



فقه و اجتهاد

دوفصلنامه علمی - تخصصی
سال ششم، شماره یازدهم (بهار و تابستان ۱۳۹۸)

هیئت تحریریه به ترتیب حروف الفبا

- سید جواد حسینی خواه (استاد سطوح عالی حوزه علمیه قم و مدرس دانشگاه)
- محمدجعفر طیبی (مدرس دانشگاه و استاد حوزه علمیه قم)
- سید علی علوی قزوینی (دانشیار دانشگاه تهران، پردیس فارابی)
- ابوالقاسم علیدوست (دانشیار پژوهشگاه فرهنگ و اندیشه اسلامی)
- محمدجواد فاضل لنکرانی (استاد دروس خارج حوزه علمیه قم)
- محمدرضا فاضل کاشانی (استاد دروس خارج حوزه علمیه قم)
- محمد قائنی (استاد دروس خارج حوزه علمیه قم)
- محمدعلی قاسمی (استاد حوزه علمیه قم و مدرس جامعه المصطفی العالمیه)
- محمدمهدی مقدادی (دانشیار دانشگاه مفید قم)

نمایه شده در پایگاه‌های:

Magiran (بانک اطلاعات نشریات کشور)

Noormags (پایگاه مجلات تخصصی نور)

نشانی: قم، میدان معلم، مرکز فقهی ائمه اطهار

معاونت پژوهش، دفتر فصلنامه فقه و اجتهاد

تلفن: ۰۲۵ - ۳۷۷۴۹۴۹۴

دورنگار: ۰۲۵ - ۳۷۷۳۰۵۸۸

سامانه فصلنامه: www.mags.markafeqhi.com

پست الکترونیکی: mags@markafeqhi.com

قیمت: ۴۰۰۰۰۰ ریال

صاحب امتیاز:

مرکز فقهی ائمه اطهار

مدیر مسئول:

آیت‌الله محمدجواد فاضل لنکرانی

سر دبیر:

علی نیاوندی

دبیر تحریریه:

رضا پورصدقی

دبیر اجرایی:

مهدی مقدادی داوودی

ویراستار:

وحید حامد

مترجم انگلیسی:

احمدرضا عبادی

مترجم عربی:

حبیب ساعدی

طراح:

حمیدرضا پورحسین

صفحه‌آرا:

محسن شریفی

فقه و اجتهاد

دوفصلنامه علمی - تخصصی
سال ششم، شماره یازدهم (بهار و تابستان ۱۳۹۸)
تاریخ ارسال: ۱۳۹۹/۶/۳۱
تاریخ پذیرش: ۱۳۹۹/۱۱/۸

بررسی فقهی ضمان ناشی از انتقال بیماری مسری

سید مجتبی میرتبار^۱

چکیده

شیوع بیماری‌های واگیردار با ماهیتی نوعاً کشنده تهدیدی علیه امنیت سلامت شمرده می‌شوند؛ بنابراین کنترل رفتار بیماران، محدودسازی آنها و در نتیجه جلوگیری از انتشار آن در میان افراد جامعه، از مسائل مهم حوزه پزشکی است. در این راستا یکی از تدابیر راهبردی در کنترل بیماری، توجه دادن به مسئولیت مدنی - کیفری و ضمان‌آور بودن انتقال این نوع از بیماری‌هاست. بر این اساس پرسش پیش‌رو آن است که در آموزه‌های دینی، در صورت رعایت نکردن وظایف شهروندی و انتقال بیماری مسری به دیگران چه مسئولیت‌هایی متوجه فرد ناقل است؟ آیا ضمانتی در قبال خسارت‌های ناشی از بیماری متوجه فرد انتقال‌دهنده خواهد بود؟ به نظر می‌رسد اگرچه جبران خسارت‌های مستند به انتقال‌دهنده بیماری، امری مسلم به شمار می‌رود؛ اما ویژگی‌هایی مانند میزان کشندگی بیماری، علم و جهل طرفین از آلودگی، دشواری‌هایی را در احراز، استناد و اثبات نوع مسئولیت و ضمان حاصل از آن پدید آورده است؛ از این‌رو در نوشتار حاضر به روش تحلیلی - اجتهادی و با بهره‌گیری از منابع کتابخانه‌ای به بررسی حالت‌های گوناگون انتقال پرداخته است و نتیجه آن شد که اگر فرد از بیماری خود و کشندگی آن آگاهی داشته باشد و عمداً با انتقال بیماری موجب فوت دیگری شود، از عملکرد وی با عنوان قتل عمد یاد می‌شود و سزاوار قصاص است و در مواردی که بیماری کشنده نباشد و منجر به قتل شود، شبه‌عمد است و محکوم به پرداخت دیه خواهد بود و در نهایت اگر شخص از بیماری خود آگاهی نداشته باشد و با انتقال موجب فوت دیگری شود، عمل او خطای محض به شمار می‌رود که ضمان آن بر عهده عاقله است.

واژگان کلیدی: بیماری مسری، سرایت، ضمان، استناد.

۱. دانش‌پژوه گروه فقه پزشکی مرکز فقهی ائمه اطهار (ع). mmirtabar@yahoo.com

مقدمه

بیماری‌های واگیردار یکی از عوامل تهدیدکننده امنیت سلامت در دوران حاضر به شمار می‌آیند؛ چراکه بر اثر سرعت انتقال این نوع از بیماری‌ها ممکن است سطح گسترده‌ای از جامعه آلوده شود و به یک مشکل جدی تبدیل شود. بر همین اساس دولت‌ها تدابیر و ضوابط گوناگونی برای کنترل و سرکوب کردن این نوع از بیماری‌ها به کار می‌گیرند که محور برخی از این تدابیر مربوط به بیمار و نحوه رفتار او در جامعه است تا بدین وسیله جامعه‌ای ایمن پدید آید؛ چراکه هر کسی از این حق برخوردار است که در جامعه سالم و ایمن زندگی کند و همگان نیز وظیفه دارند به حقوق دیگران احترام بگذارند.

جلوگیری از وقوع جرم و تنبه دادن به ضمان‌آور بودن اعمالی که سلامت دیگران را با خطر روبه‌رو می‌کند، از جمله تدابیری است که نقشی مؤثر در کنترل و قطع زنجیره انتقال بیماری دارد؛ از این رو طرح و تبیین آن امری ضروری به شمار می‌رود. از همین رهگذر در آموزه‌های دینی نیز می‌توان شاهد قوانینی بود که نشان‌دهنده لزوم تعهد افراد به سلامت افراد دیگر جامعه است و توجه به این تعهد زمانی اهمیت بیشتری می‌یابد که با روشن بودن عوامل درگیرکننده می‌توان با انجام اعمالی از سوی بیمار، اقدامات مؤثری در پیشگیری آن داشت. میزان تأثیرگذاری پذیرش و پایبندی به این تعهد در حدی است که منشأ نوشته‌های بسیاری در راستای ایمن‌سازی جامعه شده است که از جمله آنها می‌توان به «مسئولیت مدنی بیماران مبتلا به بیماری‌های واگیردار» اشاره کرد که از بعد ایمنی بخشی دیگران به واسطه اعلام و ارشاد، به بررسی مسئولیت بیمار پرداخته است. در نوشته «امکان‌سنجی رفع مسئولیت مدنی ناقلان بیماری‌های همه‌گیر در پرتو قاعده تحذیر» نیز هشداردهی و اثر آن در ضمن قاعده تحذیر و رفع مسئولیت بیماران، واکاوی شده است. کیفیت و چگونگی انتساب و احراز رابطه جرم اتفاق افتاده و عامل ایجاد آن نیز از جمله بررسی‌هایی است که در نوشته «نحوه احراز مسئولیت کیفری در بیماری‌های واگیردار و جرایم قابل انتساب» طرح و تبیین شده است.

با عنایت به پیشینه بیان شده می‌توان به کاستی پژوهشی فقهی با تأکید بر «مسئولیت بیمار» و توجه به مسئله ضمان‌آوری در انتقال بیماری و‌اگیردار دست یافت که توجه به قدرت بازدارندگی آن در اصلاح رفتار فرد بیمار در میان جامعه، ضرورت پرداختن به چنین بحثی را بیش از پیش روشن می‌کند. از همین رهگذر پرسشی که در این میان مطرح می‌شود، آن است که از نگاه آموزه‌های دینی چه وظایفی متوجه فرد بیمار است؟ به بیان دیگر آیا می‌توان یک بیمار را در انتقال بیماری به دیگران و در نتیجه خسارت‌های ناشی از آن مقصر دانست؟ بدین منظور در نوشتار حاضر که با تکیه بر گردآوری اطلاعات به صورت کتابخانه‌ای و روش توصیفی - تحلیلی سامان یافته است، نخست مفاهیم تأثیرگذار همانند ضمان، رابطه استناد و بیماری‌های و‌اگیردار در بحث بیان می‌شود و سپس با توجه به علم و جهل فرد ناقل به وضع بیماری خود، صورت‌های گوناگون انتقال با در نظر گرفتن ملاکات عمد، شبه‌عمد و خطا تحلیل می‌شود؛ آن‌گاه مسئولیت ناقل درباره خسارت‌های وارد شده تبیین می‌شود.

۱. ضمان

ضمان در لغت به معنای کفیل شدن (جوهری، ۱۴۱۰، ج ۶، ص ۲۵۵)، شامل بودن و دربرگرفتن (ابن فارس، ۱۴۰۴، ج ۳، ص ۳۷۲) آمده است؛ بنابراین از مجموع این معانی می‌توان نتیجه گرفت که ضمان در معنای لغوی، دارای مفهوم تعهد و پذیرش مسئولیت است. درباره معنای اصطلاحی نیز می‌توان به معانی گوناگونی دست یافت؛ به طوری که کاشف‌الغطاء ضمان را به تدارک، تحمل و جبران خسارت معنا کرده است (نجفی، ۱۴۲۲، ج ۱، ص ۲۶۲). سید محسن حکیم نیز ضمان را به معنای عهده‌دار شدن مال غیر و جبران آن به صورت مثلی یا قیمی دانسته است (حکیم، بی‌تا، ص ۱۱۹). اشتغال ذمه و انتقال ذمه معنای دیگری است که برخی فقیهان به آن تصریح کرده‌اند، آخوند خراسانی می‌نگارد: ضمان عبارت است از ثبوت مضمون در عهده ضامن (خراسانی، ۱۴۱۳، ص ۵۷) محقق خوبی نیز همین معنا را برگزیده است (خوبی، بی‌تا، ج ۴، ص ۳۴۶).

۲. رابطه استناد

رابطه استناد رابطه‌ای است که بیانگر پیوند علی یا سببی بین دو پدیده مادی، یعنی رفتار و نتیجه است (فروغی و همکاران، ۱۳۹۴، ص ۴). به بیان دیگر، استناد بیانگر رابطه میان افعال با نتایج حاصل از آنهاست که در تعیین عامل نتیجه و تحمیل مسئولیت در جرایم مقید به نتیجه امری لازم است (صادقی و میرزایی، ۱۳۹۸، ص ۱۷۱). در نگاه فقیهان احراز استناد و انتساب عمل به فاعل آن امری ضروری در تحقق ضمان به شمار می‌رود (ر.ک: نجفی، بی تا، ج ۴۲، ص ۱۸ به بعد). در متون فقهی سبب و علت از عواملی هستند که در نتیجه حاصل شده مؤثرند و در احراز استناد عمل انجام شده، میزان تأثیرگذاری این دو عامل بررسی می‌شود (تبریزی، ۱۴۲۶، ص ۱۰). نکته مهم در این میان نهادی است که کشف رابطه مذکور بر عهده آن است؛ به طوری که در نگاه فقیهان، ملاک استناد نگاه عرف است؛ اگرچه برخی نیز در اثبات این رابطه سخن از طریق مادی و علمی به میان آورده و ارتکازات ذهنی یا عرفی را که مبتنی بر تسامح‌اند، بی اعتبار دانسته و کاربری ابزاری را درخور اعتنا می‌دانند که منطبق با واقعیات موجود و برگرفته از راه‌های علمی و عقلی باشد (ر.ک: صادقی و میرزایی، ۱۳۹۷، ص ۱۶۷). بنابراین آنچه گذشت، برای حکم به ضمان و مسئولیت ناشی از انتقال بیماری، احراز رابطه استناد و انتساب امری مهم به شمار می‌رود و نبود رابطه سببیت و انتساب مساوی با نبود ضمان و مسئولیت است. بنابراین برای مسئول بودن فرد منتقل کننده بیماری، باید میان رفتار انتقال دهنده این بیماری و آسیب‌های وارده به مجنی علیه که ناشی از همین انتقال بیماری است، به همراه شرایط دیگر، رابطه سببیت نیز وجود داشته باشد.

۳. بیماری‌های واگیردار

بیمار که از او با عناوینی همچون «ناخوش» و «رنجور» یاد می‌شود (دهخدا، ۱۳۷۷، ج ۴، ص ۵۲۶۹)، فردی است که مزاج او از حالت اعتدال خارج شده است (راغب، ۱۴۱۲، ص ۷۶۵)؛ از این رو بیماری امری در برابر سلامتی و تندرستی قلمداد می‌شود (جمعی از پژوهشگران، ۱۴۲۶، ج ۲، ص ۲۰۹). نکته اثرگذار در این میان ویژگی انتقال برخی از بیماری‌ها به افراد دیگر است که از آن با عنوان سرایت یاد شده و چنین بیماری‌ای را بیماری مسری یا واگیردار می‌نامند؛ از این رو در تعریف بیماری‌های

واگیردار آمده است: «بیماری‌های واگیردار به آن دسته از بیماری‌ها گفته می‌شود که عامل عفونی بیماری‌زا یا فراورده‌های سمی آن به طور مستقیم یا غیرمستقیم از انسان به انسان یا از حشرات و حیوانات به انسان قابل انتقال باشند (سالاری و همکاران، ۱۳۹۹، ص ۱).

۴. صحت استناد و ادله آن

بر اساس روایات (کلینی، ۱۴۰۷، ج ۷، ص ۳۴۹) و قواعد مطرح شده در باب ضمان (مراغی، ۱۴۱۷، ج ۲، ص ۴۳۴) لازم است انسان نتایج آن دسته از اعمال خسارت‌آوری را که با اختیار و آگاهی از محتوا و نتایج آن مرتکب می‌شود، تحمل کند؛ بدین معنا که هر یک از آحاد مردم در قبال اعمال و افعال خود که همان اسباب ضمان است، در برابر افراد و جامعه، مسئول و ضامن‌اند. البته آنچه در این میان باعث ایجاد چنین تعهد و الزامی می‌شود، انتساب اعمال به افراد و رابطه سببیت میان آنهاست. بنابراین نکته مهمی که در تحمیل مسئولیت باید به آن توجه شود، احراز و اثبات رابطه استناد در مفهوم عام و رابطه علیت یا سببیت در مفهوم خاص آن است. نگاه فقیهان نیز در تحمیل مسئولیت، دایرمدار صحت انتساب و استناد جنایت است (نجفی، بی‌تا، ج ۴۳، ص ۵۱؛ مراغی، ۱۴۱۷، ج ۲، ص ۴۳۵). رابطه سببیت به معنای یک رابطه عرفی است که باید بین ضرر و فعل زیانبار موجود باشد تا بتوان عامل زیان را مسئول ضرر وارده دانست و سبب لازمه، وقوع خسارت است؛ به طوری که میان سبب و ضرر باید ملازمه وجود داشته باشد. برای اینکه حادثه‌ای سبب شمرده شود، باید در زمره شرایط ضروری تحقق ضرر باشد؛ یعنی احراز شود که ضرر بدون آن واقع نمی‌شد (روشن و صادقی، ۱۳۹۰، ص ۱۰۳).

با عنایت به مطالب پیش گفته، معلوم شد رکن اصلی تحقق مسئولیت، صحت انتساب و استناد است که احراز آن در همه جرایم، اعم از عمدی و غیرعمدی لازم و ضروری است و بیماری‌های واگیردار نیز از این امر مستثنا نیستند؛ هرچند انتقال ویروس با اسبابی پنهان صورت می‌گیرد؛ اما همانند اسباب ظاهری دارای آثار و نتایج است که در صورت احراز رابطه استناد بین این نتایج و اسباب پنهان، در مسئولیت انتقال‌دهنده نمی‌توان تردید کرد. نکته درخور توجه دشواری احراز این

رابطه به علت ناپیدا بودن اسباب و فاصله زمانی بین فعل و نتیجه است. بر این اساس برای تعیین ضمانت در مواردی که فرد به واسطه انتقال یک بیماری موجب خسارت دیگری شود، لازم است کیفیت انتقال و نوع آن بررسی شود و با توجه به آنها، میزان ضرر وارد شده تعیین شود که در ادامه به پیامدهای انتقال بیماری از روی علم، آگاهی با عمد و اراده قبلی پرداخته می‌شود.

انتقال بیماری کشنده می‌تواند طی یک فرایند تدریجی که گاهی اوقات خیلی زود هم به نتیجه می‌رسد، به مرگ فرد منتقل‌الیه منتج شود. توجه به این نکته لازم است که وقتی گفته می‌شود یک بیماری کشنده است، منظور آن است که مطابق یافته‌های پزشکی، این بیماری در صورت ابتلای فرد به آن هیچ راه درمانی ندارد و فرد بر اثر این بیماری خواهد مرد (فروغی و همکاران، ۱۳۹۴، ص ۱۳۷).

محقق حلی در رابطه با نقس غذای مسموم در صحت انتساب قتل می‌نگارد: اگر شخصی غذای مسموم را در برابر دیگری قرار دهد تا او بخورد و خورنده نیز از سم آگاهی نداشته و بر اثر خوردن تلف شود، برای ولی مقتول حق قصاص وجود خواهد داشت (حلی، ۱۴۰۸، ج ۴، ص ۱۸۲). در این حکم میان سم مهلک و بیماری کشنده تفاوتی نیست؛ زیرا مهم ابزار کشنده‌ای است که قتل در پرتو آن محقق می‌شود؛ همان‌گونه که در برخی از استفتائات آمده است؛ برای نمونه آیت الله سیستانی در پاسخ این استفتا: «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 درنهایت 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؟» می‌فرماید: اگر استعمال‌کننده آگاه به آلوده بودن وسیله بوده و می‌دانسته که این گونه استعمال عادتاً سبب فوت می‌شود، حق قصاص برای اولیای مقتول ثابت است؛ در غیر این صورت استعمال‌کننده ضامن دیه است و باید کفاره هم بدهد (گنجینه آرای فقهی - قضایی، مرکز تحقیقات فقهی، سؤال ۹۱۰۵).

نیز در پاسخ این پرسش که فرد دارای بیماری کشنده موجب آلوده شدن و در نهایت فوت دیگری شده است. آیا عمل او قتل بوده و موجب ضمان است، رهبر معظم انقلاب می‌فرماید: «در فرض سؤال اگر فوت مستند به بیماری مذکور (که شخصی عمداً وارد بدن متوفی کرده) باشد، حکم قتل را دارد». آیت‌الله فاضل لنکرانی نیز چنین مرقوم می‌کند که: «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 است، از مصادیق قتل عمدی باشد». (ر.ک: گنجینه آرای فقهی - قضایی، مرکز تحقیقات فقهی، سؤال ۹۰۹۴).

همان‌گونه که از ظاهر این فتاوا دانسته می‌شود، در فرض انتقال بیماری و صحت انتساب بیماری به قتل، قاتل شخص انتقال‌دهنده است؛ خواه انتقال‌دهنده دکتر و پرستار و آرایشگر و... باشند و خواه خود فرد بیمار بیماری‌اش را انتقال دهد. حال صحت انتساب قتل به واسطه بیماری اثبات شده، باید گفته شود ضمان انتقال‌دهنده بیماری بر چه معیاری است؟ از همین رو مباحث پیش‌رو با عنوان کیفیت ضمان در بیماری‌های مسری بیان می‌شود.

۵. کیفیت ضمان در بیماری‌های مسری

در جرایم پزشکی - بسته به موضوع آن - ممکن مجازات‌ها و دیه‌های متفاوتی لحاظ شود؛ اما برخی از امور نقش بسزایی در کیفیت مجازات و دیه دارند؛ همانند عمد، شبه‌عمد و خطایی.

۱-۵. حالت عمد

در صورتی که فرد از بیماری خود آگاه باشد و عمداً آن را کتمان کند و موجب انتقال آن به فرد دیگری شود، ضامن است و متناسب با نوع خسارت وارده شده، باید به جبران آن اقدام کند و از آنجایی که تعیین خسارت به نوع بیماری (کشنده و غیرکشنده) بستگی دارد، در ادامه با بررسی نوع بیماری انتقال‌یافته، خسارت وارده شده واکاوی می‌شود. از برخی روایات فهمیده می‌شود قصد و نیت فرد در کیفیت ضمان فرد مؤثر است که از قصد و

نیت به «علم» تعبیر می‌شود (طوسی، ۱۴۰۷، ج ۱۰، ص ۱۵۵-۱۶۰).

۵-۱-۱. انتقال عمدی بیماری کشنده

در مواردی که شخص به بیماری خود و کشنده بودن آن آگاهی دارد و با وجود این عمداً آن را به شخص دیگری که از بیماری اطلاعی ندارد، منتقل کند، ضامن خسارتی است که بر اثر این عمل پدید آمده است؛ از این رو در صورتی که بر اثر این انتقال، فرد مبتلا شده از دنیا برود، عمل او قتل عمد قلمداد می‌گردد و شخص محکوم به قصاص نفس می‌شود؛ زیرا همان‌گونه که فقیهان بیان کرده‌اند، قتل عمد آن است که شخص با انگیزه قتل و با ابزاری کشنده، مرتکب قتل شده باشد (طوسی، ۱۳۸۷، ج ۷، ص ۱۱۵). شهید ثانی در توضیحی می‌افزاید: این سم که در غذا قرار داده شده است، به لحاظ کمیت و کیفیت در اکثر موارد خاصیت کشندگی دارد (شهید ثانی، ۱۴۱۳، ج ۱۵، ص ۷۷). امام خمینی نیز معتقد است اگر غذای مسمومی که غالباً مثل آن می‌کشد یا قصد قتل او را بدین وسیله دارد، جلوی دیگری بگذارد و آن شخص نیز اطلاعی از عمل مذکور نداشته و بر اثر خوردن فوت کند، بر او قود است (خمینی، ۱۴۲۵، ج ۴، ص ۲۷۵). آیت‌الله فاضل لنکرانی با بیان همین مطلب به نکته‌ای اشاره می‌کند و می‌نویسد: اینکه عمل خوردن به صورت اختیاری انجام شده، اثری ندارد، زیرا در این فرض، عمل قتل به کسی منتسب است که طعام را مسموم کرده است (فاضل لنکرانی، ۱۴۲۱، ص ۴۷).

۵-۱-۱-۱. مستندات حکم به قصاص در انتقال عمدی بیماری کشنده

در مستندسازی حکم قصاص می‌توان به روایاتی اشاره کرد که در ادامه بیان می‌شود:

الف) روایت زراره

عَلِيُّ بْنُ الْحَكَمِ عَنْ أَبَانَ بْنِ عُثْمَانَ عَنْ أَبِي الْعَبَّاسِ وَزُرَّارَةَ عَنْ أَبِي عَبْدِ اللَّهِ عليه السلام قَالَ: «إِنَّ الْعَمْدَ أَنْ يَتَعَمَّدَهُ فَيَقْتُلَهُ بِمَا يَقْتُلُ مِثْلَهُ...» (طوسی، ۱۴۰۷، ج ۱۰، ص ۱۶۰)؛ زراره از امام صادق عليه السلام چنین نقل می‌کند که ایشان فرمود: قتل عمدی آن است که با نیت قتل، وسیله‌ای کشنده را بردارد و طرف را به قتل برساند.

از جهت سندی روایت زراره قابل اعتماد است (مجلسی، ۱۴۰۶، ج ۱۶، ص ۳۲۶؛ خوئی، بی‌تا، ج ۴، ص ۴). از جهت دلالت نیز در این روایت، قتل عمد چنین معنا شده که فرد قصد انجام قتل را با ابزاری کشنده داشته است و با این اقدام خود سبب قتل

دیگری شده و قتل عمدی که موضوع قصاص است، محقق می‌شود (خویی، بی‌تا، ج ۲، ص ۴۲). بنابراین روایت مذکور تحقق قتل عمد را منوط به عناوینی مانند اضافه قتل به فاعل و اتصاف وقوع آن به عمد می‌داند (فاضل لنکرانی، ۱۴۲۱، ص ۲۴). در نگاه برخی روایت زراره مواردی را که قتل با ابزاری نوعاً کشنده اتفاق افتاده نیز قتل عمدی تلقی می‌کند؛ اگرچه عامل قصد قتل را نداشته باشد (تبریزی، ۱۴۲۲، ص ۷) و بر اساس چنین تفسیری، طرح قصدی نبودن جنایت وارد شده برای گریز از مجازات امری بی‌نتیجه خواهد بود و از همین رهگذر رابطه استناد میان عامل و نتیجه، امری واضح است که موجب تحمیل مسئولیت وضعی می‌شود.

(ب) روایت حلبی

عَلِيُّ بْنُ إِبْرَاهِيمَ عَنْ مُحَمَّدِ بْنِ عَيْسَى عَنْ يُونُسَ عَنْ عَبْدِ اللَّهِ بْنِ مُسْكَانَ عَنِ الْحَلْبِيِّ قَالَ قَالَ أَبُو عَبْدِ اللَّهِ (عليه السلام): «إِنَّ الْعَمْدَ كُلُّ مَنْ اعْتَمَدَ شَيْئًا فَأَصَابَهُ بِحَدِيدَةٍ أَوْ بِحَجَرٍ أَوْ بِعَصَا أَوْ بِوَكْرَةٍ فَهَذَا كُلُّهُ عَمْدٌ وَالْخَطَأُ مَنْ اعْتَمَدَ شَيْئًا فَأَصَابَ غَيْرَهُ» (طوسی، ۱۴۰۷، ج ۱۰، ص ۱۵۵).

نسبت به سند این روایت اگرچه رجال سند همگی از ثقات هستند، در مورد محمد بن عیسی بن عبید مناقشاتی وجود دارد؛ به طوری شماری از بزرگان رجالی همچون ابن نوح (نجاشی، بی‌تا، ص ۳۴۸)، نجاشی (نجاشی، بی‌تا، ص ۳۳۳)، ابن داود (حلی، ۱۳۸۳، ص ۵۰۹) محمد بن عیسی بن عبید را از راویان امامی ثقه جلیل شمرده‌اند. در مقابل، تعدادی نیز که در رأس آنها شیخ طوسی است، در رجال طوسی (طوسی، ۱۴۲۷، صص ۳۹۱ و ۴۴۸)، فهرست (طوسی، بی‌تا، ص ۴۰۲) و استبصار (طوسی، ۱۳۹۰، ج ۳، ص ۱۵۵-۱۵۶) محمد بن عیسی را ضعیف دانسته، اما برخی از معاصران او را ثقه دانسته‌اند؛ همان‌گونه که مشهور متأخران نیز او را ثقه می‌دانند (ر.ک: شبیری زنجانی، ۱۴۱۹، ج ۲، ص ۶۲۰). در بررسی دلالتی روایت، مطلب مهمی که در روایت حلبی به عنوان «ضابطه فعل عمد» بیان شده، آن است که اگر شخصی با قصد قتل و با ابزاری که کشنده نیست، به شخصی هجوم بیاورد و بکشد، چنین عملی یک قتل عمدی قلمداد می‌شود و می‌توان او را قصاص نفس کرد؛ از این رو فاضل هندی با تمسک به این روایت می‌نویسد: «عمد محض که قصاص در پرتو آن شکل می‌گیرد، آن است که جانی قصد کشتن داشته باشد و بر این اساس اقدام به انجام عملی کشنده

کند» (فاضل هندی، ۱۴۱۶، ج ۱۱، ص ۹). بنابراین تنها وجود قصد قتل کافی است که جنابت واقع شده را به عملی عمدی مبدل کند و از همین رهگذر مثال‌های به کار رفته در روایت، برخی را بر آن داشته تا مواردی را که فرد با قصد قتل، اما با ابزاری غیرکشنده مانند عصا و چوبدستی مرتکب قتل دیگری شده، قتل عمد قلمداد کنند و دلیل چنین تلقی‌ای را نیز عمدی بودن فعل انجام‌شده و قصد ضارب بیان کرده‌اند؛ همان‌گونه که در روایت حلبی بیان شده است (تبریزی، ۱۴۲۶، ص ۷). لغت و عرف نیز قتل صادرشده از قصد و اختیار را عمد می‌داند (سبزواری، ۱۴۱۳، ج ۲۸، ص ۱۸۳).

با عنایت به آنچه بیان شد، می‌توان به این نتیجه رسید که در صورتی که فردی با بیماری مسری و کشنده سبب سرایت بیماری به شخص دیگری شود که این کار او به مرگ دیگری بینجامد و این کار از روی عمد و آگاهی باشد، مرتکب قتل عمد شده و با توجه به آنکه انتقال بیماری به طور مستقیم توسط خود ناقل انجام شده است، عنوان مباشرت محقق و بر همین اساس قصاص در مورد او جاری می‌شود؛ در نتیجه برای فرد مبتلا به بیماری مسری جایز نیست بیماری خود را عمداً به دیگری سرایت دهد و در صورت خطرناک بودن بیماری، مانند ایدز و انتقال آن به قصد کشتن دیگری، چنانچه به مرگ وی منجر شود، قتل عمد شمرده می‌شود (جمعی از پژوهشگران، ۱۴۲۶، ج ۲، ص ۲۱۲). نکته شایان توجه آنکه فقیهان مواردی را که فرد قصد قتل نداشته، اما سلاح غالباً کشنده است نیز به این حکم ملحق کرده‌اند (نجفی، بی‌تا، ج ۴۲، ص ۱۲) و حتی برخی فقیهان در مواردی که بیماری حالت غالبی آن کشندگی نیست؛ ولی به دلیل ضعف ناشی از کودکی یا پیری موجب مرگ شود نیز از مصادیق قتل به شمار آورده‌اند.

در تحریر الوسیله آمده است: اگر عملی را که غالباً موجب مرگ نمی‌شود، بر روی فردی به انجام رساند؛ اما طرف به جهت بیماری یا کوچکی یا بزرگی و مانند اینها ضعیف باشد و در اثر این عمل انجام‌شده فوت نماید، ظاهراً در آن قصاص است؛ ولو اینکه قصد قتل او را ننماید؛ اما علم به ضعف شخص وجود دارد (ر.ک: خمینی، بی‌تا، ج ۲، ص ۵۰۹).

بنابراین در بیماری مانند کرونا که اگرچه نوعاً کشنده نیست؛ اما بنا بر گزارش

پزشکان برای کسانی که دچار بیماری زمینه‌ای مانند دیابت هستند، یک بیماری کشنده شمرده می‌شود؛ از این رو، در صورتی که ناقل به چنین وضعی آگاه باشد و با این حال عامدانه به انتقال بیماری اقدام کند و در نهایت به مرگ فرد مبتلا شده بینجامد، مرتکب قتل عمد شده است.

۵-۱-۲. انتقال عمدی بیماری غیر کشنده

در مواردی شخص بیمار با علم به بیماری خود، عمداً موجب انتقال بیماری غیر کشنده به دیگری می‌شود و هدف او نیز تنها آسیب زدن است و انگیزه و قصد کشتن ندارد. در این موارد در صورتی که شخص مبتلا شده از دنیا برود، این قتل شبه‌عمد است و فرد انتقال‌دهنده به پرداخت دیه محکوم می‌شود؛ زیرا در قتل شبه‌عمد، قصد فعل در فرد وجود دارد؛ یعنی عمل را از روی اراده انجام می‌دهد؛ اما قصد نتیجه (قتل) را ندارد؛ مانند اینکه پدری به قصد تأدیب، فرزند خود را می‌زند، نه به قصد قتل؛ اما زدن فرزند به قتل او می‌انجامد (حلی، ۱۴۱۳، ج ۳، ص ۵۸۲)؛ از این رو برخی فقیهان می‌نویسند: اگر مجنی‌علیه به بیماری شخص انتقال‌دهنده ویروس علم نداشته باشد و انتقال‌دهنده آن با قصد کشتن او یا با علم به اینکه ویروس کشنده‌اوست، اقدام به چنین عملی کند و در اثر آن مجنی‌علیه کشته شود، قتل عمدی بوده و مجوز قصاص است و در غیر این دو صورت، عمد نیست و احکام شبه‌عمد یا خطا مترتب است و در فروع مذکور در صورت کشته نشدن مجنی‌علیه، انتقال‌دهنده ویروس ضامن خسارت‌های ناشی از عمل خود است (منتظری، بی تا، ج ۳، ص ۴۸۰).

آقای گلپایگانی در پاسخ استفتایی می‌نویسد: تزریق آمپول اگر موجب فوت مریض شود، موجب ضمان است؛ هر چند با اجازه وزارت بهداشتی باشد. پس اگر عمدی بوده، قصاص دارد و اگر شبه‌عمد بوده، دیه بر عهده خود تزریق‌کننده و در صورت خطای محض بر عهده عاقله او می‌باشد. بلی، اگر مریض شخصی را در مقام معالجه ابراء کند، دیه ندارد؛ ولی اگر نمی‌دانسته که در این امر مجاز نمی‌باشد و به خیال مجاز بودن ابراء نماید، موجب رفع ضمان نمی‌شود (گلپایگانی، ۱۴۰۹، ج ۳، ص ۲۱۲).

۱۲۷ آقای موسوی اردبیلی به این پرسش که شخصی مبتلا به بیماری مسری ایدز است و با

زنی ازدواج می کند بدون اینکه بیماری خود را به آن زن بگوید و زن بر اثر همان بیماری از دنیا برود، آیا این مرد از نظر شرع، محکوم به قصاص یا دیه یا چیز دیگر است یا نه، در پاسخ به پرداخت دیه قائل شده و معتقد است: چون کشنده بودن ایدز به طور صد درصد یا غالبی، قطعی نیست، در مفروض سؤال اگر اثبات شود مرگ زن در نتیجه همبستر شدن با مرد بوده، موجب دیه می شود، نه قصاص (روشن و صادقی، ۱۳۹۰، ص ۱۱۴).

۵-۱-۲-۱. مستندات قتل شبه عمد در انتقال عمدی بیماری غیر کشنده

برای اثبات شبه عمد بودن قتل و لزوم پرداخت دیه در مواردی که شخص بیمار موجب انتقال بیماری به دیگری می شود و این انتقال از روی عمد و قصد بوده و بیماری نیز کشنده نیست، به مستنداتی اشاره می شود:

(الف) روایت ابی العباس

عِدَّةٌ مِنْ أَصْحَابِنَا عَنْ سَهْلِ بْنِ زِيَادٍ عَنْ أَحْمَدَ بْنِ مُحَمَّدِ بْنِ أَبِي نَصْرِ عَنْ دَاوُدَ بْنِ الْخُصَيْنِ عَنْ أَبِي الْعَبَّاسِ عَنْ أَبِي عَبْدِ اللَّهِ عليه السلام قَالَ: «سَأَلْتُهُ عَنِ الْخَطِ الَّذِي فِيهِ الدِّيَةُ وَالْكَفَّارَةُ أَهْوَأُ أَنْ يَتَعَمَّدَ ضَرْبَ رَجُلٍ وَلَا يَتَعَمَّدَ قَتْلُهُ؟ قَالَ نَعَمْ» (کلینی، ۱۴۰۷، ج ۷، ص ۲۷۹)؛ ابو عباس گوید: از امام صادق عليه السلام پرسیدم: قتل خطایی که دیه و کفاره دارد، چیست؟ آیا قتلی است که ضارب می خواهد شخصی را بزند؛ اما قصد ندارد او را بکشد؟ فرمود: آری. این روایت از ناحیه سندی معتبر است (تبریزی، ۱۴۲۶، ص ۱۵). از لحاظ دلالت نیز در روایت، شخص از خطایی می پرسد که دیه و کفاره دارد؛ آن گاه خود می افزاید قتلی است که ضارب قصد انجام عمل «زدن» را داشته؛ اما نتیجه ای که حاصل شده، مدنظر او نبوده است. امام عليه السلام نیز در پاسخ این دیدگاه سائل را تأیید می کند؛ بنابراین مقتضای روایت آن است که قتل شبه عمد دو ویژگی دارد: اولاً قصد قتل در میان نبوده و ثانیاً ابزار نیز قتاله نیست (فاضل لنکرانی، ۱۴۲۱، ص ۲۲). با در نظر گرفتن این ویژگی ها می توان گفت در قتل شبه عمد نتیجه حاصل شده مستند به رفتار فرد مرتکب است و از این رو جنایت حاصل شده موجب دیه خواهد بود.

(ب) روایت حلبی

عَلِيُّ بْنُ إِبْرَاهِيمَ عَنْ مُحَمَّدِ بْنِ عَيْسَى عَنْ يُونُسَ عَنْ عَبْدِ اللَّهِ بْنِ مُسْكَانَ عَنِ الْحَلْبِيِّ قَالَ قَالَ أَبُو عَبْدِ اللَّهِ عليه السلام: «الْعَمْدُ كُلُّ مَا اغْتَمَدَ شَيْئًا فَأَصَابَهُ بِحَدِيدَةٍ أَوْ بِحَجَرٍ أَوْ بِعَصَا أَوْ بِوَكْرَةٍ فَهَذَا

كُلُّهُ عَمْدٌ وَ الْخَطَاُ مَنْ اعْتَمَدَ شَيْئًا فَاصَابَ غَيْرَهُ» (کلینی، ۱۴۰۷، ج ۷، ص ۲۷۸)؛ حلبی گوید: امام صادق علیه السلام فرمود: عمد آن است که انسان با آهن یا سنگ یا عصا یا مشت، از روی عمد، کسی را هدف قرار دهد و به آن برخورد کند و خطا آن است که از روی عمد، چیزی را نشانه گیرد؛ اما به چیز دیگری برخورد کند.

در این روایت که در میان کتاب‌های حدیثی و فقهی با عنوان «روایت صحیح» معرفی شده است (اردبیلی، ۱۴۰۳، ج ۱۳، ص ۳۷۴؛ مجلسی، ۱۴۰۴، ج ۲۴، ص ۲۰؛ خویی، بی‌تا، ج ۴۲، ص ۳)، چنین آمده که قتل خطایی آن است که از روی عمد چیزی را نشانه گیرد؛ اما به چیز دیگری برخورد کند؛ بنابراین در این اقدام، قصد انجام یک عمل در میان بوده و شخص نیز به انجام آن مبادرت کرده است؛ اما مقصود او در واقع محقق نشده است؛ از این رو مسئولیت حادثه روی داده به او مستند خواهد بود. بر این اساس آیت الله تبریزی می‌نویسد: «اگر کسی قصد قتل فردی را که نشسته، به اعتبار اینکه وی زید است را داشته و بر اساس این برداشت، اقدام به کشتن وی نماید و بعد از انجام عمل متوجه شود که این فرد نشسته، زید نبوده و عمرو است که اگر در ابتدا متوجه این مسئله می‌شد، به کشتن اقدام نمی‌کرد، در این صورت قصاص منتفی بوده و با توجه به روایت حلبی لازم است که دیه پرداخت شود؛ زیرا بر طبق روایت، جانی قصد قتل زید را داشته و به دیگری اصابت کرده است (تبریزی، ۱۴۲۸، ص ۹).

ج) روایت زراره رضی الله عنه از امام شافعی رضی الله عنه در کتاب «العمد» نقل شده است: «عَلِيُّ بْنُ الْحَكَمِ عَنْ أَبَانَ بْنِ عُثْمَانَ عَنْ أَبِي الْعَبَّاسِ وَ زُرَّارَةَ عَنْ أَبِي عَبْدِ اللَّهِ عليه السلام قَالَ: إِنَّ الْعَمْدَ أَنْ يَتَعَمَّدَهُ بِمَا يَقْتُلُ مِثْلَهُ وَ الْخَطَاُ أَنْ يَتَعَمَّدَ وَ لَا يُرِيدُ قَتْلَهُ يَقْتُلُهُ بِمَا لَا يَقْتُلُ مِثْلَهُ وَ الْخَطَاُ الَّذِي لَا شَكَّ فِيهِ أَنْ يَتَعَمَّدَ شَيْئًا آخَرَ فَيُصِيبُهُ» (طوسی، ۱۴۰۷، ج ۱۰، ص ۱۶۰).

بنابر مفاد این روایت معتبر (خویی، بی‌تا، ج ۴، ص ۴) قتل خطا آن است که با قصد و عمد به کسی حمله کند؛ اما به قصد کشتن نباشد؛ بلکه با آلات غیرکشنده به ضرب و جرح پردازد و آن ضرب و جرح به قتل منتهی شود. در روایت، عبارت «لا یرید قتله» بیانگر آن است که ضارب هنگام ابتدای قصد انجام کار، اراده‌ای بر قتل نداشته است؛ اما پس از دستیابی به او اراده قتل حادث شده و با ابزاری غیرکشنده به کشتن او اقدام کرده است (فاضل لنگرانی، ۱۴۲۱، ص ۱۶). بنابراین روایت در آن ظهور

دارد که در تحقق قتل شبه‌عمد لازم است اولاً قتل اراده نشده و فعل و عمل نیز غالباً حالت کشندگی نداشته باشد (فاضل لنکرانی، ۱۴۲۱، ص ۲۲).

با عنایت به مستندات فوق در صورتی که شخص با علم به بیمار بودن، مسری بودن و نیز کشنده نبودن آن وارد اجتماع یا محل کار شود و با این عمل موجب انتقال بیماری به همکاران و فوت ایشان شود، عمل او قتل شبه‌عمد است و لازم است دیه را پرداخت کند؛ زیرا اگرچه در نگاه عرف جنایت تحقق یافته مستند به اوست؛ اما با توجه به نداشتن قصد قتل و کشنده نبودن ابزار، عملکرد او در دایره شبه‌عمد بررسی می‌شود.

۵-۱-۲-۲. نقد و بررسی

همان‌گونه که بیان شد، انتقال عمدی بیماری غیرکشنده حکم قتل شبه‌عمد را دارد و موجب پرداخت دیه و خسارت است؛ اما در نگاه برخی انتقال بیماری‌ای که سبب مرگ شود، قتل به شمار می‌آید و موجب قصاص است. به بیان دیگر، عده‌ای در بررسی مسئولیت مدنی افراد دچار بیماری کرونا چنین اظهارنظر کرده‌اند که اگر فردی بداند به ویروس مبتلا شده است، در مواجهه با کسی که نمی‌داند این شخص به این ویروس مبتلاست و او در آن مکانی که افراد دیگر حضور دارند، وارد شود و آن ویروس را به دیگران منتقل کند، با فرض بر اینکه فرد می‌داند ویروس دارد و ویروس او قابل انتقال است، قتل عمد انجام داده است و حکم او تا حد قصاص پیش می‌رود (سایت شبکه اجتهاد، بخش نظر فقهی درباره تجمع‌ها در دوران کرونا). در نقد این نگاره می‌توان گفت در مواردی مانند کرونا - بنا بر گزارش کارشناسان - این ویروس یک ابزار نوعاً کشنده به شمار نمی‌آید و مهم‌تر از آن لزوم وجود قصد قتل در حکم به عمدی بودن قتل مورد غفلت واقع شده است؛ چراکه یکی از ویژگی‌های قصاص، عمدی بودن قتل است. اگرچه ممکن است علم به سرایت و حضور اختیاری، ما را از لزوم وجود قصد در حکم به قصاص بی‌نیاز کند، غیرکشنده بودن این ویروس مانع صدور حکم مجازات قتل به عنوان قصاص می‌شود. همان‌گونه که آقای سیستانی در پاسخ این پرسش که اگر شخصی به این بیماری مبتلا شود یا برخی از علائم مشکوک به کرونا را داشته باشد، آیا جایز است با کسانی که از وضع او اطلاع ندارند، اختلاط کند و اگر

این کار را انجام داد و مسبب انتقال ویروس شد، در قبال آنان چه مسئولیتی بر عهده دارد، چنین بیان می‌فرماید: اختلاط او با دیگران به طوری که احتمال انتقال ویروس به آنان وجود داشته باشد، جایز نیست و اگر چنین کاری انجام دهد و موجب ابتلای کسانی شود که از وضعیت او اطلاع ندارند، ضامن ضررهایی است که به آنها وارد می‌شود، و اگر به همین سبب کسی بر اثر ابتلا به این بیماری فوت کند، باید دیه‌اش را بپردازد (https://www.sistani.org/persian/archive/26399).

آقای مکارم نیز در پرسش این سوال که چنانچه بر اثر سهل‌انگاری افراد مبتلا به بیماری‌های واگیردار و بی‌توجهی به رعایت بهداشت، این بیماری به دیگران سرایت کند و موجب بروز خسارت شود، آیا ضامن هستند، چنین مرقوم می‌دارد: در صورتی که این کار سبب ابتلای به بیماری خطرناک منتهی به مرگ می‌شود، دیه تعلق می‌گیرد و آن کس که باعث شده، باید دیه را بپردازد و اگر فقط هزینه درمانی سنگینی دارد، آن را باید بپردازد (mashreghnews.ir/news).

۲-۵. حالت خطای محض

در این حالت، فرد بدون آگاهی از بیماری خود، موجبات انتقال بیماری به غیر را فراهم می‌کند و در سایه این انتقال نیز فرد مبتلا فوت می‌کند یا خسارتی به او می‌رسد. این در حالی است که هیچ‌گونه قصد و آگاهی در میان نبوده است؛ برای نمونه در بیماری کرونا که در عصر حاضر به یک اپیدمی تبدیل شده، به گزارش متخصصان، این بیماری افزون بر بروز آشکار، دارای یک دوره پنهان است و بیمار در این دوره، حامل ویروس است؛ ولی علامتی در خود مشاهده نمی‌کند و در این دوره می‌تواند ناقل این ویروس به دیگری باشد. آنچه در این حالت می‌توان در خصوص ضمانت و مسئولیت مدنی در خسارت رساندن به دیگران از آن یاد کرد، آن است که در مواردی از این قبیل با توجه به آگاه نبودن فرد ناقل از آن با عنوان قتل خطایی یاد می‌شود؛ همان‌گونه که در تعریف قتل خطایی آمده است: قتل خطایی آن است که هیچ شائبه‌ای از عمد در آن راه ندارد و فرد در فعل و قصد خود دچار خطا شده است؛ مانند اینکه به سوی پرنده‌ای تیر انداخته؛ ولی به انسان برخورد کرده است (طوسی، ۱۳۸۷، ج ۷، ص ۱۱۵) و یا اینکه به سوی کافری تیراندازی

کرده؛ ولی تیر به انسان مؤمنی خورده است (سلار، ۱۴۰۴، ص ۲۳۵)؛ بنابراین عمل انجام شده مدنظر شخص نبوده و قصدی برای انجام آن نداشته است (عاملی، ۱۴۱۰، ص ۲۷۵). آیت الله صافی گلپایگانی نیز در پاسخ این پرسش که در ماده ۲۹۶ قانون مجازات اسلامی در مواردی هم که کسی قصد تیراندازی به کسی یا شیئی یا حیوانی را داشته باشد و تیر او به انسان بی گناه دیگری بخورد، عمل او خطای محض شمرده می شود، نظر حضرتعالی چیست؟ می نویسد: مورد سؤال قتل خطاست (صافی، ۱۴۱۷، ج ۲، ص ۳۴۸).

۵-۲-۱. مستندات خطای محض بودن در آگاهی نداشتن به بیماری

در مستندسازی صدور حکم به عنوان خطای محض در مواردی که مکلف بدون علم به بیماری، فردی را مبتلا کرده و موجب خسارت دیدن او (موت / نقص) شده است، می توان به روایاتی تمسک کرد که به آنها اشاره می شود:

الف) روایت ابی العباس

حُمَيْدُ بْنُ زِيَادٍ عَنِ الْحَسَنِ بْنِ مُحَمَّدِ بْنِ سَمَاعَةَ وَمُحَمَّدِ بْنِ يَحْيَى عَنِ أَحْمَدَ بْنِ مُحَمَّدٍ جَمِيعاً عَنْ أَحْمَدَ بْنِ الْحَسَنِ الْمِثْمِيِّ عَنْ أَبَانَ بْنِ عُثْمَانَ عَنْ أَبِي الْعَبَّاسِ عَنْ أَبِي عَبْدِ اللَّهِ عليه السلام قَالَ: «قُلْتُ لَهُ أَرُمِي الرَّجُلَ بِالشَّيْءِ الَّذِي لَا يُقْتَلُ مِثْلَهُ قَالَ هَذَا خَطَأٌ ثُمَّ أَخَذَ حَصَاةً صَغِيرَةً فَرَمَى بِهَا قُلْتُ أَرُمِي بِهَا الشَّاةَ فَأَصَابَتْ رَجُلًا قَالَ هَذَا الْخَطَأُ الَّذِي لَا شَكَّ فِيهِ وَالْعَمْدُ الَّذِي يَضْرِبُ بِالشَّيْءِ الَّذِي يُقْتَلُ بِمِثْلِهِ» (کلینی، ۱۴۰۷، ج ۷، ص ۲۸۰)؛ به امام صادق عليه السلام گفتم: من سنگی به سوی کسی پرتاب می کنم و با آنکه سنگ بزرگی نیست، اتفاقاً او را می کشد. این قتل چه حکمی دارد؟ امام صادق عليه السلام فرمود: این قتل خطایی شمرده می شود. امام صادق عليه السلام برای نمونه ریگ کوچکی را برداشت و پرتاب کرد. من گفتم: سنگی را به سوی گوسفندی پرتاب می کنم و اتفاقاً بر سر مردی می خورد و او را می کشد؛ این چگونه حکمی دارد؟ امام عليه السلام گفت: این قتل بی شک و شبهه قتل خطایی قلمداد می شود؛ قتل عمد آن است که با ابزار کشنده صورت بگیرد.

این روایت از نظر سندی، از ناحیه راویان قابل اعتماد است؛ اما از آن سو که راویان آن واقفی هستند، سند روایت موثقه خواهد بود (مجلسی، ۱۴۰۴، ج ۲۴، ص ۲۳؛ تبریزی، ۱۴۲۸، ص ۹). در تبیین مفاد این روایت، برخی از فقیهان همچون فاضل هندی

چنین نوشته‌اند: خطای محضی که در روایات با عنوان «خطایی که شبهه‌ای در آن نیست» یاد شده است، آن است که فرد در قصد و انجام عملش دچار خطا شود و به دیگر سخن وی به انجام عملی مبادرت ورزیده است؛ اما قصد وی خسارت زدن به کسی نبوده؛ تا چه رسد به آنکه خواهان قتل وی باشد. از این رو مواردی مانند آنکه فرد هدف یا صید و یا دشمنی را قصد کرده و مورد هدف قرار داده است؛ اما در عمل با برخورد با یک انسان موجب قتل وی می‌شود، همگی از مصادیق خطای محض است و در این میان نیز تفاوتی وجود ندارد که ابزار به کار رفته کشنده بوده یا نه و نیز مواردی که وی اصلاً قصدی نداشته است؛ مانند اینکه وی بر اثر سُر (لیز) خوردن بر روی زمین افتاده و موجب قتل دیگری شود، از موارد خطای محض است (فاضل هندی، ۱۴۱۶، ج ۱۱، ص ۱۴).

در این روایت که شخص قصد تیراندازی به گوسفندی را داشته؛ اما به انسانی برخورد کرده، از موارد قتل خطایی شمرده شده است که دیه دارد و عاقله او متحمل پرداخت آن خواهند بود (خویی، بی‌تا، ج ۲، ص ۵۵۵). بنابراین تیراندازی که موجب مرگ انسانی شده است، در صورتی قتل خطایی قلمداد می‌شود که او اراده کشتن شیئی (گوسفند) را داشته که موفق به کشتن وی نشده و به جای آن به قتل انسانی ختم شده است و در این صورت دیه لازم می‌آید و عاقله جانی موظف به پرداخت آن هستند (تبریزی، ۱۴۲۶، ص ۱۲).
(ب) روایت زراره

عَلِيُّ بْنُ الْحَكَمِ عَنْ أَبَانَ بْنِ عُثْمَانَ عَنْ أَبِي الْعَبَّاسِ وَ زُرَّارَةَ عَنْ أَبِي عَبْدِ اللَّهِ عَلَيْهِ السَّلَامُ قَالَ: «... وَالْخَطَأُ الَّذِي لَا شَكَّ فِيهِ أَنْ يَتَعَمَّدَ شَيْئًا آخَرَ فَيُصِيبُهُ» (طوسی، ۱۴۰۷، ج ۱۰، ص ۱۶۰)؛ خطایی که شک و شبهه‌ای در آن نیست، آن است که شخص شیئی را قصد کند و به غیر آن بخورد. در این روایت، قتل خطایی را این گونه ترسیم می‌کند که شخص یک شیء را قصد کرده است؛ اما هنگامی که وارد عمل می‌شود، به شیء دیگری برخورد می‌کند و در مقصد خود دچار خطا می‌شود؛ بنابراین آنچه در میدان عمل با آن روبه‌رو می‌شود، نه قصد انجام آن را داشته است و نه به فعل انجام شده رضایت دارد. بنابراین قصد قتل مقتول در این میان وجود نداشته است (فاضل لنکرانی، ۱۴۲۱، ص ۱۶).

ج) روایت جمیل بن دراج

مُحَمَّدُ بْنُ يَحْيَى عَنْ أَحْمَدَ بْنِ مُحَمَّدٍ عَنْ عَلِيِّ بْنِ حَدِيدٍ وَابْنِ أَبِي عُمَيْرٍ جَمِيعاً عَنْ جَمِيلِ بْنِ دَرَّاجٍ عَنْ بَعْضِ أَصْحَابِهِ عَنْ أَحَدِهِمَا عليه السلام قَالَ: «... إِنَّمَا الْخَطَأُ أَنْ يُرِيدَ الشَّيْءَ فَيُصِيبَ غَيْرَهُ...» (کلینی، ۱۴۰۷، ج ۷، ص ۲۷۸)؛ خطایی که شک و شبهه‌ای در آن نیست، آن است که شخص شیئی را قصد کند و به غیر آن بخورد.

در نگاه بسیاری، این روایت مرسله است؛ اما عده‌ای مانند علامه مجلسی با تعبیر «مرسل کالصحیح» از آن یاد کرده‌اند (مجلسی، ۱۴۰۴، ج ۲۴، ص ۱۹). بنا بر گزارش این روایت در خطای محض، شخص شیئی را قصد می‌کند و به غیر آن می‌خورد؛ از این رو در کلام فقیهان، قتل خطایی آن است که قصد فعل و قصد قتل در آن متفی است؛ بلکه شخص چیزی را قصد کرده؛ ولی به شیء دیگری برخورد کرده است (نجفی، بی تا، ج ۴۲، ص ۱۸).

با عنایت به آنچه گذشت، نباید از این نکته غفلت شود که فرد خطای مرتکب عملی شده و خسارتی به دیگری رسیده است. بر همین اساس می‌توان سخن از ضمانت او را مطرح کرد؛ زیرا به طور کلی مدار ضمان در جنایات، فعل اختیاری است. در غیر این صورت امکان اسناد جنایت به متهم متفی خواهد بود. بنابراین برای آنکه بتوان وقوع جنایت را به جانی منسوب کرد، ارتکاب فعلی که صلاحیت ایجاد جنایت را داشته باشد، از سوی او ضرورت خواهد داشت؛ چراکه بدون انجام دادن فعل، هرگز جنایتی روی نخواهد داد؛ از این رو لازم است جانی عمداً عملی را انجام دهد که آن در واقع مقدمه وقوع جنایت شمرده شود؛ مانند آنکه قصد پرتاب سنگ، تیراندازی و هر کار دیگری داشته باشد؛ اگرچه در واقع و هنگام انجام عمل دچار خطا شود. بنابراین در مورد خطای محض نیز شاهد انتساب عمل به فرد هستیم؛ منتها این عمل واقع شده بر اثر یک اشتباه رخ داده است. بر این اساس در موارد بیماری نیز می‌توان چنین گفت که اگر فرد ناقل که از ابتلای خویش غافل است، رفتاری ارادی در برابر دیگری انجام دهد؛ مثلاً دست آلوده خود را به سر و صورت دیگری بکشد و او را به ویروس مبتلا کند؛ یعنی قصد فعل (دست کشیدن) نسبت به مجنی علیه را داشته، ولی قصد جنایت در برابر او را نداشته باشد؛ در این

صورت جنایت واقع شده خطای محض قلمداد می‌شود.

نکته پایانی آنکه در مواردی که فرد علائمی دارد که احتمال عقلایی بر ابتلای او وجود دارد، لازم است جانب احتیاط را رعایت کند و از حضور در مجامع عمومی بپرهیزد؛ همان‌گونه که در استفتایی از رهبر معظم انقلاب آمده است: اگر شخصی به این بیماری مبتلا شده یا برخی از علائم مشکوک به کرونا را دارد، آیا جایز است با کسانی که از وضعیت او اطلاع ندارند، رفت و آمد نماید؟ جواب: اگر احتمال عقلایی بدهد که موجب سرایت به دیگران گردد، باید از این کار اجتناب کند. (پایگاه اطلاع‌رسانی دفتر مقام معظم رهبری، بخش استفتانات، آبان ماه ۱۳۹۹، سؤال ۵).

۵-۲-۲. نقد و بررسی

با دقت در مطالبی که بیان شد، خطا در قصد و فعل، عمل را در وادی خطای محض وارد می‌کند و از همین باب در فردی که از بیماری خود آگاهی ندارد و قصد انتقال و عمل انجام‌شده در مورد او متفی است، اگر بر اثر انتقال بیماری، ضرری را متوجه دیگری کند، لازم است تنها خسارت واردشده از عاقله او دریافت شود و این در حالی است که در برخی از دیدگاه‌ها موارد مشابه خطای شبه‌عمد قلمداد شده است که در این صورت فرد ناقل باید دیه را بپردازد؛ بنابراین انتقال بیماری را نمی‌توان از موارد خطای محض به شمار آورد، همان‌گونه که در سؤالی آمده است: «اگر کسی مبتلا به ویروس ایدز باشد و از بیماری خود خبر نداشته و عملی انجام دهد که موجب انتقال ویروس به فرد دیگری شود که منجر به مرگ وی گردد، آیا قتل از نوع خطای محض است یا شبه‌عمد؟»

آقای مکارم شیرازی در پاسخ می‌گوید: «در صورتی که قتل عرفاً به او اسناد داده شود، از قبیل شبه‌عمد است» و آقای موسوی اردبیلی نیز معتقد است: «در مفروض سؤال، ظاهراً شبه‌عمد است». با نگاهی به ضوابط بیان‌شده نمی‌توان به چنین دیدگاهی ملتزم شد؛ بلکه این مورد با توجه به جهل ناقل از موارد خطای محض است؛ همان‌طور که آیت‌الله نوری همدانی به این مسئله تصریح می‌کند: «در فرض مسئله قتل از نوع خطای محض است» (گنجینه آرای فقهی - قضایی، مرکز تحقیقات فقهی، سؤال ۳۰۹).

نتیجه گیری

یکی از مسائلی که امنیت سلامت افراد جامعه را تهدید می کند، بروز بیماری های واگیردار است که برخی کشنده و برخی نیز غیرکشنده به شمار می آیند. کنترل و محدودسازی و در نهایت درمان بیماری های واگیردار از مهم ترین اقداماتی است که هر جامعه ای با بروز این نوع از بیماری ها در صدد انجام آن برمی آید. یکی از مؤثرترین تدابیر در این زمینه، هشداردهی درباره مسئولیت افراد ناقل در انتشار این نوع از بیماری هاست؛ به بیان دیگر آن چیزی که می توان از آن به عنوان وجه جامع بیماری ها یاد کرد، وارد کردن آسیب به دیگری است؛ زیرا هرچند انتقال بیماری با اسبابی ناپیدا رخ می نماید، این امر موجب نفی مسئولیت افراد ناقل نیست؛ زیرا چیزی که در اثبات مسئولیت و لزوم جبران خسارت نقش مهم و بنیادین ایفا می کند؛ احراز رابطه استناد و انتساب است که می توان با در نظر گرفتن فعل زیانبار و خسارت وارد شده به آن دست یافت. بر این اساس در نوشتار حاضر برای تعیین خسارت در مواردی که فرد با انتقال یک بیماری، موجب خسارت به دیگری شده است، حالت های گوناگون انتقال در قالب موارد عمد، شبه عمد و خطای محض با نگاهی به روایات و متون فقهی بررسی شد و با در نظر گرفتن کیفیت بیماری لحاظ کشنده بودن و نیز کیفیت انتقال آن نتیجه آن شد که در انتقال عمدی بیماری کشنده و فوت فرد مبتلا شده، عامل سزاوار قصاص نفس است و در موارد انتقال عمدی بیماری غیرکشنده و با نبود قصد قتل، عمل شبه عمد بوده و نیز در صورت انتقال بیماری از روی جهل و در فرایند یک عمل ناخواسته، جنایت واقع شده خطای محض قلمداد می شود.

فهرست منابع

- قرآن کریم.
۱. آخوند خراسانی، محمد کاظم بن حسین (۱۴۱۳ق)، کتاب فی الوقف. قم: دفتر انتشارات اسلامی.
 ۲. ابن منظور، ابوالفضل، جمال‌الدین، محمد بن مکرم (۱۴۱۴ق). لسان العرب. بیروت: دار الفکر للطباعة والنشر والتوزیع.
 ۳. احمد بن فارس بن زکریا (۱۴۰۴ق). معجم مقانیس اللغة. قم: انتشارات دفتر تبلیغات اسلامی حوزه علمیه قم.
 ۴. اردبیلی، احمد بن محمد (۱۴۰۳ق). مجمع الفائدة والبرهان فی شرح إرشاد الأذهان. قم: دفتر انتشارات اسلامی حوزه علمیه قم.
 ۵. تبریزی، جواد بن علی (۱۴۲۶ق). تنقیح مبانی الأحکام - کتاب القصاص. قم: دار الصدیقة الشهيدة ع.
 ۶. جمعی از پژوهشگران (۱۴۲۶ق). فرهنگ فقه مطابق مذهب اهل بیت ع. قم: مؤسسه دائرة المعارف فقه اسلامی بر مذهب اهل بیت ع.
 ۷. جوهری، اسماعیل بن حماد (۱۴۱۰ق). الصحاح - تاج اللغة و صحاح العربية. بیروت: دار العلم للملایین.
 ۸. حرّ عاملی، محمد بن حسن (۱۴۰۹). وسائل الشیعة. قم: مؤسسه آل البيت ع.
 ۹. حسینی مراغی، سید میر عبدالفتاح بن علی (۱۴۱۷ق). العناوین الفقهیة. قم: دفتر انتشارات اسلامی.
 ۱۰. حلی (ابن ادریس)، محمد بن منصور (۱۴۱۰ق). السرائر الحاوی لتحریر الفتاوی. قم: دفتر انتشارات اسلامی حوزه علمیه قم.
 ۱۱. خدابخشی، حسن، آیتی، سید محمد رضا، عربیان، اصغر (پاییز و زمستان ۱۳۹۸). بازشناسی مفهومی ضمان و اقسام آن در فقه اسلامی. مبانی فقهی حقوق اسلامی. ۱۲ (۲۴). ۴۰-۹.
 ۱۲. خمینی، سید روح‌الله (بی تا)، تحریر الوسیلة. قم: مؤسسه مطبوعات دار العلم، اول.
 ۱۳. خمینی، سید روح‌الله (۱۴۲۵ق). تحریر الوسیلة. مترجم: علی اسلامی. قم: دفتر انتشارات اسلامی حوزه علمیه قم.
 ۱۴. خمینی، سید روح‌الله (بی تا). تحریر الوسیلة. قم: مؤسسه مطبوعات دار العلم.
 ۱۵. خویی، سید ابوالقاسم (بی تا). معجم رجال الحدیث و تفصیل طبقات الرجال. بی جا: بی نا.
 ۱۶. خویی، سید ابوالقاسم (۱۴۱۸). موسوعة الإمام الخوئی. قم: مؤسسه إحياء آثار الإمام الخوئی.
 ۱۷. دهخدا، علی اکبر (۱۳۳۷ش). لغت نامه دهخدا. تهران: دانشکده ادبیات و علوم انسانی دانشگاه تهران.

۱۸. راغب اصفهانی، حسین بن محمد (۱۴۱۲ق). *مفردات ألفاظ القرآن*. لبنان - سوریه: دار العلم - الدار الشامیة.
۱۹. روشن، محمد و محمد صادقی (تابستان و پاییز ۱۳۹۰)، ضمان ناشی از انتقال بیماری جنسی، *فصلنامه فقه پزشکی*، ۳ (۷ و ۸) ص ۱۰۱۸ - ۱۳۱.
۲۰. زنجانی، سید موسی شبیری (۱۴۱۹ق). *کتاب نکاح*. قم: مؤسسه پژوهشی رای پرداز.
۲۱. سالاری مقدم، نرگس و طاهره گشتاسبی و فرزانه رضانی (تیر ۱۳۹۹). *بیماری های واگیردار را بیشتر بشناسیم. نشریه الکترونیکی سیب*.
۲۲. سزواری، سید عبد الأعلى (۱۴۱۳ق). *مهذب الأحكام*. قم: مؤسسه المنار.
۲۳. صاحب بن عباد، کافی الکفاة، اسماعیل بن عباد (۱۴۱۴). *المحیط فی اللغة عالم الكتاب*. بیروت: بی نا.
۲۴. صافی گلپایگانی، لطف الله (۱۴۱۷ق). *جامع الأحكام*. قم: انتشارات حضرت معصومه علیها السلام.
۲۵. طباطبایی حکیم، سید محسن (بی تا). *نهج الفقاهة*. قم: انتشارات ۲۲ بهمن.
۲۶. طوسی، محمد بن حسن (۱۴۰۷). *تهذیب الأحكام*. تهران: دار الکتب الإسلامیة.
۲۷. طوسی، محمد بن حسن (۱۳۹۰ق). *الاستبصار فیما اختلف من الأخبار*. تهران: دار الکتب الإسلامیة.
۲۸. طوسی، محمد بن حسن (۱۴۰۷ق). *تهذیب الأحكام*. تهران: دار الکتب الإسلامیة.
۲۹. طوسی، محمد بن حسن (۱۴۲۷ق). *رجال الشیخ الطوسی*. قم: دفتر انتشارات اسلامی حوزه علمیه قم.
۳۰. طوسی، محمد بن حسن (بی تا). *الفهرست*. نجف: المكتبة الرضویة.
۳۱. عاملی (شهید اول)، محمد بن مکی (۱۴۱۰). *اللمعة الدمشقیة فی فقه الإمامیة*. بیروت: دار التراث - الدار الإسلامیة.
۳۲. عاملی (شهید ثانی)، زین الدین بن علی (۱۴۱۳ق). *مسالك الأفهام إلى تنقیح شرائع الإسلام*. قم: مؤسسه المعارف الإسلامیة.
۳۳. فاضل لنکرانی، محمد (۱۴۲۱). *تفصیل الشریعة فی شرح تحریر الوسیلة - القصاص*. قم: مرکز فقهی ائمه اطهار علیهم السلام.
۳۴. فاضل هندی، محمد بن حسن (۱۴۱۶ق). *كشف اللثام و الإبهام عن قواعد الأحكام*. قم: دفتر انتشارات اسلامی حوزه علمیه قم.
۳۵. فراهیدی، خلیل بن احمد (۱۴۱۰). *کتاب العین*. قم: نشر هجرت.
۳۶. فروغی، فضل الله و میرزایی محمد و باقرزادگان امیر و صوفی زمرد محسن (۱۳۹۴ش). نحوه احراز مسؤولیت کیفری در بیماریهای واگیردار و جرائم قابل انتساب. *فصلنامه حقوق پزشکی*. سال نهم. شماره سی و پنجم. زمستان.
۳۷. فیومی، احمد بن محمد مقرئ (۱۴۱۲). *المصباح المنیر فی غریب الشرح الكبير للرافعی*. قم: منشورات دار الرضی.

۳۸. قرشی، سید علی اکبر (۱۴۱۲). قاموس قرآن. تهران: دار الکتب الإسلامية.
۳۹. کلینی، محمد بن یعقوب (۱۴۰۷). الکافی. تهران: دار الکتب الإسلامية.
۴۰. کاشف الغطاء نجفی، جعفر بن خضر مالکی (۱۴۲۲). کشف الغطاء عن مبهمات الشریعة الغراء. قم: انتشارات دفتر تبلیغات اسلامی حوزه علمیه قم.
۴۱. گلپایگانی، سید محمدرضا (۱۴۰۹ق). مجمع المسائل. قم: دار القرآن الکریم.
۴۲. گنجینه استفتائات قضایی (بهار ۹۰). نگارش ۲.
۴۳. مجلسی، محمدباقر (۱۴۰۶ق). ملاذ الأخیار فی فهم تہذیب الأخبار. قم: کتابخانہ آیة اللہ العظمیٰ مرعشی نجفی.
۴۴. منتظری نجف آبادی، حسینعلی (بی تا). رسالہ استفتاءات. قم: بی نا.
۴۵. نجاشی، احمد بن علی (۱۴۰۷ق). رجال النجاشی - فہرست أسماء مصنفی الشیعة. قم: دفتر انتشارات اسلامی.
۴۶. نجفی، محمدحسن (بی تا). جواهر الکلام فی شرح شرائع الإسلام. بیروت: دار إحياء التراث العربی.
۴۷. نصر اللہی، عمار (بہار و تابستان ۱۳۹۷). محرمانگی اسرار بیماران در آئینہ فقہ، دو فصلنامہ علمی تخصصی فقہ و اجتہاد، ۵ (۹). ۱۲۱ - ۱۵۲.

referred to as premeditated murder and he deserves retribution. Also, in cases where the disease is not fatal but leads to murder, it is quasi-intentional and the transmitter will be sentenced to pay a ransom. And finally if the person is not aware of his illness and causes another's death, his action is considered a pure misdeed, which is guaranteed by the wise.

Key Words: Infectious Disease, Contagion, Guarantee, Documentation.



Jurisprudential Study of the Guarantee Caused by the Transmission of Infectious Diseases

*Seyyed Mojtaba Mirtabar*¹

Abstract

The outbreak of epidemic diseases with their mortality is considered a threat to health security. Therefore, controlling patients' behavior, restricting them and thus preventing pandemic in the community is one of the important issues in the field of medicine. In this regard, one of the strategic measures in disease control is to pay attention to civil-criminal liability and the guarantee issues raised by the transmission of this type of diseases. Accordingly, the coming question is that according to the religious teachings, if the duties of citizenship are not observed and the contagious disease is transmitted to others, what are the responsibilities of the transmitter? Will there be any guarantee to the transmitter due to the damages he causes by the disease transmission? Although it seems certain to compensate for the documented damage by the transmitter of the disease, but problems such as: the fatality of the disease, the knowledge and ignorance of the parties to the infection bring about some difficulties in obtaining, documenting and proving the type of responsibility and the resulted guarantee. Therefore, in the present article, employing the analytical method and using library sources different forms of transmission are studied, concluding that if a person is aware of his disease and its fatality and deliberately causes another's death by transmitting the disease, his action is

1. Scholar of the Department of Medical Jurisprudence of the A'emme Athar Jurisprudence Center.