

Patients Protection in the Light of Principles of Criminalization

Mohammad Bagher Moghaddasi¹, Javad Yazdani²

Abstract

Supporting form all community members is one of the most important duties of governments. However, some groups, including patients, need to special attention because of their vulnerability. Governments use a variety of tools to do this assignment. The use of punishment and criminalization of behaviors that impede this task or violates the rights of individuals is one of the most important tools. It should be used in limited cases and only as the last resort, and the use cases also need to be justified, because it is contrary to principle. Hence, various principles have been developed to justify it. Harm principle, legal patriarchy, moralism and legal perfectionism are the most important of these principles. Searching Iran's penal code shows that it is possible to trace each of these principles to the crime of different criminal behavior. This is also true for cases of criminalization in support of patients. The findings of this paper shows that the principle of harm has the most impact on Iran's criminal law in protecting patients. Similarly, examples of crime in support of patients were found in the framework of the principles of legal moralism and legal perfectionism. On the other hand, there were no criminal offenses based on the legal paternal principle. This article tries to extract and analyze the laws based on these principles and in order to protect the patients from the collection of criminal laws, using the descriptive and analytical method, while expressing the principles and principles of crime.

Keywords

Patient, Criminalization, Principle of Harm, Criminal Protection

1. Assistant Professor of Criminal Law and Criminology, Department of Law, Faculty of Humanities, University of Bojnord, Bojnord, Iran.
(Corresponding author) Email: mbmoghadasi@ub.ac.ir

2. MA Student in Criminal Law and Criminology, Faculty of Law and Political Sciences, Allameh Tabataba'i University, Tehran, Iran.

Please cite this article as: Moghaddasi MB, Yazdani J. Patients Protection in the Light of Principles of Criminalization. Iran J Med Law 2018; 12(44): 27-53.

حمایت از بیماران در پروتو مبنای جرم‌انگاری

محمدباقر مقدسی^۱

جواد یزدانی^۲

چکیده

حمایت از کلیه افراد اجتماع یکی از مهم‌ترین تکالیف دولت‌ها است. با این حال، برخی از گروه‌ها، از جمله بیماران، به دلیل ویژگی‌های آسیب‌پذیری که دارند، نیازمند توجه ویژه هستند. دولت‌ها جهت انجام این تکلیف از ابزارهای مختلفی بهره می‌برند. استفاده از حربه کیفر و جرم‌انگاری رفتارهایی که مانع انجام این تکلیف بوده و یا ناقض حقوق افراد است، از مهم‌ترین ابزارها است. با توجه به خلاف اصل بودن جرم‌انگاری، باید از آن در موارد محدود و تنها به عنوان آخرین ابزار استفاده کرد و موارد استفاده نیز نیازمند توجیه است. از این رو، اصول و مبانی مختلفی در راستای توجیه آن مطرح شده است. اصل آسیب، پدرسالاری قانونی، اخلاق‌گرایی و کمال‌گرایی قانونی مهم‌ترین این اصول هستند. تدقیق در قوانین کیفری ایران نشان می‌دهد که می‌توان ردپای هر یک از این اصول را در جرم‌انگاری رفتارهای مجرمانه مختلف مشاهده نمود. این امر در خصوص جرم‌انگاری‌هایی که در راستای حمایت از بیماران صورت گرفته نیز، صدق می‌کند. یافته‌های این مقاله نشان می‌دهد که اصل آسیب بیشترین تأثیر را در قانونگذاری کیفری ایران در حمایت از بیماران داشته است. همچنین مصادیقی از جرم‌انگاری در راستای حمایت از بیماران در چارچوب اصول اخلاق‌گرایی قانونی و کمال‌گرایی قانونی یافت گردید. در مقابل، عناوین مجرمانه که بر اساس اصل پدرسالاری قانونی وضع شده باشد، مشاهده نگردید. این مقاله در تلاش است با استفاده از روش توصیفی و تحلیلی، ضمن بیان اصول و مبانی جرم‌انگاری، قوانینی که بر مبنای این اصول و در راستای حمایت از بیماران وضع شده‌اند را از مجموعه قوانین کیفری استخراج و تحلیل و بررسی نماید.

۱. استادیار گروه حقوق، دانشکده علوم انسانی، دانشگاه بجنورد، بجنورد، ایران. (نویسنده مسؤول)

Email: mbmoghadas@ub.ac.ir

۲. دانشجوی کارشناسی ارشد حقوق جزا و جرم‌شناسی، دانشکده حقوق و علوم سیاسی، دانشگاه علامه طباطبائی، تهران، ایران.

نوع مقاله: پژوهشی تاریخ دریافت مقاله: ۱۳۹۶/۸/۳ تاریخ پذیرش مقاله: ۱۳۹۶/۱۲/۲۰

واژگان کلیدی

بیمار، جرم‌انگاری، اصل آسیب، حمایت کیفری

مقدمه

مهیا کردن جامعه برای رسیدن به سرحد مطلوب و افزایش رضایتمندی شهروندان از طریق تضمین حقوق و آزادی‌های اساسی آنان، از مهم‌ترین وظایف دولت‌ها است. جرم‌انگاری به عنوان آخرین راه‌کار، از جمله امکاناتی است که دولت می‌تواند در این زمینه از آن بهره‌مند شود، هر چند متعارف بودن تمام اعضای جامعه سهولت ایفای رسالت یادشده را موجب خواهد شد، اما با توجه به زیست افراد متفاوت به لحاظ شرایط سنی، جسمی، نژادی و... چنین وضعیتی غیر ممکن است. با توجه به اختلافی که افراد با یکدیگر دارند، میزان نیازشان به حمایت دولت متفاوت است. در این بین بیماران، که به دلیل وضعیت خاص‌شان بیشتر از دیگران آمادگی آسیب‌دیدگی و در معرض خطر و سوء استفاده قرار گرفتن دارند، نیازمند حمایت ویژه هستند. اعتقاد گزافی نیست اگر قائل به شمولیت بیماران، جزء آسیب‌پذیرترین گروه‌های اجتماعی باشیم، زیرا بیمار نه تنها از نظر فیزیکی، توانایی‌های دوران سلامت را از دست می‌دهد و تعریف انحراف از حالت سلامت را کسب می‌کند (۱)، بلکه تحت فشارهای روانی، اجتماعی و اقتصادی خاص دوران بیماری نیز قرار گرفته و این ناتوانی و فشارهای وارده، وی را آسیب‌پذیر نموده و زمینه را برای سوء استفاده دیگران و ایجاد چالش‌های فراوان فراهم می‌کند، لذا ضرورت اعتدالی حقوق بیماران و ایجاد فضایی جهت بازتوانی سلامت از دست‌رفته آنان، عاری از مشکلات و چالش‌های پیش رو، نیازمند مداخله و افزایش قوانین حمایتی است. ضرورتی که ایجاب می‌کند تا در خصوص بیماران، جرم‌انگاری جنبه افتراقی گرفته و تعبیر جرم‌انگاری حمایتی را به میان آورد. امری که مبتنی بر وضعیت آسیب‌شناسانه بیماران می‌باشد (۲). نظام حقوقی اگر بدون چارچوب مقبول و تنها بر اساس تمایل، اقدام به مداخله کیفری نماید، متحمل انتقادات فراوانی خواهد شد. از این رو قانونگذاران، جرم‌انگاری و مداخلات کیفری را در چارچوب مبانی جرم‌انگاری توجیه می‌کنند. بنابراین با توجه به این‌که از طرفی لازمه کاهش و حذف رفتارهای تهدیدکننده زندگی بیماران، حمایت شایسته و کافی از رهگذر جرم‌انگاری افتراقی است و از سوی دیگر محدوده مجاز دخالت قوای دولتی در جرم‌انگاری با لزوم رعایت مبانی جرم‌انگاری تحدید شده است، سوآلی که قلم در راستای یافتن پاسخ آن به حرکت درآورده شده، این است که آیا در مبانی جرم‌انگاری، راه‌کاری جهت امکان حمایت از بیماران یافت می‌شود؟ آیا نظام حقوقی ایران توانسته ضمن رعایت مبانی جرم‌انگاری، به رسالتش در حمایت از بیماران عمل

نماید؟ در این نگارش سعی بر آن خواهد بود تا با بررسی و تحلیل جرائم حمایتی از بیماران و انطباق آن با مبانی جرم‌انگاری به سؤالات مطروحه پاسخ دهیم. دغدغه نگارندگان متفاوت از سایر نویسندگانی است که تاکنون توجه خویش را متوجه بیان مبانی جرم‌انگاری نموده و از امکان بهره‌برداری از این اصول در زمینه‌های حمایتی غافل مانده‌اند. امری که موجب شد تا برای اولین بار قلم در راستای حمایت از بیماران در پرتو مبانی جرم‌انگاری به حرکت درآورده شود، لذا در تحقیق حاضر در نظر است تا ضمن تبیین مبانی جرم‌انگاری و کاربرد آنان در حمایت از بیماران، به بیان جرائمی که مطابق با اصول مذکور و با هدف حمایت از بیماران توسط قانونگذار جرم‌انگاری شده‌اند، بپردازیم. خاطرنشان می‌شود که ذکر کلیه مصادیق در نظر نیست، زیرا قانونگذار با افراط در این زمینه به جرم‌انگاری حداکثری روی آورده است و حتی برخی مصادیق متروک مانده و از حیطة توجه خارج شده‌اند. از این رو به ذکر مصادیق مبتلا به بیماران که توجه بیشتری را می‌طلبد، بسنده نموده‌ایم.

جرم‌انگاری و کاربرد آن در حمایت از بیماران

آدمی برای نیک‌زیستن و تبلور خود در عینیت زندگی نیازمند بهره‌مندی از حقوق و در پی آن تضمین این بهره‌مندی است. دولت‌ها که فلسفه وجودی خویش را با تأمین حقوق انسان توجیه کرده و کمک به نیک‌زیستن مردم را از اهداف اصلی خود می‌دانند، نقش مثبتی در تحقق این مهم ایفا می‌کنند. در همین راستا، دولت‌ها جهت مهیانبودن زمینه بهره‌مندی انسان از حقوق خود و از میان برداشتن موانع، سه تعهد دارند: ۱- تعهد به احترام؛ ۲- تعهد به حمایت؛ ۳- تعهد به اجرا.

تعهد به احترام، به معنای تعهد به عدم ایجاد مانع توسط دولت در بهره‌مندی انسان از حقوق خویش است. در تعهد به حمایت، دولت‌ها نقش فعال داشته و از دخالت اشخاص ثالث در بهره‌مندی انسان جلوگیری می‌کنند. نهایتاً تحقق کامل حقوق انسان با اقدامات تقنینی، قضایی، اداری و... از تعهدات دولت به اجرا است (۳). الزام دولت به انجام تعهدات می‌تواند حائز مراتبی از حیث لزوم ایفا باشد، زیرا طبق تحلیل هوفلد (Hohfeld) از مفهوم حق، واژه حق در چهارگونه رابطه حقوقی مختلف مورد بررسی قرار گرفته که در روابط مختلف معانی متفاوتی می‌گیرد: ۱- حق - مطالبه؛ ۲- حق - آزادی؛ ۳- حق - قدرت؛ ۴- حق - مصونیت (۴). میزان

الزام دولت در برقراری حق در هر یک از گزاره‌های چهارگانه متفاوت است. برخی از این حقوق مبدع تکلیف برای دولت بوده و عدم انجام آن با مطالبه از طرف صاحب حق مواجه می‌شود. در حالی که دیگر حقوق ماهیت مطالبه‌ای نداشته و در نتیجه درجه الزام به ایفا در آن کم‌تر است. این موضوع در حالی است که حقوق بیماران جزء حقوق مندرج در گزاره حق - مطالبه است و سنگینی تعهد دولت به تضمین آن‌ها را افزایش می‌دهد (۵). بنابراین تعهد دولت در قبال بیماران تعهدی تکلیف‌زا است که دولت را مکلف به انجام و بیماران را محق در مطالبه می‌داند. دولت در ایفای تعهداتش از ابزارهای متفاوتی همچون قانونگذاری بهره برده و ضمانت اجراهای گوناگونی پیش روی موانع قرار می‌دهد. در همین راستا، هنگامی که ضمانت‌های اجرایی غیر کیفری را در نیل به اهداف خویش ناتوان یابد، اقدام به مداخله کیفری نموده و جرم‌انگاری را انتخاب می‌کند. جرم‌انگاری فرایندی است که به موجب آن، دولت رفتاری را ممنوع یا انجام آن را ضروری می‌سازد و در قبال نقض آن به واکنش‌های کیفری و در رأس آن‌ها به مجازات متوسل می‌شود. جرم‌انگاری شدیدترین مداخله در قلمرو آزادی‌های شخصی محسوب می‌شود و متضمن محدودیت‌ها، گرفتاری‌ها و هزینه‌هایی بیش از سایر مداخله‌های حکومتی است (۶). در فرایند جرم‌انگاری رفتارهای جدیدی مشمول قانون جزا قرار می‌گیرند که ثمره آن اضافه‌شدن یک عنوان به عناوین کیفری موجود است. آنچه توسل به جرم‌انگاری را موجب می‌شود، ضرورت‌هایی است که حفظ آن‌ها دل‌مشغولی سیاستگذاران کیفری است. در تقابل با چنین ضرورت‌هایی، محدودیت‌های جرم‌دانستن اعمال است. پیش از واکاوی چنین ضرورت‌ها و محدودیت‌ها، تبیین مفهوم جرم ضروری است، زیرا محور اصلی جرم‌انگاری، برخورد با پدیده مجرمانه است.

علی‌رغم اهمیتی که تعریف جرم در مطالعات تجربی جرم‌شناسی دارد، ارائه پاسخی مطلق برای این سؤال که جرم چیست، بسیار پیچیده، بغرنج و پردردسر است. در یک تقسیم‌بندی کلی می‌توان تعاریف ارائه‌شده برای جرم را به دو دسته تعاریف قانونی و نظری تفکیک نمود. تعریف قانونی جرم آن چنانکه در ماده ۲ قانون مجازات اسلامی آمده عبارت است از «هر رفتاری اعم از فعل یا ترک فعل که برای آن در قانون مجازات تعیین شده است.» در مقابل، برخی جرم را تنها یک فعل منصوص‌شده توسط قانون ندانسته و تعاریف خارج از قانون برای آن ارائه کرده‌اند. هر یک از این تعاریف با تمام ژرفکاوای از گرایش‌های نظری مکتب‌های خاص

ملهم بوده است. برای نمونه، کانت در مکتب عدالت مطلق، جرم را هر فعل مغایر با اخلاق و عدالت تعریف کرده و بر دامنه مصادیق قانونی جرم افزوده است. همچنین بنا به تعریف گاروفالو جرم عملی است برخلاف احساسات شرافتمندانه و موجب جریحه‌دار شدن وجدان جمعی (۷). تعاریف خارج از حدود قانون قابل پذیرش نیست، زیرا تمیز عمل مغایر اخلاق یا مخالف وجدان جمعی نه تنها دشوار است، بلکه با توجه به متغیر بودن اخلاق و وجدان، غیر ممکن است. در مقابل، تعریف قانونی جرم، مفید و مضیق است. تعریفی که به عنوان یک مبنا برای تعیین این‌که چه کسی مجرم است و چه کسی غیر مجرم، مورد پذیرش بسیاری از نظام‌های حقوقی قرار گرفته است. بدین ترتیب تدقیق در تعاریف ارائه‌شده نمایانگر این است که بین تعریف قانونی جرم و جرم‌انگاری ارتباط لازم و ملزومی وجود دارد، زیرا این حکومت است که با در نظر گرفتن برخی ضوابط جرم‌انگاری، وصفی کیفری به قسمتی از رفتارهای اعضای جامعه می‌دهد. در واقع، ساز و کار تعیین رفتارهای مجرمانه توسط قوای حکومتی بوده که ثمره غیر قابل اجتناب آن تعیین کیفر برای رفتار جرم دانسته شده است.

وضع چنین ضمانت اجرایی، پاسخ رسمی دولت به پدیده مجرمانه بوده و از رهگذر قواعد کیفری اعمال شده و شدیدترین مداخله در قلمرو آزادی‌های شخصی محسوب می‌شود. این اقدام، نوعی مداخله و ایجاد محدودیت فراروی حقوق و آزادی‌های افراد بوده و موجب تنگ‌تر شدن محدوده آزادی می‌شود. در نتیجه بستر انتقادات فراوانی را نسبت به دولت فراهم می‌کند، زیرا تصویب و اجرای قوانین کیفری مداخله‌جویانه، قهری‌ترین شکل اعمال قدرت داخلی دولت است. بازداشتن قهری فرد از آنچه دوست دارد انجام دهد و وادار کردن او به انجام آنچه دوست ندارد، بیانگر اقداماتی است که در مقایسه با سایر مداخله‌های دولتی پیامدهای شدید و جدی‌تری دارد. همچنین این واژه را به وجود می‌آورد که مداخله بیش از اندازه حقوق کیفری در آزادی‌های افراد سبب شود تا مردم دولت را مانع اصلی فعالیت‌های آزادانه خود پنداشته و امکان شکوفایی بیشتر استعدادها تقلیل یابد. بنابراین اقدام به مداخله کیفری نیازمند توجیه ضرورت وجود آن است، زیرا پذیرفتن آزادی انسان به عنوان اصل موجب می‌شود تا خلاف اصل بودن اعمال محدودیت از طریق جرم‌انگاری و ضرورت توجیه آن احراز گردد. در نتیجه بار اثبات ضرورت وجود محدودیت، بر عهده کسانی است که قصد محروم کردن آزادی‌های افراد را دارند. بدین ترتیب می‌توان گفت همیشه اماره‌ای به نفع آزادی افراد وجود خواهد داشت و هر

گونه پیش روی کیفری در آزادی رفتار شهروندان، نیازمند دلایل قوی است، به گونه‌ای که در هر مورد باید چنان مصلحتی در حمایت از حقوق و آزادی‌های افراد وجود داشته باشد که بر مفسده ناشی از محدودکردن این حقوق و آزادی‌ها چیرگی داشته باشد و این اعمال محدودیت مایه افزایش خودمختاری و حیثیت شهروندان گردد (۸).

بیان محدودیت‌های فراروی جرم‌انگاری حائز اهمیت است، زیرا قانونگذار متوجه باشد که اگرچه وجود قوانین کیفرگر و تعیین الگوی رفتار قانونی افراد، برای هر جامعه‌ای ضروری است، اما برای ایجاد یک جامعه سالم و قانونمند و تضمین حقوق و آزادی‌های شهروندان، تنها نمی‌توان از حربه جرم‌انگاری بهره برد و عواقب آن را نادیده گرفت. بی‌توجهی به محدودیت‌های جرم‌انگاری می‌تواند حقوق کیفری را به دشواری دچار نموده و مشروعیت این حربه اعمال قدرت را زیر سؤال برد. از سوی دیگر، چنین محدودیت‌هایی نباید موجب غفلت قانونگذار از ضروریاتی باشد که لازمه ایفای تعهداتش حمایت از این ضروریات است. از جمله ضروریات، وجود افرادی ناتوان (بیماران) در اجتماع است که از طرفی موقعیت خاصشان آن‌ها را بیشتر از دیگران در معرض آسیب و سوء استفاده قرار داده و از طرف دیگر، عدم حمایت قوای حکومتی از آنان، کمین‌کنندگان منفعت طلب را به هدف قراردادن این قشر آسیب‌پذیر جهت وصول اغراض‌شان ترغیب می‌کند. بنابراین لزوم جرم‌انگاری جهت حمایت از بیماران از یکسو و وجود محدودیت‌های فراروی جرم‌انگاری از سوی دیگر، قانونگذار را به چاره‌جویی وامی‌دارد. از جمله نتایج تأملات قانونگذار در جهت رفع تعارض بین ضروریات و محدودیت‌ها، توسل به برخی مبانی برای توجیه جرم‌انگاری است. به عبارت دیگر جرم‌انگاری یک رفتار، همواره بر اساس پاره‌ای مبانی انجام می‌شود و قانونگذار با در نظر گرفتن این مبانی است که رفتارهای گوناگون را در حوزه حقوق کیفری وارد یا انجام عملی را مستوجب عقاب و کیفر می‌داند.

جرم‌انگاری هیچ رفتاری نمی‌تواند بدون مبنا باشد، زیرا در غیر این صورت با اعمال محدودیت بدون دلیل بر رفتار افراد رو به رو هستیم. در همین زمینه جاناتان شنسک (Jonathan Schonsheck)، از فلاسفه حقوق کیفری، معتقد است برای جرم‌انگاری عبور یک رفتار از سه فیلتر ضروری است. اولین فیلتر و مقدمه ورود رفتار در حیطه اعمال ممنوعه، فیلتر اصول و مبانی جرم‌انگاری است. در این فیلتر باید رفتار مد نظر بر اساس برخی مبانی نظری جرم‌انگاری در حیطه مداخله کیفری قرار گیرد (۹). بنابراین برای این‌که دولت بتواند در راستای عمل به

تعهدات سه‌گانه خویش حقوق بیماران را با مداخله کیفری تضمین کند، نیاز است تا عملی که می‌خواهد آن را به دلیل حمایت از بیماران از حیطة آزادی افراد خارج نموده، از فیلتر مبنای جرم‌انگاری عبور دهد. حال ممکن است این اقدام موجب برداشت محصول شده و مبنای جرم‌انگاری دولت را در تحقق اهدافش یاری نماید و یا ممکن است ضخامت عملی که ضرورت حمایت از بیماران تأکید بر جرم‌دانستن آن عمل را دارد به قدری باشد که فیلتر مبنای در عبور دادن آن از خود با شکست مواجه شود. بدین جهت ضروری است تا مبنای جرم‌انگاری را به طور جداگانه بررسی نموده و جایگاه هر یک را در کمک به دولت جهت ایفای تعهداتش در زمینه حمایت از بیماران تبیین نماییم.

مبنای جرم‌انگاری و نقش آن در حمایت از بیماران

جرم‌انگاری رفتارهای نابهنجار به عنوان مهم‌ترین ابزار نظام کیفری مطرح می‌شود. در همین راستا باید توجه داشت که اصل بر آزادی فردی است و هر مداخله‌ای از سوی دولت در حقوق و آزادی‌های فردی باید مبتنی بر دلیل باشد. قانونگذار به هنگام خارج کردن رفتاری از دایره آزادی‌های فردی و وادار کردن آن در قلمرو جرائم، اصول جرم‌انگاری را مستند توجیه اعمال قدرتش قرار می‌دهد. بر مبنای اصول جرم‌انگاری، قوای عمومی حدود رفتارهای مشروع را از نامشروع مورد بازنگری قرار داده و به تحدید و مداخله در آزادی‌های فردی و جمعی مردم می‌پردازد، لیکن دایره مداخله دولت در آزادی‌های فردی و جمعی، به اصول خاصی محدود بوده و نهادهای مجری عدالت کیفری، تنها در محدوده آن‌ها مجاز به نقض آزادی‌های شهروندان هستند.

هرچند نظام‌های مختلف از اصول جرم‌انگاری واحدی پیروی نمی‌کنند، اما تحلیل قوانین کیفری، نشان می‌دهد که به طور کلی قانونگذاران بر پایه اصول چهارگانه زیان، پدرسالاری، اخلاق‌گرایی و کمال‌گرایی جرم‌انگاری می‌کنند (۱۰). ممکن است یک نظام تمایل بیشتری به یک ضابطه خاص داشته باشد و از اصول دیگر نیز به عنوان مکمل بهره‌مند شود. اصول مطرح‌شده برگرفته از دو اندیشه سیاسی رقیب یعنی لیبرالیسم و جمع‌گرایی است. طرفداران لیبرالیسم با محورنگاشتن فرد و اصالت دادن به خواسته‌های وی، تنها در محدوده اصل زیان و تا حدودی پدرسالاری به دولت اجازه اعمال محدودیت در آزادی را می‌دهند (۱۱). در مقابل،

جمع‌گرایان با اولویت‌دادن منافع جامعه بر منافع فردی، قلمرو جرم‌انگاری را گسترش داده و اخلاق‌گرایی و کمال‌گرایی را بر اصول تجویز تحدید آزادی افزودند. در نتیجه، هر یک از اصول جرم‌انگاری در تحدید آزادی انسان، دارای سعه و ضیق‌اند. گروهی قانونگذار را محدود می‌کنند و گروهی آزادی عمل بیشتری به قانونگذار می‌دهند. اصل زیان قلمرو کم‌تر و به ترتیب پدرسالاری، اخلاق‌گرایی و کمال‌گرایی، قلمرو بیشتری از آزادی را تحدید می‌کنند. بر اساس اصل زیان، تنها ممنوعیت رفتارهایی مجاز است که باعث زیان به دیگران می‌شود. در گرایش پدرسالاری، علاوه بر رفتارهای مورد اشاره در اصل زیان، رفتارهایی که باعث زیان به خویش می‌شود نیز، ممنوع است. در اخلاق‌گرایی موارد تجویز اعمال محدودیت گسترش یافته و رفتارهایی که زیان هم ندارند، اما موجب نقض ارزش‌های اجتماعی می‌شوند، قابل جرم‌انگاری است. در نهایت، کمال‌گرایان حتی رفتارهایی را که نه زبانی دربردارند و نه موجب نقض ارزش‌های اجتماعی است، اما موجب محرومیت شخص از کسب ثواب و فضیلت می‌شود، قابل جرم‌انگاری می‌دانند.

۱- اصل آسیب

اصل آسیب یا زیان را می‌توان بانفوذترین اصل در الگوی جرم‌انگاری لیبرالیسم شمرد که در تبیین مداخله دولت در حریم آزادی‌های شهروندان به منزله مهم‌ترین معیار تحدید آزادی به شمار می‌آید. اصل مزبور با وجود رویارویی با چالش‌های فراوانی که توسط سایر اصول جرم‌انگاری مطرح شده، تا به امروز پویاتر از سایر اصول به حیات خود ادامه داده است (۱۲). این اصل با تکیه بر عقاید فردگرایانه معتقد است، اعمال انسان تحدیدپذیر نیست و هیچ فردی را نمی‌توان به علت رفتاری که انجام می‌دهد تا زمانی که آن رفتار برای منافع دیگران زیانده نباشد، بازخواست کرد. به عبارت دیگر، تنها دلیل قابل قبول برای مداخله در آزادی‌های شهروندان و توسل به قوای قهریه آن است که چنین رفتاری اسباب آسیب به دیگران را فراهم آورد. به اعتقاد حامیان این اصل، نمی‌توان به خاطر خیر و صلاح کسی یا به خاطر سودمندبودن عملی برای او یا به دلیل صحیح‌بودن رفتاری از نظر دیگران، کسی را مجبور به انجام یا عدم انجام کاری کرد، بلکه تنها وقتی حق داریم از اجبار استفاده کنیم که بتوان ثابت کرد که عمل فرد آسیبی به کسی خواهد رساند. در غیر این صورت، فرد در آن قسمت از اعمالش که به خود او مربوط است، آزاد بوده و تحدید آن مجاز نیست.

جان استوارت میل (John Stuart Mill) اصل آزادی افراد را بر دو مبنا استوار می‌داند: اول، فرد تا جایی که رفتارهایش به هیچ کس جز خودش مرتبط نباشد، برای رفتارهایش در مقابل جامعه مسؤول نیست؛ دوم، برای رفتارهایی که برای منافع دیگران مضر است، فرد مسؤول است و ممکن است موضوع مجازات‌های قانونی یا اجتماعی قرار گیرد. وی در رساله درباره آزادی، استدلال مشهوری دارد مبنی بر این که «تنها هدفی که برای آن می‌توان بر عضوی از اعضای یک جامعه متمدن برخلاف میل او اعمال قدرت نمود، جلوگیری از ایراد صدمه و ضرر به دیگران است» (۱۳).

آنچه از اصل زیان توسط قانونگذار به منظور حمایت از بیماران قابلیت بهره‌برداری دارد، اینست که امکان جرم‌انگاری رفتارهایی که به طور خاص برای بیماران آسیب‌زا هستند را فراهم می‌کند. سؤالی که ممکن است به ذهن خطور کند، این است که مطابق اصل یادشده امکان جرم‌انگاری رفتارهای با قابلیت ایجاد ضرر برای دیگران مانند قتل محقق است و طرح حمایت از بیماران در این وادی باطل است، اما باید گفت نسبی بودن مفهوم آسیب نمایان است. از این رو افراد از حیث نوع صدماتی که تحمل می‌کنند، دارای طیف گسترده‌ای هستند و هر کدام با توجه به نوع رفتاری که در مقابل آن‌ها بروز می‌یابد، آسیب‌زا هستند. در این بین بیماران نیز به دلیل وضعیت خاص جسمانی‌شان بیشتر از دیگران قابلیت آسیب‌دیدگی دارند. چه بسا ممکن است رفتاری نسبت به افراد متعارف خطری نداشته باشد، ولی همان رفتار به بیمار آسیب بزند. به عنوان نمونه، بیان اخبار هیجان‌آمیز و خوشحال‌کننده برای انسان‌های عادی امری معقول بوده و حتی افراد به بیان چنین اخباری ترغیب می‌شوند، اما همین عمل پسندیده از نظر عامه، اگر در قبال بیماران صورت پذیرد ممکن است صفت قاتل بر مخیر نقش ببندد. همچنین حضور در بیمارستان و سپردن حریم خصوصی جسمانی به پزشکان تنها از بیماران برمی‌آید و آنان هستند که خود را در معرض تحمل اعمال مختلف پزشکی قرار می‌دهند. در نتیجه جرم‌انگاری حمایتی در پرتو اصل زیان به منظور حمایت از بیماران در قبال رفتارهای خاصی که تنها به دلیل وضعیت خاصشان ممکن است به آن‌ها آسیب بزند، ضروری است. بنابراین مبنای زیان، مجرای جرم‌انگاری حمایتی از بیماران در قبال رفتارهای آسیب‌زا نسبت به آنان را فراهم نموده است. امری که سهولت ایفای تعهدات قانونگذار را منجر شده است. از این رو قانونگذار با تکیه

بر اصل زیان و در راستای حمایت از بیماران در برخی موارد نسبت به رفتارهایی که بیماران را در معرض آسیب قرار می‌دهد، جرم‌انگاری نموده است.

۱-۱- **قتل عمدی:** قتل عمدی از زمره خشونت‌آمیزترین جرائم است که به قاطع حیات انسان مشهور است. جرم‌انگاری قتل عمدی به دلیل تجاوز به مهم‌ترین دارایی انسان، یعنی حق حیات و ایجاد صدمه آشکار به عنوان موضوعی مقبول و ملزوم در کلیه نظام‌های حقوقی مورد پذیرش واقع شده است. قتل عمدی عموماً با انجام رفتارهای نامشروع و نامتعارف از قبیل قطع حیات با اسلحه، ریختن مواد سمی درون نوشیدنی‌ها و منتج‌شدن ضربه وارده به نقاط حساس ارتکاب می‌یابد، اما نامتعارف‌بودن عنصر مادی قتل عمدی مطلق نبوده و ممکن است وضعیتی خاص، عمل متعارفی را موجب انتساب صفت قاتل به فاعل رفتار نماید. تصور این امکان در خصوص اشخاص آسیب‌پذیر از جمله بیماران مفروض است، زیرا این اشخاص به دلیل فقدان سلامت جسمانی معد آسیب دیدگی و حتی مرگ هستند. در نتیجه لزوم وجود جرم‌انگاری افتراقی نسبت به آنان در زمینه حمایت از حق حیات با استیذان از اصل آسیب ضروری است. امری که قانونگذار بدان توجه داشته و در زمینه جرم‌انگاری قتل عمدی با کمک اصل مزبور حمایت از بیماران را از نظر گذرانده است.

بند «پ» ماده ۲۹۰ قانون مجازات اسلامی در این زمینه مقرر می‌دارد «هرگاه مرتکب قصد ارتکاب جنایت واقع شده یا نظیر آن را نداشته و کاری را هم که انجام داده است، نسبت به افراد متعارف نوعاً موجب جنایت واقع شده یا نظیر آن نمی‌شود، اما در خصوص مجنی‌علیه به علت بیماری، ... نوعاً موجب آن جنایت یا نظیر آن می‌شود، مشروط بر آنکه مرتکب به وضعیت نامتعارف مجنی‌علیه ... آگاه و متوجه باشد...». بنابراین چنانچه شخصی از طریق ایجاد هراس، وحشت، هیجان و حتی شوق و شادی باعث مرگ بیماری شود، مشروط به آگاهی و توجه به وضعیت نامتعارف مجنی‌علیه، مستحق قصاص است (۱۴). از آنجایی که در این بند به طور مطلق به بیماری اشاره شده است، فلذا شامل شدیدترین نوع بیماری‌ها همچون سکت و سرطان تا بیماری‌های خفیف مانند سرماخوردگی می‌شود (۱۵). بر اساس این ماده قانونگذار اصل را بر عدم اطلاع مرتکب نسبت به بیماری مجنی‌علیه قرار داده و بار اثبات اطلاع وی از بیماری را بر عهده مجنی‌علیه قرار داده است، هرچند این مقرر با اصل لزوم اثبات ادعا توسط مدعی علیه مطابق است، لیکن محدود نمودن این تکلیف به مواردی که بیماری مجنی‌علیه تظاهر و

نشانه‌های خارجی ندارد، بهتر می‌توانست منافع بزه‌دیده بیمار را تأمین نماید. بدین معنا که در مواردی که وضعیت ظاهری فرد به روشنی مؤید بیماری وی است، اصل بر اطلاع مرتکب قرار داده و بار عدم اطلاع بر دوش وی نهاده می‌شد.

۱-۲- سقط جنین بیمار: سلامتی نعمتی الهی است که قابلیت زیست مطلوب را فراهم می‌کند. چنانچه فردی به هر دلیلی متحمل نقصان جسمانی و یا روانی شود، علاوه بر خویش، دیگران را نیز از بهتر زیستن محروم می‌کند و هزینه‌ها و مشکلات فراوانی را نیز به جامعه تحمیل می‌کند، اما چنین مشکلاتی در تعارض با حق حیات انسان، نادیده انگاشته می‌شود و نمی‌توان به دلیل سختی زندگی، عالی‌ترین دارایی انسان، یعنی حق حیات را از وی گرفت. در این بین افرادی هستند که با ملاحظه دشواری‌های سرپرستی فرزند معلول و یا ناقص‌الخلقه، چنانچه آینده‌ای مشابه را پیش روی خود ببینند، چاره‌ای مبنی بر تغییر آینده از طریق سقط جنین ناقص‌الخلقه یا عقب‌افتاده خویش، بیندیشند. امری که ایراد صدمه مستقیم به جنین بیمار و سلب مهم‌ترین دارایی‌اش به شمار می‌آید و نیاز به چاره‌جویی دولت دارد. بهره‌گیری از حربه کیف‌از‌رهگذر اصل آسیب نیز یکی از ابزارهای دولت برای حمایت از جنین بیمارانی است. امری که قانونگذار نیز بدان توجه داشته و در مواد ۶۲۲، ۶۲۳ و ۶۲۴ قانون تعزیرات سقط جنین را ممنوع دانسته است، حال چه جنین ناقص‌الخلقه باشد و چه از سلامتی کامل برخوردار باشد.

با این حال، پس از تصویب قانون تعزیرات دیری نپایید که قانونگذار به دشواری‌ها و هزینه‌های فراوان زیست افراد ناقص‌الخلقه پی برده و درصدد اصلاح مقررات موجود برآمد و با جلوگیری از تولد جنین افرادی از طریق سقط قبل از ولوج روح، موافقت نمود. متن ماده واحده قانون سقط درمانی (۱۳۸۴ ش.) در این زمینه مقرر می‌دارد «سقط درمانی با تشخیص قطعی سه پزشک متخصص و تأیید پزشکی قانونی مبنی بر بیماری جنین که به علت عقب‌افتادگی یا ناقص‌الخلقه بودن موجب حرج مادر است... قبل از ولوج روح (چهار ماه) با رضایت زن مجاز می‌باشد و مجازات و مسؤولیتی متوجه پزشک مباشر نخواهد بود. متخلفین از اجرای مفاد این قانون به مجازات‌های مقرر در قانون مجازات اسلامی محکوم خواهند شد.» با این حال، وجود جنین مقررهای نباید موجب غفلت از این مهم باشد که همچنان سقط جنین بیمار، قابل مجازات است، زیرا قانونگذار تنها سقط بیمار قبل از چهار ماهگی را مباح دانسته است و چنانچه

پس از چهار ماهگی و یا آن چنانکه قسمت اخیر ماده واحده مقرر می‌دارد، بدون رعایت مفاد آن قانون شخصی اقدام به سقط جنین نماید، مستحق مجازات‌های مقرر خواهد بود. بنابراین می‌توان گفت، قانونگذار در راستای حمایت از بیماران اقدام به جرم‌انگاری سقط جنین بیمار نموده است. جرم‌انگاری چنین رفتاری با توجه به ایراد صدمه مستقیم به جنین می‌تواند اصل آسیب را به عنوان مبنا قرار دهد.

ذکر این نکته ضروری است که قانونگذار تحت شرایطی اعمال با غرض سقط جنین را قابل قصاص دانسته است. تبصره ماده ۳۰۶ قانون مجازات اسلامی مقرر می‌دارد «اگر جنین زنده متولد شود و دارای قابلیت ادامه حیات باشد و جنایت قبل از تولد، منجر به نقص یا مرگ او پس از تولد شود و یا نقض او بعد از تولد باقی بماند، قصاص ثابت است.» مقرر مذکور می‌تواند در زمینه حمایت از جنین‌های بیماری که تا قبل از تولد سیل اغراض مختلفی قرار دارند، کارساز باشد. امری که حتی فردگرایان نیز از رهگذر اصل آسیب، حامی آن هستند. شایان ذکر است، علاوه بر موارد ذکرشده، مقررات ناظر بر سقط جنین نکات قابل تأمل دیگری را نیز دارد که از مجال این بحث خارج است.

۳-۱- جرائم پزشکی علیه بیماران: بیان عنوان جرائم پزشکی از این جهت است که قانونگذار حمایت از بیماران را زمینه جرم‌انگاری‌های فراوانی در حرفه پزشکی از رهگذر اصل آسیب دانسته است. وضعیت بیمار وی را ناچار به حضور در مراکز درمانی و بهره‌گیری از کمک‌های پزشکی نموده و این ناچاری زمینه را برای سوء استفاده سودجویان و آسیب‌دیدگی بیماران فراهم می‌کند. عدم حمایت قانونگذار از بیماران در این زمینه، آنان را در اعاده سلامتی‌شان ناتوان می‌سازد. بررسی قوانین تنظیم‌کننده عرصه تقابل پزشکان و بیماران (از جمله قانون طرز جلوگیری از بیماری‌های آمیزشی و واگیردار (۱۳۲۰ ش.) و قانون مربوط به مقررات امور پزشکی و دارویی و مواد خوردنی و آشامیدنی (۱۳۳۴ ش.))، نمایانگر رفتارهای متعددی است که قانونگذار به منظور جلوگیری از ورود آسیب به بیماران انجام آن‌ها از طرف پزشکان یا پزشکان ظاهری را جرم دانسته است. از جمله مهم‌ترین عناوین می‌توان به این موارد اشاره کرد:

- اشتغال به پزشکی، دندانپزشکی و داروسازی و یا تأسیس مؤسسات پزشکی نظیر بیمارستان، درمانگاه، زایشگاه و... بدون پروانه رسمی و یا با استفاده از پروانه دیگری.

- انتشار آگهی موجب گمراهی بیماران یا استفاده از عناوین مجعول و خلاف حقیقت روی تابلو و سرنسخه و یا دادن وعده‌های فریبنده از طرق دیگر.
- تبدیل تاریخ استعمال دارو یا تغییر قیمت معین شده از طرف نمایندگی کارخانه یا دولت به منظور سوء استفاده از طرف متصدیان امور دارویی و یا کارخانه.
- تقلب در تهیه مواد دارویی و همچنین فروش یا معد فروش قراردادان دارو با علم به فساد و تقلبی بودن آن.

۲- پدرسالاری قانونی

پدرسالاری یکی دیگر از اصول تجویزکننده تحدید آزادی افراد در الگوی جرم‌انگاری لیبرالیسم است که به طرفداران آن پاترنالیست‌ها نیز گفته می‌شود. آن‌ها معتقد به لزوم ایجاد محدودیتی فراتر از جلوگیری از زیان به دیگران هستند، مانند الزام به یادگیری یا حفظ سلامت و بهداشت. در چنین مواردی تحدید آزادی با توسل به منافع خود فرد توجیه می‌شود. «مثل یک پدر رفتار کردن» و یا عمل کردن به خیر و صلاح دیگران بدون رضایتشان، معنای ساده این اصل است. شاید چنین تعریفی از پدرسالاری مخاطب را به تشویش واداشته و موجب شود تا به طرفداران چنین اصلی بپیوندد. با این حال، توجه به این نکته که حمایت از پدرسالاری ممکن است موجب اعمال مجازات توسط دولت بر رفتارهای صرفاً آسیب‌زا به خود افراد شود، ذهن مخاطبان پذیرش اصل را به تأمل وامی‌دارد. بنابراین نیاز است مخاطبان در مفهوم پدرسالاری قانونی تأمل نمایند. در واقع، پدرسالاری قانونی بدین معناست که دولت برای جلوگیری از آسیب‌رساندن افراد به خودشان، به یک رفتار وصف مجرمانه داده و مردم را در برابر خودشان مورد حمایت قرار می‌دهد و نمی‌گذارد افراد با گزینش‌های خود به خویش زیان رسانند. در چنین مواردی دولت با تکیه بر نگرش پدرسالارانه می‌تواند رفتارهایی را مجازات کند که در محدوده فردیت قرار دارد، هرچند آسیبی به دیگران نمی‌رساند. قانونگذار با این روش درصدد جلوگیری از ایراد ضرر به خود است. به بیانی ساده بر مبنای این اصل، همانطور که پدر مواظب فرزندش است و به خاطر ضعف‌های جسمی و روانی و نیز وضعیت آسیب‌پذیری که فرزند دارد، مکلف است از وی مراقبت نماید و او را از انتخاب امر ناصحیح بازدارد، حکومت نیز مسؤول حفظ سلامت شهروندان بوده و وظیفه مراقبت از آن‌ها را برعهده دارد، لذا باید آن‌ها را نه‌تنها در برابر دیگران، بلکه در برابر خودشان نیز حمایت کند. در واقع، قانونگذار با انگیزه قیم‌آبانه به

مداخله در حوزه انتخاب افرادی اقدام می‌کند که قوه تشخیص پایین‌تری دارند و ممکن است با انتخاب برخی رفتارها، به سلامت خود آسیب وارد نمایند (۱۶).

تدقیق در مبانی اصل پدرسالاری قانونی و تکلیف دولت به حمایت از افراد آسیب‌پذیر در باب لطمات وارده به شخص از جانب خودش، امکان دخالت هرچه بیشتر دولت در رفتار بیماران به منظور حمایت از آنان را نتیجه می‌دهد، زیرا این اشخاص به جهت ابتلا به وضعیت خاص و تحمل دردهای ناشی از وضعیت ابتلایی، احتمال انجام اعمال آسیب‌زا نسبت به خود در آنان بیشتر است. بیماران هم از طریق فعل و هم از طریق ترک فعل قابلیت ایراد صدمه به خود را دارند. به عنوان نمونه، چنانچه بیماری نه به منظور ورود ضرر، بلکه به قصد درمان به خود درمانی غیر علمی بپردازد و یا این‌که با اعتقاد به درمان بدون نیاز به مراکز درمانی از مراجعه به پزشک خودداری نماید، ممکن است به خویش زیان رساند. همچنین بسیاری از موارد وجود دارد که شدت درد، توان تحمل بیمار را از بین برده و بیمار را جهت قطع درد و رهایی از چنین وضعیتی، به قطع حیات خویش راضی می‌گرداند و چه بسا در این زمینه از دیگران طلب استمداد نموده و آن‌ها را به انجام اتانازی ترغیب نماید. اصل پدرسالاری قانونی چنین مواردی را قابل جرم‌انگاری دانسته و دولت را در راستای جلوگیری از ایراد صدمه به بیمار توسط خودش به تکاپو وامی‌دارد.

بررسی قوانین کیفری ما را به این نتیجه می‌رساند که قانونگذار در خصوص ایراد صدمه به خود جز در موارد خاص همچون ماده ۵۱ قانون مجازات جرائم نیروهای مسلح (۱۳۸۲ ش.) که نظامیانی را که برای تحصیل معافیت از خدمت... عمداً به خود صدمه وارد می‌کنند را قابل مجازات دانسته است، از اصل پدرسالاری قانونی در زمینه جرم‌انگاری به ویژه در حوزه حمایت از بیماران پیروی نکرده است و اعمالی همانند ایراد صدمه به خود را جرم ندانسته است (۱۷). قانونگذار در این زمینه نیاز به جرم‌انگاری ندیده و تنها در موارد خاص اقدام به مداخله در آزادی بیمار و الزام وی به درمان نموده است، بدون این‌که کیفری را در نظر گیرد. از جمله این موارد ماده ۵ قانون طرز جلوگیری از بیماری‌های آمیزشی و واگیردار (مصوب ۱۳۲۰ ش.) و اصلاحات سال ۱۳۴۷ ش.) است که بر اساس آن پزشکان مکلفند اقداماتی را نسبت به بیماران انجام دهند، بدون این‌که نیازی به اخذ رضایت از فرد وجود داشته باشد، حتی در صورت مخالفت بیمار، پزشک باید اقدامات درمانی را انجام دهد. همچنین در مواردی که حالت بیمار و

کیفیت واگیری بیمار موجب نگرانی باشد، بهداری می‌تواند بیمار را ملزم کند تا برطرف‌شدن خطر واگیری در یکی از بیمارستان‌ها، تحت درمان قرار گیرد (۱۸). واکاوی اصل پدرسالاری قانونی و جرم‌انگاری حمایتی از بیماران مطابق این اصل نشان می‌دهد که نظام حقوقی ایران چنین مداخله حداکثری در آزادی افراد را نپذیرفته است. بنابراین اصل پدرسالاری قانونی، نقشی در جرم‌انگاری حمایتی از بیماران ندارد.

۲- اخلاق‌گرایی قانونی

بر پایه الگوی لیبرالیسم تنها جرم‌انگاری رفتارهای آسیب‌زا برای خود و دیگران امکان‌پذیر است و خواست قانونگذار به جرم‌انگاری حداکثری بر این پایه محقق نمی‌شود. به همین جهت نظریه جمع‌گرایی یا جماعت‌گرایی در جهت نقد اعتقادات لیبرالیسم شکل گرفته است. معتقدان جماعت‌گرایی بر این باورند که لیبرالیسم بیش از حد بر آزادی فردی تأکید می‌ورزد. این در حالی است که پاسداشت ارزش‌های اخلاقی مهم‌تر از آن است که به عهده فرد گذاشته شود. آن‌ها معتقدند قائل‌شدن به چنین آزادی موجب تباه‌شدن ارزش‌های اخلاقی و پیوندهای جمعی می‌شود (۱۹). جمع‌گرایان منافع جامعه را بر منافع فردی برتری داده و در موارد ضروری قائل به نادیده‌گرفتن حقوق و آزادی فردی در برابر جامعه هستند. از نظر این دیدگاه رعایت اخلاق امری الزامی است و اگر کسی اخلاق اجتماعی را رعایت نکند، باید آن را بر او تحمیل کرد و حتی می‌توان قانون و در پی آن کیفر را وسیله الزام قرار داد. در واقع، این همان اخلاق‌گرایی قانونی است که حمایت از اخلاق را هدف قرار می‌دهد و امکان بهره‌گیری از کیفر برای حفظ ارزش‌های جامعه و مجازات اعمال ناقض اخلاق اجتماعی را تجویز می‌کند (۲۰). منظور از اخلاق‌گرایی قانونی این است که حقوق باید در خدمت اخلاق باشد و اعمال مخالف اخلاق باید از طرف قانونگذار کیفر شود. به همین جهت زمانی که دولت برای حفاظت از اخلاق از حقوق کیفری استفاده نماید، گفته می‌شود بر اساس اخلاق‌گرایی قانونی عمل کرده است. باید توجه داشت که نقض هر اخلاقی لزوم مداخله کیفری را نمی‌رساند، بلکه توسل به جرم‌انگاری آخرین راه حلی است که وجود دارد، زیرا هرچند حقوق کیفری بیانگر ارزش‌های جامعه است، اما متفاوت از اخلاق است (۲۱). ارزشی در محدوده حمایت حقوق جزا قرار می‌گیرد که موجب اختلال شدید نظم اجتماعی شود. در غیر این صورت، مداخله حقوق کیفری در قلمرو اخلاق موجب افزایش عناوین مجرمانه شده و در پی آن موجبات مداخله غیر قابل اغماض دولت در

زندگی خصوصی شهروندان را فراهم می‌سازد (۲۲). از جمله مواردی که با پشتوانه اخلاق حمایت از خویش را توجیه می‌کند، حمایت از بیماران است، زیرا وضعیت خاص این افراد، احساس ترحم دیگران را برمی‌انگیزد و موجب می‌شود تا عموم مردم خواهان حمایت ویژه قانونگذار از چنین افرادی در قبال اعمال خلاف اخلاق و سوء استفاده‌گر در قالب جرم‌انگاری باشند. اعمال خلاف اخلاقی که آسیب‌پذیری بیمار را زمینه سوء استفاده خویش و گاه بی‌حیثیتی بیماران قرار داده و رضایت بیمار در انجام برخی از این رفتارهای ناقض اخلاق را بهانه‌ای برای توجیه می‌دانند.

۱-۳- زیرمیزی: بی‌شک تمام نیازمندی‌های مادی و معنوی توان رقابت با نیاز به سلامتی را ندارند، زیرا فقدان سلامتی امکان بهره‌مندی از سایر مطلوبات را نیز از بین می‌برد. بیماری که در بهره‌مندی از سلامت ناتوان است، از هیچ تلاشی دریغ نخواهد کرد و چه بسا حاضر است تا با معاوضه تمام داشته‌هایش، سلامتی‌اش را باز یابد. در نتیجه چنانچه پزشکی اعاده سلامتی بیمار را مشروط به اخذ مبلغی مازاد بر آنچه به عنوان تعرفه تعیین شده نماید، امکان پذیرش چنین شرطی از طرف بیمار وجود دارد. در این حالت، هرچند که اعاده سلامتی بیمار لزوم تشکر از پزشک را می‌رساند، اما قبح اخلاقی چنین اقدام پزشکی که از آسیب‌پذیری بیمار جهت انتفاع مالی خود بهره برده است، نمایان است. اخلاق پزشکی ایجاب می‌کند که پزشک همواره بر اساس حسن نیت، کاهش هزینه‌های بیمار را به موازات تسریع در روند درمان وی مد نظر قرار دهد و نه این‌که از رضایت بیمار نسبت به پرداخت هزینه درمان، کسب منفعت نماید. چنین وضعیتی ایجاب می‌کند، قانونگذار از رهگذر اصل اخلاق‌گرایی قانونی با توسل به حقوق کیفری سوء استفاده پزشک از وضعیت آسیب‌پذیر بیمار را با پاسخ کیفری مناسب مواجه سازد. قانونگذار نیز از این مهم غافل نمانده و اخذ هر گونه زیرمیزی از بیماران را موجب مسؤولیت کیفری دانسته است. به موجب بند «الف» ماده ۱ آیین‌نامه پیشگیری و مبارزه با رشوه، گرفتن وجوهی با عناوین زیرمیزی و یا هر چیز دیگر، توسط کارکنان، پرستاران، اعضای هیأت‌علمی، پزشکان و... به غیر از آنچه در قوانین و مقررات تعیین شده است، رشوه تلقی می‌گردد. عنوان مجرمانه‌ای که مجازات آن در ماده ۳ قانون تشدید مجازات مرتکبین اختلاس، ارتشا و کلاه‌برداری (۱۳۶۷ ش.) آمده است. نکته قابل تأمل تسری عنوان مجرمانه رشوه به افرادی است که چه بسا ممکن است کارمند دولت نباشند. شایان ذکر است، بر اساس ماده ۳ قانون

فوق‌الذکر، ارتشا تنها در ادارات، سازمان‌ها و نهادهای دولتی قابل ارتکاب بوده و مرتکب نیز لزوماً باید کارمند دولت باشد. این در حالی است که افراد مشمول بند «الف» آیین‌نامه فوق‌الذکر ممکن است در بخش خصوصی مشغول به کار باشند و زیرمیزی دریافت نمایند. تسری حکم قانونی مقرر در ماده ۳ این قانون به این افراد نشانگر توجه مقنن به حفظ حقوق بیماران و عزم جدی وی برای مقابله با پدیده زیرمیزی است.

۲-۳- افشای اسرار بیماران: از ویژگی‌های ذاتی انسان کرامت اوست. این ویژگی اگرچه خالی از مثال خارجی و مادی است، اما امری واقعی است که از عقل و اختیار انسان نشأت گرفته است و می‌توان از آن به عنوان یک ارزش اخلاقی بنیادین یاد کرد (۲۳). چنین ارزش اخلاقی موجب تکلیفی در دیگران مبنی بر پاسداشت آن است. از جمله موضوعاتی که نقض آن، نقض کرامت انسانی را به عنوان یک ارزش اخلاقی موجب می‌شود، حق حریم خصوصی است. رعایت چنین حقی به عنوان یکی از مصادیق بارز احترام به شخصیت و مرتبه ممتاز انسانی، از جایگاه ویژه‌ای برخوردار است (۲۴). بنابراین در خصوص بیماری که بیماریش وی را به بیان اسرار خصوصی‌اش به پزشک مجبور می‌کند، اخلاق حفظ چنین اسراری را از جانب پزشک اقتضا می‌کند. در این زمینه قانونگذار از طریق الزام پزشک به رعایت حریم خصوصی و تعیین کیفر برای نقض آن، رویکرد حمایتی را اتخاذ نموده است. چنانکه ماده ۶۴۸ قانون تعزیرات مقرر می‌دارد «اطباء، جراحان و ماماها و داروفروشان و کلیه کسانی که به مناسبت شغل یا حرفه خود محرم اسرار می‌شوند، هر گاه در غیر موارد قانونی، اسرار مردم را افشا کنند، به سه ماه و یک روز تا یک سال حبس و یا به یک میلیون و پانصد هزار تا شش میلیون ریال جزای نقدی محکوم می‌شوند.» با توجه به مصادیق مقرر در صدر این ماده که همگی در حوزه دارو و درمان فعالیت دارند و قید «کلیه کسانی که به مناسبت شغل یا حرفه خود محرم اسرار می‌شوند»، دارندگان مشاغلی مانند پرستاران، دندانپزشکان و... نیز مشمول این ماده بوده و در صورت نقض قانون، کیفر خواهند شد.

۳-۳- ممانعت از معاینه متهم بیمار: هرچند متهم در مظان اتهام و در معرض سرزنش کیفری است، اما این موضوع تعارضی با لزوم معاینه پزشکی وی ندارد. حتی کمک به متهم بیمار مورد حمایت اخلاق نیز می‌باشد و چنانچه ضابطان دادگستری از چنین عمل اخلاقی خودداری کنند، در تضاد با اخلاق عمل کرده و خود را مستحق سرزنش اخلاقی می‌گردانند. در

چنین وضعیتی حمایت از متهم بیمار، وظیفه دولت بوده و اخلاق‌گرایی قانونی، قانونگذار را به جرم‌انگاری چنین عملی توصیه می‌کند. قانونگذار نیز با پیروی از اصل مذکور چتر حمایتی خویش را بر سر بیماران گسترانیده و تخلف ضابطان دادگستری را جرم دانسته است. مطابق ماده ۵۱ قانون آیین دادرسی کیفری، چنانچه شخص تحت نظر یا یکی از بستگان نزدیک وی درخواست کنند، یکی از پزشکان به تعیین دادستان شخص تحت نظر را معاینه خواهد کرد. تخلف ضابطان از مقرر مذکور و عدم انتقال درخواست نزد دادستان، جرم بوده و به موجب ماده ۶۳ همان قانون مستحق انفصال از خدمات دولتی از سه ماه تا یک سال است، هرچند این ماده با عنوان تخلف آمده است، اما با توجه به ماهیت انفصال از خدمات دولتی که از جمله مجازات‌های کیفری به شمار می‌رود. همچنین از آنجا که بر اساس اصل سی و ششم قانون اساسی حکم به مجازات و اجرا آن باید تنها از طریق دادگاه صالح باشد و رسیدگی به تخلف ضابطان دادگستری نیز در صلاحیت محاکم عمومی است، تخلفات ذکر شده در ماده ۶۳ جرم به شمار می‌روند (۲۵).

۴-۲- کمال‌گرایی قانونی: جمع‌گرایان که به گسترش محدودیت آزادی افراد معتقدند، افزایش گستره جرم‌انگاری به جهت اخلاق‌گرایی را برای تحقق جامعه مطلوب کافی ندانسته و با اعمال محدودیت بیش از پیش بر آزادی افراد، رفتارهای مانع کسب فضیلت انسان را نیز قابل جرم‌انگاری می‌دانند. از نظر آنان، دولت پدر شهروندان است و باید نقش اخلاقی خود را به مثابه یک پدر دلسوز ایفا نموده و ضوابط اخلاقی را برای آنان ترسیم کند. آنان مخالف بی‌تفاوتی دولت نسبت به گزینش‌های ضد اخلاقی شهروندان هستند و معتقدند دولت وظیفه دارد برای پاسداشت سنت‌های جامعه علاوه بر واداشتن افراد به پایبندی به ارزش‌های جمعی که همان اخلاق‌گرایی قانونی است، باید آنان را به انجام اعمالی که موجب خیر و صلاح و فضیلت‌شان می‌شود، اجبار نماید. این اجبار به کسب فضیلت همان معنای کمال‌گرایی را می‌رساند و هرگاه دولت برای تحقق چنین مطلوبی جرم‌انگاری کند، کمال‌گرایی قانونی و یا کیفری شکل می‌گیرد (۲۶). کمال‌گرایان بر این باورند که معتقدان لیبرالیسم از نقش مهمی که دولت در رسیدن افراد به خیر و سعادت باید ایفا نماید، غافل مانده‌اند. رهاکردن مردم و آزادی آنان در تحقق خودمختاری بر پایه اندیشه لیبرالیسم حاصلی جز از هم‌گسیختگی اجتماعی و فاجعه اخلاقی نخواهد داشت. در واقع، تضمین سلامت مادی و اخلاقی جامعه از وظایف دولت است. دولت

علاوه بر مسؤولیت در قبال تأمین امنیت و نظم و سلامت شهروندان، در زمینه تحقق اخلاق و کمالات انسانی نیز متعهد است (۲۷). به عبارت دیگر، کمال‌گرایان ترویج زندگی مطلوب را حق و تکلیفی بر عهده حکومت‌ها می‌دانند و انتظار دارند دولت با استخدام ابزارهای قهری و غیر قهری، شهروندان را به اقداماتی که آن‌ها را متعالی تصور می‌کنند، اجبار نمایند (۲۸). بنابراین نگرش خیر بر حق برتری داشته و انسان‌ها حق ندارند به خود آسیب اخلاقی برسانند و کمال و تعالی معنوی خویش را خدشه‌دار سازند. از این رو به دولت اختیار تحدید آزادی افراد از رهگذر جرم‌انگاری اعمال فضیلت سوز را می‌دهد.

اجتناب از انجام اعمال نیک و کمک به دیگران را می‌توان از جمله رفتارهای فضیلت‌سوز دانست. امری که با عنوان قاعده احسان در متون فقهی نیز مورد تأکید قرار گرفته است (۲۹). بیماران نیازمندترین افراد به مساعدت هستند و وضعیت خاص آنان و کمک‌رسانی به آن‌ها، زمینه کسب فضیلت را فراهم می‌آورد. در این بین افرادی هم هستند که کم‌رنگ شدن اخلاق و حس نوع‌دوستی در جامعه آن‌ها را به عدم کمک‌رسانی و فضیلت‌سوزی ترغیب کرده و قانونگذار کمال‌گرا را به جلوگیری از بروز چنین رفتارهایی ترغیب می‌کند. قانونگذاری که راساً به بهانه حمایت از بیماران امکان اعمال محدودیت بر رفتارهای فضیلت‌سوز را ندارد، بلکه می‌تواند از رهگذر کمال‌گرایی و جلوگیری از فضیلت‌سوزی به حمایت از بیماران نیز بپردازد. امری که مورد استفاده نظام حقوقی ایران قرار گرفته و موجب شده تا قانونگذار با تمایل به جرم‌انگاری حداکثری و پیروی از اصل کمال‌گرایی در برخی موارد اقدام به جرم‌انگاری نماید که در میان مصادیق جرم‌انگاری شده جرائمی وجود دارد که حمایت از بیماران نیز از آن استنباط می‌شود. می‌توان گفت همان‌گونه که افراد در زمان حوادث و درماندگی و نیاز به مساعدت، انتظار برآورده کردن نیازشان توسط دیگران را دارند، در وضعیت مشابه چنانچه شخصی نیاز به کمک داشته باشد، باید از خود نیز چنین انتظاری داشته باشد. در واقع، چنین انتظاری از این جهت است که کمک به دیگران وظیفه‌ای اخلاقی بوده و عدم کمک سرزنش اخلاقی را در پی خواهد داشت (۳۰). وظیفه‌ای که مکلف به خاطر رسیدن به سعادت و کمال معنوی بدان تمکین می‌کند. حکومت که دغدغه نابودی موانع دوری از سعادت افراد جامعه به عنوان یک پدر را دارد، گاه چنین تکلیفی را در راستای اجبار به کمال‌گرایی، جرم دانسته و افراد را در جهت کمک به دیگران با ضمانت اجرای کیفری تهدید می‌کند. از جمله این موارد اجبار به کمک‌رسانی

به بیمارانی است که در معرفی خطر جانی بوده و نیازمند کمک فوری هستند. چنین اجباری از طریق قانون خودداری از کمک به مصدومین و رفع مخاطرات جانی (۱۳۵۴ ش.) بر فضیلت سوزان تحمیل شده است. در این قانون آمده است «هر کسی شخص یا اشخاصی را در معرض خطر جانی مشاهده کند و بتواند با اقدام فوری خود یا کمک‌طلبیدن از دیگران یا اعلام فوری به مراجع یا مقامات صلاحیتدار از وقوع خطر یا تشدید نتیجه آن جلوگیری کند، بدون این‌که با این اقدام خطری متوجه او یا دیگران شود و با وجود استمداد یا دلالت اوضاع و احوال به ضرورت کمک از اقدام به این امر خودداری کند» عمل وی جرم و مستحق مجازات است. در واقع، قانونگذار درصدد این بوده که از مجرای کمال‌گرایی و توسل به جرم‌انگاری حداکثری، گامی در جهت حمایت از بیماران برداشته باشد. گامی که به دلیل پایین‌آمدن سطح اخلاق در جامعه و همچنین مشکلاتی از قبیل نحوه برخورد مأموران قانون با کمک‌کنندگان به مصدومان، کارآمدی خود را از دست داده و موجب متروک‌ماندن این قانون شده است (۳۱).

نتیجه‌گیری

مهیاکردن جامعه برای رسیدن به سرحد مطلوب و افزایش رضایتمندی شهروندان از طریق تضمین حقوق و آزادی‌های اساسی آنان از جمله مهم‌ترین وظایف نهادی است که با هدف کمک به مطلوبیت زندگی افراد، فلسفه وجودی خویش را با تأمین حقوق انسان توجیه می‌کند، هرچند دولت‌ها متعهد به فراهم‌نمودن شرایط برخورداری از حقوق برای تمام افراد جامعه هستند، اما در این بین بیماران که به دلیل وضعیت خاص‌شان بیشتر از دیگران آمادگی آسیب‌دیدگی و در معرض خطر و سوء استفاده قرارگرفتن دارند. همچنین حقوق‌شان از جمله حقوقی است که برایشان حق مطالبه ایجاد می‌کند، نیازمند حمایت ویژه هستند. دولت‌ها جهت تحقق رسالت خویش و انجام تکلیف حمایت از بیماران، به ابزارهای مختلفی از جمله جرم‌انگاری و اعمال کیفر به عنوان آخرین چاره، متوسل می‌شوند. این در حالی است که، دولت‌ها محدودیت‌های فراوانی در جرم‌انگاری پیش رو داشته و از آزادی کامل در اعمال کیفر برخوردار نیستند، زیرا بهره‌مندی از این ابزار تنها زمانی ممکن است که ارزش‌های اساسی جامعه مورد تجاوز قرار گرفته و اقدامات پیشگیرانه و سایر ضمانت‌اجراهای غیر کیفری ناکافی باشند. از این رو حضور اصول و مبانی جرم‌انگاری که امکان جرم‌انگاری از رهگذر خویش را

تجویز می‌کنند به دولت امکان اعمال آخرین حربه خویش را می‌دهد. بنابراین دولت توانایی جرم‌انگاری حمایتی از بیماران را دارد، مشروط به این‌که عمل مورد هدف جرم‌انگاری را از فیلتر مبانی جرم‌انگاری عبور دهد.

بررسی مبانی جرم‌انگاری ما را با این نتیجه رهنمون ساخته که حمایت از بیماران از دغدغه‌های مبانی چهارگانه جرم‌انگاری نیز بوده است. اصل آسیب و پدرسالاری قانونی، که فردگرایان آزادی طلب حامی آن هستند، با محور قراردادن بازدارندگی از ایراد آسیب به بیماران، نقش فعالی را برای دولت‌ها در جرم‌انگاری حمایتی از بیماران قائل هستند. همچنین اخلاق‌گرایان و کمال‌گرایان نیز با گسترش اختیار دولت در تحدید رفتارهای خلاف اخلاق و فضیلت‌سوز افراد، موجب پررنگ‌تر شدن نقش یادشده، شده‌اند. دغدغه ایفای رسالت حمایت افتراقی از بیماران از طرفی و راه‌گشایی مبانی جرم‌انگاری در جهت از بین بردن موانع ایفای رسالت از طرف دیگر، موجب شده است تا قانونگذار ایران نیز به تکاپو افتاده و اقدام به جرم‌انگاری‌های متعددی در زمینه حمایت از بیماران نماید. جرم‌انگاری‌هایی که برای توجیه‌گاه از اصل آسیب استفاده می‌کنند و گاه اصل اخلاق‌گرایی و کمال‌گرایی قانونی را از مبانی جرم‌انگاری وام می‌گیرند، اما به اصل پدرسالاری قانونی توجه چندانی نداشته‌اند. در واقع، قانونگذار برای ایفای رسالت خویش در حمایت از بیماران، اصول آسیب، اخلاق‌گرایی و کمال‌گرایی قانونی را کافی دانسته و بر پایه اصل پدرسالاری قانونی اقدامی نکرده است.

References

1. Mohseni M. Sociology of Medicine and Health. 3th ed. Tehran: Tahora Publication; 1989. p.38. [Persian]
2. Rayejian Asli M. Protective Victimology. 1st ed. Tehran: Dadgostar Publication; 2005. p.79. [Persian]
3. Qomashi S. Human Dignity Appropriate for the Spread of Criminalization. Legal Research Quarterly 2011; 56: 767-808. [Persian]
4. Rasekh M. Right and expedient. 1st ed. Tehran: Tarhe Nov Publication; 2002. p.152. [Persian]
5. Gholami H. Patients' Rights in the Criminal Justice System. Iranian Journal of Medical Law 2010; 4(14): 13-45. [Persian]
6. Nadjafi Abrand-Abadi AH, Hashem Beyki H. Encyclopedia of Criminology. 2nd ed. Tehran: Ganje Danesh Publication; 2011. p.90. [Persian]
7. Ardebili MA. General Criminal Law. 26th ed. Tehran: Mizan Publication; 2010. Vol.1 p.119. [Persian]
8. Nobahar R. Protection of Public and Private Spheres by Criminal Law. 1st ed. Tehran: Jungle Publication; 2008. p.223. [Persian]
9. Habib-Zadeh MJ, Zaynali AH. An Introduction on some Practical limitations of criminalization. Legal Letter Journal 2005; 1(1): 3-26. [Persian]
10. Qomashi S. Humanitarian dignity as the prevention of developing criminalization. Journal of Criminal Law Research 2012; 1(1): 137-158. [Persian]
11. Ghaderi H. History of Political Thought of the Twentieth Century. 1st ed. Tehran: Samt Publication; 2006. p.73. [Persian]
12. Mahmoudi Janaki F, Roustae M. Justification of Criminal Intervention; Principles and Necessities. Journal of Criminal Law Research 2013; 2(3): 35-66. [Persian]
13. Kelarekson CMV. Analysis of Criminal Law Principles. Tranlated by Mir Mohammad Sadeghi H. 1st ed. Tehran: Shahid Beheshti University Publication; 1992. p.229. [Persian]

14. Mir-Mohammad Sadeghi H. Offences against Persons. 12th ed. Tehran: Mizan Publication; 2013. p.64. [Persian]
15. Aghaie-Nia H. Offences against Persons (Jenayat). 15th ed. Tehran: Mizan Publication; 2016. p.133-134. [Persian]
16. Hoseini SM. Penal Policy. 1st ed. Tehran: Samt Publication; 2004. p.44. [Persian]
17. Mir-Mohammad Sadeghi H. Offences against Persons. 12th ed. Tehran: Mizan Publication; 2013. p.69. [Persian]
18. Godarzi F. Forensic Medicine. 1st ed. Tehran: Aneshtain Publication; 1998. p.71. [Persian]
19. Ghaderi H. History of Political Thought of the Twentieth Century. 1st ed. Tehran: Samt Publication; 2006. p.62. [Persian]
20. Nobahar R, Safari F. Observing Victim's Interests in Criminalization. The Judiciary Law Journal 2016; 8(93): 217-242. [Persian]
21. Mahmoudi Janaki F. Criminal Protection from Ethic, in Penal Science. 1st ed. Tehran: Samt Publication; 2004. p.796-797. [Persian]
22. Mohseni M. General Criminal Law. 1st ed. Tehran: Ganje Danesh Publication; 1996. Vol.1 p.94. [Persian]
23. Qomashi S. Human Dignity Appropriate for the Spread of criminalization. Legal Research Quarterly 2011; 56: 767-808. [Persian]
24. Amadeh M. Support from Privacy. 1st ed. Tehran: Dadgostar Publication; 2013. p.88. [Persian]
25. Khaleghi A. Points in Criminal Procedure Act. 7th ed. Tehran: Shahre Danesh Publication; 2016. p.89-91. [Persian]
26. Borhani M, Mohammadi-Fard B. Criminal Perfectionism. Quartely of Criminal Law and Criminology Studies 2016; 3(2): 173-194. [Persian]
27. Rafiea MR. The Constitution Law System Approach of Islamic Republic of Iran's to Good Life. Ph.D. Thesis of Public Law. Qom: Farabi University; 2011. p.2. [Persian]
28. Javadi M. Perfectionism or Homeworkism. Journal of Reflection of Thought 2005; 67: 97-98. [Persian]

29. Lotfi A. Ihsan Rule. Journal of Faculty of Law and Political Science of University of Tehran 2000; 50: 41-60. [Persian]
30. Yazdian-Jafari J. Researching of Abstain of Help to Dangered Persons as Crime. Iranian Journal of Medical Law 2014; 8(31): 115-147. [Persian]
31. Judiciary Academic Vice President. Abstain of Help to Dangered Persons. Law International Journal 2004; 1: 8-12. [Persian]