

رابطه سببیت در جرایم علیه اشخاص ناشی از انتقال ویروس ایدز

علیرضا امام دادی ✉

عضو هیأت علمی گروه حقوق دانشگاه پیام نور خراسان جنوبی

دکتر محمدعلی طاهری

استادیار گروه حقوق دانشگاه بیرجند

دکتر ابراهیم تقی‌زاده

استادیار دانشگاه پیام نور تهران

چکیده:

شیوع بیماری ایدز در سالهای اخیر و عدم وجود درمانی برای آن باعث شده تا انتقال و سرایت این بیماری بتواند به عنوان عاملی برای ارتکاب جنایت باشد. هرچند که ممکن است از 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. از طرفی با توجه به اجزای سه‌گانه عنصر مادی جرایم علیه تمامیت جسمانی اشخاص، لزوم وجود رابطه سببیت بین جزء اول و سوم یعنی نتیجه مجرمانه و رفتار متهم از اهمیت برخوردار است. لذا جای بررسی رابطه سببیت، رکن مادی جرم است. بر همین اساس، شرط تحقق مسئولیت کیفری در خصوص رفتاری که انتقال‌دهنده ویروس ایدز است و بر اساس نتایج حاصل از آن، احراز رابطه سببیت می‌باشد. در این مقاله پس از بیان اهمیت رابطه سببیت در حقوق کیفری و جرایم علیه اشخاص، مقررات لازم‌الاجرا و رویه قضایی در خصوص رابطه سببیت در جرایم علیه اشخاص ناشی از انتقال ویروس ایدز مورد بررسی قرار گرفته است.

کلید واژه‌ها: ایدز، رابطه سببیت، جرایم علیه اشخاص، مسئولیت کیفری، قتل.

۱۳۹۱/۹/۱۵

تاریخ دریافت:

۱۳۹۲/۶/۱۲

تاریخ پذیرش نهایی:

✉ پست الکترونیکی نویسنده مسئول:

a65ed@yahoo.com

بیماری لاعلاج ایدز یکی از خطرناک‌ترین بیماری‌های است که بشر از آغاز زندگی در این کره خاکی تا به حال با آن روبه‌رو شده است. ویروس ایدز مستقیماً سبب مرگ قربانی نمی‌شود، بلکه عامل این بیماری با حمله به سیستم دفاعی و ایمنی بدن و ایجاد اختلال در آن، فرد مبتلا را در مقابل انواع بیماری‌ها و عفونت‌ها تضعیف نموده و نهایتاً باعث مرگ او می‌شود. نام ایدز یا سندروم نقص ایمنی اکتسابی، به دلیل همین ماهیت بیماری به آن اطلاق می‌گردد (عزیز محمدی، و دیگران، ۱۳۸۰: ۳). همچنین از زمان آلوده شدن بدن به این ویروس تا زمان بروز مرگ ناشی از آن، ممکن است بین ۵ تا ۲۰ سال طول بکشد و هنوز هیچ معالجه‌ای نیز برای عفونت اچ آی وی کشف نشده است. از آنجایی که تحقیقات پزشکی ثابت کرده است که شخص آلوده به این ویروس دیر یا زود خواهد مرد، لذا انتقال ویروس ایدز می‌تواند به عنوان وسیله‌ای برای ارتکاب سنگین‌ترین جرم علیه تمامیت جسمانی اشخاص، یعنی جرم قتل باشد. با توجه به این که قتل ارتكابی با توجه به قصد انتقال‌دهنده این ویروس ممکن است عمد، شبه عمد، یا خطای محض باشد (احسان‌پور، ۱۳۸۸: ۹۵)، به نظر می‌رسد شیوه و ابزار نیل به این نتیجه (قتل) از اهمیت برخوردار نیست و می‌تواند با استفاده از انواع سلاح‌ها (اعم از سرد یا گرم)، خفه کردن، در آتش انداختن و یا از طریق ویروس ایدز باشد. با این وجود، به دلیل این که وقوع مرگ در اثر انتقال ویروس ایدز، در مدت زمانی نسبتاً طولانی از هنگام ورود این ویروس به بدن رخ می‌دهد، این مسأله در احراز لحظه وقوع مرگ در نتیجه انتقال این ویروس در خور توجه می‌باشد.

براساس علائم بالینی و آزمایشگاهی، زمان ورود ویروس ایدز به بدن دو دوره دارد: الف- دوره آلودگی: در این دوره علی‌رغم وارد شدن ویروس به بدن، هیچ علامت بالینی مشهود نیست. این دوره به طور کلی شامل دو مرحله اساسی است: ۱- مرحله پنجره که در این دوره علی‌رغم ورود ویروس به بدن هیچ علامت بالینی وجود ندارد و ممکن است از دو هفته تا ۱۶ ماه ادامه یابد و به همین خاطر به آن دوره پنجره گفته می‌شود. ۲- مرحله آلودگی که این دوره ممکن است ۵ تا ۲۰ سال طول بکشد به عبارتی آلودگی فرد از نظر آزمایشگاهی قابل تشخیص است اما علائم بالینی ندارد.

ب- دوره بیماری: کاهش تدریجی نیروی دفاعی و ایمنی سلولی در فرد آلوده باعث می‌شود تا فرد آلوده وارد مرحله ظهور علائم بالینی و بیماری ایدز گردد. بعضی از مهمترین بیماری‌های مرتبط با ایدز عبارتند از عفونت‌های فرصت‌طلب، بعضی از انواع سرطان‌ها مانند سرطان گردن رحم و اختلالات سیستم عصبی که ممکن است باعث زوال عقل، گیجی و از دست دادن حافظه گردند (مایکل، ۱۳۸۵: ۱۴). این ویروس در مبتلایان به ایدز و افرادی که دچار

کاهش ایمنی بدن هستند می‌تواند موجب التهاب سلول‌های حساس به نور در پشت چشم و در نتیجه کوری شود (دزفولی ۱۳۷۹: ۱۷۹).

عمده‌ترین راه‌های انتقال ویروس ایدز به بدن انسان عبارتند از ۱- تماس جنسی ۲- از طریق دریافت خون و فرآورده‌های خونی ۳- از طریق ابزار برنده و نافذ پوست که آلوده به ویروس ایدز باشد ۴- از راه مادر به کودک (کمیتة پیشگیری و مبارزه با ایدز، بی‌تا: ۱۰) همچنین این ویروس نمی‌تواند از راه تنفس، گوارش، یا از طریق برخورد اتفاقی با افراد آلوده منتقل گردد. این ویروس از طریق روابط عادی میان اعضای خانواده، معاشرت‌های اجتماعی در محیط مدرسه، کار یا در سطح جامعه انتقال نمی‌آید (عزیز محمدی و دیگران، همان: ۱۲).

با توجه به این که عنصر مادی جرایم علیه تمامیت جسمانی اشخاص از سه جزء رفتار فیزیکی، شرایط و اوضاع و احوالی که مقنن وجود یا فقدان آنها را برای تحقق جرم ضروری دانسته و نتیجه مشخص شده از سوی مقنن تشکیل یافت است (میرمحمدصادقی ۱۳۸۶: ۲۳-۲۵)، موضوعی که در ارتباط با جزء سوم عنصر مادی یعنی نتیجه از اهمیت برخوردار می‌باشد لزوم وجود رابطه سببیت بین این جزء و جزء اول یعنی رفتار متهم است. به عبارت دیگر، نتیجه اعم از مرگ یا صدمات جسمانی دیگر باید ناشی از رفتار متهم باشد. به دلیل جایگاه مهمی که این جزء در عنصر مادی جرائم دارد، در اینجا ابتدا اجمالاً به بررسی و تبیین ابعاد آن در حقوق کیفری پرداخته و سپس به اهمیت احراز آن در وقوع جرایم ناشی از انتقال ویروس ایدز (به خصوص قتل) می‌پردازیم.

با توجه به پیشینه مطالعات موجود در خصوص بیماری ایدز و شیوه‌های انتقال آن، پرسش اصلی این تحقیق این است که با توجه به اینکه فاصله زمانی نسبتاً طولانی از هنگام انتقال این ویروس به بدن و بروز صدمات ناشی از آن وجود دارد و این احتمال وجود دارد که عوامل دیگری نیز در طی این مدت، در کنار مسأله انتقال ویروس ایدز وجود داشته باشند، نقش این عوامل در انتساب یا عدم انتساب صدمات ناشی از انتقال ویروس ایدز به فرد انتقال دهنده آن چگونه است؟

۲. رابطه سببیت و حقوق کیفری:

از نظر علمی و فلسفی هر معلولی دارای علت است. رابطه سببیت که گاهی از آن باعنوان رابطه علیت نیز نام برده می‌شود، از مسائل و مباحث دیرینه و اصلی فلسفه است (پوربافرانی، ۱۳۸۸: ۵۹). حقوق جزا به دلیل ارتباط مستقیم با پدیده‌های مادی و طبیعی، به خصوص انسان و پیرامونش، در راستای رسیدگی به پدیده مهم «جرم» بدون تردید مبحث عقلی و

فلسفی رابطه سببیت بین موجودات و پدیده‌ها را با جرح و تعدیل پیچیدگی‌ها و وسعت فلسفی آن از علم فلسفه عاریت گرفته، از آن در جهت کشف حقیقت وقایع مجرمانه سود می‌جوید^۱ (باذری فومشی، ۱۳۸۷: ۳۹۶). احراز رابطه سببیت و ملازمه عرفی بین عمل مجرمانه و نتایج آن، از موارد مهم اثبات جرم است که باید قبل از صدور هر گونه حکمی درباره متهم بررسی شود. به هر حال بار اثباتی این رابطه بر عهده تعقیب‌کننده جرم است (Martin, 2000: 68).

جای بررسی رابطه سببیت رکن مادی جرم است. چرا که حلقه پیوند میان فعل و نتیجه جرم می‌باشد. بدان معنا که تحقق رکن مادی بر پایه سه عنصر "فعل"، "نتیجه" و "رابطه سببیت" میان این دو است. بنابراین نقش رابطه سببیت، بیان سهم فعل در ایجاد نتیجه است. یا به عبارت دیگر اثبات این است که فعل، سبب حدوث این نتیجه بوده، لذا رابطه سببیت بر اساس طبیعتش رابطه‌ای مادی است. زیرا پیونده دهنده دو پدیده مادی یعنی فعل و نتیجه است. بنابراین رابطه سببیت تنها یک رابطه منطقی یا پیوند ذهنی نیست که در فکر میان دو پدیده رابطه ایجاد کند، بلکه پیوندی مادی و محسوس است که حواس آن را در می‌یابد. از طرف دیگر رابطه سببیت نقشی اساسی در سیاست کیفری دارد زیرا وسیله مناسبی برای محدود کردن دامنه مسئولیت کیفری و نفی نتایجی است که ارتباطی با فعل مجرمانه ندارند.

بر همین اساس است که از فعل نامشروع و نتیجه مجرمانه به عنوان ارکان رابطه سببیت یاد می‌شود. در حقیقت نقش رابطه سببیت «همان تفسیر حصول نتیجه با اسناد سببیت آن به فعل و ایجاد مسئولیت حدوث نتیجه برای مرتکب آن است» (نجیب حسنی، ۱۳۸۶: ۷۱). به همین دلیل در جرائم بدون نتیجه، یعنی جرایمی که ارکان آن بدون حصول نتیجه تکمیل می‌شود مانند جرایم سلبی ساده، و امتناع رابطه سببیت جایی ندارد، یعنی رابطه سببیت از عناصر مسئولیت کیفری در آن شمرده نمی‌شود. لذا در موضوع مورد بحث ما که درباره شناسایی مسئولیت کیفری در قبال صدمات جسمانی است که در نتیجه انتقال ویروس ایدز وارد می‌شود، (نه صرف انتقال ویروس بدون توجه به نتایج آن) چگونگی احراز این رابطه و عواملی که می‌تواند نافی آن باشند، از اهمیت ویژه‌ای برخوردار است.

۱. رابطه سببیت در حقوق جزا را نباید با مبحث علیت در جرم‌شناسی یکی دانست. در جرم‌شناسی برخلاف حقوق جزا علل وقوع جرم به طور کلی و همه جانبه و در سطح پیچیده‌ای از علل و اسباب روانی، اجتماعی و زیستی در ارتباط با پدیده مجرمانه بررسی می‌شود؛ در صورتیکه در حقوق جزا احراز رابطه علیت صرفاً به جنبه‌های مادی جرم محدود می‌شود و هدف آن احراز ملازمه عرفی و منطقی بین عمل مجرمانه و نتایج آن است و لاغیر.

به همین جهت شرط تحقق مسئولیت کیفری در خصوص رفتاری که انتقال دهنده و ویروس ایدز است و براساس نتایج حاصل از آن، وجود رابطه سببیت می باشد. این بدان معناست که رابطه سببیت در کنار دیگر شروط مورد نیاز مسئولیت کیفری قرار می گیرد. از این مطلب دو نتیجه استنباط می شود: نخست این که نبود رابطه سببیت برابر است با نبود مسئولیت کیفری و دیگر این که وجود رابطه سببیت برای تحقق مسئولیت کیفری کافی نیست (نجیب حسنی، همان: ۸۳). پس برای مسئول بودن فرد منتقل کننده و ویروس ایدز، باید بین رفتار انتقال دهنده این و ویروس و صدمات وارده به مجنی علیه که ناشی از همین و ویروس است به همراه شرایط قانونی دیگر رابطه سببیت نیز وجود داشته باشد.

۳. رابطه سببیت در جرایم علیه اشخاص:

در جرایم علیه اشخاص که مقید به نتیجه اند مانند قتل، صرف اثبات ارتکاب عمل و تحقق نتیجه کافی برای انتساب جرم به مرتکب نیست. در این جرایم، علاوه بر عوامل فوق، ضروری است که انتساب نتیجه به مرتکب احراز گردد. از طرفی، رابطه سببیت بخشی از رکن مادی جرایم مقید به نتیجه است و حتی بر فرض اثبات، لزوماً به معنای انتساب جرم به مرتکب نیست، بلکه فقط می توان گفت که نتیجه یعنی مرگ حاصل عمل مرتکب است. زیرا وقوع جرم علاوه بر آن، مستلزم رکن معنوی نیز هست. در هر حال سببیت از مشکل ترین مباحث حقوقی است (آقایی نیا، ۱۳۸۷: ۵۵). به طور کلی در جرمی مثل قتل هر گاه عمل قاتل، علت منحصر به فرد حصول نتیجه باشد و یا به تنهایی دخالتی در ایجاد نتیجه داشته باشد، قاتل مسئول نتیجه عمل خود است. بنابراین اگر کسی به دیگری جراحتی را به قصد قتل وارد کند، به نحوی که این جراحت به تنهایی موجب مرگ شود، شخص جراح مسئول قتل عمدی خواهد بود (شامبیاتی، ۱۳۸۴: ۱۴۹).

به تعبیر یکی از صاحب نظران حقوقی مقصود از رابطه سببیت در موضوع بحث ما ملازمه ای است که باید میان تقصیر فاعل به عنوان سبب مؤثر در ایجاد علت یا همان علت و زیان وارد شده به اثبات برسد. هر گاه ثابت شود که میان تقصیر فاعل و صدمه یا زیانی که به دیگری رسیده هیچ گونه رابطه ضرری وجود نداشته باشد مرتکب مقصر محسوب نمی شود (اردبیلی، ۱۳۸۹: ۲۵۳).

در نظام حقوقی انگلستان نیز اعضاء کمیسیون حقوقی در پیش نویس لایحه قانون جزای خود در سال ۱۹۸۹ در باب رابطه سببیت اظهار می دارند: در صورتی کسی مسبب وقوع نتیجه ای تلقی خواهد شد که عمل او یک تأثیر غیر قابل اغماض در وقوع آن داشته باشد. لیکن در جایی که پس از انجام چنین عملی از سوی او فعل یا واقعه ای رخ دهد که اولاً

سبب بی‌واسطه و کافی آن نتیجه باشد و ثانیاً آن واقعه در آن شرایط به طور معقول قابل پیش‌بینی نبوده است، در آن صورت وی مسبب نتیجه به وقوع پیوسته تلقی نخواهد شد (میرمحمد صادقی، ۱۳۹۰: ۲۴۵).

علی‌رغم اهمیت این جزء از رکن مادی جرائم مقید، موضع قوانین کیفری کشورهای مختلف در خصوص بیان این رابطه در متن قوانین متفاوت است. بیشتر قوانین کیفری در بردارنده موادی درباره رابطه سببیت نیستند. چرا که قانونگذار ترجیح می‌دهد تحدید معیار این رابطه را به دانشمندان حقوق و رویه قضایی واگذار کند. دشواری ساختار قانونی این معیار علت این شیوه قانون‌گذاری دانسته شده است. از سویی دیدگاه‌ها درباره این معیار تفاوت‌های زیادی دارند و قانونگذاران برتری دادن یکی از آنها را دشوار می‌دانند. اما برخی از قانونگذاران کوشیده‌اند تا معیار رابطه سببیت نمودی عملی داشته باشد. مهمترین قانونی که در بردارنده موادی درباره رابطه سببیت می‌باشد، قانون مجازات ایتالیا است که در ماده ۴۰ می‌گوید: «هیچ کس به دلیل رخدادی که قانون آن را جرم دانسته مجازات نمی‌شود، مگر این که نتیجه زیانبار یا تهدیدآمیزی که وجود جرم متوقف بر آن است اثر فعل یا ترک فعل او باشد»^۱ (نجیب حسنی، همان: ۴۷).

در قانون مجازات اسلامی ایران مصوب سال ۱۳۹۲ نیز موادی در باب رابطه سببیت به شیوه مذکور وجود ندارد ولی از برخی از مواد آن مانند ماده ۳۷۱ می‌توان لزوم احراز این رابطه را بین رفتار مجرمانه و نتایج حاصل از آن مشاهده کرد^۲. در ماده مزبور آمده است: «هرگاه کسی آسیبی به شخصی وارد نماید و بعد از آن دیگری او را به قتل رساند قاتل همان نفر دوم است اگر چه آسیب سابق به تنهایی موجب مرگ می‌گردید و اولی فقط به قصاص عضو محکوم می‌شود.»

لذا با توجه به این موضوع عده‌ای معتقدند که: «هر عاملی که رابطه بین رفتار مرتکب و نتیجه یعنی سلب حیات را قطع کند رابطه علیت را از بین می‌برد. از دیگر سو اگر عامل مداخله کننده عامل مستقلی تلقی نشود. رابطه علیت همچنان برقرار است. مثل آنکه کسی جراحی بر دیگری وارد کند و در اثر بی‌مبالاتی مجنی علیه آن زخم عفونت کند و مجنی علیه فوت نماید» (گلدوزیان، ۱۳۸۸: ۲۱).

۱. برخی از کشورهای عربی نیز این شیوه تقنینی را برگزیده‌اند که مهمترین آنها قانون مجازات لبنان می‌باشد.

۲. ماده ۲۱۶ قانون مجازات اسلامی سال ۱۳۷۰ بیان می‌داشت «هرگاه کسی جراحی به شخصی وارد کند و بعد از آن دیگری او را به قتل برساند قاتل همان دومی است اگر چه جراحی سابق به تنهایی موجب مرگ می‌گردید...»

در انگلستان با توجه به تعریف که بعضی از حقوقدانان برای قتل عمدۀ ارائه داده بودند، هنگامی فرد به عنوان قاتل شناخته می‌شد که قربانی در مدت یکسال و یک روز در نتیجه صدمه یا جراحت وارده توسط جانی از بین می‌رفت. مشکلی که در احراز وجود رابطه سببیت بین رفتار متهم و نتیجه حاصله وجود داشت، باعث شده بود که حقوقدانان انگلیسی با پذیرش این قاعده ساده سعی در حل بخشی از مشکل کنند. به موجب این قاعده برای این که متهمی مسئول جرمی از نوع قتل نفس شناخته شود، باید ظرف یک سال و یک روز (۳۶۶ روز) از آخرین فعل یا ترک فعلی که مرتکب شده است مجنی علیه، فوت می‌کرد و این طور تصور می‌شود که اگر مجنی علیه بیش از یک سال و یک روز زنده بماند و بعد فوت کند از لحاظ منطقی می‌توان گفت که مرگ ناشی از چیزی غیر از عمل متهم بوده است.

البته این قاعده در سال ۱۹۹۶ لغو شد. زیرا این قاعده اساساً برای حل و فصل مشکلات مربوط به رابطه سببیت معرفی شده بود و پیشرفت‌های پزشکی بعدی این توجیه را از بین برد. (میرمحمد صادقی، ۱۳۸۶: ۸۱)

هم چنین در این کشور قانون خاصی برای تعقیب و مجازات انتقال اچ-آی-وی به چشم نمی‌خورد. در عین حال تعقیب جزایی برای انتقال ویروس ایدز و دیگر بیماری‌های انتقال یافته جنسی پر خطر در طول سال ۲۰۰۳ تحت عنوان (ایراد صدمه شدید بدنی) و بر اساس ماده ۱۸ و ۲۰ قانون جرایم علیه اشخاص سال ۱۸۶۱ صورت می‌گیرد.^۱

در استرالیا نیز تعدادی از ایالات به ویژه در ارتباط با انتقال HIV اقدام به وضع قوانین جنایی نموده اند، در حالی که دیگر ایالات سعی کرده اند که به انتقال HIV در درون قوانین موجود همانند جرم‌هایی از قبیل در معرض خطر قرار دادن بدون ملاحظه و یا صدمات فیزیکی و بدنی شدید توجه کنند. این تفاوت نگاه‌ها باعث اعمال مجازات‌های متفاوت نیز شده است. به نحوی که در سال ۲۰۰۵ شخصی به خاطر انتقال ویروس ایدز به اتهام جرم (ورود صدمه شدید) محکوم به دوازده سال حبس شد و فرد دیگری به اتهام (انتقال یک بیماری جدی به طور عمدانه) محکوم به ده سال زندان گردید.^۲

۴. انتقال ویروس ایدز و رابطه سببیت

دانستیم که بین انتقال ویروس ایدز و بروز صدمات ناشی از آن (مخصوصاً مرگ قربانی) فاصله زمانی نسبتاً طولانی وجود دارد، از طرف دیگر برای این که بتوانیم کسی را در قبال

1. catherin dodds, Adam Bourne, Matthew weait, Responses To criminal Prosecution for HIV transmission among gay men with HIV in England and wales, www.rhmjournal.org.uk
2. AFAO position, criminal prosecution of HIVt rans mission, www.afao.org.au

آسیب‌های ناشی از انتقال ایدز مسئول بدانیم، باید وجود رابطه سببیت بین رفتار انتقال دهنده این ویروس و ضایعات و در نهایت مرگ ناشی از آن را اثبات کنیم؛ لذا وجود این فاصله زمانی و همچنین عوامل دیگری که در طی این مدت می‌توانند وجود داشته باشند، این شائبه را ایجاد می‌کند که آیا امکان این هست که علل دیگری باعث قطع این رابطه شده و در نتیجه نتوان آسیب‌ها را ناشی از انتقال ایدز دانست؟

به عبارت دیگر احتمال این وجود دارد که عوامل دیگری نیز در طی این مدت در کنار مسأله انتقال ویروس ایدز قرار بگیرند و ما برای این که بتوانیم صدمات وارده به فرد را ناشی از این عامل آسیب‌زا و کشنده بدانیم باید نقش آنها را در انتساب یا عدم انتساب مرگ به فرد منتقل‌کننده این ویروس بررسی کنیم. در واقع وجود همین سبب‌های متعدد در مسائل کیفری باعث شده است تا نظریات مختلف، در پی توجیه نقش آنها در وقوع نتایج مجرمانه باشند. به‌عنوان مثال دیدگاه برابری اسباب همه عواملی را که در ایجاد نتیجه سهم داشته‌اند برابر می‌داند.

این نظریه را فن بوری، متخصص آلمانی حقوق جزا، در فاصله بین سال‌های ۱۸۶۰ و ۱۸۸۵ ارایه و تشریح کرد که در آلمان و فرانسه طرفداران بسیاری پیدا کرده است. براساس این نظریه همه اسباب و شرایطی که موجبات ورود زیان را فراهم کرده‌اند، با یکدیگر برابرند. زیرا بنا به فرض هیچ یک از آنها به تنهایی قادر به ایراد ضرر نیست و وجود همه برای به وجود آمدن ضرر لازم و ضروری است (قاسم‌زاده، ۱۳۸۶: ۹۳). در این دیدگاه عوامل طبیعی، رابطه سببیت میان فعل و نتیجه مجرمانه را نفی نمی‌کنند. هر چند این عوامل نقش مهمتری در ایجاد نتیجه داشته باشند (نجیب حسنی، همان: ۱۲۵-۱۲۴)؛ لذا به نظر می‌رسد طبق این دیدگاه تمامی عواملی که به هر نحو نقشی در ایجاد نتیجه داشته‌اند، مسئول می‌باشند. این نظریه را نظریه ضروری نیز نامیده‌اند، یعنی تمام اسبابی که برای تحقق نتیجه، ضرورت دارند، مسئول می‌باشند. نظریه برابری اسباب توسعه زیادی در رابطه سببیت می‌دهد و تناسب میان سبب و نتیجه را نیز از بین می‌برد. زیرا سببی که تأثیر آن در نتیجه ضعیف است باید مسئولیت سببی که تأثیر آن زیاد بوده است را نیز تحمل نماید (زراعت، ۱۳۸۵: ۹۳).

به نظر برخی از صاحب نظران در حقوق ایران با توجه به قوانین مختلف می‌توان گفت قاعده عمومی تقسیم مسئولیت به طور تساوی است (تقی‌زاده، هاشمی، ۱۳۹۱: ۱۰۲). به موجب ماده ۵۳۳ قانون مجازات اسلامی مصوب سال ۱۳۹۲ "هر گاه دو یا چند نفر به نحو

شرکت سبب وقوع خسارت یا جنایتی به دیگری گردند، به طوریکه آن فعالیت یا خسارت به هر دو یا همگی مستند باشد به طور مساوی ضامن می‌باشند.^۱

همچنین نظریه دیگری به نام نظریه سببیت متعارف از میان عوامل بسیار گوناگون نتیجه، عواملی را برمی‌گزیند که نقشی در تحقق عناصر مورد نظر قانونی جرم را دارند. این نظریه در عین پذیرش این واقعیت که رابطه نتیجه و مجموع عواملی که منجر به حدوث نتیجه شده، ضروری و حتمی است، اما معتقد است که باید برخی جزئیات را که به بی‌اهمیتی قانونی توصیف می‌شوند از نتیجه جدا کنیم، لذا فعل مجرمانه را تنها با برخی از عوامل نتیجه بررسی می‌کند.

برتری دیدگاه سبب متعارف در این است که دامنه مسئولیت کیفری را در گستره کوچکتر از دامنه نظریه برابری اسباب قرار می‌دهد.

نظریه دیگری که در خصوص اسباب متعدد بیان شده، نظریه سببیت بلاواسطه است.^۲ براساس این دیدگاه حتی اگر بر طبق نظریه تساوی شرایط یا برابری اسباب، بدون وقوع عمل زیان زننده خسارت وارد نمی‌شد، در صورتی عامل مسئول جبران خسارت خواهد بود که خسارت بلاواسطه و مستقیماً از عمل او ناشی شده باشد. در این نظریه ملاک تشخیص خسارت بلاواسطه، قابلیت پیش‌بینی و منطقی و احساسات است (امیری قائم مقام، ۱۳۸۵: ۲۴۴).

در این خصوص عده‌ای معتقدند اگر نتیجه‌ای که واقع شده قابل پیش‌بینی باشد نظریه سببیت بلاواسطه اقلان کننده می‌باشد (Schep, 1999: 73).

نظریه دیگری تحت عنوان نظریه سبب مقدم در تاثیر وجود دارد که توسط گروهی از فقهای امامیه مطرح شده است. طبق این نظریه هر گاه دخالت و تاثیر چند سبب در ورود ضرر هم زمان نباشد، ضمان بر عهده سببی است که زودتر تأثیر کرده و از این جهت مقدم بر دیگری بوده است. به نظر می‌رسد ماده ۵۳۵ قانون مجازات اسلامی مصوب سال ۱۳۹۲ نیز تحت تأثیر این نظریه می‌باشد. در این ماده آمده است: "هرگاه دو یا چند نفر با انجام عمل غیرمجاز در وقوع جنایتی به صورت طولی دخالت داشته باشند کسی که تأثیر کار او در وقوع جنایت قبل از تأثیر سبب یا اسباب دیگر باشد ضامن است. مانند آنکه یکی از آنان گودالی حفر کند و دیگری سنگی در کنار آن قرار دهد و عابری به سبب برخورد با سنگ به داخل

۱. ماده ۳۶۵ قانون مجازات اسلامی سال ۱۳۷۰ بیان می‌داشت: "هرگاه دو یا چند نفر با هم سبب آسیب یا خسارتی شوند به طور تساوی عهده‌دار خسارت خواهند بود."

2. proximate cause

آن بیفتند که در این صورت کسی که سنگ را گذاشته ضامن است. مگر اینکه همه قصد ارتکاب جنایت را داشته باشند که در این صورت شرکت در جرم محسوب می‌شود.^۱ به‌طور کلی نتیجه‌ای که از بحث نظریات مختلف در باب تعدد اسباب گرفته شده این است که کسی مسئول قرار می‌گیرد که بین کار او و ایجاد ضرر رابطه سببیت عرفی موجود باشد، چندان که بتوان گفت بین آن دو ملازمه عرفی وجود دارد (کاتوزیان، ۱۳۸۳: ۸۹). باید دید آیا عرفاً یا عادتاً عمل متهم به جنایت، منجر به چنین نتیجه‌ای می‌شود یا خیر؟ باید عوامل اتفاقی و نادر را از دایره محاسبه بیرون نمود و عللی را که به تنهایی قادرند منجر به نتیجه شوند را شرط کافی دانست و لذا علل یا شروطی که به تنهایی قادر به ایجاد نتیجه نیستند، شرط کافی محسوب نخواهند شد. برای تشخیص این ارتباط و سنخیت، باید به داوری (عرف) رجوع نمود و ممکن است علم نیز ما را در این زمینه یاری کند (تقی‌زاده، هاشمی، ۱۳۹۱: ۱۱۴).

پس آن چیزی که مهم می‌باشد آن است که رفتار متهم باید شرط لازم و ضروری برای تحقق نتیجه باشد. به عبارت دیگر باید (رابطه سببیت مؤثر)^۲ بین این دو اثبات شود. زیرا صرف این واقعیت که در صورت فقدان یک عامل خسارتی وارد نمی‌شود، موجب ایجاد مسئولیت برای به وجود آورنده آن نخواهد شد، بلکه باید در پی یافتن عامل مؤثر باشیم (میرمحمدصادقی، همان: ۸۳). در ماده ۵۲۱ قانون مجازات اسلامی مصوب سال ۱۳۹۲ آمده است: «هرگاه شخصی در ملک خود یا مکان مجاز دیگری، آتش روشن کند و بداند که به جایی سرایت نمی‌کند، لکن اتفاقاً به جایی دیگر سرایت نماید و موجب خسارت و صدمه گردد ضمان ثابت نیست و در غیر این صورت ضامن است.»^۳

با توجه به آنچه گفته شد هر عامل مستقلی که رابطه سببیت بین فعل یا ترک فعل اول و نتیجه حاصل را قطع کند، موجب عدم انتساب نتیجه به فاعل یا تارک فعل اول خواهد شد. به عبارت دیگر اگر سلسله‌ای از وقایع موجب تحقق نتیجه خاص شوند، در حالی که

۱. ماده ۳۶۴ قانون مجازات اسلامی سال ۱۳۷۰: «هرگاه دو نفر عدواناً در ارتکاب جنایتی به نحو سبب دخالت داشته باشند، کسی که تأثیر کار او در وقوع جنایت قبل از تأثیر سبب دیگری باشد ضامن خواهد بود، مانند آن که یکی از آن دو نفر چاهی حفر نماید و دیگری سنگی در کنار آن قرار دهد و عابر به سبب برخورد با سنگ به چاه افتد، کسی که سنگ را گذارده ضامن است و چیزی بر عهده حفر کننده نیست و اگر عمل یکی از آن دو عدوانی و دیگری غیر عدوانی باشد فقط شخص متعدی ضامن خواهد بود.»

2. Effective cause

۳. ماده ۳۵۶ قانون مجازات اسلامی سال ۱۳۷۰ مقرر می‌داشت: (هرگاه کسی آتشی را روشن کند و دیگری مال شخص را در آن بیندازد و بسوزاند عهده دار تلف یا خسارت خواهد بود و روشن کننده آتش ضامن نیست).

همه آن وقایع زنجیروار به یکدیگر متصل باشند. انتساب نتیجه به عامل اول بلاوجه نخواهد بود. لذا نظر به موضوع مقاله پیش‌رو و با توجه به آنچه گفته شد، باید با در نظر گرفتن مدت زمان طولانی که از هنگام ورود ویروس ایدز به بدن مجنی علیه تا وقوع مرگ وجود دارد و همچنین احتمال وقوع حوادث دیگر، عوامل مؤثر و مستقل در قطع رابطه سببیت بین رفتار مجرمانه (انتقال ایدز) و نتیجه حاصله (وقوع مرگ) را مورد شناسایی قرار داد و آنها را از دیگر عوامل تفکیک کرد. به همین دلیل شاید بتوان گفت مراد از عوامل مؤثر و مستقل، عواملی هستند که در دامنه عوارض ناشی از انتقال ویروس ایدز نباشند، بلکه خودشان به تنهایی باعث وقوع مرگ شوند.

پس اگر بخواهیم این عوامل را به نحوی تقسیم‌بندی کنیم تا بهتر در ارتباط با موضوع مشخص شوند، می‌توان آنها را به دو گروه کلی تقسیم کرد:

الف: عوامل موجود قبل از انتقال ویروس ایدز

این عوامل بیشتر اشاره به وضعیت جسمانی مجنی علیه دارد. به عنوان مثال اگر مجنی علیه قبل از این که مبتلا به این ویروس شود، دچار بیماری یا مریضی دیگری بوده یا از نظر قوای جسمانی ضعیف باشد (مثل این که کودک باشد) آیا این می‌تواند عاملی باشد که موجب قطع رابطه سببیت بین انتقال ویروس و حدوث مرگ شود؟

به نظر می‌رسد پاسخ به این سؤال منفی است. زیرا بیماری یا ضعف قوای جسمانی را نمی‌توان به عنوان دلیلی برای عدم احراز رابطه سببیت محسوب کرد، هر چند باعث تسریع در حصول نتیجه (مرگ) شده باشند. دیوان عالی کشور فرانسه در حکمی اعلام می‌دارد: «اگر مجنی علیه از پیش دچار سرطان ریه بوده و وضعیت سلامتی‌اش خطرناک باشد و متهم جراحتهایی را وارد کند که در مرگ او تسریع نماید، میان فعل او و مرگ مجنی علیه رابطه سببیت وجود دارد» از طرفی این رویه در دیوان عالی کشور مصر نیز مورد تأکید قرار گرفته است (نجیب حسنی، همان: ۳۰۸ و ۳۴۲). اما در رویه قضایی و نظام کیفری ایران به محض دخالت یک عامل مداخله‌گر یا احراز وجود یک عامل سابق مخفی و مؤثر در وقوع صدمه نهایی، تمایلی قوی برای قطع رابطه علیت وجود دارد و یا حداقل نوع جرم و یا علاوه بر نوع جرم، با مبنا قرار دادن نظریه کارشناس، مسئولیت متهم با تعیین در صدی خاص، به نسبت تأثیر عملش در حدوث صدمه نهایی کاهش می‌یابد دیوان عالی کشور در رأی اصراری شماره ۲۵ مورخ ۱۳۷۵/۱۰/۴ در باب تأثیر بیماری مجنی علیه در مسئولیت متهم بیان داشته است «... با وجود اینکه علت مرگ وی سکنه قلبی اعلام گردیده، طبق تشخیص پزشکی قانونی، گلاویزی و درگیری و هیجان و اضطراب ناشی از

امور مزبور در بروز سکتة قلبی مؤثر بوده و این تشخیص با اوضاع و احوال قضیه، منطبق می‌باشد. با این ترتیب هرچند عمدی بودن قتل به علت فقد دلیل در مورد آگاهی متهم از وجود بیماری قلبی منتفی است، ولی شبهة عمدی بودن قتل قابل تردید نیست و صدور حکم برائت کلی برخلاف مقررات بوده و اعتراض تجدید نظر خواه وارد است...» (طاهری‌نسب، ۱۳۸۸: ۷۰۳).

پس بیماری یا قوای جسمانی ضعیف مجنی علیه را نمی‌توان به عنوان عامل مؤثر و مستقلاً دانست که بتواند نافی رابطه سببیت بین انتقال ایدز و مرگ باشد. و در نهایت ممکن است این عامل دلیلی برای تغییر نوع جرم و یا کاهش مسئولیت متهم در قبال اقدامش باشد ولی باعث رفع کلی مسئولیت نمی‌گردد.

ب: عوامل بعد از انتقال ویروس ایدز

۱- گذشت زمان از انتقال ویروس ایدز تا وقوع مرگ: وجود فاصله زیاد بین ورود این ویروس به بدن و حدوث مرگ مسئولیت مرتکب را نفی نمی‌کند. البته هرچه این فاصله بیشتر باشد امکان این وجود دارد که عوامل دیگری در طی این زمان باعث شود احراز رابطه سببیت مشکل‌تر گردد. 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 همین خصوص «رویه قضایی مصر، اصلی را پذیرفته است که براساس آن هر چند گذشت زمان، میان ارتکاب فعل و روی دادن نتیجه زیاد باشد، به خودی خود موجب نفی رابطه سببیت نیست، تا آن هنگام که در این مدت عاملی وارد سلسله اسباب نشده باشد که پی آمدش نفی این رابطه است» (همان، ۳۳۶).

هرچند به اعتقاد بعضی، انفصال زمانی به فرض احراز آن درجه مسئولیت را کاهش می‌دهد به ویژه قتل عمدی مبتنی بر ارتکاب فعل نوعاً کشنده موضوع بند ب و ج قانون مجازات اسلامی (بندهای ب و پ قانون مجازات اسلامی سال ۱۳۹۲) چنین انفصال زمانی موجب خروج موضوع از شمول موارد قتل عمدی می‌گردد، (طاهری‌نسب، همان) ولی موضعی که در قانون مجازات اسلامی مصوب سال ۱۳۹۲ پذیرفته شده نشان دهنده این است که وجود فاصله زمانی میان فعل و نتیجه باعث نفی رابطه سببیت و عدم تحقق جنایت نخواهد بود. در ماده ۴۹۳ این قانون آمده است: "وجود فاصله زمانی میان رفتار مرتکب و

۱. دیوان عالی مصر حکم کرده است که متهم به قتل، مسئول مرگ قربانی است که پس از درمان و گذشت پنجاه و هشت روزی میمیرد.

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..."

۲- خطای مجنی علیه: خطای مجنی علیه در برخی موارد می‌تواند به گونه‌ای باشد که رابطه سببیت را میان فعل مجرم و نتایج حاصل از آن نفی کند. به عنوان مثال شخصی که قربانی جنایت به وسیله انتقال ویروس ایدز شده، اگر خودش دست به اقدامی زند که عمداً به زندگی خویش پایان بخشد، (مثلاً خودکشی کند) این کار وی قطعاً رابطه سببیت میان انتقال ویروس ایدز و بروز صدمه نهایی را قطع می‌کند و نمی‌توان گفت که این اقدام فرد منتقل کننده بوده که باعث شده است چنین شخصی دست به خودکشی بزند و وی در این خصوص مسئول است، چون در هر حال اقدام مجنی علیه در چنین وضعیتی به عنوان عاملی موثر و مستقل شناخته می‌شود. به عبارت دیگر اگر در سلسله علل و اسبابی که خطای مرتکب نیز جزو آن است علتی پیدا شود که به تنهایی و با صرف نظر کردن از خطای کافی برای ایجاد تلف باشد خطای مرتکب به حساب نخواهد آمد (پاد، ۱۳۸۵: ۱۶۱).

این موضع مورد پذیرش بعضی از فقها نیز قرار گرفته است و در متون فقهی نیز بدان اشاره کرده‌اند؛ شهید ثانی معتقد است: اگر شخصی، دیگری را در آتش بیفکند و او بمیرد در حالی که قدرت خارج شدن از آتش را داشته است، مرگ را نمی‌توان به چنین فردی نسبت داد. همچنین در جایی دیگر نیز در مورد شخصی که رگ دست فرد دیگری را می‌زند و قربانی رگش را نمی‌بندد و فوت می‌کند نیز حکم آن را مانند مسأله آتش دانسته است (شیروانی، ۱۳۸۴: ۲۴-۲۱). صاحب ریاض المسائل نیز معتقد است که اگر شخصی دیگری را در آتش بیفکند و فرد توانایی خارج شدن از آتش را به دلیل کمی آن داشته باشد ولی این کار را نکند مانند آن است که خودش سبب قتل خویش شده باشد (طباطبائی، ۱۴۲۲: ۴۰). در این خصوص همواره در حقوق کیفری ایران، قاعده کلی آن است که عامل مداخله گراعم از آنکه بزه دیده باشد یا شخص ثالث، اگر با اراده و آگاهی مبادرت به اقدام کرده باشد، مسئولیتی بر عهده عامل علت بعید (سبب) مستقر نخواهد شد (طاهری‌نسب، همان: ۶۳۵). به عنوان مثال در ماده ۵۰۷ قانون مجازات اسلامی مصوب سال ۱۳۹۲ آمده است "هرگاه شخصی در معابر و اماکن عمومی یا ملک دیگری بدون اذن مالک گودالی حفر کند و یا چیز لغزنده‌ای در آن قرار دهد و یا هر عملی انجام دهد که سبب آسیب دیگری گردد، ضامن دیه است. مگر اینکه فرد آسیب دیده با علم به آن و امکان اجتناب، عمداً با آن برخورد نماید. همچنین در ماده ۵۳۷ قانون مذکور در باب تاثیر اقدام مجنی علیه در وقوع جنایت آمده است: "در کلیه موارد مذکور در این فصل هر گاه جنایت منحصرأ مستند به عمد یا تقصیر مجنی علیه باشد ضمان ثابت نیست. در مواردی که اصل جنایت مستند به عمد یا تقصیر

مرتکب باشد لکن سرایت آن مستند به عمد یا تقصیر مجنی علیه باشد، مرتکب نسبت به مورد سرایت ضامن نیست.^{۱۱}

در رویه قضایی فرانسه نیز در موارد بسیاری حکم شده است که خطای مجنی علیه اگر به گونه‌ای باشد که متهم نمی‌توانسته آن را پیش‌بینی کند رابطه سببیت میان فعل متهم و نتیجه مجرمانه را منتفی می‌کند و تفاوتی نیست که این خطا به گونه فعل عمدی باشد یا غیرعمدی (نجیب حسنی، همان: ۳۱۱).

۳- کوتاهی مجنی علیه در درمان آسیب‌ها: همانطور که اشاره شد در حال حاضر برای درمان بیماری ایدز دارویی که برطرف کننده این بیماری باشد کشف نشده است و درمان‌ها و داروهایی که وجود دارد، تنها باعث می‌شود که عوارض و بیماری‌های ناشی از انتقال ویروس ایدز دیرتر بروز کند و لذا قربانی فرصت بیشتری برای ادامه زندگی داشته باشد. پس اگر مجنی علیه در توسل به درمان‌های موجود کوتاهی ورزد، سهل‌انگاری وی را نمی‌توان به عنوان عاملی مستقل که باعث قطع رابطه سببیت بین فعل مجرمانه (انتقال ایدز) و حدوث نتیجه (مرگ) می‌شود، دانست بلکه این کار وی تنها باعث تسریع در وقوع مرگ می‌شود.

لذا به تنهایی قابلیت قطع رابطه استناد را ندارد. موضع پذیرفته شده در نزد بعضی از فقها نیز مؤید همین مطلب است. به همین دلیل معتقدند که اگر فردی، دیگری را عمداً مجروح سازد و جراحات سرایت کرده و باعث مرگ قربانی شود، اگر چه مداوا برای وی امکانپذیر بوده و آن را ترک کرده است، چنین فردی مسئول است. چون «سرایت کردن جراحات در صورت ترک مداوا جزء جراحاتی محسوب می‌شود که در ضمان است» (شیروانی، همان: ۲۳) و در جایی دیگری نیز آمده است «جرحی که موجب ضمان جانی شده بر عهده او ثابت است و تقصیر قربانی در ترک مداوا و سرایت کردن جراحات نافی رابطه استناد بین جراحات و صدمات آن نیست» (نجفی، ۱۳۷۴: ۲۷). در رویه قضایی ایران یکی از محدود آرای که ابتدا درباره نقش مثبت اقدام مجنی علیه در کاهش مسئولیت متهم و قطع رابطه انتساب از شعبه ۳۱ دیوان عالی کشور صادر شد و پس از مدتی توسط شعبه ۳۷ همان دیوان نقض شد موید توجه به عدم تأثیر اقدام مجنی علیه در انتساب عمل به متهم می‌باشد. در رای شعبه ۳۱ دیوان آمده بود: «...با وصف تذکر از ناحیه متهم به مقتول به این که جلو نیا، مع‌الذکر به سمت متهم که مسلح بوده حرکت کرده و به ایست وی توجه نکرده و به این صورت خود را در معرض خطر قرار داده، علی‌هذا صحت انتساب قتل عمدی بعید به

۱. ماده ۳۴۶ قانون مجازات اسلامی سال ۱۳۷۰ مقرر می‌داشت: «هر گاه کسی چیز لغزنده‌ای را در معبر بریزد که موجب لغزش رهگذر گردد عهده‌دار دیه و خسارت خواهد بود، مگر اینکه رهگذر عاقل یا ممیز عملاً با اینکه می‌تواند روی آن پا نگذارد به روی آن پا بگذارد.»

نظر می‌رسد^۱...» اما در رأی شعبه ۳۷ همان دیوان آمده است: «با توجه به محتویات پرونده و اظهارات شهود و اصابت سه عدد گلوله به بدن مقتول آرای دادگاه مبنی بر غیرعمدی بودن قتل صحیح نبوده بلکه رأی شعبه ۱۱ دادگاه بدوی مبنی بر قصاص نفس محکوم صحیحاً صادر شده که متأسفانه رای صحیح دادگاه را شعبه ۳۱ دیوان عالی کشور نقض نمود^۲» (طاهری‌نسب، همان: ۶۶۸).

رویه قضایی پذیرفته شده در انگلستان و آمریکا بر این اصل تأکید دارد که سهل‌انگاری مجنی علیه در درمان یا نپذیرفتن عمل جراحی که پزشک سفارش می‌کند، نافی رابطه سببیت میان کار متهم و نتیجه نیست، هر چند امتناع مجنی علیه نامتعارف باشد مانند موردی که مجنی علیه از دادن رضایت برای قطع ساق پایش خودداری می‌کند (لفیو، ۱۳۸۷: ۴۷).

۴- بیماری پس از فعل: دانستیم که ورود ویروس ایدز در بدن قربانی باعث تضعیف سیستم دفاعی بدن او می‌شود. پیامد این کار نیز زمینه‌سازی جهت فعالیت عفونت‌های فرصت‌طلب و ظهور بیماری‌ها و سرطان‌های مختلف است که در نهایت منجر به مرگ مجنی علیه می‌شود. پس طبیعتاً این عامل که پس از ارتکاب فعل در سلسله اسباب وارد می‌شود نیز، نمی‌تواند رابطه سببیت را میان فعل و نتیجه مجرمانه از میان ببرد. در واقع در این باره فرض این است که بیماری به هنگام ارتکاب عمل از سوی متهم نبوده است. حتی ریشه آن پیش از این در بدن قربانی نبوده و پس از فعل مرتکب روی داده است؛ در این موارد فعل سبب بیماری است چون راه سرایت میکروب‌های بیماری‌زا را فراهم کرده و در بدن مجنی علیه ضعفی ایجاد نموده که راه دچار شدن به بیماری را آسان نموده است. لذا در بررسی عوارض ناشی از انتقال ویروس ایدز به عنوان عاملی جدا و مستقل از انتقال ویروس ایدز محسوب نمی‌شود. در این خصوص در پرونده‌ای که در شعبه ۱۱۴۷ دادگاه بعثت تهران مطرح شده بود و به پرونده جنایت با کلیه ایدزی مشهور بود، شخصی که با فروش کلیه آلوده به بیماری ایدز به یک مهندس هوا فضا وی را به کام مرگ فرو برده بود قاتل شناخته شد. در این پرونده همچنین برادر فراری و پدر وی به اتهام معاونت در قتل مهندس جوان و شروع به قتل همسر وی که او نیز مبتلا به ایدز شده بود تحت تعقیب قضایی قرار داده شدند.^۳ در این پرونده مشاهده می‌گردد دادگاه به درستی مرگ مقتول را ناشی از بیماری-های عفونی که بعد از پیوند کلیه از اهدا کننده آلوده، بدان دچار شده است دانست و رابطه

۱. رأی شماره ۱۲۳۴ مورخ ۱۳۶۹/۸/۱۴

۲. رأی شماره ۱۹۳ مورخ ۱۳۸۶/۴/۱۸

۳. روزنامه وطن امروز، شماره ۱۷، مورخ ۸۸/۳/۳۱، ص ۱۴.

سببیت بین جنایت حاصل شده بر روی مقتول و همسر وی و اقدام اهدا کننده برقرار بوده است.

۵- عمل کسی جز متهم: گاهی این احتمال وجود دارد که بعد از انجام فعل زیانبار (انتقال ایدز) توسط متهم، دخالت و عمل شخص دیگری منجر به حدوث مرگ شود. به همین جهت همان طور که صرف اثبات این نکته که در صورت فقدان عامل خاصی، مرگی رخ نمی‌دهد، باعث احراز رابطه سببیت بین آن عامل و نتیجه نخواهد شد؛ صرف اثبات این که مرگ در هر حال وحتى بدون وجود آن عامل هم رخ می‌داد، لزوماً باعث عدم احراز رابطه سببیت نخواهد شد (میرمحمدصادقی، همان: ۸۳). لذا چنانچه کسی غیر از متهم اولیه و قربانی به نحو مجرمانه‌ای در فرآیند وقوع یک زیان جزایی دخالت کند، اصولاً موجب قطع رابطه علیت و انتفای مسئولیت عامل نخست می‌گردد (طاهری‌نسب، همان: ۵۸۴). در این زمینه یکی از آرا صادره از دادگاه تجدید نظر خوزستان نیز بر همین نکته اشاره دارد.

در رأی مزبور آمده است: «... از لحاظ تحلیل حقوقی جرم نزاع دسته جمعی از جمله جرایم مقید است. بدین معنی که تا وقوع نزاع منجر به یکی از نتایج مورد نظر قانون گذار در ماده ۶۱۵ قانون مجازات اسلامی شامل قتل، نقص عضو و یا ضرب و جرح نگردد جرم محقق نمی‌شود... در حالیکه در ما نحن فیه، قتل مورد اشاره توسط مأمور انتظامی که جهت برقراری نظم در محل از سلاح استفاده کرده واقع گردیده، لذا به لحاظ عدم تحقق یکی از عناوین مذکور که انتساب به مشارالیهام باشد، نزاع دسته جمعی نیز ارتکاب نیافته است...» (طاهری‌نسب، همان: ۵۸۸).

بدین ترتیب کسی نمی‌تواند برای رد اتهام قتل، مدعی آن شود که قربانی انتقال ویروس ایدز حتی در صورت عدم دخالت متهم به دلیل عوارض و بیماری‌های ناشی از انتقال ویروس ایدز در هر حال می‌مرده است؛ پس کشتن فردی که در اثر اقدام دیگری مبتلا به ایدز شده، و حتی عوارض ناشی از آن، وی را در وضعیت جسمانی قرار داده است که چند روزی بیشتر به پایان عمرش نمانده، قتل محسوب می‌شود. بر همین اساس عده‌ای معتقدند: «با توجه به تعریف قتل که سلب حیات شخص آدمی است، به نظر می‌رسد که وجود مطلق حیات مستقل، در تحقق قتل کافی باشد و فرقی ندارد که حیات مقتول، حیات مستمر بوده یا غیرمستمر باشد. بنابراین آنچه که ملاک و مناط تحقق وجود خارجی معنا و مفهوم قتل است، تنها وجود حیات شخص است و استمرار و دوام آن شرط نیست. زیرا عنصر اساسی قتل، همانا حیات مقتول در زمان وقوع قتل می‌باشد» (ذاکری، ۱۳۷۷: ۹۳). ماده ۳۷۱ قانون مجازات اسلامی مصوب سال ۱۳۹۲ اشعار می‌دارد: "هرگذا کسی آسیبی به شخصی وارد کند و بعد از آن دیگری او را به قتل رساند قاتل همان نفر دوم است. اگرچه آسیب سابق به

تنهایی موجب مرگ می‌گردید و اولی فقط به قصاص عضو محکوم می‌شود.^۱ هر چند که این ماده در فصل ششم قانون مجازات اسلامی مصوب ۱۳۹۲ تحت عنوان (شرکت در جنایت) آمده است، ولی به نظر می‌رسد که حکم آن محدود به زمانی که هر دو نفر هریک جراحتهی بر شخص وارد کرده‌اند نیست، بلکه فرد ممکن است به هر دلیلی (مثل بیماری) حیات غیرمستقر داشته باشد و در چنین حالتی شخصی با انجام کاری به حیات او پایان دهد.

بنابراین اگر پزشکی نه با قصد معالجه و انجام امور طبی مشروع بلکه به منظور انجام آزمایش اثرات دارویی خاص بر بدن انسان، مبادرت به انجام عملی مغایر با قانون نماید و در نتیجه فرد مورد آزمایش (که در اینجا می‌تواند شخص مبتلا به بیماری ایدز باشد) فوت کند، وفق موازین قانونی، عمل پزشک قتل عمد محسوب می‌شود. زیرا انجام اعمالی به قصد قتل بیمار می‌تواند از مصادیق بندهای ماده ۲۰۶ قانون مجازات اسلامی باشد^۱ هر چند که دارای ظاهر پزشکی است، اما به معنی اخص کلمه، فاقد خصوصیت اعمال و اقدامات پزشکی مشروع و مورد نظر قانونگذاری می‌باشد (محمودی، ۱۳۸۸: ۲۰).

و اما آخرین نکته‌ای که در اینجا باید به آن اشاره کرد تفکیک جنبه‌های فنی و قضایی رابطه سببیت است (پوربافرانی، همان: ۶۰). زیرا در رابطه سببیت دو جنبه قابل تفکیک است. جنبه اول، جنبه فنی یا کارشناسی قضیه است که باید رابطه سببیت بین انتقال ویروس ایدز و وقوع نتایج حاصل از آن، به خصوص مرگ قربانی مشخص شود که این جنبه فنی عمدتاً کار پزشکی قانونی یا پزشکان متخصص این عرصه خواهد بود. اما جنبه دوم جنبه قضایی است که این کار صرفاً کار دادگاه است که باید مسئولیت کیفری فرد منتقل کننده را با تعیین مجازات و به دلیل ارتکاب جنایات حاصل از انتقال ایدز و با استفاده از نظرات متخصصین تعیین نماید.

۵. نتیجه‌گیری:

یکی از پیچیده‌ترین روش‌هایی که امروزه می‌تواند به عنوان شیوه‌ای برای ارتکاب جرایم علیه تمامیت جسمانی اشخاص باشد، انتقال ویروس ایدز است. با توجه به اینکه از زمان آلوده شدن بدن به این ویروس تا هنگام وقوع سنگین‌ترین نتیجه آن یعنی مرگ قربانی ممکن است مدت زمان نسبتاً زیادی طول بکشد، لذا احراز رابطه سببیت بین رفتاری که انتقال دهنده این بیماری است و نتایج حاصل از آن به عنوان شرط تحقق مسئولیت کیفری از

۱. در حال حاضر ماده ۲۹۰ قانون مجازات اسلامی مصوب سال ۱۳۹۲، جانشین ماده ۲۰۶ قانون مجازات اسلامی مصوب سال ۱۳۷۰ شده است.

اهمیت زیادی برخوردار است.

به طور کلی می‌توان گفت رابطه سببیت در جرایم علیه اشخاص ناشی از انتقال ویروس ایدز، عبارت است از رابطه‌ای که بین انتقال این بیماری و صدمات ناشی از آن وجود دارد به طوری که به عنوان یکی از شرایط اساسی مسئولیت کیفری باعث انتساب این صدمات به انتقال دهنده این ویروس می‌گردد. لذا همان طور که گذشت و با توجه به سؤال اصلی تحقیق که در خصوص بررسی عواملی است که در انتساب یا عدم انتساب صدمات ناشی از انتقال ویروس ایدز به فرد انتقال دهنده آن دخالت دارند و مباحث حقوقی و رویه قضایی موجود می‌توان گفت، صرف گذشت زمان بین انتقال این ویروس تا وقوع صدمات ناشی از آن از جمله مرگ مجنی علیه، بیماری یا ضعف قوای جسمانی که مجنی علیه قبل از انتقال این ویروس داشته است، کوتاهی مجنی علیه در درمان آسیب‌های ناشی از این بیماری، و بیماری‌هایی که بعد از انتقال این ویروس و به واسطه آن بر بدن قربانی عارض می‌شود نمی‌توانند به عنوان عاملی مؤثر رابطه سببیت بین رفتار انتقال دهنده این ویروس و نتایج حاصل از آن را قطع کند و در نتیجه باعث عدم مسئولیت منتقل کننده آن گردد. همچنانکه به نظر می‌رسد عواملی چون خطای مجنی علیه انتقال ویروس ایدز مانند خودکشی وی و یا عمل کسی جز متهم انتقال این بیماری که مثلاً با اقداماتی باعث خاتمه حیات قربانی ویروس ایدز می‌گردد، می‌تواند نافی رابطه سببیت بین عمل فرد انتقال دهنده این ویروس و نتایج ناشی از آن باشد.

۶. منابع و مآخذ:

الف. فارسی:

۱. آقای‌نیا، حسین (۱۳۸۶)، *جرایم علیه اشخاص*، تهران: نشر میزان.
۲. آدر، مایکل (۱۳۸۲)، *راهنمای پزشک خانواده (ایدز)*، ترجمه فرهاد همت‌خواه، چاپ دوم، تهران: انتشارات عصر کتاب.
۳. اردبیلی، محمدعلی (۱۳۸۹)، *حقوق جزای عمومی*، جلد نخست، تهران: نشر میزان.
۴. اباذری فومشی و منصور، مبسوط (۱۳۸۷)، *ترمیمولوژی اصطلاحات کیفری*، تهران، انتشارات اندیشه عصر.
۵. احسان‌پور، سیدرضا (۱۳۸۸)، *مسئولیت کیفری ناشی از انتقال ایدز*، تهران: انتشارات حقوقی.
۶. پاد، ابراهیم (۱۳۸۵)، *حقوق کیفری اختصاصی*، تهران: انتشارات دانشور.
۷. پوربافرانی، حسن (۱۳۸۸)، *جرایم علیه اشخاص*، تهران: انتشارات جنگل.

۸. تقی‌زاده، ابراهیم و هاشمی، سید احمد علی (۱۳۹۲)، *جزوه درسی مسئولیت مدنی (ضمان قهری) دانشگاه پیام نور*، نیم سال اول تحصیلی.
۹. دزفولی، عبدالرضا (۱۳۷۹)، *ایدز (سندرم) نقص ایمنی اکتسابی*، تهران: نشرسالی.
۱۰. ذاکری، حجه‌الله (۱۳۷۷)، *بررسی و تحلیل قتل عمد و مجازات آن در اسلام*، تهران: مؤسسه فرهنگی انتشاراتی بهشت اندیشه.
۱۱. زراعت، عباس (۱۳۸۵)، *حقوق جزای اختصاصی ۱*، تهران: انتشارات فکرسازان.
۱۲. شامبیاتی، هوشنگ (۱۳۸۴)، *حقوق کیفری اختصاصی*، ج ۱، تهران: انتشارات مجد.
۱۳. شیروانی، علی (۱۳۸۴)، *ترجمه و تبیین شرح لمعه*، ج ۱۴، تهران: انتشارات دارالعلم.
۱۴. طاهری‌نسب، سید یزدالله (۱۳۸۸)، *رابطه علیت در حقوق کیفری ایران و انگلستان*، تهران: انتشارات دادگستر.
۱۵. طباطبایی، سید علی (۱۴۲۲)، *ریاض المسائل*، ج ۱۴، قم: مؤسسه نشرالاسلامی.
۱۶. عزیز محمدی، سوسن و دیگران (۱۳۸۰)، *جهان در دام ایدز*، تهران: نشر گلرنگ یکتا.
۱۷. قاسم‌زاده، سیدمرتضی (۱۳۸۶)، *الزامها و مسئولیت مدنی بدون قرارداد*، تهران: نشر میزان.
۱۸. کاتوزیان، ناصر (۱۳۸۳)، *دوره مقدماتی حقوق مدنی وقایع حقوقی*، تهران: شرکت سهامی انتشار.
۱۹. کمیته پیشگیری و مبارزه با بیماری ایدز (بی‌تا)، *شناخت ایدز و مقابله با آن*، تهران: نشر متین.
۲۰. گلدوزیان، ایرج (۱۳۸۸)، *بایسته‌های حقوق جزای اختصاصی*، تهران: نشر میزان.
۲۱. لفیو، واین آر (۱۳۸۷)، *سببیت و قتل در نظام کیفری ایالت متحده امریکا*، ترجمه حسین آقایی‌نیا، تهران: نشر میزان.
۲۲. محمودی، عباس (۱۳۸۸)، *حقوق جزای پزشکی*، تهران: انتشارات حقوقی.
۲۳. میرمحمد صادقی، حسین (۱۳۸۶)، *جرایم علیه اشخاص*، تهران: نشر میزان.
۲۴. _____ (۱۳۹۰)، *تحلیل مبانی حقوق جزای عمومی*، تهران: انتشارات جنگل.
۲۵. نجیب حسنی، محمود (۱۳۸۶)، *رابطه سببیت در حقوق کیفری*، ترجمه سید علی عباس نیای زارع، مشهد: انتشارات دانشگاه علوم اسلامی رضوی.
۲۶. نجفی، محمد حسن (۱۳۷۴)، *جواهرالکلام*، ج ۴۲، تهران: دارالکتاب الاسلامیه.

ب. خارجی:

1. Martin, Elizabeth. A, (2000), **a dictionary of law**, New York, Oxford University Press.
2. Schep, John (1999), **Criminal Law**, United States, International Publishing Company.

3. Dodds, Catherine, Adam Bourne, Matthew Weait, **responses to criminal prosecutions for HIV transmission among gay men with HIV in England and Wales**, available : <http://www.rhmjournal.org.uk>
4. Australian federation of aids organizations INS, **Criminal prosecution of HIV transmission** available: www.afao.org.au