

## ایدز فعل کشنده در فقه شیعه و حقوق کیفری ایران

میثم موسی زاده

کارشناس ثبت (نماینده)

[meysammosazadeh@gmail.com](mailto:meysammosazadeh@gmail.com)

دکتر حسن شاه ملک پور

هیئت علمی دانشگاه گیلان

[h.shahmalekpour@gmail.com](mailto:h.shahmalekpour@gmail.com)

### چکیده

شیوع بیماری ایدز در سالهای اخیر از یک سو و فقدان قانونی خاص جهت جرم انگاری و مجازات رفتارهای انتقال‌دهنده آن سبب شده است تا در این راستا توسل به نهادهای کیفری موجود مورد توجه قرار گیرد. در ایران عناوینی چون انتقال بیماری‌های آمیزشی، قتل عمد، غیر عمد و خطای محض، شروع به قتل، وارد کردن ضرب و جرح عمدی و مجاربه در خصوص مورد قابل‌اعمال به نظر می‌رسد، حال آنکه عناوینی چون تهدید علیه بهداشت عمومی چندان مناسب نخواهد بود. اما هر چند ممکن است هنگام آلوده شدن فرد به این بیماری تا زمان وقوع مرگ فاصله زمانی نسبتاً طولانی وجود داشته باشد، لکن در صورت وقوع مرگ، عمل فرد انتقال‌دهنده ویروس ایدز را می‌توان به عنوان قتل تحت تعقیب قرار داد.

واژگان کلیدی: ایدز، انتقال بیماری، آمیزشی، قتل عمد، فعل کشنده.

حقوق ایران بر پایه حقوق اسلام قرار دارد و عمده قواعد و قوانین حقوقی ما، مبتنی بر قواعد و مبانی فقهی است خصوصاً قانون مجازات اسلامی که دنباله تاریخ دینی این سرزمین و چهره تکامل یافته و تنظیم شده از فقه شیعه است، از آنجا که بیماری ایدز بلای عصر حاضر بوده و نیز نوعاً کشنده می باشد و به جهت روند رو به افزایش و فراگیر بودن آن به بزرگترین معضل قرن حاضر مبدل گشته و از مسائل مستحدثه می باشد.

اصطلاح ایدز مأخوذ از حروف نخست (Acquired Immunodeficiency Syndrome) به معنای بیماری اختلال و ضعف در سیستم ایمنی بدن بوده و مرحله آخر عفونت HIV به شمار می آید. نخستین بار این بیماری در سال ۱۹۸۱ در امریکا مورد شناسایی قرار گرفت لکن با بررسی هایی که روی نمونه های خونی نگهداری شده در مخازن خون ایالات متحده امریکا از اشخاصی که بدون سبب شناخته شده ای فوت کرده اند به عمل آمده است سابقه این بیماری تا سال ۱۹۶۵ باز می گردد. اما این احتمال وجود دارد که قبل از این زمان نیز چنین بیماری در سایر نقاط جهان وجود داشته است. (امجد، ۱۳۷۵) دانشمندان در سال ۱۹۸۴ یعنی سه سال بعد از ۱۹۸۱ کشف کردند که عامل بیماری ایدز، ابتلاء به HIV می باشد. HIV مخفف کلمه (Human Immunodeficiency Virus) به معنای ویروس ضعف سیستم ایمنی بدن می باشد، در واقع ابتلاء به HIV سبب تضعیف تدریجی سیستم ایمنی بدن می باشد. (مصطفوی و احسان پور، ۱۳۸۶).

طبق تعریفی که مرکز کنترل بیماری ها در امریکا از ایدز به عمل آورده است، این بیماری به معنای وجود سلول های مزبور به میزان کمتر از ۲۰۰ واحد در هر میلی متر مکعب از خون مبتلا به HIV می باشد. یک فرد عادی و غیر مبتلا به HIV به طور معمول دارای ۸۰۰ تا ۱۲۰۰ سلول CD<sup>4</sup>+T در هر میلی متر مکعب از خون می باشد. (احسان پور، ۱۳۸۴) در ابتدای پژوهش ها و شناسایی بیماران مبتلا به ایدز، موارد بیماری غالباً در میان همجنس بازان و کسانی که تماس های جنسی خارج از چهارچوب اخلاق و خانواده داشتند مشاهده می گردید. لکن به سرعت این بیماری در سرتاسر جهان منتشر شد و امروز طاعون ایدز دیگر فقط محدود به یک جغرافیای خاص و مردم خاص نیست هر چند موطن اصلی این بیماری کشورهای غربی است اما امروزه بشریت و تمامی کره خاکی از این بلای دهشتناک ایمن نیستند.

سرم حاوی ویروس HIV را اگر در مدت ۳۰ دقیقه در معرض حرارت ۵۶ درجه سانتی گراد قرار دهند، قدرت آلودگی کنندگی آن صدمبار کمتر می شود و در مقابل اشعه یونزا و مادون بنفش بسیار مقاوم است. تحقیقات نشان داده که در محیط خشک اتاق تا ۷ روز و در آب تا ۱۵ روز فعالیت و مکانیسم عفونت زایی خود را حفظ می کند. این ویروس از طریق تماس خونی و یا ارتباط جنسی و به علاوه مادران حامله ای که مبتلا به این ویروس می باشند ممکن است آن را در طول زمان حاملگی و یا زایمان به نوزاد خود منتقل نمایند. (مصطفوی و احسان پور، ۱۳۸۶).

آقای نوربها در سلسله نشست های مسائل فقهی و حقوقی در مشهد درباره ویروس HIV توضیحاتی ارائه می دهند که این ویروس یک سری دوره خاموشی و نهفتگی دارد که معمولاً در حدود یک ماه تا ده سال طول می کشد. دوره دیگری هم هست که حتی با آزمایش خون هم مشخص نمی شود. این دوره دوم، بین سه تا شش سال طول می کشد که به دوره «پنجره» معروف است. ایشان در ادامه خاطرنشان کردند که امواج ایدز در ایران به سه مرحله تقسیم می شود: مرحله اول، در سال ۱۳۶۶ و متأسفانه از طریق انتقال محصولات خونی آلوده در کشور اتفاق افتاد و اولین قربانی آن، کودکی شش ساله در استان کرمانشاه بود. موج دوم در سال های ۱۳۷۳ و ۱۳۷۴، در پی تغییر نوع مصرف مواد مخدر از حالت تدریجی (فردی) به تزریق جمعی و

استفاده از سرنگ و ابزار تزریقی مشترک بوده بود، موجی که هنوز هم بیشترین تعداد مبتلایان را - حدود ۷۰ درصد - قربانی می‌گیرد. موج بعدی، انتقال از طریق روابط جنسی حفاظت نشده بود که در سال ۱۳۸۷ آغاز شد و به اذعان وزارت بهداشت و آموزش پزشکی، این موج اکنون نیز مسئله‌ای جدی است و از لحاظ آمار تا تاریخ یکم تیرماه ۱۳۸۸، تعداد ۱۹۳۴۵ مبتلا داشتیم. این آمار، ثبت‌شده است که مراجعان مبتلا، خودشان داوطلبانه به مراکز مشاوره بیماری عفونی و رفتاری مراجعه کرده‌اند. یک آمار استاندارد بین‌المللی هم از ایران داریم که مجموع این مقدار ثبت‌شده و نشده را بین هفتاد تا صد هزار نفر تخمین می‌زند. از میان تعداد ثبت‌شده، ۶۹ درصد کسانی هستند که انتقالشان از طریق اعتیاد تزریقی مشترک، عنوان شده است. علت ابتلاء حدود ۲۳ درصد از این تعداد ثبت‌شده، ناشناخته است که به گمان وزارت بهداشت، مسائل جنسی در علت ناشناخته، دخیل است و در آمار ثبت‌شده، مبتلایان از طریق روابط جنسی حفاظت نشده، ۸ درصد است که این رقم در دو سال گذشته، ۶/۰۹ درصد بوده که افزایش داشته است. (سلسله نشست‌های فقهی و حقوقی، ۱۳۸۹).

## بررسی ایدز به عنوان فعل نوعاً کاشنده از منظر فقه شیعه و حقوق کیفری

### مجازات تعزیری

### انتقال بیماری‌های آمیزشی

مجلس شورای ملی در تاریخ ۱۳۲۰/۰۳/۱۱ مصوبه‌ای را تحت عنوان «قانون طرز جلوگیری از بیماری‌های آمیزشی و واگیردار» از نظر گذراند که طبق آن انتقال چنین بیماری‌هایی جرم به حساب می‌آید این قانون علی‌رغم قدمت طولانی آن هنوز توسط قانون مؤخر التصویبی به طور صریح یا ضمنی مورد نسخ قرار نگرفته است.

م ۹ این قانون بیان می‌دارد: «هر کس بداند که مبتلا به بیماری آمیزشی واگیر بوده و 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 مبتلا کننده به حبس تأدیبی از سه ماه تا یک سال محکوم می‌شود».

پیرامون این ماده نکات زیر قابل توجه است:

۱. گرچه در ماده فوق مشخصاً از عفونت سخنی به میان نیامده لکن از عموم موضوع این ماده می‌توان استفاده نمود و آن را در مورد بحث خود نیز جاری دانست.

۲. برای آنکه بتوان مجازات مقرر در ماده را بر عمل انتقال ایدز منطبق نمود لازم می‌آید که این بیماری، تنها از راه آمیزش جنسی به دیگری سرایت یافته باشد نه از طریق دیگر زیرا آنچه ماده به آن اشاره دارد مبتلا به واسطه آمیزش است.

۳. تعقیب کیفری انتقال ایدز با استناد به این ماده، تنها در صورتی امکان‌پذیر است که شاکی خصوصی در میان بوده و به مراجع قضایی شکایت نماید. قسمت اخیر ماده در این رابطه می‌گوید: «تعقیب، فقط در موردی انجام می‌گیرد که خواهان خصوصی در میان باشد و در صورتی که خواهان خصوصی شکایت خود را مسترد دارد، تعقیب و یا همچنین اجرای کیفر موقوف خواهد شد». به عبارت دیگر انتقال بیماری‌های آمیزشی طبق این ماده، جرمی قابل گذشت به شمار می‌آید.

۴. مجازاتی که طبق این ماده برای مبتلا کننده در نظر گرفته شده است حبس تأدیبی از سه ماه تا یک سال است.

اما استناد به این ماده در رابطه با انتقال ایدز نه تنها مفید نبوده بلکه از نظر حقوقی مضر است زیرا یکی از مواردی که عدالت کیفری را زیر سؤال می‌برد و آن است که اهداف مورد نظر از اجرای مجازات را عقیم می‌گذارد، عدم تطابق شدت فعل مجرمانه و شدت مجازات مقرر برای آن است. ایدز بیماری است که نهایتاً منجر به مرگ قربانی خویش می‌گردد و تا زمان فرارسیدن مرگ نیز شخص را از بسیاری از تتمات و لذائذ زندگی محروم می‌نماید چنین عملی را نمی‌بایست با چنین مجازات خفیفی عقوبت نمود. با این وجود، مسلم است که تدوین کنندگان این قانون در هنگام نگارش آن، چنین بیماری وخیمی را در نظر نداشته و بیماری‌های آمیزشی را محدود به همان سوزاک و امثال آن می‌دانستند. (مصطفوی و احسان‌پور، ۱۳۸۶).

### شروع به قتل با ایدز

به زعم برخی، از آنجا که بیماری ایدز پس از انتقال، به سرعت کشنده نیست، فلذا عمل مرتکب اگر عمداً صورت گرفته باشد، فعلاً مشمول م ۶۱۳ ق.م.ا ۱۳۷۰ و م ۸۴۶ ق.م.ا می‌گردد. (نظریه اقلیت اعضای کمیسیون دادسرای انتظامی قضات، [www.dadgostary.com](http://www.dadgostary.com)). این ماده مقرر می‌دارد: «هرگاه کسی شروع به قتل عمدی نماید ولی نتیجه منظور بدون اراده وی محقق نگردد به شش ماه تا سه سال حبس تعزیری محکوم خواهد شد».

شاید اشکال شود از آنجا که ورود ویروس ایدز در بدن قربانی، سرانجامی جزء مرگ وی را به دنبال نخواهد داشت، فلذا مجازات نمودن انتقال‌دهنده آن یک بار بر اساس شروع به قتل و پس از فوت مجنی‌علیه، طبق جنایت عمدی (قتل)، خلاف ضوابط حقوقی و عدالت کیفری است؛ زیرا این امر مستلزم آن خواهد بود که جرم واحد را با دو مجازات کاملاً متعارض، کیفر نمائیم، اما این اشکال صحیح نیست. دکتر میرمحمدصادقی معتقد است وجود فاصله زیاد بین جراحت و مرگ، مسئولیت مرتکب را نفی نمی‌کند، البته هر چه این فاصله بیشتر باشد احراز رابطه سببیت مشکل‌تر خواهد بود. در مورد اخیر، دیوان عالی کشور مصر مقرر داشته است: «گذشت زمان میان فعل و مرگ مسئولیت کیفری متهم را از بین نمی‌برد» بنابراین هرگاه مرتکب با اقدام خود دیگری را به ویروس ایدز مبتلا نماید و قربانی سال‌ها بعد در نتیجه این بیماری بمیرد، باز مرگ او را به مرتکب نسبت می‌دهیم. در حقوق ایران هم با توجه به کشنده بودن این عمل، امکان محکوم کردن مرتکب آن به شروع به قتل عمدی، بر اساس م ۶۱۳ ق.م.ا ۱۳۷۰ و م ۸۴۴ ق.م.ا، بعید نیست. 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. به علاوه شاید بتوان مرتکب را به موجب م ۹ قانون طرز جلوگیری از بیماری‌های آمیزشی و بیماری‌های واگیردار مصوب ۱۳۲۰ محکوم کرد. (میرمحمدصادقی، ۱۳۹۱) در این رابطه دکتر مرقاتی از استاد خلیل قبله‌ای خوبی سؤال می‌کند: جنایتی انجام شده بود و بعداً مجنی‌علیه آن را عفو کرد، سپس این جراحت سرایت کرد و موجب مرگ مجنی‌علیه شد. اینجا این حق را به مجنی‌علیه داده‌ایم که شما از این سبب جرم می‌توانی عفو کنی اما آیا عفو جنایت موجب عفو سرایت هم می‌شود؟

استاد خوبی در پاسخ به این سؤال می‌فرمایند: آن را هم مطرح کرده‌اند که اگر مجنی‌علیه جنایتی را که جانی وارد کرده عفو کند، دیگر سرایتش را عفو نکرده است و استاد می‌گوید: شما وقتی که به من یک چاقو زدی، قصاص این چاقو را عفو می‌کنم، اما سرایتش را نه، اگر جانی این ضربه را به قصد قتل زدن یا این جنایت غالباً کشنده و سرایت کننده باشد، آن وقت می‌شود

قتل عمد و عفو او نسبت به زخم موجب سقوط قصاص نمی‌شود، اما اگر جنایت از قبیل جنایت‌های کشنده نباشد و احیاناً جراحات سرایت کرده و موجب مرگ شده است، در این صورت دیه قتل ثابت می‌شود. (به قلم گروهی از مؤلفان، ۱۳۸۷).

### وارد کردن ضرب و جرح عمدی

برخی انتقال بیماری ایدز را با م ۶۱۴ ق.م.ا ۱۳۷۰ و م ۸۴۵ ق.م.ا در رابطه با ایراد ضرب و جرح عمدی منطبق دانسته‌اند. (نظریه اقلیت اعضاء کمیسیون دادرسی انتظامی قضات، [www.dadgostary.com](http://www.dadgostary.com)، م ۸۴۵ ق.م.ا مقرر می‌دارد:

«هرگاه کسی عمداً به دیگری جرح و 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 عقل مجنی‌علیه گردد در مواردی که قصاص امکان نداشته باشد چنانچه اقدام وی موجب اخلال در نظم و سیانت و امنیت جامعه یا بیم تجری مرتکب یا دیگران گردد به دو تا پنج سال حبس محکوم خواهد شد و در صورت درخواست مجنی‌علیه مرتکب به پرداخت دیه نیز محکوم می‌شود.

تبصره در صورتی که جرح وارده منتهی به ضایعات فوق نشود و آلت جرح اسلحه یا چاقو و امثال آن باشد مرتکب به سه ماه تا یک سال حبس محکوم خواهد شد».

شاید در نگاه اول این ماده، تمامی شرایط جهت انطباق آن با انتقال ایدز را دارا باشد اما اعمال این مجازات بر رفتارهای مخاطره‌آمیز در انتقال ایدز مناسب به نظر نمی‌رسد زیرا آنچه این ماده از آن به صراحت یاد کرده است ضرب و جرح عمدی است و هیچگاه نمی‌توان انتقال ویروس ایدز را چه از طریق روابط جنسی و چه غیر از آن، مصداق ضرب و جرح به شمار آورد. (مصطفوی- احسان‌پور، ۱۳۸۶). نظر دکتر میرمحمدصادقی در پیرو این نظر آن است که آمیزش جنسی یا بیماری ایدز حاصله از آن را نمی‌توان به منزله ایراد ضرب و جرح یا قطع عضو دانست. (میرمحمدصادقی، ۱۳۹۱).

### تهدید علیه بهداشت عمومی

برخی نیز، فعل مرتکب را از آنجا که موجب انتقال ویروس و شیوع آن می‌گردد، مطابق م ۶۸۸ ق.م.ا ۱۳۷۰ و م ۹۱۴ ق.م.ا دانسته و عمل مذکور را تهدید علیه بهداشت عمومی محسوب نموده‌اند. (قاضی سفلی، [www.dadgostary.com](http://www.dadgostary.com)).

م ۹۱۴ ق.م.ا مقرر می‌دارد: «هر اقدامی که تهدید علیه بهداشت عمومی شناخته شود از قبیل آلوده کردن آب آشامیدنی یا توزیع آب آشامیدنی آلوده، دفع غیربهداشتی فضولات انسانی و دامی و مواد زائد، ریختن مواد مسموم‌کننده در رودخانه‌ها، زباله در خیابان‌ها و کشتار غیرمجاز دام، استفاده غیرمجاز فاضلاب خام یا پساب تصفیه‌خانه‌های فاضلاب برای مصارف کشاورزی ممنوع می‌باشد و مرتکبین چنانچه طبق قوانین خاص مشمول مجازات شدیدتری نباشند به حبس تا یک سال محکوم خواهند شد.

تبصره ۱ تشخیص اینکه اقدام مزبور تهدید علیه بهداشت عمومی و دفع فضولات دامی و همچنین اعلام جرم مذکور حسب مورد بر عهده وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی سازمان حفاظت محیط‌زیست و سازمان دامپزشکی خواهد بود.

تبصره ۲ منظور از آلودگی محیط زیست عبارت است از پخش یا آمیختن مواد خارجی به آب یا هوا یا خاک یا زمین به میزانی که کیفیت فیزیکی، شیمیایی یا بیولوژیک آن را به طوری که به حال انسان یا سایر موجودات زنده یا گیاهان یا آثار یا ابنیه مضر باشد تغییر دهد».

شاید از آنجا که موارد مذکور در ماده فوق حصری نبوده و جنبه تمثیلی دارد، بتوان انتقال ویروس ایدز را در داخل این ماده و از مصادیق تهدید علیه بهداشت عمومی دانست. گرچه انتقال ایدز می‌تواند به‌عنوان مصداقی از تهدید علیه بهداشت عمومی به شمار آید، اما مجازات آن با این ماده صحیح به نظر نمی‌رسد، زیرا اگرچه موارد مذکور در این ماده حصری نبوده، لکن می‌بایست میان موارد تمثیلی مشابهت‌هایی وجود داشته باشد به نظر ما هیچگونه مشابهت و وحدت ملاکی این ماده با انتقال ایدز ندارد و مجازات مقرر در این ماده نیز گواه خوبی بر این مطلب است که قانونگذار چنین جرم سنگینی را مدنظر نداشته است. مضافاً با توجه به تبصره ۱ این ماده، تاکنون نیز از سوی هیچ یک از نهادهای مزبور، انتقال ایدز به‌عنوان تهدید علیه بهداشت عمومی اعلام نگردیده است. (مصطفوی و احسان‌پور، ۱۳۸۶)

### جنایت عمدی (قتل)

مستفاد از م ۲۹۰ ق.م.ا قتل را می‌توان در دو صورت زیر عمدی دانست:

۱. مرتکب قصد کشتن مجنی‌علیه را داشته باشد. (هر چند عمل وی نوعاً کشنده نباشد).
۲. عمل مرتکب نوعاً کشنده باشد. (هر چند قصد کشتن مجنی‌علیه را نداشته باشد و هر چند کشندگی عمل وی به دلیل بیماری، پیری، ناتوانی یا کودکی مجنی‌علیه نباشد).

پس می‌توان گفت که قتل عمد با انجام فعل مادی که نوعاً کشنده است و یا قصد نتیجه فعل حاصل می‌گردد. در پرونده‌های مربوط به انتقال ایدز، رکن مادی جرم، شامل تمامی رفتارهایی است که موجبات انتقال عفونت را فراهم می‌آورد: اقدام به دخول جنسی، تهیه فرآورده‌های خونی از قبیل پلاسما یا پلاکت‌ها، اهدای خون‌آلوده، اهدا یا فروش عضو آلوده، فروش وسایل تزریق اعم از وریدی یا عضلانی از قبیل سوزن یا سرنگ‌های آلوده و مانند آن، از این نوع رفتارها به شمار می‌آیند. حسب قاعده، اگر اعمال فوق با قصد قتل مجنی‌علیه مورد ارتکاب قرار می‌گیرد، مطابق بند (الف) م ۲۹۰ ق.م.ا بوده والا با بند (ب) این ماده برابر خواهد بود. به‌عنوان مثال اگر کسی به قصد قتل دیگری اقدام به اهدای خون‌آلوده به شخصی نماید و در نتیجه، مجنی‌علیه نیز جان خود را از دست بدهد، اقدام متهم برابر با بند (الف) م ۲۹۰ ق.م.ا قابل مجازات خواهد بود؛ اما اگر متهم با علم به وضعیت ابتلاء خود، بدون آنکه طرف مقابل مثلاً همسر خود را از این امر مطلع نموده باشد اقدام به برقراری رابطه جنسی با وی نماید، هر چند که قصد قتل وی را نیز نداشته باشد، اما از آنجا که عمل مذکور نوعاً کشنده به شمار می‌آید، فعل مزبور در صورت فوت مجنی‌علیه مطابق بند (ب) م ۲۹۰ ق.م.ا قتل عمد به شمار خواهد آمد. (موسوی بجنوردی و ناهیدی، ۱۳۸۷).

با توجه به تبصره ۱ م ۲۹۰ ق.م.ا که مقرر می‌دارد: «در بند (ب) عدم آگاهی و توجه مرتکب باید اثبات گردد و در صورت عدم اثبات، جنایت عمدی است...» شاکی یا تعقیب‌کننده جرم می‌بایست به دو مسأله مهم توجه نماید: اول آنکه اثبات کند که متهم واسطه انتقال ایدز بوده و دوم آنکه متهم آگاهانه دست به چنین عملی زده است. اثبات این دو مقوله اگر نگوییم

غیرممکن، بسیار دشوار خواهد بود. در اثبات مقوله اول (عنصر مادی جرم) باید گفت از آنجا که زمان انتقال ویروس HIV به بدن مجنی‌علیه تا زمان بروز علائم و آثار ابتدایی آن فاصله نسبتاً زیادی وجود دارد، فلذا هر چه از زمان ارتکاب فعل مجرمانه می‌گذرد اثبات ادله جرم نیز دشوارتر خواهد شد. چراکه تعقیب‌کننده ابتدا می‌بایست اثبات کند که متهم به ایدز مبتلا می‌باشد به عبارتی دیگر باید ثابت کند که در زمان ارتکاب فعل مجرمانه مبتلا به ایدز بوده است. در اینجا احتمالاً برای عده‌ای ممکن است این تردید به وجود آید که آیا انتقال بیماری منتهی به فوت از نظر مدت چه صورتی پیدا می‌کند به عبارت دیگر آیا باید فاصله‌ای بین انتقال بیماری و مرگ نباشد یا اینکه اگر پس از انتقال بیماری، شخص بیمار مدتی هم زنده بماند و بعد فوت کند می‌توان نتیجه حاصله یعنی مرگ مجنی‌علیه را مستند به فعل مرتکب دانست؟

در این رابطه هیئت عمومی دیوان عالی کشور با توجه به م ۱۷۱ ق.م.ع مصوب ۱۳۰۴ تحت عنوان رابطه بین ایراد جرح و فوت به مسأله زمان بین ایراد ضرب و فوت را نیز اشاره کرده که این رأی مقرر می‌دارد: «... فاصله ایراد ضرب و جرح و انتهای آن به مرگ مجنی‌علیه، تأثیری در قضیه ندارد و فقط احراز رابطه علیت مستقیم ضربه وارده با مرگ مصدوم کافی است که عمل مرتکب مشمول ماده مذکور گردد» (سفری، ۱۳۵۲).

همچنین در م ۴۹۲ ق.م.ا که مقرر می‌دارد: «جنایت در صورتی موجب قصاص یا دیه است که نتیجه حاصله مستند به رفتار مرتکب باشد...»؛ و م ۴۹۳ ق.م.ا اشعار می‌دارد: «وجود فاصله زمانی، میان رفتار مرتکب و نتیجه ناشی از آن، مانع از تحقق جنایت نیست مانند فوت ناشی از انتقال عامل بیماری کشنده که حسب مورد موجب قصاص یا دیه است. حکم این ماده ... در مورد کلیه جرائم جاری است». این ماده در قانون مجازات اسلامی ۱۳۷۰ نبوده و یکی از نوآوری‌های قانون مجازات اسلامی جدید مصوب ۱۳۹۲ می‌باشد که وجود فاصله زمانی، میان فعل مرتکب یعنی همان انتقال بیماری ایدز و نتیجه ناشی از آن یعنی فوت مجنی‌علیه بر اثر این بیماری مانع از تحقق جنایت نیست. همان‌طور که از متن ماده مشاهده می‌شود که «... فوت ناشی از انتقال عامل بیماری کشنده...» اولاً موردی که در ماده ذکر شده است حصری نبوده بلکه تمثیلی بوده و می‌توان موارد دیگری از بیماری‌هایی که برای نوع انسان کشنده است را در برگیرد و ثانیاً چون بیماری ایدز فوراً کشنده نبوده و در اثر مرور زمان موجب مرگ شده که با توجه به متن م ۴۹۳ ق.م.ا می‌توان شخصی را که باعث انتقال بیماری ایدز به مجنی‌علیه شده است در صورت اثبات رابطه علیت تحت تعقیب و محکوم به قصاص یا دیه نمود.

و همچنین شاکی می‌بایست اثبات نماید که مجنی‌علیه در زمان وقوع جرم مبتلا به ایدز نبوده و علت منحصر انتقال ایدز متهم می‌باشد. اثبات موارد فوق جهت اثبات وجود عنصر مادی جرم لازم می‌باشد مقوله دومی که بار اثبات آن بر عهده شاکی است این است که متهم، آگاهانه دست به چنین عملی زده است (اثبات رکن معنوی) که اثبات این امر مستلزم آن خواهد بود که ثابت شود:

که متهم نسبت به نوعاً کشنده بودن فعل ارتكابی طبق بند (ب) م ۲۹۰ ق.م.ا آگاه و متوجه بوده که آن کار نوعاً موجب آن جنایت یا نظیر آن می‌شود؛ و همچنین متهم از بیماری ایدز، خصوصیات بارز آن، مسری بودن آن و روش انتقال آن اطلاعاتی هر چند اجمالی داشته باشد و متهم با علم به موارد فوق، آگاهانه مرتکب فعل مجرمانه شده است. اثبات چنین اموری همیشه به آسانی همراه نیست و هیچگاه نمی‌توان ادعا نمود که در ذهن افراد چه می‌گذرد. (احسان پور، ۱۳۸۴)

در رابطه به اینکه ایدز به عنوان یک جنایت عمدی شناخته شده است اداره حقوقی قوه قضائیه چند نظر مشورتی صادر کرده است که عبارتند از: ([www.law-ir.ir](http://www.law-ir.ir))

نظریه ۷/۴۴۶۰-۱۳۸۲/۱۱/۰۷-ا.ح.ق: «چنانچه شخصی عالماً و عامداً دیگری را مبتلا به ایدز نماید، این جنایت عمدی است و برحسب نتیجه ممکن است محکوم به قصاص (در صورت مرگ طرف به این علت) یا دیه یا ارش شود و تعیین ارش با توجه به نظر پزشکان متخصص خواهد بود. چنانچه عمدی در کار نباشد حسب مورد ممکن است جنایت شبه عمد باشد که دیه یا ارش آن بر عهده فاعل است».

نظریه ۷/۴۱۱۷۶-۱۳۸۳/۰۶/۱۱-ا.ح.ق: «چنانچه مرد یا زنی عالماً یا عامداً همسر خود یا دیگری را به بیماری خطرناکی از جمله ایدز مبتلا نماید این جنایت عمدی است و برحسب نتیجه ممکن است محکوم به قصاص (در صورت مرگ طرف به این علت) یا دیه یا ارش شود و تعیین ارش با توجه به نظر پزشکان متخصص خواهد بود. چنانچه عمدی در کار نباشد حسب مورد ممکن است جنایت شبه عمد باشد که دیه یا ارش آن بر عهده فاعل است و (نظریه ۷/۴۹۰۹-۱۳۸۳/۰۷/۰۹-ا.ح.ق)».

نظریه ۷/۱۶۹۱-۱۳۸۳/۰۶/۱۱-ا.ح.ق: «چنانچه شخصی عالماً و عامداً دیگری را مبتلا به ایدز نماید، این جنایت عمدی است و برحسب نتیجه ممکن است محکوم به قصاص (در صورت مرگ طرف به این علت) یا دیه یا ارش شود و تعیین ارش با توجه به نظر پزشکان متخصص خواهد بود».

نظریه ۷/۶۶۶۷-۱۳۸۳/۱۱/۲۰-ا.ح.ق: «اولاً چنانچه شخصی عالماً و عامداً دیگری را مبتلا به ایدز نماید، این جنایت عمدی است و برحسب نتیجه ممکن است محکوم به قصاص (در صورت مرگ طرف به این علت) یا دیه یا ارش شود و تعیین ارش با توجه به نظر پزشکان متخصص خواهد بود».

#### بررسی ایدز به عنوان فعل نوعاً کاشنده از منظر فقه شیعه

فقدان وجود قانونی خاص در رابطه با تعریف و یا انتقال بیماری ایدز از یک سو و نیاز به مجازات متخلفین و عقوبت آنان از سوی دیگر، چاره‌ای جز توسل به همان مجازات مقرر برای جرائم سنتی به جا نگذاشته است. لکن این فقدان وجود قانونی نباید مانع از آن گردد که اعمال سیاست‌های کیفی برای این زمینه مورد تعطیلی و تعلیق قرار گیرد.

در قوانین موضوعه کشورها کیفری برای این جرم تعیین نشده است مگر در روسیه که مجازات زندان در این قبیل موارد در نظر گرفته شده است و به نظر می‌رسد این مجازات در خصوص فاحشه‌ها وضع شده باشد. حال آنکه قوانین موضوعه باید طبق مفاد احکام شریعت اسلامی وضع گردد «که در آن چنین اضرائی تحریم شده است و این بر اساس فرموده پیامبر گرامی اسلامی (ص) «لا ضرر و لا ضرر» و قاعده شرعی، اصولی «الضرر یزال» یعنی «ضرر می‌بایست از بین برود» است. از آنجا که تحقیقات پزشکی ثابت کرده است که شخص آلوده به ویروس ایدز دیر یا زود خواهد مرد و تاکنون درمانی برای این بیماری شناخته نشده است، لذا انتقال و سرایت ویروس مانند ریختن سم در غذای شخص است که آلت قتل محسوب می‌گردد. پیامبر (ص) امر به کشتن و قصاص زن یهودیه‌ای نمود که در غذای آن حضرت و جمعی از همراهان ایشان سم ریخته و منجر به مرگ «بشر بن البراء بن معرور» گردید. بنابراین قتل با اسباب خفیه و پنهانی همانند قتل آشکار موجب قصاص است تا مبدا اشرار با توسل به اسباب پنهانی در جهت مقاصد پلید خود اقدام به قتل کنند. (امجد، ۱۳۷۵).

سؤال: اگر کسی عمداً دیگری را مبتلا به بیماری ایدز نماید، چون این بیماری فوراً کاشنده نبوده و در اثر مرور زمان و ضعف قوای دفاعی بدن موجب مرگ شده یا اینکه حتی احتمال مهار بیماری یا معالجه می‌رود سرایت دهنده مشمول چه حکمی



خواهد بود و مجازات او چگونه خواهد بود؟ منظور این است که آیا این عمل قتل عمدی است، شروع به قتل عمدی، ایراد صدمه بدنی عمدی و ... . چنانچه جرم دیگری باشد و بعداً موجب قتل یا نقض عضو گردد حکم قضیه چگونه خواهد بود؟ به عبارت دیگر می‌توان سؤالات را این‌گونه مطرح نمود: (گنجینه آرای فقهی و قضائی، [www.hvm.ir](http://www.hvm.ir)).

الف) در ایامی که بیمار زنده است سرایت دهنده بیماری، مرتکب چه جرمی شده است؟ (شروع به قتل، ایراد صدمه بدنی شدید یا ...)

ب) با توجه به اینکه در علم پزشکی کنونی امکان معالجه و مهار بیماری مذکور وجود ندارد چنانچه شخص بیمار در اثر این بیماری فوت کند مجازات سرایت دهنده چه می‌باشد؟

ج) در صورتی که احتمال مهار بیماری یا معالجه وجود داشته باشد مجازات وی چیست؟

صاحب جواهر (ره) فرموده است که اگر کسی به دیگری غذای مسموم بدهد تا او بخورد و سم به گونه‌ای باشد که نوعاً و غالباً کشنده باشد و قصد قتل او را بدین وسیله داشته یا مرضی را برای او به دنبال بیاورد و خورنده به واسطه آن فوت نماید ... در صورتی که خورنده علم به حال نداشته است. برای ولی حق قصاص وجود دارد. برخلاف صورتی که خورنده علم به مسمومیت غذا داشته و ممیز و مختار هم بوده که در این صورت قصاص و دیه ثابت نمی‌باشد. (نجفی، جلد ۴۲).

حضرت امام (ره) در تحریرالوسیله می‌فرمایند: «اگر غذای مسمومی که غالباً مثل آن می‌کشد یا قصد قتل او را به آن دارد جلوی او بگذارد پس اگر حال را نداند و بخورد و بمیرد بر او قصاص می‌باشد و مباشرت کسی که بر او جنایت شده، اثری ندارد ...؛ و در ادامه اضافه می‌نمایند که اگر خورنده علم به اینکه سم کشنده در آن می‌باشد، پس آن را عمداً و از روی اختیار بخورد، نه قود دارد و نه دیه. (خمینی، ۱۳۷۲). لذا در اموری مانند آلوده کردن دیگری به دیگری به نحو مباشرت باشد و سرایت بوده باشد و سرایت هم به نحو مباشرت جانی و یا تسبیب از ناحیه او به نحوی که اقوی از مباشرت باشد صورت گرفته است انتساب و استناد قتل به منتقل‌کننده تمام است و اینکه این بیماری فوراً کشنده نیست و یا احتمال مهار و معالجه آن وجود دارد مانع از این استناد و انتساب نمی‌باشد. بلکه حتی در صورت عدم علم و عمد چنانچه استناد مرض یا فوت به این عمل ثابت شود منتقل‌کننده ضامن خواهد بود. لذا با تحقق فوت برحسب مورد، موجب قصاص و یا دیه خواهد بود. (معاونت حقوقی و امور مجلس، [www.hvm.ir](http://www.hvm.ir)).

آیت‌الله‌العظمی محمدتقی بهجت: الف) اگر تعقیب به مرگ قطعی است مثل نوشاندن سم به او می‌باشد. ب) احکام قصاص و دیه جاری است. ج) اگر قاصد قتل بوده و یا غالباً منجر به قتل می‌شود مثل قبلی است.

آیت‌الله‌العظمی محمد فاضل لنکرانی: الف) عنوان ایراد صدمه بدنی عمدی را دارد. ب) حکم قتل عمد را دارد. ج) فرقی نمی‌کند. بلکه اگر این بیماری نوعاً کشنده نباشد حکم قتل شبه عمد را دارد.

آیت‌الله‌العظمی مکارم شیرازی: پاسخ تمام سؤالات بدین شرح است: با توجه به عدم اثبات کشندگی نوعی این بیماری، نزد اینجانب، انتقال دادن عمدی آن اگر به قصد قتل باشد و در مدت نسبتاً کوتاه منتقل‌کننده الیه به سبب بیماری فوت کند، مستحق قصاص است و اگر به قصد قتل نباشد، ولی در مدت نسبتاً کوتاه منتقل‌کننده اولیه به سبب بیماری فوت کند، ضامن دیه می‌باشد و در هر دو صورت، اگر فوت به سبب بیماری نباشد ضامن مخارج بیماری است و اگر فوت به سبب این بیماری باشد اما بیمار

پس از مدت بسیار طولانی مثلاً چند سال فوت کند به نحوی که تشکیک در قاتل بودن این شخص بشود و بگویند عمر فرد کوتاه شده (مثل کسی که صدمه مثلاً بر عضو او وارد شده که اگر وارد نمی‌شد، ده سال عمر می‌کرد و حال هشت سال عمر کرده) مسأله محل تأمل است و باید مصالحه شود و در دوران مریضی که وضع مرگ او مشخص نیست، منتقل‌کننده فعلاً مخارج معالجه متعارف را باید بپردازد، ولی جمع بین قصاص یا دیه قتل و مخارج معالجه صحیح نیست، آنچه گفته شد مربوط به فرض جهل منتقل‌الیه است و اما در فرض علم منتقل‌الیه ممکن است مسأله به حسب موارد فرق کند.

آیت‌الله‌العظمی حسین نوری همدانی: الف) اگر مباشرت به این عمل نماید باید خسارت و ضررهای وارده به او جبران کند. ب) اگر مباشرت به قتل کرده مجازات وی قصاص یا دیه است. ج) از جواب الف روشن شد.

در ذیل استفتائاتی که در زمینه انتقال ایدز از محضر بعضی مراجع عظام شده است ذکر می‌شود:

سؤال: اگر فردی با علم به اینکه مبتلا به بیماری کشنده ایدز می‌باشد و مبتلایان به این بیماری در آینده‌ای نه چندان دور، جان خود را از دست می‌دهند؛ و نیز با علم به اینکه یکی از شایع‌ترین راه‌های انتقال این بیماری به افراد دیگر از طریق برقراری تماس جنسی می‌باشد، عمداً با برقراری تماس نامشروع جنسی با دیگر افراد جامعه به قصد مبتلا کردن آنها به بیماری ایدز، عده‌ای را به این بیماری دچار کند هر چند تا به حال هم کسی از این مبتلا شدگان توسط فرد مورد نظر نمرده باشد چه کیفی مقرر است؟

این‌گونه اعمال جزء معاصی کبیره است که تعزیر و مجازات دارد و اگر متوجه احتمال تلف شدن و مردن طرف بوده و این امر پزشکی و بهداشتی را می‌دانسته، با فرض مردن بیمار، جرمش قتل عمد می‌باشد و موجب قصاص است. (صانعی، ۱۳۸۶).

سؤال: افرادی دارای بیماری‌های لاعلاج، کشنده و مسری هستند، از طرفی با توجه به اینکه برخی ویروس‌ها سبب نقض و اختلال‌هایی در سیستم بدن می‌شوند بفرمائید: در صورتی که فرد دارای بیماری کشنده عمداً دیگری را آلوده کند و فرد آلوده در اثر همین بیماری فوت نماید آیا کشنده بودن بیماری آلت قتاله محسوب می‌شود و آیا وی مرتکب قتل شده و ضامن می‌باشد؟ (معاونت حقوقی و امور مجلس، [www.hvm.ir](http://www.hvm.ir))

آیت‌الله‌العظمی سید علی خامنه‌ای می‌فرماید: در فرض سؤال اگر فوت مستند به بیماری مذکور (که شخص عمداً وارد بدن متوفی کرده) باشد حکم قتل را دارد.

آیت‌الله‌العظمی محمدتقی بهجت: ظاهراً این است که از باب تسبیب باشد نه قتل مباشری ولی اقسام عمد و شبه عمد و خطا در آن می‌آید و همچنین موارد ثبوت ضمان و لا ثبوت آن.

آیت‌الله‌العظمی محمد فاضل لنکرانی: در فرض سؤال که بیمار عمداً دیگری را آلوده می‌کند و فوت دیگری مستند به اوست وی مرتکب قتل شده است و بعید نیست در صورتی که علم به موضوع داشته باشد از مصادیق قتل عمدی باشد.

سؤال: یکی از راه‌های انتقال بیماری‌های کشنده و مسری خونی (مانند ایدز) استفاده از وسایل تزریق یا تیغ مشترک می‌باشد که طبق مقررات و ضوابط جاری کشور ممنوع می‌باشد اگر آرایشگر یا آمپول‌زن یا ... در اثر بی‌احتیاطی و بی‌مبالاتی در استفاده از وسایل انتقال‌دهنده میکروب باعث آلوده شدن خون افراد و در نهایت فوت آنها شود حکم ضمانت آرایشگر یا آمپول‌زن یا ...

در دو فرض آگاهی وی از آلودگی وسیله مشترک و مسری بودن آن و عدم آگاهی وی چیست؟ و نیز تکلیف دیه فرد فوت شده چیست؟

آیت‌الله العظمی محمدتقی بهجت: با استناد فوت به تقصیر آرایشگر یا آمپول‌زن او ضامن دیه است.

آیت‌الله العظمی سید علی سیستانی: اگر استعمال کننده آگاه به آلوده بودن وسیله و می‌دانسته که اینگونه استعمال عادتاً سبب فوت می‌شود حق قصاص برای اولیای مقتول ثابت است در غیر این صورت استعمال کننده ضامن دیه است و باید کفاره هم بدهد.

آیت‌الله العظمی سید عبدالکریم موسوی اردبیلی: پس از اثبات استناد مرض یا فوت به این عمل در مفروض سؤال که استفاده کننده از وسایل، بی‌احتیاطی و بی‌مبالاتی داشته ضامن است ولو علم به آلودگی نداشته باشد.

عمد یا شبه عمد بودن قتل توسط انتقال‌دهنده ویروس ایدز، به عبارتی اینکه قتل از نوع عمد می‌باشد یا شبه عمد به اموری بستگی دارد که عبارت‌اند از:

۱. آیا انتقال‌دهنده بیماری قصد قتل طرف مقابل را از این طریق داشته است یا نه؟

۲. آیا ویروس ایدز ولو در طول زمان نوعاً کشنده است یا خیر؟

چنانچه احراز شود که انتقال‌دهنده بیماری، قصد قتل مجنی‌علیه را داشته است، مورد جنایت ظاهراً از نوع قتل عمد می‌باشد زیرا بنابر نظر مشهور فقها حتی اگر آلت مورد استفاده در قتل نوعاً هم کشنده نبوده باشد چنانچه با قصد قتل، فعل جانی منجر به قتل گردد قتل از نوع عمد می‌باشد و روایات هم بر این مطلب دلالت می‌کند؛ اما چنانچه انتقال‌دهنده بیماری اگرچه عمداً بیماری را به وی منتقل کرده است ولی قصد قتل مجنی‌علیه را نداشته است در این صورت باید دید آیا ویروس ایدز ولو در طول زمان نوعاً و غالباً کشنده می‌باشد یا خیر؟ بعضی از فقها مانند سید عبدالکریم موسوی اردبیلی با استناد به اینکه کشنده بودن ایدز به طور صد صد یا غالبی، قطعی نیست فرموده‌اند: در چنین مواردی فقط دیه ثابت است و قتل عمد ثابت نمی‌شود.<sup>۱</sup> ولی ظاهراً تشخیص اینکه ویروس ایدز غالباً کشنده است یا خیر، امری تخصصی است و مانند امر تقویم، مرجع در تشخیص آن متخصصین امین می‌باشند و بنابر اعلام رسمی اداره مبارزه با ایدز این بیماری کشنده است و تا به امروز امکان درمان آن وجود ندارد. ظاهراً بر اساس همین دیدگاه حضرت آیت‌الله العظمی محمدتقی بهجت در پاسخ از سؤالی در مورد ایدز فرموده بودند اقسام عمد و شبه عمد و خطا در آن می‌آید و آیت‌الله العظمی محمدفاضل لنکرانی در مورد انتقال عمدی بیماری ایدز فرمودند بعید نیست در صورتی که علم به موضوع داشته باشد از مصادیق قتل عمدی باشد؛ و آیت‌الله العظمی سید علی سیستانی در پاسخ به سؤالی در مورد کسی که با استعمال آمپول یا ... که آلوده بوده و سبب مرگ شده فرمودند اگر استعمال کننده آگاه به آلوده بودن وسیله و می‌دانسته که اینگونه استعمال عادتاً سبب فوت می‌شود حق قصاص برای اولیای مقتول ثابت است. ایشان

۱. اصل استفتاء و پاسخ چنین است: شخصی مبتلا به مرض مسری ایدز می‌باشد و با زنی ازدواج می‌کند بدون اینکه بیماری خود را به آن زن بگوید زن در اثر همان مرض مریض شده و می‌میرد آیا این مرد از نظر شرع محکوم به قصاص یا دیه و یا چیز دیگر است یا نه؟ گنجینه آرای فقهی - قضایی، معاونت حقوقی و امور مجلس، (www.hvm.ir). سؤال ۵۷۸۸. ۱۳۸۱.

همچنین در جواب سؤال دیگری آورده‌اند که اگر شخص در آن وقت ملتفت بوده به اینکه کار او عادتاً موجب هلاکت می‌شود قصاص لازم است.<sup>۲</sup>

از آنچه گذشت روشن می‌شود که در دیدگاه این فقیهان، در فرض مسأله مورد بحث که جانی عمداً دیگری را آلوده به ویروسی کرده که نوعاً کشنده می‌باشد و سبب مرگ وی شده است، صرف آنکه جانی از آلت قتاله استفاده کرده و قصد فعل (آلوده کردن مقتول) را نیز داشته است، موجب تحقق عنوان قتل عمد نیست، لذا بعضی از این بزرگان در فرض مسأله، انواع قتل عمد، شبه عمد و خطا را مطرح فرموده بودند و بعضی دیگر با صراحت، علم جانی به آلودگی و علم او به اینکه، اینگونه استعمال عادتاً سبب فوق می‌شود و یا بحث التفات او را، در تحقق عنوان قتل عمدی مطرح کرده‌اند. سؤالاتی که در اینجا مطرح می‌شود آن است که:

ملاک در تحقق قتل عمد و غیر عمد در فرض مسأله چیست و آیا اموری چون علم و التفات جانی مؤثر در عمد و خطا می‌باشد یا نه و بر فرض تأثیر این امور، چنانچه علم و یا التفات جانی احراز نگردید و وی مدعی العلم و یا عدم التفات بوده باشد، تکلیف چیست؟ همچنین مراد از آلت قتاله بودن چیست؟ آیا مراد این است که چنین چیزی در مورد غالب مردم کشنده باشد یا مراد این است که در موردی که این جنایت اتفاق افتاده است این فعل کشنده باشد؟

از آنچه گذشت به روشنی استفاده می‌شود که چنانچه کسی عمداً دیگری را مبتلا به ایدز کند چنانچه این عمل منجر به مرگ طرف شود عمل او مصداق قتل عمد می‌باشد (حتی اگر قاتل قصد قتل وی را نکرده باشد) مگر آنکه قاتل ثابت کند و یا قرائن قطعی وجود داشته باشد که او علم به سببیت این عمل برای کشنده بودن را نداشته است و فقط در این صورت است که این قتل از نوع شبه عمد خواهد بود.

### نتیجه‌گیری

در تفسیر «کار نوعاً کشنده» باید توجه نمود که قانونگذار پس از انقلاب مطابق اصل چهارم و هفتادودو ق.ا با توجه به معنای فقهی مبادرت به، به کار بردن «کار نوعاً کشنده» یا «کار که نوعاً موجب جنایت واقع شده یا نظیر آن، می‌گردد» نموده است. پس برای پی بردن به مفهوم کار یا فعل نوعاً کشنده یا موجب جنایت واقع شده یا نظیر آن باید به نظرات فقهی توجه گردد و با توجه به نظرات فقهی می‌توان نتیجه گرفت که فقها بر اساس شرایط و اوضاع و احوال زمانی و مکانی، فعلی را کشنده محسوب داشته‌اند. بنابراین باید توجه نمود که کار یا فعل نوعاً کشنده یا موجب جنایت واقع شده ضابطه‌ای مطلق نیست بلکه ضابطه‌ای است که با توجه به شرایط زمانی و مکانی در حال تغییر و تحول است. مثلاً چنانچه با تفنگ به پای کسی شلیک شود از نظر زمانی باید گفت که بین ۱۰۰ سال پیش و زمان فعلی تفاوت محرز است چرا که در ۱۰۰ سال پیش دارو، بیمارستان و پزشک نبود و یا بسیار محدود بود و معمولاً و غالباً بر اثر جراحت چنین زخمی، شخص فوت می‌نمود ولی اکنون که دکتر جراح، بیمارستان و دارو و سایر امکانات لازم در دسترس است، چنین فعلی نباید کشنده محسوب گردد و یا از نظر مکانی چنانچه در روستایی دور افتاده که نه دارو، نه پزشک و نه بیمارستان وجود دارد و وسایل حمل‌ونقل نیز به طور کامل موجود نیست، اگر

<sup>۲</sup>. همان مرجع، ص ۳.

شخص متهم به پای دیگری تیری شلیک نماید، غالباً و معمولاً منجر به مرگ وی می‌گردد. هر عقل سلیمی و عرف نیز چنین حکم خواهد داد.

در مورد ایدز هم که سابقه این بیماری در حدود یک دهه قبل برمی‌گردد و به عنوان بلای عصر حاضر بوده و نیز نوعاً کشنده می‌باشد و به جهت روند رو به افزایش و فراگیر بودن آن به بزرگ‌ترین معضل قرن حاضر مبدل گشته است که با توجه به زمان حاضر نوعاً کشنده، تلقی می‌گردد، البته شاید در آینده احتمال مهار این بیماری و راه حل معالجه آن کشف شود که با پیدا شدن راه معالجه آن نسبت به آن زمان و مکان دیگر نوعاً کشنده محسوب نخواهد شد که خوشبختانه قانونگذار ما با توجه به اینکه ایدز یک بیماری است که یک دوره پنهانی دارد و فاصله زمانی بین فعل نوعاً کشنده که همان انتقال بیماری است و نتیجه که همان فوت مجنی‌علیه است نسبتاً طولانی است با اتخاذ م ۴۹۳ ق.م.ا وجود این فاصله زمانی را مانع تحقق جنایت ندانسته و آن را برحسب مورد موجب قصاص و یا دیه می‌داند.

قانونگذار با به کار بردن عبارت نوعاً کشنده در بند (ب) م ۲۰۶ ق.م.ا ۱۳۷۰ و نیز در بند (ب) م ۲۹۰ ق.م.ا مصوب ۱۳۹۲ ضابطه عینی را پذیرفته است چرا که از کلمه نوع اینطور به نظر می‌رسد که نوع انسانها باید آن را کشنده بدانند و نه شخص خاص و شخص جانی و از طرف دیگر پذیرش ضابطه ذهنی آثار و توابع سوء بسیاری خواهد داشت زیرا که در معیار ذهنی اگر قاتل تفنگی را بر روی مجنی‌علیه به کار برد و بعداً ثابت گردد که قاتل علم به کشنده بودن آن نداشته است بایستی قتل عمدی نباشد و بالعکس چنانچه به تصور اینکه فعلش کشنده است در حالی که از نظر عرف چنین فعلی کشنده نیست، منجر به قتل شود، قتل عمدی خواهد بود (البته در این مورد قصد قتل ندارد). از طرف دیگر هدف قانونگذار این می‌باشد که از به کارگیری آلات و افعال کشنده جلوگیری گردد که در صورت پذیرش ضابطه ذهنی چنین هدفی برآورده نمی‌گردد چرا که افعال و آلات کشنده، در عالم واقع وجود دارند و نه در عالم ذهن و بنابراین قانونگذاری می‌خواهد که این افعال و آلات کشنده به کار نروند.

بنابراین منظور از نوعاً کشنده همان نوع انسانها و یا عرف می‌باشد که کار را کشنده بدانند که خود به عرف عام و خاص تقسیم‌پذیر است. در عرف عام، اکثریت مردم جامعه آن را کشنده می‌دانند و در عرف خاص گروه و دسته‌ای بر طبق تخصص و یا علم و فن خود، آن را کشنده می‌دانند. در مورد اول هر کس آن را به کار برد قاتل عمد است و در مورد دوم تنها اعضا آن دسته و کسانی که به آن علم و تخصص و آگاهی دارند قاتل عمد خواهند بود و مسلماً وظیفه قاضی صرفاً تطبیق فعل ارتكابی توسط متهم با عرف عام (و در صورتی که متهم در گروه خاص باشد) با عرف خاص خواهد بود. با توجه به مباحث مطرح شده در مورد ایدز، قانونگذار هر چه سریع‌تر به مسائل حقوقی و اجتماعی مربوط به انتقال ایدز توجه نشان دهد و در این راستا نگاه مقنن به این مقوله، باید پیش از هر چیزی، نگاهی مبتنی بر حفظ بهداشت عمومی باشد. از این رو قرار گرفتن مباحث ذی‌ربط، ذیل مقررات مربوط به بهداشت عمومی اکیداً پیشنهاد می‌گردد. البته در تصویب قانون خاص مربوط به انتقال ایدز باید نهایت تلاش صورت پذیرد تا از اعمال تبعیض، علیه مبتلایان به این بیماری و نقض حقوق اساسی این افراد ممانعت به عمل آید. با توجه به مطلب فوق اگر برای دادگاه‌ها و شعب دیوان تردیدی در عمدی بودن یا نبودن قتل در خصوص ایدز به عنوان فعل نوعاً کشنده باشد این تردید باید بر اساس موازین فقهی و قانون و استفاده از نظر کارشناسان و همچنین استفاده از تمام امکانات موجود رفع گردد تا موجب تضییع حقوق متهم نشود.

## منابع و مآخذ

۱. آقای نیا، حسین، ۱۳۸۷، جرائم علیه اشخاص، چاپ چهارم، تهران، میزان.
۲. آیین‌نامه شورای عالی برنامه‌ریزی کشور پیشگیری از عفونت HIV و ایدز و کنترل آن مصوب ۱۳۸۲/۰۳/۲۱.
۳. امجد، محمد، احکام فقهی ایدز، تلخیص از مجموعه مقالات ارائه شده به همایش مجمع الفقه الاسلامی در ابوظبی درباره بیماری ایدز، مجله الفقه الاسلامی، ش ۹، ج ۴، ۱۳۷۵ هـ ش، ۱۴۱۷ هـ ق، ۱۵۹.
۴. احسان پور، سید رضا، مسئولیت کیفری انتقال ایدز، مقاله پژوهشی گواه، قسمت اول، ۱۳۸۴، ص ۶-۷.
۵. احسان پور، سید رضا، مسئولیت کیفری انتقال ایدز، مقاله پژوهشی گواه، قسمت دوم، ۱۳۸۴، ص ۹.
۶. اردبیلی، محمدعلی، ۱۳۸۷، حقوق جزای عمومی، چاپ هجدهم، جلد ۱ و ۲، تهران، میزان.
۷. امام خمینی، روح‌الله، ۱۳۷۲، تحریر الوسیله، قم، دفتر انتشارات اسلامی، ج ۴.
۸. اراکی، محمدحسن، ۱۳۷۳، استثنائات، تهران، نشر معروف.
۹. جهانگیر، منصور، ۱۳۹۰، قانون مجازات اسلامی مصوب ۱۳۷۰/۰۴/۰۸، چاپ نودوپنجم، تهران، دیدار.
۱۰. جهانگیر، منصور، ۱۳۹۲، قانون جدید مجازات اسلامی مصوب ۱۳۹۲/۰۲/۰۱، چاپ صدوهفتم، تهران، دیدار.
۱۱. حسینی، محمدجواد، سومین اجلاس مشورتی بین‌المللی رهبران مسلمان درباره بیماری ایدز در آدیس‌آبابا و سخنان دادستان کل کشور جمهوری اسلامی ایران، فصلنامه مطالعات افریقا، پاییز و زمستان ۱۳۸۶.
۱۲. سفری، محمدعلی، بحثی درباره قسمت اخیر م ۱۷۱ ناظر به م ۱۷۰ قانون کیفر همگانی، روزنامه حقوق مردم، کتابخانه آستان مقدسه قم، ۱۳۵۲، ص ۱۴.
۱۳. سلسله نشست‌های مسائل فقهی و حقوقی، فقه ایدز، گروه آموزشی فقه و مبانی اجتهادی دفتر تبلیغات اسلامی مشهد، سال هفدهم، ش ۶۵، ۱۳۸۹، ص ۱۹۰-۱۹۱.
۱۴. صانعی، یوسف، ۱۳۸۶، استفتائات قضایی، تهران، پرتو خورشید، ج ۱، سوال ۲۳.
۱۵. فقیه نصیری، فیروز، ۱۳۷۹، پنجاه سال آراء وحدت رویه هیئت عمومی دیوان عالی کشور، تهران، نشر صدوق.
۱۶. فقه و حقوق تطبیقی، ۱۳۸۷، به قلم گروهی از مؤلفان، چاپ اول، تهران، سمت.
۱۷. قانون طرز جلوگیری از بیماری‌های آمیزشی و بیماری‌های واگیردار مصوب ۱۱ خرداد ۱۳۲۰.
۱۸. قانون مجازات عمومی مصوب ۱۳۰۴/۰۴/۲۳.
۱۹. قانون مجازات عمومی مصوب ۱۳۵۲/۰۳/۰۷.
۲۰. قبله‌ای خوبی، خلیل، ۱۳۸۹، آیات الاحکام (حقوق مدنی و جزائی)، چاپ هفتم، تهران، سمت.
۲۱. قربانی، فرج‌الله، ۱۳۸۴، مجموعه آراء وحدت رویه دیوان عالی کشور، تهران، میزان.
۲۲. گنجینه آرای فقهی-قضایی، مرکز تحقیقات فقهی، معاونت حقوقی امور مجلس، پرسش و پاسخ، ۱۳۸۱، سوالات ۱۷۹-۹۰۹۴-۹۱۰۵-۵۷۸۸، (www.hvm.ir).
۲۳. مصطفوی-احسان پور، سید مصطفی-سید رضا، مسئولیت کیفری ناشی از انتقال ایدز و عوامل رافع آن، مطالعه تطبیقی در حقوق ایران و کانادا و فقه امامیه، مقاله علمی و پژوهشی، معارف اسلامی و حقوق، سال هفتم، شماره ۲، پاییز و زمستان ۱۳۸۰، ص ۲۱۶-۲۲۵.
۲۴. موسوی بجنوردی-ناهدی، سید محمد-شیده، بررسی فقهی و حقوقی حدود مسئولیت مدنی و کیفری ناقلین ایدز با رویکردی بر نظرات امام خمینی (س)، فصل‌نامه الهیات نامه، سال اول، شماره ۲، بهار ۱۳۸۷، ص ۲۲-۲۳.
۲۵. میر محمدصادقی، ۱۳۹۱، حسین، جرائم علیه اشخاص، چاپ بیست و ششم، تهران، میزان.
۲۶. مبتلا کردن دیگری به بیماری ایدز در اثر رابطه نامشروع، معاونت حقوقی و امور مجلس، پرسش و پاسخ، ص ۲، (www.hvm.ir).

۲۷. نظر قلضی سفلیی، دادگستری هشتگرد، ۱۳۸۶، ([www.dadgostary.com](http://www.dadgostary.com)).
۲۸. نظریه اقلیت اعضاء کمیسیون دادرسی انتظامی قضات، ([www.dadgostary.com](http://www.dadgostary.com)).
۲۹. نظریه اکثریت قضات در دادگستری فیروزکوه، ([www.dadgostary.com](http://www.dadgostary.com)).
۳۰. نجفی، محمدحسن، جواهرالکلام، تهران، دارالکتب السلامیه، ج ۴۲.

Archive of SID