با عدم رعایت مراقبت‌های لازم به سایر افراد منتقل خواهند کرد و یا حتی ممکن است عامل‌ها و با سوء نیت، موجبات انتقال بیماری خود به دیگران را فراهم آورند.

حال باید ببینیم که می‌توانیم پاسخگوی مخالفین این امر باشیم و ببینیم کدام یک بر صلاح جامعه و سلامت انسان‌هاست. از طرفی دیگر در صورت به نتیجه رسیدن این امر، با کدام یک از عناوین کیفری موجود قابل مجازات می‌باشد.

۱- نقدی بر دلایل مخالفین مسئولیت کیفری ناقلین ایدز

در تعریف مسئولیت کیفری باید گفت که فرد به دلیل رفتارهای مجرمانه‌ای که از خود نشان می‌دهد، باید در مقابل قانون پاسخگو باشد و در چنین شرایطی ممکن است به تحمل مجازات‌های مقرر قانونی نیز محکوم شود. هدف از مسئولیت مجازات مجرم است که به منظور دفاع از جامعه، پاسداری از نظم، جبران خسارت عمومی و نیز اصلاح و تیبّه سایر افراد به مورد اجرا گذاشته می‌شود.

(<https://hoghooghvazendegi.ir>)

۱- دلیل اول مخالفین جرم انگاری: تعیین مسئولیت کیفری برای شخص ناقل ایدز باعث می‌شود افرادی که نسبت به ابتلای خود به این بیماری مشکوک هستند، برای انجام آزمایشات مورد نیاز اقدام نکنند. شاید این رفتار از این حیث باشد که با عدم اثبات بیماری و ثبت نشدن آن در آزمایشگاه‌ها و عدم

اطلاع دیگران از آن، به این افراد احساس امنیتی می‌دهد که در آینده مورد اتمام سرایت آن به دیگران قرار نمی‌گیرند.

در پاسخ به این دلیل باید گفت که اگر این شخص ناقل بوده و بیماری خود را به دیگران منتقل نماید، در حالی که هنوز آزمایشات مربوط به اثبات این بیماری را انجام نداد. (در صورت مشکوک بودن به بیمار بودن خود) باز هم مسئولیت کیفری متوجه وی خواهد بود. بنابراین ترس از انجام آزمایشات پزشکی نه تنها ترس بیهوده‌ای بوده، بلکه با عدم اطلاع شخص از بیماری خود، موجبات سرایت بیشتر آن فراهم می‌شود و باعث می‌شود وی پرهیزات لازم را انجام ندهد. در چنین شرایطی احتمال آسیب شخصی به نزدیکان خود و یا سایر انسان‌ها بیشتر فراهم می‌شود.

به علاوه با اهتمام به این موضوع که فرد مبتلا به ایدز، مستعد انواع بیماری‌های عفونی می‌باشد که در صورت عدم انجام اقدامات پزشکی و دارویی لازم زندگی وی را در معرض مشکلات شدیدی قرار می‌دهد، پس ظهور علائم بیماری، احتمال عدم مراجعه به پزشک و انجام آزمایشات مربوطه را بسیار کم می‌کند.

۲- دلیل دوم مخالفین جرم انگاری: مخالفان جرم انگاری معتقدند که اعمال مسئولیت کیفری برای ناقلین ایدز در واقع دخالت و ورود قانون‌گذار به حریم شخصی افراد می‌باشد.

در رابطه با این دلیل مخالفین باید گفت که اگر با این دید به محدوده‌ی قوانین و مسئولیت کیفری بنگریم، در واقع اعمالی هم چون زنا، لواط و ... را قانونگذار نباید جرم بدانند، زیرا متهم به ورود حریم شخصی افراد می‌شود. در این صورت نه تنها جامعه از مدینه‌ی فاضله‌ی مدنظر اسلام بسیار فاصله خواهد گرفت، بلکه در جرایمی مانند انتقال ایدز به دیگران، حقوق و قوانین در دفاع از ضرر و زیان و

آسیبی که اشخاص می‌بینند هم عاجز خواهد بود و از هدف اصلی خود که عدالت است دور خواهد شد.

۳- دلیل سوم مخالفین جرم انگازی: در عمل جرم انگازی، فایده‌ای از حیث امکان کاهش انتقال ایدز وجود ندارد زیرا می‌توان اهداف مجازات را در چهار مورد خلاصه نمود. اول اینکه با حبس مجرم می‌توان در طول مدت حبس، وی را از؟؟؟ به غیر، ناتوان و زمین گیر نمود. دوم جنبه‌ی اصلاحی مجازات و بازسازگار کردن مجرم می‌باشد. سوم جنبه ارعایی مجازات و چهارم مقوله مجازات و مکافات مجرم می‌باشد که هیچ یک نمی‌تواند نقش موثری در پیشگیری از انتقال ایدز ایفا کند، از آن جهت که با زندانی کردن مجرم امکان انتقال این بیماری به مه بندان وی و در زمان ملاقات به خانواده‌ی او میسر گردد. در خصوص جنبه‌ی اصلاحی نیز باید گفت که نهایتاً این هدف توانسته که مدت عدم ارتکاب مجدد جرم را اندکی به تأخیر بیندازد. و دو مقوله‌ی دیگر نیز فاقد کارایی لازم در این خصوص می‌باشد (بررسی فقهی - حقوقی مسئولیت کیفری ناقل ایدز در قتل: با تکیه بر انتقال از طریق تماس جنسی). (۴/)

در این باره باید گفت که عدم جرم انگاری این رفتار، جامعه را همانند سالیان دور می‌کند که هر شخص آسیب دیده‌ای خودش عدالت را اجرا کند و موجب هرج و مرج در جامعه شود. در صورتی نیز که شخص خودش به اجرای عدالت نپردازد، آسیب و صدمه‌ای وارده در اثر انتقال بیماری باعث می‌شود فرد ستم دیده به عقده‌ای روحی دچار شود که اگر این عقده خالی نشود موجب می‌شود فرد را به سمت ارتکاب همان عملی سوق دهد که خودش قربانی آن بوده. با جرم نبودن این عمل بستر برای چنین رفتارهایی فراهم می‌شود و رفتار ناقل اول همانند یک دومینو ادامه پیدا می‌کند و هر شخص به شخص دیگری صدمه وارد می‌کند.

۴- دلیل چهارم مخالفین جرم انگاری: تعقیب شخص بزهکار و مجازات او مستلزم پرداخت هزینه‌های هنگفتی می‌باشد که در صورت صرف این هزینه‌ها برای آموزش افراد و پیشگیری بسیار موثرتر خواهد بود.

در این خصوص باید به این نکته توجه کرد که جرم انگاری قانون گذار به؟؟ عدم توجه به امر آگاه سازی و آموزشات لازم نیست، بلکه در صورت آموزش صحیح می‌توانیم توقع ملاحظات لازم را از جانب فرد مبتلا داشته باشیم. ولی شایان ذکر است که آموزش به تنهایی نمی‌تواند عامل بازدارنده‌ای باشد و به جهت بهره‌بری لازم از این اقدامات بایستی این دو را به موازات یکدیگر پیش برد.

۵- دلیل پنجم مخالفین جرم انگاری: در صورت جرم انگاری فرد آسیب دیده باید ثابت کند که بیماری وی از متهم به او سرایت کرده و همچنین متهم از وجود چنین بیماری در خود آگاهی داشته است. اثبات این موارد غیر ممکن یا به صورت خوش بینانه بسیار دشوار است. در مورد این دلیل باید گفت که درست است در این موارد اثبات جرم بسیار مشکل می‌باشد، اما باید توجه داشت که در بسیاری از موارد اثبات جرم در اثر اقرار متهم می‌باشد، در صورت اقرار نکردن متهم باید با استفاده از دلایل و شواهد و ... جرم را اثبات نمود.

۶- دلیل ششم مخالفین جرم انگاری: جرم انگاری انتقال ایدز باعث می‌شود که این دیدگاه در جامعه به وجود آید که اشخاص مبتلا به این بیماری مجرمانی بالقوه هستند و این موضوع باعث گوشه‌گیری و طرد شدن بیش از پیش آنان از طرف جامعه شود. با این وجود نه تنها انتقال بیماری کاهش نمی‌یابد بلکه اثرات منفی دیگری را نیز به دنبال خواهد داشت.

این دلیل کاملاً درست است و صرف جرم انگاری رفتار ناقلین ایدز، پیامدهای خوبی را به همراه نخواهد داشت. لیکن باری حل این مشکل می‌توان قوانینی را برای حمایت از این افراد وضع کرد تا

این افراد متوجه باشند که جرم بودن انتقال این بیماری، به معنای عدم درک جامعه و قانونگذار از شرایط خاص آنان نمی‌باشد و باعث تسلی خاطر آنها می‌شود.

۲- فاصله‌ی از ابتلا به بیماری تا حصول نتیجه

در مورد انتقال ویروس HIV و در نهایت بیماری ایدز و مرگ در نتیجه آن باید توجه داشت که فاصله زمانی طولانی میان عمل مجرم (انتقال ویروس به دیگری) تا حصول نتیجه (مرگ؟؟؟ علیه) وجود دارد. این فاصله‌ی زمانی مانع از انتساب نتیجه به مرتکب نمی‌باشد، هرچند با گذشت زمان احراز رابطه‌ی سببیت مشکل خواهد بود.

وجود فاصله زیاد بین جراحت و مرگ، بنابر تصریح ماده‌ی ۴۹۳ "قانون مجازات اسلامی"^۵ مسئولیت مرتکب را نفی نمی‌کند. البته هر چه این فاصله بیشتر باشد، احراز رابطه سببیت مشکل‌تر خواهد بود (جرائم علیه اشخاص / ۹۲).

در حقوق ایران، با توجه به کشنده بودن این عمل، امکان محکوم کردن مرتکب آن به شروع قتل عمدی (در صورت برخورداری وی از عنصر روانی لازم) بعید نیست. بدیهی است، صرف اینکه این عمل فوراً کشنده نیست و احتمال مهار بیماری در آینده وجود دارد، باعث عدم امکان محکوم کردن مرتکب به شروع به قتل عمدی نمی‌شود (همان / ۹۲).

۳- تطبیق عناوین کیفری

^۵ - ماده‌ی ۴۹۳ ق.ا. "وجود فاصله زمانی، میان رفتار مرتکب و نتیجه‌ی ناشی از آن، مانع از تحقق؟؟؟؟ نیست مانند فوت ناشی از انتقال عامل بیماری کشنده، که حسب مورد موجب قصاص یا دیه است. حکم این ماده و ماده (۴۹۲) این قانون در مورد کلیه جرائم جاری است."

اینکه آیا می‌توان انتقال ایدز به دیگران را با همین قوانین موجود مورد تطبیق قرار داد یا نیازی به تصویب قوانین خاصی در این باره وجود دارد، مورد بحث میان حقوقدانان می‌باشد. مخالفان و موافقان تصویب قانونی خاص، در رابطه با مسئولیت کیفر ناقلین ایدز، هر یک دلایلی برای نظر خود دارند، که ما به اختصار در بحث از ذکر کردن آنان صرف نظر می‌کنیم و صرفاً به بررسی قوانین موجود که می‌توان انتقال ایدز را از مصادیق آنان دانست می‌پردازیم:

۱- در سال ۱۳۲۰ قانون تحت عنوان "قانون طرز جلوگیری از بیماری‌های آمیزشی و بیماری‌های واگیردار" تصویب شد. که ماده‌ی ۹ قانون مذکور چنین؟؟؟ می‌دارد: "هرکس بدانند مبتلا به بیماری آمیزشی واگیر بوده و یا آن که اوضاع و احوال شخصی او طوری باشد که بایستی حدس بزند که بیماری او واگیر است و به واسطه‌ی آمیزش او طرف مقابل مبتلا شود و به مراجع قضایی شکایت کند مبتلا کننده به حبس؟؟؟ از سه ماه تا یکسال محکوم می‌شود. تعقیب در موقعی انجام می‌گیرد که خواهان خصوصی در بین باشد و در صورتی که خواهان خصوصی شکایت خود را مسترد دارد تعقیب و هم چنین اجرای کیفر موقوف می‌شود"

در صورت محدود نشدن بیماری‌های آمیزشی

در این ماده می‌توانستیم مرتکب را مطابق آن مجازات کنیم.

ماده‌ی مذکور فقط به بیماری‌های آمیزشی اشاره دارد. بنابراین انتقال ایدز را تنها در صورتی می‌توان از مصادیق آن دانست که از راه‌های ارتباط جنسی منتقل شده باشد.

اما مجازات ناقلین ایدز با ماده‌ی مذکور، دارای ایراداتی می‌باشد. اول آن که طبق این ماده تنها در صورتی عمل مرتکب قابل مجازات است که شاکی خصوصی وجود داشته باشد. در حالی که این عمل جنبه‌ی اجتماعی و عمومی دارد و حتی در صورت نبودن شاکی خصوصی نیز به نظر قابل مجازات

می‌آید. دوم آن که مجازات ذکر شده در این ماده، متناسب با عمل مرتکب نمی‌باشد. زیرا بیماری ایدز بسیار خطرناک بوده و شخص را تا آخر حیات خود درگی رانواع بیماری‌های عفونتی می‌نماید، به علاوه شخص مبتلا به این بیماری از لحاظ روحی و روانی نیز تحت فشار جامعه و اطرافیان خویش می‌باشد. سوم آن که این ماده فقط به بیماری آمیزشی اشاره دارد، بنابراین تنها شامل مواردی است که این بیماری از طریق آمیزش جنسی منتقل شده باشد. اما همانطور که در مقدمه نیز اشاره کردیم این بیماری در ۷۵ درصد از مواقع از طریق آمیزش جنسی انتقال می‌یابد و در ۲۵ درصد از مواقع از سایر طرق مانند فرآورده‌های خونی آلوده، سوزن آلوده و ... انتقال می‌یابد که صرف نظر کردن از این ۲۵ درصد صحیح نمی‌باشد.

۲- عده‌ای عمل مرتکب را قابل مجازات با ماده‌ی ۶۱۴ "قانون تعزیرات"^۶ می‌دانند که به نظر دکتر میر محمد صادقی بعید می‌باشد، زیرا در این ماده صراحتاً از ایراد ضرب یا جرح یا قطع عضو سخن به میان آمده و بنا بر گفته ایشان، آمیزش جنسی یا بیماری ایدز حاصله از آن را نمی‌توان به منزله‌ی ایراد ضرب یا جرح یا قطع عضو دانست.

۶- ماده‌ی ۶۱۴ "قانون تعزیرات" چنین؟؟ می‌دارد: "هرکسی عمداً به دیگری جرح یا ضربی وارد آورد که موجب نقصان یا شکستن یا از کار افتادن عضوی از اعضا یا منتهی به مرض دائمی یا فقدان یا نقص یکی از حواس یا منافع یا زوال عقد؟؟؟ علیه گردد در مواردی که قصاص امکان نداشته باشد چنانچه اقدام وی موجب اخلال در نظم و صیانت و امنیت جامعه یا بیم؟؟؟ مرتکب یا دیگران گردد به دو تا پنج سال حبس محکوم خواهد شد و در صورت درخواست؟؟؟ علیه مرتکب به پرداخت دیه نیز محکوم می‌شود."

۳- ماده ۶۸۸ "قانون تعزیرات" بیان می‌دارد: "هر اقدامی که تهدید علیه بهداشت عمومی شناخته شود از قبیل آلوده کردن آب آشامیدنی یا توزیع آب آشامیدنی آلوده، دفع غیر بهداشتی فضولات انسانی و دامی و مواد زائد، ریختن مواد مسموم کننده در رودخانه‌ها، زباله در خیابان‌ها و کشتار غیر مجاز دام، استفاده غیر مجاز فاضلاب خام یا پساب تصفیه خانه‌های فاضلاب برای مصارف کشاورزی ممنوع می‌باشد و مرتکبین چنانچه طبق قوانین خاص مشمول مجازات شدیدتری نباشند به حبس تا یکسال محکوم خواهند شد"

برخی انتقال ایدز را از مصادیق این ماده و علیه بهداشتات عمومی دانسته‌اند، اما با توجه به تبصره‌ی ۱ ماده‌ی مذکور که تشخیص اینکه اقدام انجام شده تهدید علیه بهداشت عمومی می‌باشد یا خیر بر عهده‌ی وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی، سازمان حفاظت محیط زیست و سازمان دام پزشکی می‌باشد و از آنجا که سازمانها و نهادهای فوق‌الذکر تاکنون انتقال ایدز تهدید علیه بهداشت عمومی ندانسته‌اند، به نظر نمی‌توان انتقال آن را از مصادیق این ماده دانست. به علاوه مجازات ذکر شده در این ماده، همانطور که در مورد ماده‌ی ۹ "قانون طرز جلوگیری از بیماری‌های آمیزشی و بیماری‌های واگیردار" گفته شده مناسب با عمل مرتکب نمی‌باشد.

۴- ماده‌ی ۶۱۳ "قانون تعزیرات" چنین بیان می‌دارد: "هرگاه کسی شروع به قتل عمد نماید ولی نتیجه منظور بدون اراده وی محقق نگردد به شش ماه تا سه سال حبس تعزیری محکوم خواهد شد".
عده‌ای نیز می‌گویند که در صورت برخورداری مرتکب از عنصر روانی لازم، یعنی دارا بودن قصد و نیت قتل دیگری از طریق انتقال ویروسی ایدز، می‌توان وی را تا قبل از فوت؟؟؟ علیه تحت عنوان ماده‌ی مذکور مجازات نمود. البته توجه به این نکته ضروری است که در ماده‌ی فوق‌الذکر با آوردن لفظ "عمد" مصادیق دیگر را که انتقال ویروس در نتیجه‌ی سهل انگاری و بی‌توجهی بوده و مرتکب قصد

قتل؟؟ علیه را نداشته، نمی‌توان وی را تحت عنوان این ماده مجازات نمود. صحیح است که این بیماری در نهایت موجب مرگ خواهد شد و در این صورت مرتکب بر حسب عنصر روانی موجود به قتل غیر عمد محکوم شود، اما در قوانین موجود رفتاری تحت عنوان شروع به قتل عمد جرم انگاری شده است. ممکن است در نظر برخی، مجازات مرتکب قبل از فوت؟؟؟ علیه را بر اساس ماده ۶۱۳ "قانون تعزیرات" و بعد از فوت؟؟؟ علیه، تحت عنوان قتل عمد خلاف عدالت کیفری باشد. اما با توجه به فاصله‌ی زمانی طولانی میان مبتلا شدن قربانی تا مرگ وی، آزاد گذاشتن مرتکب و عدم مجازات و جرم انگاری رفتار وی در این مدت، به صلاح جامعه انسانی نمی‌باشد. به علاوه تنها پروردگار هستی، علم به پایان یافتن زندگی انسان‌ها را دارد و بدون اجازه‌ی او حتی برگی از درخت نمی‌افتد. بنابراین ما نمی‌توانیم به این علت که شخص قربانی با احتمالات موجود و علم پزشکی، روزی زندگی‌اش به سبب بیماری وی پایان می‌پذیرد، مرتکب را که؟؟؟ و به قصد قتل این فرد بیماری آشکار ساز را به وی منتقل کرده، تحت عنوان شروع به قتل عمد مجازات نکنیم.

۵- ماده‌ی ۲۹۰ "قانون مجازات اسلامی" در ماقم تبیین جنایات عمدی چنین می‌باشد.

الف- هرگاه مرتکب با انجام کاری قصد ایراد؟؟؟ بر فرد یا افرادی معین یا فرد یا افرادی غیر معین از یک جمع را داشته باشد و در عمل نیز جنایت مقصود یا نظیر آن را واقع شود، خواه کار ارتكابی نوعاً موجب وقوع آن جنایت یا نظیر آن شود، خواه نشود.

منظور از بند (الف) در خصوص جنایات قتل عمد این است که فرد مرتکب قصد کشتن یک فرد یا افراد معین و یا نا معین از یک جمع را داشته باشد، یعنی برای مثال مرتکب کاملاً عامدانه و با نیت قتل؟؟؟ علیه کلیه‌ی خود را به وی اهدا کند. یا اینکه مثلاً مرتکب قصد کشتن چند شخص معین از یک جمع را داشته باشد و خون آلوده به این ویروس را به آنها تزریق نماید. در مواردی نیز مرتکب قصد

قتل یک فرد یا افراد معین را ندارد، برای مثال فرد خون آلوده‌ی خود را به قصد کشتن یک فرد یا عده‌ای نامعین از یک جمع با اینکه مرتکب نمی‌داند که کدام فرد یا افراد قربانی عمل وی شده‌اند، باز هم در صورت فوت این فرد یا افراد مرتکب قتل عمد انجام داده.

بند (ب) این ماده چنین است:

ب: هرگاه مرتکب عمداً کاری انجام دهد که نوعاً موجب جنایت واقع شده یا نظیر آن، می‌گردد. هر چند قصد ارتکاب آن جنایت و نظیر آن را نداشته باشد ولی آگاه و متوجه بوده که آن کار نوعاً موجب آن جنایت یا نظیر آن می‌شود.

تبصره‌ی ۱ در خصوص این بند می‌باشد: "در بند (ب) عدم آگاهی و توجه مرتکب باید اثبات گردد و در صورت عدم اثبات، جنایت عمدی است مگر جنایت واقع شده فقط به علت حساسیت زیاد موضع آسیب، واقع شده باشد و حساسیت زیاد موضع آسیب نیز غالباً شناخته شده نباشد که در این صورت آگاهی و توجه مرتکب باید اثبات شود و در صورت عدم اثبات، جنایت عمدی ثابت نمی‌شود".

موضع بند (ب) در خصوص جنایات قتل عمد به اختصار این گونه است که فرد قصد کشتن دیگری را نداشته، ولی عملی که نوعاً کشنده بوده و نسبت به این موضوع آگاهی داشته است را انجام داده، این فرد نیز قاتل عمدی محسوب می‌شود. برای مثال مرتکب بدون اینکه قصد کشتن؟؟؟ علیه را داشته باشد، کلیه‌ی آلوده به ویروس HIV خود را با وجود علم به نوعاً کشنده بودن این کار، عمل ارتكابی این شخص از مصادیق قتل عمدی می‌باشد، مگر آن که ثابت شود که نسبت به نوعاً کشنده بودن رفتار ارتكابی خود آگاهی و اطلاع نداشته است.

ت- هرگاه مرتکب قصد ایراد جنایت واقع شده یا نظیر آن را داشته باشد، بدون آن که فرد یا جمع معینی مقصود وی باشد، و در عمل نیز جنایت مقصود یا نظیر آن، واقع شود، مانند این که در اماکن عمومی بمب گذاری کند.

مثلاً فردی که دارای کارخانهای تولید لوازم پزشکی مانند سوزن و سرنگ می باشد و قصد قتل دیگران این سوزن ها، سرنگ ها و مانند اینها را آلوده به ویروس HIV نماید و آنها را روانه ی بازار کند اینگونه موارد نیز از مصادیق ماده ۲۹۰ "قانون مجازات اسلامی" می باشد.

۶ ماده ی ۲۹۱ "قانون مجازات اسلامی" به جنایاتی که شبه عمد می باشند می پردازد. برای مثال فردی مبتلا به بیماری ایدز را تصور کنید، این شخص با وجود آگاهی از بیماری خود اقدام به رابطه ی جنسی کاملاً محافظت شده با همسرش می کند. در حین رابطه ابزار و وسایلی که برای عدم انتقال ویروس استفاده کرده، کارایی لازم را نداشته باشد، مانند اینکه اقدام به دخول جنسی با استفاده از کاندومی را نماید که به صورت تصادفی مخدوش و ناسالم بوده و بیماری خود را به همسرش منتقل کند، در صورت فوت همسرش، با احراز اینکه قصد قتل او را نداشته است، قتل انجام شده شبه قتل می باشد و یا اینکه فردی بدون اطلاع از بیماری خود اقدام به رابطه ی جنسی با دیگری می کند و شخص دوم در اثر ابتلا به بیماری ایدز که در نتیجه ی رابطه ی جنسی بوده فوت می کند.

۷- ماده ی ۲۹۲ نیز در مقام بیان جنایاتی که خطای محض هستند می باشد. برای مثال فرد مبتلا به ایدز در اثر خوردن به زمین کاملاً بی هوش می شود و سر او دچار شکستگی شده و خون از جراحتش سرازیر می شود، راننده ای به قصد کمک او را به بیمارستان منتقل می کند، در حین انتقال به بیمارستان بر اثر برخورد خون مصدوم به قسمتی از بدن راننده که از قضا دارای خراشی بوده، راننده نیز مبتلا به

بیماری ایدز می‌گردد. در صورت فوق این راننده، شخصی ک بیماری را به وی انتقال داده قتل خطای محض انجام داده است.

در مثالی دیگر شخص مبتلا به ایدز که دارای بیماری دیابت نیز می‌باشد، سرنگی را که برای تزریق انسولین به خود استفاده کرده است دور می‌اندازد، فردی معتاد برای انجام تزریق این سرنگ را بر می‌دارد و دوباره مورد استفاده قرار می‌دهد و مبتلا می‌شود، در این مثال اگر شخص معتاد فوت کند، فرد انتقال دهنده‌ی ایدز قتل خطای محض انجام داده است.

نتیجه:

اولاً با توجه به دلایل ذکر شده توسط مخالفین جرم انگاری انتقال ایدز، به نظر می‌رسد که جرم انگاری این اعمال صحیح‌تر باشد. ثانیاً در صورت عدم وضع قانون خاص برای ناقلین ویروس ایدز، رفتار ارتكابی را می‌توان تا حدودی با قوانین موجود مورد مجازات قرار داد. ثالثاً به نظر می‌رسد که در صورت انتقال این ویروس بدون سوء نیت و کاملاً تصادفی یا از روی سهل انگاری، بتوان آن را از مصادیق ماده‌ی ۹ "قانون طرز جلوگیری از بیماری‌های آمیزشی و بیماری‌های واگیردار" و ماده‌ی ۶۸۸ "قانون تعزیرات" و در نهایت فوت این شخص عمل ارتكابی را از مصادیق ماده ۲۹۱ و ۲۹۲ "قانون مجازات اسلامی" حسب مورد دانست. رابعاً در صورتی که از این ویروس به عنوان وسیله‌ای برای کشتن دیگری استفاده شود، می‌توان عمل مرتکب را مصادیقی از ماده ۶۱۳ "قانون تعزیرات" و در صورت مرگ؟؟؟ هلیه، مصداق ماده ۲۹۰ "قانون مجازات اسلامی" دانست.

پیشنهاد: به نظر نگارنده با وجود اینکه عمل ارتكابی ناقلین ایدز تا حدودی با قوانین موجود قابل مجازات می‌باشد، اما لزوم تصویب قانون خاص در این زمینه احساس می‌شود، زیرا صرف نظر از مصادیق قتل عمد و شروع به این جرم، سایر عناوینی که انتقال ایدز قابل مجازات با آنها می‌باشد، نامناسب و دارای

افراط و تفریط در این زمینه می‌باشند. به علاوه با توجه به ابهام و سردرگمی در مورد این گونه جرائم، ممکن است آراء قضات در این زمینه بسیار متفاوت باشد، و حقوق نتواند آن گونه که شایسته است به احقاق حق و مجازات مجرمان به نحوی عدالت‌مندانه رسیدگی کند. لذا با تصویب قانونی خاص در این زمینه، این چندگانگی در آراء قضات کمرنگ‌تر خواهد شد.

منابع:

- عباسی، محمود، مجموعه مقالات حقوق پزشکی، چ ۱، تهران، انتشارات پژمان، ۱۳۷۹.
- میرمحمد صادقی، حسین، جرائم علیه اشخاص، چ ۲۷، تهران، نشر میزان، ۱۳۹۸.
- مجلسی، محمدرضا و دیگران، بیماری‌های عفونی، چ ۱، تهران، انتشارات ارجمند، ۱۳۷۷.
- یزدانی آزاد، فاروق، سماواتی پیروز، امیر، بررسی‌فقهی، حقوقی مسئولیت کیفری ناقل ایدز در قتل؛ با تکیه بر انتقال از طریق جنسی، حقوق پزشکی، سال سوم، شماره دهم، پاییز ۱۳۸۸.
- Elliott R, 1997. Criminal law. Public Health and HIV Transmission.
Montreal: Canadian HIV /AIDS legal Network & Canadian AIDS Society.
- <https://hoghoogh.vazendegi.ir>