



حق سلامت فردی و اجتماعی، با رویکردی بر بیماری‌های آمیزشی

مریم شیریان نسل

استادیار گروه آموزشی حقوق جزا و جرم‌شناسی، دانشگاه آزاد اسلامی، مراغه، ایران (نویسنده مسئول)
maryam.shiriyani@yahoo.com

حسین عبدالهی سنوکش

دانشجوی کارشناسی ارشد، رشته حقوق جزا جرم‌شناسی، واحد مراغه، دانشگاه اسلامی، مراغه، ایران
Hosein.abdollahi1372@gamil.com

میثم دستوار سرکارآباد

دانشجوی کارشناسی ارشد، رشته حقوق جزا جرم‌شناسی، واحد مراغه، دانشگاه اسلامی، مراغه، ایران
Dastvarmeysam82@gmail.com

چکیده

زمینه و هدف: رشد سریع شهرنشینی در دهه‌های اخیر بی‌توجهی به ابعاد کیفی زندگی انسان‌ها پیامدهای نامطلوب بر سطح سلامت فردی و اجتماعی انسان‌ها و شهرها به دنبال داشته است. هدف پژوهش حاضر بررسی حقوق سلامت فردی و اجتماعی و رویکرد آن در بیماری‌های آمیزشی و انتقال آن به شخص دیگر که فرد با علم به ابتلای خود از بیماری اقدام به برقراری رابطه جنسی با دیگری می‌نماید که در این فرض سوالاتی مطرح می‌شود که آیا می‌توان چنین فردی را مسئول به شمار آورد؟
روش تحقیق: این نوشته با استفاده از شیوه‌های پژوهش توصیفی-تحلیلی و جمع‌آوری اطلاعات از پایگاه‌های اینترنتی انجام گرفته است تا با بررسی و آشنایی با بیماری‌های واگیردار و روش‌های انتقال آن از طریق آمیزش و شفاف‌سازی حقوق افراد مبتلا نسبت به ناقل خود، انجام گرفته است

یافته‌ها: انتقال بیماری‌های جنسی یا STD یک مسئله‌ی عمده در کلیه‌ی جوامع است STD بخصوص در افراد بالغ اگرچه آثار عمده آن تقریباً به طور کامل در زنان توسعه می‌یابد و بصورت سرطان‌های دهانه‌ی رحم (کارسینوم رحم) بروز می‌کند بیشتر زنان مبتلا هرگز نمی‌دانند که به عفونت مبتلا شده‌اند. لیکن STD در بسیاری از حالات به وسیله روش‌های ضد حاملگی قابل پیشگیری و در بسیاری موارد با درمان ضد میکروبی قابل علاج است

نتیجه‌گیری: بدین منظور مولفه‌های کیفیت اجتماع و بیماری‌های آمیزشی و رویکرد آن در حقوق ایران که عناوینی چون انتقال بیماری‌های آمیزشی، قتل عمد و شبه‌عمد شروع به قتل و وارد کردن ضرب و جرح عمدی و محاربه در خصوص این مورد قابل اعمال به نظر می‌رسد. و آن چه که در این مقاله مورد توجه قرار گرفته است انواع شیوه‌های انتقال توسط شخص ناقل که عبارت است از عمد، شبه‌عمد، جهل و همراه با رضایت شخصی مجنی علیه می‌باشد.

کلیدواژه‌ها: حق، سلامت فردی و اجتماعی، حقوق، بیماری‌های آمیزشی، انتقالی



۱- مقدمه

۱-۱. حفظ و ارتقاء سلامتی و پیشگیری از بیماری

از اهداف مهم سیستم های بهداشتی است با وجود تلاش‌هایی که در جهت ارتقاء سلامتی و بهداشتی صورت گرفته است بیماری‌های مقاربتی هنوز یکی از معضلات جامعه‌ی امروزی می‌باشد. بیماری‌های جنسی پسا مقاربتی انواعی از بیماری‌های هستند که از طریق سکس یا رابطه‌ی جنسی از فردی به فرد دیگر منتقل می‌شوند این بیماری‌ها انواع مختلفی دارند برای تشخیص و درمان بیماری‌های جنسی به دکتر زنان، دکتر اورولوژیست و دکتر عفونی باید مراجعه کرد. (گودرزی، ۲۳۷)

۱-۲. بیماری‌های مقاربتی در زنان و مردان

از علائم و مشخصات متفاوتی برخوردار است زنان بیشتر از مردان به بیماری‌های مقاربتی دچار می‌شوند یکی از اصلی‌ترین مواردی که باعث این اتفاق می‌شود کوتاه بودن پرینه و نزدیک بودن مجاری ادراری، واژن و مقعد به یکدیگر است. از طرفی معمولاً خانم‌ها سکس محافظت شده ندارند و این مسئله باعث ایجاد تغییر در فلور طبیعی واژن می‌شود بنابراین احتمال ابتلا به بیماری‌های مقاربتی به طرز چشمگیری افزایش پیدا می‌کنند.

۱-۳. اصطلاح ایدز

ماجد از حروف نخست (Acquired Immunodeficiency syndrome) به معنای بیماری اختلال و ضعف در سیستم ایمنی بدن بوده و مرحله‌ی آخر عفونت HIV به شمار می‌آید. نخستین بار این بیماری در ۱۹۸۱ در آمریکا مورد شناسایی قرار گرفت اما این احتمال وجود دارد که قبل از این زمان نیز چنین بیماری در سایر نقاط جهانی وجود داشته است. در مبتلایان به ایدز عفونت بسیار شدید و گاه مهلک است زیرا سیستم دفاعی بدن در مقابل HIV ناتوان شده و دیگران توان مقابله با ویروس‌ها، باکتری‌ها، آگل‌ها و سایر میکروب‌ها را نخواهد داشت.

۱-۴. در رابطه با جرم انگاری رفتارهای مجرمانه

ناشی از انتقال ایدز دو دیدگاه متفاوت وجود دارد: گروه نخست این است که جرم انگاری رفتارهای انتقال دهنده‌ی ایدز در عمل بدون فایده بوده و حتی در حاشیه قرار گرفتن مبتلایان به ایدز یا اجتناب این گروه از قبولی انجام آزمایشات تشخیص بیماری را به دنبال خواهد داشت علاوه بر آن بهتر است هزینه‌های مربوط به جرم انگاری، تعقیب و مجازات متهمین را صرف مقوله‌ی آموزشی و پیشگیری نمود در مقابل، موافقین جرم انگاری رفتارهای انتقال دهنده ایدز سبب می‌شود که مبتلایان به این بیماری نسبت به رفتارهای خود با احتیاط بیشتری عمل کرده و احیاناً با مسامحه و تقصیر خود موجبات به خطر انداختن حیات و سلامت دیگران را فراهم ننمایند به نظر ما اگر چه جرم انگاری رفتارهای انتقال دهنده ایدز بهترین راه ممکن برای جلوگیری از گسترش ایدز محسوب نمی‌گردد لکن در برخی شرایط به ویژه زمانی که بیمار با عمل عامدانه خود سبب ابتلاء دیگری را فراهم می‌کند کارگشا و مؤثر خواهد بود.

۲- سلامتی فردی اجتماعی

سلامتی از عوامل و شرایط اجتماعی، فرهنگی، اقتصادی و حتی سیاسی جامعه ریشه می‌گیرد و بازتابی از شرایط افراد جامعه است در جهان امروز با توجه به پیشرفت‌های تکنولوژی و تأثیر مستقیم آن بر کیفیت زندگی انسان مسئله‌ی سلامتی در تمامی ابعاد آن شامل سلامت جسمی، روانی، معنوی و اجتماعی و سلامت جنسی و عواملی تأثیرگذار بر آن اهمیت ویژه‌ای یافته است



به گونه‌ای که هدف مشترک توسعه‌ی یک جلسه در تمامی سطوح ملی و بین‌المللی بهبود کیفیت زندگی و از جمله سلامتی انسان است.

عوامل اجتماعی بسیاری امروزه بر میزان سلامت اجتماعی افراد جامعه موثر می‌باشند که از مهمترین عوامل تاثیرگذار برقراری امنیت اجتماعی در جامعه است. امنیت در جامعه یکی از اساسی‌ترین نیازهای فرد و جامعه است به طوری که فقدان آن پیامدهای ناگواری برای سلامتی آنان در پی دارد. مازلو در طبقه‌بندی هرم، نیازهای اساسی انسان نیاز به ایمنی را در رتبه دوم نیازهای ضروری قرار داده است.

«ویلهلیم رایش» روانشناسی اتریشی سرکوب میل جنسی را زمینه‌ی پرورش افراد مطیع برای حکومت‌های دیکتاتوری می‌دانست. لذا ملتی که با تربیت پدر سالار بازدارنده و سرکوبگرانه امیال جنسی بزرگ می‌شوند، توانایی تعقلش آسیب می‌بیند. اضطراب در وجودش چنبره می‌زند و نیروی ثمردش فلج می‌شود. به نظر رایش مشکلات شخصیتی و روان‌نژادی ناشی از عدم ارضای جنسی طبیعی است. به علت آن که علایم روان‌نژادی قادر به تخلیه‌ی کامل انرژی جنسی نیستند انرژی جمع شده و در وجود فرد به عنوان تنش بدنی ظاهر می‌شود انرژی جنسی می‌تواند به اضطراب بدل شده یا به شکل سادیسم و ستیزه‌جوی ظاهر شود.

۳- بیماری‌های واگیردار

بیماری‌های واگیردار به لحاظ طریق انتقال به آمیزش (مقاربتی) و غیر آمیزش تقسیم می‌گردند. اصطلاح بیماری آمیزش (STD: Sexually transmitted disease) مخصوص اخصی از بیماری‌های واگیردار است و به بیماری‌هایی گفته می‌شود که از طریق تماس با فعالیت جنسی زن و مرد منتقل می‌شود (وگمن، ۱۳۸۵: ۱، ۶۹۹) شمار بیماری‌های واگیردار و آمیزش به صورت تدریجی در حال افزایش است و نمی‌توان فهرست کاملی از آن‌ها ارائه کرد.

۳-۱. بیماری‌های ویروسی

ویروس (virus) عامل عفونت‌زایی کوچکی است که به جزء در بعضی موارد به وسیله‌ی میکروسکوپ قابل دیدن نیست، فاقد متابولیسم مستقبل است و تنها می‌تواند در سلول میزبانی زنده تکثیر پیدا کند (دورلند ۱۳۸۹: ۱۰۷۲) به عبارت دیگر ویروسی قادر نیست برای خود انرژی یا پروتئین تولید کند و امکانی زاد و ولد ندارد و تنها پس از حمله به سلول‌های میزبان می‌تواند تکثیر یا به ایدز (HPV) تیخال تناسلی (Genital herpes)، هپاتیت ب (HBV: Hepatitis B) و زگیل تناسلی (HP) بیماری‌های ویروسی هستند. ویروس‌های کرونا گروه بزرگی از ویروس‌ها هستند که می‌توانند حیوانات و انسان‌ها را آلوده کنند و باعث بروز بیماری‌های تنفسی شوند.

۳-۲. بیماری‌های باکتریایی

باکتری (Bacteriaam) میکروارگانیسم تک سلول است که عموماً از طریق تقسیم سلولی تکثیر می‌یابد؛ فاقد هسته با اندامک‌های متصل به غشاء و دارای دیواره‌ی سلولی است (دورلند، ۱۳۸۹: ۱۰۰) باکتری موجود زنده است و محتویات لازم را برای ادامه حیات با خود دارد. باکتری‌ها به همدیگر می‌پیوندند تا از بدن میزبان تغذیه کنند. سوزاک (Gonorrhea)، سیفلیس (sphilis)، کلامیدیا (Chlamydia) و شانکروئید (chancroid) بیماری‌های باکتریایی هستند.

۳-۳. بیماری‌های انگلی

انگلی (Parasite) به گیاه یا حیوانی گفته می‌شود که روی سطح بیرونی یا داخل بدن موجود زنده‌ی دیگری زندگی کرد. و همان جا تغذیه می‌کند شپش‌های شرمگاهی (Shameful lies) تریکو مو نیاز (Frichomoniasis) دو نوع به بیماری انگلی هستند. حقوق



زوجین و عدم نزدیکی در بیماریهای آمیزشی قانون مدنی در ماده ۱۱۲۷ به حق زوجه او امتناع از نزدیکی به علت ابتلای شوهر به بیماری آمیزشی اشاره و بیان می‌نماید: «هر گاه شوهر بعد از عقد مبتلا به یکی از امراض مقاربتی گردد، زن حق خواهند داشت که از نزدیکی با او امتناع کند و امتناع مزبور مانع حق نفقه نخواهد بود» درباره این ماده باید به برخی نواقصی و ابهامات اشاره شود.

الف) مفاد این ماده ناظر به «امراضی مقاربتی» یا بیماری‌های آمیزشی است. پیش از این اشاره شد که امراض مقاربتی نوع خاص از بیماری‌های واگیردار هستند بنابراین مفاد این ماده اخص از بیماری‌های واگیردار است و شامل همه آن‌ها نمی‌شود.
ب) ماده مزبور تنها به حق زوجیه در عدم تمکین از شوهر به علت امراضی مقاربتی تصریح دارد و درباره ی حق شوهر در عدم ایفای وظیفه زناشویی شوهر اشاره‌ای ندارد.
ج) ماده‌ی فوق بر حق زن در «امتناع از نزدیکی» با شوهر دلالت دارد و از آن، حق خروج از منزل بلکه حق کناره‌گیری از شوهر و ترک سایه استمتاع استنباط نمی‌گردد.

۴- انتقال بیماری‌های آمیزش و واگیردار

مجلس شورای ملی در تاریخ ۱۳۲۰/۳/۱۱، مصوبه‌ای را تحت عنوان «قانون طرز جلوگیری از بیماری‌های آمیزشی و بیماری‌های واگیردار» به تصویب رسانید که نمی‌توان مستمسک مناسبی جهت مجازات انتقال دهندگان ایدز به شمار آید. گرچه این مصوبه، سخنی از بیماری ایدز به میان نیامده است لکن می‌توان از وحدت ملاک آن. آن جا که ایدز از طریق آمیزش جنسی سرایت یافته است استفاده نمود. ماده‌ی ۹ این مصوبه بیان می‌دارد: «هر کسی بداند که مبتلا به بیماری آمیزش و واگیر بوده و یا آن که اوضاع و احوال شخص او طوری باشد که بایستی حدسی برند که بیماری او واگیر است و به واسطه‌ی آمیزش او طرف مقابل مبتلا شود و به مراجع قضایی شکایت کنه مبتلا کننده به حبس تادیبی از سه ماه تا یک سال محکوم می‌شود. (میرمحمد صادقی، ۱۳۸۶)

۵- ایراد ضرب و جرح

برخی انتقال بیماری ایدز را با ماده ۶۱۴ قانون مجازات اسلامی در رابطه با ایراد ضرب و جرح عمدی منطبق دانسته‌اند در این ماده آمده است: «هرگاه کسی عمداً به دیگری جرح یا ضربی وارد آورد که موجب نقصان یا شکستن یا از کار افتادن عضوی از اعضاء یا منتهی به مرضی دائمی یا زوال عقلی مجنی علیه گردد. در مواردی که قصاصی امکان نداشته باشد، چنان چه که اقدام وی موجب اختلال در نظم و صیانت و امنیت جامعه یا بیم تجربی مرتکب یا دیگران گردد و به دو تا پنج سال حبس محکوم خواهد شد و در صورت درخواست مجنی علیه مرتکب به پرداخت دیه نیز محکوم می‌شود» طبق ماده‌ی فوق تمامی شرایط جهت انطباق آن با انتقال ایدز فراهم می‌باشد. ۱- سرایت ایدز به دیگری سبب منتهی شدن به مرض دائمی در مجنی علیه خواهد شد. ۲- در ما نحن فیه نیز قصاصی امکان پذیر نمی‌باشد ۳- عمل مجرم نیز سبب اختلال در نظم و صیانت و امنیت جامعه می‌گردد و بیم تجربی مرتکب و یا دیگران نیز محتمل به نظر می‌آید ۴- مجازات مقرر در ماده (۲ الی ۵ سال حبس به همراه پرداخت دیه به درخواست مدنی علیه) نیز تا حد زیادی متناسب با رفتار مجرمانه در انتقال ایدز به شمار آمده و نتیجه ارضایی مناسبی به جای خواهد گذاشت.

برخی انتقال بیماری ایدز را با لایحه قانونی مربوط به مجازات اسید پاشی منطبق دانسته‌اند ماده واحده‌ای که در این رابطه در بهمن سال ۱۳۳۷ توسط مجلس شورای ملی به تصویب رسیده است اذعان می‌دارد: «هر کس عمداً با پاشیدن اسید یا هر نوع ترکیبات شیمیایی دیگری موجب قتل کس شود به مجازات اعدام و اگر موجب مرض دائمی یا فقدان یکی از حواس مجنی علیه گردد به حبس ابد با اعمال شاقه و یا اگر موجب قطع یا نقصان یا از کار افتادن یا از کار افتادن عضوی از اعضاء شود حبس مجرد



از ۲ تا ۱۰ سال و اگر موجب صدمه دیگری شود به حبس از ۲ تا ۵ سال محکوم خواهد شد. مجازات مقرر در این ماده واحده، به اصطلاح ترتیبی تفصیلی بوده و میزان شدت آن نیز بسته به شدت فعل ارتكابی، در نوسان می‌باشد و از این حیث می‌توان عدالت کیفری را در جرم انتقال بیماری ایدز و از حیث تناسب فعل با مجازات بدرستی رعایت نماید.

۶- قتل

از آنجا که انتقال برخی از بیماری‌های آمیزشی نظیر ایدز نهایتاً سبب مرگ قربانی خویش می‌گردد فلذا عمد در ارتكاب چنین عملی می‌تواند مصداق بندهایی الف و ب ماده ۲۰۶ ق.م.ا به حساب آید و قتل عمد باشد و مستفاد از مواد نه مذکور قتل را می‌توان در دو صورت زیر عمد دانست.

- ۱- جانی قصد کشتن مجنی علیه را داشته باشد. (هر چند که عمل وی کشنده نباشد)
- ۲- عمل جانی نوعاً کشنده باشد. (هرچند قصد کشتن مجنی علیه را نداشته باشد و در چند کشندگی عمل وی به دلیل بیماری یا پیری یا ناتوانی یا کودکی مجنی علیه بوده باشد.)

در پرونده‌های مربوطه انتقال ایدز، رکن مادی جرم، شامل تمامی رفتارهایی است که موجبات انتقال عفونت را فراهم می‌آورد. به رغم برخی، از آن جا که بیماری ایدز پس از انتقال به سرعت کننده نیست فلذا عمل مرتکب اگر عمداً صورت گرفته باشد، مشمول ماده‌ی ۶۱۳ ق.م.ا می‌گردد. این ماده بیان می‌دارد. «هر گاه کسی شروع به قتل عمدی نمایند ولی نتیجه منظور بدون اراده وی محقق نگردد به ۶ ماه تا ۳ سال حبس تعزیری محکوم خواهد شد» لکن در پذیرش این ماده در ما نحن فیه مشکلاتی چند به چشم می‌خورد:

۱- این ماده مربوط شروع به جرم قتل عمد است. جهت اعمال این ماده در مورد بحث ما، انتقال دهنده‌ی ایدز می‌بایست در عمل خود دارای عمده باشد فلذا این ماده شامل آن دسته‌ی اعمالی که بدونی عمد و سهواً موجب انتقال ایدز را فراهم می‌آورد نخواهد شد.

۲- در این ماده تصریح شده است که شروع قتل، آن گاه ثابت خواهد بود که هدف منظور، یعنی قتل بدون دخالت اراده‌ی مرتکب آن، سرانجام محقق نگردد. به این انسان اولاً باید ثابت شود که انتقال دهنده، قصد طرف مقابل را داشته و در ثانی عمل ارتكابی نهایتاً منجر به نتیجه مقصود نگردیده است. لکن چنانچه گذشت در مورد بحث، عمل مرتکب قطعاً مرگ مجنی علیه را بدنبال خواهد داشت. (محقق داماد، ۱۳۸۳)

از آن جا که ورود ویروسی ایدز در بدن قربانی، سرانجامی جز مرگ وی را به دنبال نخواهد داشت، فلذا مجازات نمودن انتقال دهنده آن یکبار براساس شروع به قتل و پس از فوت مجنی علیه، طبق قتل عمد خلاف ضوابطه حقوقی و عدالت کیفری است. زیرا این امر مستلزم آنی خواهد بود جرم واحدی را به دو مجازات کاملاً متعاض کیفر نماییم.

۷- اقدام بزه دیده علیه خود

هرگاه شخصی با توجه و آگاهی عملی را انجام دهد که موجب ورود زیان توسط دیگران به او گردد وارد کننده‌ی است. زیان که شخص دیگری است مسئول نخواهد بود. فقها عدم مسئولیت وارد کننده‌ی زیان را مستند به اقدام وی دانسته‌اند از این قاعده در فقه اسلامی تحت عنوان «قاعده‌ی اقدام» یاد می‌شود در بحث ما اگر شخصی با علم به ناقل بودن شخصی به بیماری‌های واگیردار اقدام به عمل آمیزش نماید و طرف مقابل آلوده به بیماری شود و در اثر بیماری فوت کند لکن مجنی علیه با علم به موضوع، آگاهانه به استقبال خطر رفته و در نتیجه‌ی این اقدام اسباب بیماری و ابتلای خود را فراهم نماید آنگاه می‌توان بنابر قاعده‌ی اقدام عمل فرد را اقرار به خودو اتلاف نفسی خویش به شمار آورد. «زیرا مباشر در اینجا سبب مؤثر در مرگ خویش بوده و در حقیقت هم اوست که قاتل خود به شمار می‌آید»



۸- رضایت مجنی علیه

یکی از مهمترین موضوعات قابل بحث در پیرامون انتقال بیماری‌های واگیردار آمیزش بحث رضایت مجنی علیه می‌باشد. رضایت مجنی علیه یعنی تمایل قلبی و موافقت و مجنی علیه به این که تعرض بر خلاف قانون علیه حقوق و آزادی‌های او انجام بگیرد. سوال این است که اگر مجنی علیه با قلب نفسی به وقوع جرم علیه خود تن در دهد و همه‌ی آثار آن را بپذیرد آیا تقصیر مرتکب که ماذون به این عمل بوده مرتفع می‌شود یا نه؟ (اردبیلی ۱۳۸۲: ۱۸۸-۱) به عنوان مثال آگه همسری به انجام رابطه‌ی زناشویی با شوهر خود تن دهد و بر اثر آن مبتلا به ایدز شود آیا در این فرض، رضایت همسر نسبت مشروعیت عمل شوهر و مانع از تعقیب او در مراجع قضایی می‌گردد؟

که در پاسخ به این سؤال به نظر می‌رسد که باید میان دو فرض قائل به تفصیل شد:

۸-۱. فرض علم مجنی علیه نسبت به ناقل بودن متهم

در نگاه نخست این گونه به نظر می‌رسد که نمی‌توان متهم را در این فرض گناهکار شناخت یه آن که عمل وی با رضایت توأم بوده و مجنی علیه نیز با اعلام رضایت خویش در واقع، علیه از موجبات اسقاط مسئولیت کیفری به شمار می‌آید. لکن قبول این نظر در حقوق کیفری ما با دشواری رو برونست از آن جا که جرم عمل محل نظم اجتماعی است و غرض از تاسیس مجازات بیش از هر چیزی حفظ نظم و دفاع از منافع عمومی جامعه است و حق مجازات از حقوق عمومی است رضایت مجنی علیه مسقط مسئولیت مرتکب نیست و نمی‌توان آن را دلیل اباحه عمل و مانع از اجرای مجازات به شمار آورد براین اساس علمای حقوق و رویه‌ی قضایی هیچگاه رضایت مجنی علیه مؤثر در ماهیت جرم نشناخته و از آن به عنوان جهات و کیفیات موجهه‌ی جرم قلمداد نکرده‌اند.

۸-۲. فرض جهل مجنی علیه به ناقل بودن متهم

در این فرض، نفس رضایت وجود دارد لکن این رضایت به دلیل عدم اطلاع از ناقل بودن متهم حاصل شده است فرض نخست بیان کردیم که علم مجنی علیه به ابتلا ناقل و یا آلوده بودن و حتی رضایت ولی به چنین انتقالی نمی‌تواند سبب مشروعیت فعل مرتکب را فراهم آورد در اسلام این نظر بر این پایه استوار است که نفس انسان ودیعه‌ای است از جانب پروردگار متعال که در وجود او نهاد شده است و اصولاً انسان مالک نفس خود نیست تا بتواند آن را از خود سلب کند و به طریق اولی نمی‌تواند این اختیار را به دیگری تفویض کند. (اردبیلی ۱۳۸۲: ۱۸۹-۱) فلذا در موردی که رضایت مجنی علیه به دلیلی مخدوش بوده یا بوسیله‌ی اکراه یا زور معیوب شده باشد به طریق اولی هیچ گونه اثری بر آن مترتب نخواهد بود. اصولاً رضایت مجنی علیه حتی در مقام تخفیف مجازات باید عاری از هرگونه عیب بوده و بدون تدلیس و خدعه حاصل شده باشد.

نتیجه گیری

سلامت فرد و اجتماع مقوله‌ای است که اهمیت آن غیر قابل چشم پوشی است و با توجه به این که با گسترش جامعه و افراد اجتماع و ارتباط این افراد با یکدیگر بیماری‌های واگیردار حقوق فردی و اجتماعی تمامی اشخاص را تحت تأثیر قرار می‌دهد و به نظر می‌رسد جرم انگاری برای رفتارهای انتقال دهنده‌ی بیماری‌های آمیزشی و تصویب قانونی خاص در این ضمیمه امری ضروری و لازم است.



بررسی سلامت جنسی و معاینه و استفاده از تست های تشخیص مانند پاپ اسمیر و تست های تشخیص زگیل تناسلی و دیگر تدابیر آموزشی جنسی و بهداشتی باعث آگاهی جامعه شده و بسیار از این قبیل بیماری ها و مشکلات جامعه را حل کرده و باعث سلامت عمومی و خانواده ها می شود.

در حال حاضر و در فقدان وجود قانونی خاص برای مجازات کردن رفتارهای انتقال دهنده ایدز می توان از عناوین سنتی حقوق جزای کنونی بهرمنند شد. در این میان اگر انتقال ایدز موجب مرگ بزه دیده شود. بنابر مقررات مربوط به قتل عمد (با احراز سایر شرایط مربوطه) قابل تعقیب خواهد بود و چنانچه ایدز به عنوان سلامتی جهت کشتن دیگری مورد استفاده قرار گیرد، لکن نتیجه مزبور، خارج از اراده فاعل آن محقق نگردد، استفاده از عنوان کیفری شروع به قتل عمد قابل توجه می باشد. چنانچه انتقال ایدز بدون قصد قتل و بدون اطلاع از وضعیت ناقل بودن فرد صورت گرفته باشد، لکن وضعیت فرد به نحوی است که باید می دانسته که مبتلا به ایدز می باشد و یا احتمال ابتلا به این بیماری را دارد، ماده واحده قانونی طرز جلوگیری از بیماری های آمیزشی مصوب مجلس شورای ملی مراعات خواهد شد. همچنین بنابه مباحث مطرح شده این نتیجه بدست می آید که گاه می توان گونه هایی از انتقال بیماری های آمیزشی را مصداقی از عنوان کیفری ذیل ماده ۱۸۳ ق.م.ا.م. محاربه و افساد فی الارض به شمار آورد. همچنین گفته شد که تعقیب و مجازات انتقال دهندگان ایدز و سایر بیماری های آمیزشی را ذیل عنوان کیفری «به خطر انداختن بهداشت و سلامت عمومی» و همچنین «وارد کردن ضرب و جرح عمدی» مناسب به نظر نمی رسد.

پیشنهاد

با توجه به مباحث مطرح شده پیشنهاد می شود که قانون گذار هر چه سریع تر به مسائل حقوقی و اجتماعی مربوط به انتقال بیماری های آمیزشی مخصوصاً ایدز توجه به نشان دهد. 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 اکثراً پیشنهاد می گردد.

البته در تصویب قانونی خاص مربوط به انتقال ایدز باید نهایت تلاشی صورت پذیرد تا از اعمال تبعیض، علیه مبتلایان به این بیماری و نقض حقوق اسای این افراد ممانعت به عمل آید.

منابع

۱. اردبیلی، محمد علی (۱۳۸۲)، حقوق جزای عمومی، نشر میزان، ج ۵
۲. امامی، سید حسن (۱۳۷۲)، حقوق مدنی، چاپ ۹، تهران، کتاب فروشی اسلامیة
۳. رایش، دیلهلم (۱۳۸۲)، کشف انرژي ارگن، روانشناسی در عمق، کارکرد ارگاسم، ترجمه استپان سیمونیان، چاپ اول، انتشارات رشد
۴. صادقی، سالار، علی اکبری، عباسی (۱۴۰۱)، آسیب شناسی سایت کیفری ایران در قبال جرایم جنسی از منظر فقه و جرم شناسی
۵. کاتوزیان، ناصر (۱۳۷۵)، قواعد عمومی قراردادها، نشر میزان، نشر میزان، تهران، ج ۳
۶. کاتوزیان، ناصر (۱۳۷۵)، حقوق خانواده، ج ۴، تهران، شرکت سهامی انتشارات
۷. گلدوزیان، ایرج (۱۳۸۳)، محشای قانون مجازات اسلامی، انتشارات گنج دانش، چاپ دوم
۸. گودرزی، فاطمه، بیماری قرن، نشریه صف، شماره ۲۳۷
۹. فرجیها، محمد و الله وردی، فرهاد (۱۳۹۳)، رویکرد جرم شناسی فرهنگ به تغییر الگوی مصرف مواد مخدر در میان جوانان، آموزه های حقوق کیفری، دانشگاه علوم اسلامی رضوی، شماره ۷
۱۰. محمدی جورکویه، علی (۱۳۸۸)، سیاست جنایی اسلام در جرایم جنسی، فصل نامه حقوق اسلامی، دوره ۷، شماره ۲۴
۱۱. محقق داماد، سید مصطفی (۱۳۸۳)، قواعد فقه (بخش مدنی). چاپ شانزدهم. تهران: مرکز نشر علوم انسانی.
۱۲. میر محمد صادقی، حسین (۱۳۸۲)، جرایم علیه امنیت و آسایش عمومی، نشر میزان، چاپ سوم



۱۳. نوربها، رضا (۱۳۸۵)، زمینه حقوق جزای عمومی، انتشارات گنج دانش، چاپ ۱۵، قانون اساسی جمهوری اسلامی ایران
۱۴. ویلیام، الکساندر نیومن دورلند (۱۳۸۹)، فرهنگ پزشکی دورلند، ترجمه علیرضامنجی، چاپ ۲، تهران، انتشارات آینده سازان
15. Elliott R, Criminal Law, Public Health and HIV Transmission. Montreal: Canadian HIV/AIDS Legal Network & Canadian AIDS Society, 1997
16. Hon Justice Michael Kirby. HIV and Law — A Paradoxical Relationship of Mutual Interest. Paper presented at IUVDT World STD/AIDS Congress, Singapore, 22 March 1995
17. Holland W (1994) HIV/AIDS and the Criminal Law. Criminal Law Quarterly; 36(3): 279 at 316.
18. Law commission. (consultation 139)No London: hnso, 1995 Philippine aids prevention and control act 1998, republic act No 8504, ss12&34
19. UNAIDS and IPU, Handbook for Legislators on HIV/AIDS, Law and Human Rights.
20. Geneva: UNAIDS, 1999: at 45.
21. Richard P. Halgin and Susan Krauss Whitbourne; Abnormal Psychology: Clinical Perspectives on Psychological Disorders; 2014



The Right to Individual & Social Health, with an Approach to Sexually Transmitted Diseases

Maryam Shirian Nasl

Assistant Professor, Department of Criminal Law & Criminology, Law Research Center, Maragheh Branch, Islamic Azad University, Maragheh, Iran (Corresponding Author)
maryam.shiriyana@yahoo.com

Hossein Abdollahi Sanokesh

M.A Student in Criminal Law & Criminology, Maragheh Branch, Islamic Azad University, Maragheh, Hosein.abdollahi1372@gamil.com

Meysam Dastvar Sarkarabad

M.A Student in Criminal Law & Criminology, Maragheh Branch, Islamic Azad University, Maragheh, Dastvarmeysam82@gmail.com

Abstract

Background & Purpose: the rapid growth of urbanization in recent decades, neglecting the quality aspects of people's lives has had undesirable consequences on the level of personal and social health of people and cities. The purpose of the current research is to examine the rights of individual and social health and its approach to sexually transmitted diseases and its transmission to another person, when a person knowingly has a disease, initiates sexual relations with another person, which raises questions in this assumption. Can such a person be held responsible?

Research Method: This article has been done by using descriptive-analytical research methods and collecting information from internet databases to investigate and get to know infectious diseases and their transmission methods through sexual intercourse and to clarify rights. Infected people compared to their carriers.

Findings: Transmission of sexually transmitted diseases or STDs is a major problem in all societies, STDs especially in adults, although it's main effects develop almost entirely in women, and in the form of cervical cancer. Uterine carcinoma) occurs, most of the affected women never know that they are infected. But STD can be prevented in many cases by contraceptive methods and in many cases can be treated with antimicrobial treatment.

Conclusion: For this purpose, the components of the quality of society and sexually transmitted diseases and its approach in Iran's law, which titles such as transmission of sexually transmitted diseases, intentional and quasi-intentional murder, initiation of murder and intentional assault and war in this case can be considered. It seems to apply. And what has been considered in this article are the types of transfer methods by the transferee, which are intentional, pseudo-intentional, ignorance, and accompanied by the personal consent of the recipient.

Keywords: Right, Individual & Social Health, Rights, Sexually Transmitted Diseases, Transmission